

Reflexões psicanalíticas sobre a separação amorosa: contribuições de Melanie Klein e Winnicott

Psychoanalytic reflections on love separation: contributions from Melanie Klein and Winnicott

Reflexiones psicoanalíticas acerca de la separación amorosa: contribuciones de Melanie Klein y Winnicott

Réflexions psychanalytiques sur la séparation amoureuse : contributions de Melanie Klein et Winnicott

ALEXANDRE PATRICIO DE ALMEIDA

Pretende-se, neste trabalho, discutir algumas questões relacionadas às formas de sofrimento psíquico derivadas dos processos de separação no campo dos relacionamentos amorosos. Para tanto, utiliza-se como norte, o conceito de “posição depressiva”, criado por Melanie Klein (1935) e ampliado de maneira significativa por Winnicott (1954), enfatizando as ideias do autor sobre “a capacidade de estar só” (1958). Em seguida, apresenta-se uma breve vinheta clínica com o objetivo de elucidar o escopo teórico da pesquisa. Por fim, discute-se aspectos relacionados ao manejo e à técnica psicanalítica, necessários à sustentação dos pacientes que se encontram nessas condições de vulnerabilidade emocional.

Palavras-chave: Separação. Amor. Posição depressiva. Klein. Winnicott.

Algumas palavras iniciais

eu sei que é difícil
acredite
eu sei que parece
que o amanhã não vai chegar nunca
e que hoje vai ser o dia
mais difícil de aguentar
mas eu juro que você vai aguentar
a dor passa
como sempre
se você der tempo à dor e
deixar só deixar
pra lá
devagar
como uma promessa que se quebra
deixa pra lá
(KAUR, 2017, n.p.)

Não é de hoje que sabemos que uma separação pode ser bastante traumática para qualquer pessoa, sendo uma das principais razões que levam os pacientes a procurarem os nossos consultórios. O fato é que a dor é sentida de modo diferente para cada um, estando direta ou indiretamente relacionada a um conjunto específico de fatores. Valendo-se da teoria psicanalítica, encontramos uma série de explicações para esse aspecto da vida relacional.

Dentre elas, podemos destacar a vivência de ‘experiências internas’, se tomarmos como referência uma ótica *freudo-kleiniana* (FIGUEIREDO & COELHO JUNIOR, 2018), baseada na teoria das fantasias e dos objetos internalizados. Por outro lado, podemos nos orientar pelo vértice que aborda o impacto de ‘experiências externas’, como ocorre na matriz *ferencziana*, que outorga ao ambiente um papel central para a compreensão dos adoecimentos psíquicos (FIGUEIREDO & COELHO JUNIOR, 2018).

São essas características que diferenciam o modo com que a psicanálise compreende as separações. Logo, poderíamos falar de “psicanálises”, já que para sustentar a discussão proposta neste trabalho irei utilizar referenciais que, muito embora sejam psicanalíticos, portam consigo hipóteses próprias a respeito da constituição psíquica individual. Na tentativa de elaborar uma trama de ideias para explicar os fenômenos que atravessam uma separação amorosa, farei uso das ideias de dois grandes autores da tradição psicanalítica inglesa: Melanie Klein e Donald W. Winnicott.

É importante dizer que, apesar de acompanhar os nossos estágios de amadurecimento e, de certa forma, fazer parte do percurso natural da vida, a separação nunca perde o seu tom dramático e pesaroso. É frequente ouvirmos de alguns pacientes que, ao se separarem de alguém que amavam profundamente, parte deles foi embora junto com a pessoa amada. Além disso, é possível observar a inúmeros casos de separações malsucedidas, em que o indivíduo não se conforma com a sua condição de desamparo e tenta se vingar de quem supostamente o ‘abandonou’. Soma-se a isso, os incontáveis estados de depressão patológica ocasionados por uma separação conjugal.

Resumidamente: afastar-se de alguém que ainda amamos é uma tarefa intensamente dolorosa e difícil. Freud (1917), nesse âmbito, nos dirá que em algumas pessoas o luto é negado, causando uma espécie de “psicose de desejo alucinatória” (FREUD, 1917/2010, p. 174). *Grosso modo*, para não sofrer com o profundo incômodo do sentimento de perda, o indivíduo alucina que ainda possui o objeto perdido. Trata-se de um confronto entre realidade e fantasia extremamente difícil de ser sintetizado e resolvido – que mais tarde ganhará consistência na obra freudiana em textos como “A perda da realidade na neurose e na psicose” (1924) e “Construções em análise” (1937).

Pois bem, outros psicanalistas vieram depois de Freud e questionaram as complicações que entrelaçam as tramas que sustentam os vínculos humanos. Aqui, é inevitável irmos ao encontro do pensamento de D. W. Winnicott, pois em um trabalho escrito em 1958, chamado “A capacidade de ficar sozinho¹”, o autor nos dirá que:

Embora muitos tipos de experiência levem à formação da capacidade de ficar só, há um que é básico e sem o qual a capacidade de ficar sozinho não surge: *trata-se da experiência de ficar sozinho, como bebê ou criança pequena, na presença da mãe*. Assim, a base da capacidade de ficar só é um paradoxo; é a experiência de estar sozinho quando mais alguém está presente. (WINNICOTT, 1958/2022, p. 36, grifos do autor)

Antes de discorrer sobre essa premissa, vale ressaltar que Winnicott centrou os seus esforços em descrever:

¹ Estou usando, aqui, a nova versão publicada pela editora Ubu (2022), do livro de D. W. Winnicott “Processos de amadurecimento e ambiente facilitador”. Neste material, substituíram a tradução de “A capacidade de estar só” por “A capacidade de ficar sozinho”.

[...] como o ser humano progride de sua situação inicial — na qual é imaturo, totalmente dependente do ambiente e não integrado — para as diversas integrações que vão ocorrer ao longo de sua existência (chegando à diferenciação entre mundo externo e interno, conquistando uma unidade individual, diferenciando o eu do não-eu). Esse autor foi um dos primeiros psicanalistas a considerar a importância do meio como um fator crucial para o crescimento humano, possibilitando-o alcançar a independência. Para ele, o estágio inicial da vida é um período extremamente delicado, em que o bebê precisará de todos os cuidados da mãe para poder vir a ser. (ALMEIDA & NAFFAH NETO, 2021, p. 524)

No clássico artigo de 1958, o autor britânico reafirma a importância da relação inicial entre a mãe e o bebê, pois a “capacidade de estar só” somente será adquirida se ocorrer, paradoxalmente, na presença da mãe. Winnicott se refere a um fenômeno “altamente sofisticado” (WINNICOTT, 1958), pois nele está implícito um tipo muito especial de relação: a criança ser capaz de sentir a presença da mãe, mesmo ela estando ausente. Com efeito, o amor primário e a “devoção” da figura materna pelo seu bebê são essenciais para produzir esse sentido de segurança emocional.

De acordo com Winnicott (1958), inicialmente, o bebê está só, não como um ser diferenciado do meio externo, mas no sentido em que a figura materna, formando com ele uma unidade, o defende de um contato precoce com objetos não-eu, permitindo a abertura de um espaço onde exista ‘apenas o próprio bebê’, ainda que fusionado à mãe. Ao conquistar um sentido básico de unidade pessoal, a partir da devoção de um ambiente suficientemente cuidador, o bebê agora está pronto para se afastar do outro que, por sinal, também precisa se afastar dele. Ou seja: o pequeno indivíduo caminha de um estado de dependência absoluta para uma dependência relativa.

Sendo assim, o pediatra britânico também propõe uma leitura bastante singular do termo “Eu estou sozinho”, que complementa a hipótese fundamental que apresentei nos parágrafos anteriores. Explico: a palavra “Eu” indica, na teoria winnicottiana, o alcance de um crescimento emocional, isto é: que o indivíduo conseguiu se estabelecer como uma unidade. A seguir, chegamos à expressão “Eu sou” [*to be*], representando um estágio no amadurecimento, resultante dos cuidados ambientais disponibilizados por uma “pessoa inteira”, atenta às necessidades do ego do bebê. Por último vêm as palavras “Eu estou sozinho”. Nessa etapa, o infante já possui uma certa consciência da existência contínua da mãe, embora não seja necessariamente uma percepção com a mente consciente, mas a

sensação de continuidade que emerge perante o sentimento de confiança. É exatamente isso que “permite ao bebê ficar sozinho e ter prazer em ficar sozinho, por períodos limitados” (WINNICOTT, 1958/2022, p. 40).

Todavia, nem todos os sujeitos tiveram acesso a este privilégio, fruto de uma relação saudável e equilibrada com o mundo externo. Um ambiente instável e repleto de falhas produzirá, com maior probabilidade, marcas permanentes no tecido psíquico.

Sem esse processo de cuidado inicial estaremos vulneráveis a qualquer episódio de separação posterior. O que, certamente, reabrirá ferimentos que nunca tiveram a chance de serem cicatrizados. Nesse sentido, as descobertas de Winnicott, ao reinterpretar o conceito kleiniano de “posição depressiva”², têm muito a contribuir para as nossas reflexões acerca da dimensão assustadora e angustiante que envolve os processos de separação.

No item seguinte, apresento, pois, a noção de posição depressiva na perspectiva kleiniana.

A posição depressiva em Melanie Klein

“[...] A posição depressiva infantil ocupa um lugar central no desenvolvimento da criança” (KLEIN, 1935/1996, p. 329). Melanie Klein apresenta e desenvolve o conceito de “posição depressiva” em dois ensaios muito significativos: “Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos”, de 1935, e “O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos”, de 1940. Produções que, provavelmente, representam o processo que ela mesma sofreu devido à perda de seu querido filho Hans, que faleceu em um acidente nas montanhas suíças, na primavera de 1934³.

Klein, diferente de Winnicott, defende a ideia de um instinto⁴ de morte inato. O bebê kleiniano já nasce dominado por uma angústia de aniquilamento e uma forte ansiedade persecutória. Seu ego arcaico e primitivo é tomado por agressividade, sentimentos vorazes e destrutivos que se manifestam ao se deparar com situações de

² Klein define este conceito detalhadamente em dois textos: “Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos”, de 1935, e “O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos”, de 1940.

³ Phyllis Grosskurth em seu livro “O Mundo e a Obra de Melanie Klein” de 1992 – que consiste em uma biografia detalhada de Klein – relata que a morte de Hans possa ter sido ocasionada por um suposto suicídio, devido aos conflitos gerados por sua homossexualidade mal compreendida. O que, obviamente, implicaria em uma dor ainda maior para ser enfrentada por Melanie Klein.

⁴ Usaremos a palavra “instinto” para traduzir o termo em alemão *Trieb*, seguindo a tradição da Escola Inglesa que não adotou o vocábulo “pulsão”.

frustração – por exemplo, quando está com fome e o seio não lhe é oferecido. Com o objetivo de se livrar dos seus instintos destrutivos, ele os projeta no objeto externo. Porém, ao mesmo tempo em que se livra deles, seu ego fica empobrecido e sofre com o fenômeno da paranoia, pois o objeto que agora ficou mau, retorna para o bebê como um objeto perseguidor (em fantasia, obviamente).

Apesar disso, não podemos nos esquecer de que esse seio também traz satisfações ao infante e, por isso, existem sentimentos bons, de gratidão e amor, que também são creditados ao objeto externo. Para conseguir conciliar toda essa invasão de ansiedades, o ego infantil cinde esse objeto em bom e mau; ao mesmo tempo em que também é cindido pelo excesso de projeções das suas próprias partes más e destrutivas. Esse movimento consiste no fenômeno que Klein nomeou de relação de *objeto parcial*.

Já a relação de *objeto total*, ocorre quando inicia o desmame e o bebê se percebe como um corpo separado da mãe. Um corpo próprio e apartado da díade simbiótica que se estrutura no início da vida. O infante, então, se dá conta de que aquele objeto que estava cindido em bom e mau, nada mais é do que a sua própria mãe: trata-se de um único objeto que abarca em si aspectos positivos e negativos. Dessa forma, surge uma série de sentimentos ambivalentes: o bebê tem medo de ter machucado e perdido o objeto amado em virtude das suas excessivas projeções destrutivas. A essas angústias depressivas, somam-se as angústias persecutórias da etapa anterior (posição esquizoparanoide). O bebê sente culpa por sua forte agressividade contra o objeto bom e vive um intenso desejo de repará-lo e restituí-lo por amor.

A fim de elucidar melhor os meus argumentos, cito um trecho do texto de Jean-Michel Petot (2016):

Quando a unidade do objeto se produz, a criança compreende também que ‘os objetos reais e as pessoas imaginárias estão ligadas’. Pode-se também dizer que existe então certa síntese de objetos internos ou introjetados (ou seja, deformados pela imaginação) com os objetos externos percebidos exatamente. *Mas no momento da descoberta da posição depressiva, o conceito kleiniano de objeto interno assume um significado suplementar.* (PETOT, 2016, p. 6, grifos meus)

Esse significado suplementar que Petot se refere está relacionado ao surgimento da ansiedade depressiva, que difere da ansiedade esquizoparanoide. A ansiedade depressiva é definida frequentemente como ansiedade de separação – e aqui voltamos ao

nosso tema central –, como medo da perda ao qual se unem sentimentos de culpa à ilusão de destruição do objeto, através de ataques sádicos imaginários, porém sentidos como verdadeiramente realizados pela criança. Esse fenômeno ocorre por volta dos seis meses de idade, geralmente no momento do desmame, quando o infante começa a ficar angustiado nos momentos em que a mãe se ausenta e, também, passa a chorar na presença de estranhos, reconhecendo a ausência da mãe real (que agora possui aspectos bons e maus no seu ser). “A entrada nessa posição é essencial para que a criança integre os seus sentimentos de amor e ódio e, posteriormente, desenvolva a sua capacidade simbólica, que resultará na apropriação da linguagem” (ALMEIDA, 2018, p. 65).

Sintetizando as ideias apresentadas, podemos entender a maneira como Klein descreve o desenvolvimento da posição depressiva no psiquismo humano: 1) a mãe boa e mãe má são vistas como a mesma pessoa; 2) o bebê começa a sentir que a mãe boa, que ele ama, foi *aniquilada* pelos ataques sádicos que ele fez e continua a fazer contra a mãe má, pois a mãe agora é percebida como uma só.

Essa percepção muito dura e dolorosa faz surgir o que Klein denominou de “ansiedade depressiva”. O indivíduo teme perder o objeto e tem uma enorme vontade de reparar o dano. Portanto, a partir desse ponto de vista, se a mãe parecer de fato ‘destruída’, a culpa e o desespero da criança irão aumentar. Se ela estiver aparentemente bem ou, pelo menos, capaz de ter empatia com as dores e as angústias da criança, isso tende a diminuir o medo sentido pela culpa e aumenta a confiança e os desejos de reparação⁵.

Se a dor de lidar com essa integração do objeto e os sentimentos de culpa que emergem for muita intensa, o indivíduo poderá fazer uso de mecanismos de defesa, tais como reparação maníaca e obsessiva, negação, triunfo e desprezo. Caso essas defesas venham a falhar, o sujeito poderá voltar aos estágios mais primitivos que constituem a posição esquizoparanoide. Nesse âmbito, regredir, para Melanie Klein, seria um sinônimo de adoecer psiquicamente, pois o indivíduo permaneceria fixado às mazelas da posição esquizoparanoide – o que diverge, totalmente, do pensamento de Winnicott, já que o autor britânico explora e faz uso do conceito de regressão no *setting* clínico: “[...] a experiência transformou-se *num momento de regressão muito importante da análise, possibilitando*

⁵ Wilfred Bion aprimora essas ideias de Klein e desenvolve a função de continência da mãe perante as identificações projetivas massivas realizadas pelo bebê nos seus estados de extrema ansiedade.

grandes mudanças, inclusive uma nova forma de o paciente lidar com a realidade externa” (WINNICOTT, 1988/1990, p. 151, grifos meus)⁶.

Voltando à Klein, o resultado almejado da posição depressiva é que o bebê seja capaz de internalizar, de maneira segura, o objeto bom que, na visão da autora, será o núcleo de um ego saudável, fortalecendo a base da autoconfiança, empatia e cuidado com o próximo. A capacidade de amar do indivíduo dependerá, portanto, dessa internalização, tal como a capacidade de o sujeito para lidar com as perdas e as situações de separação que atravessam a vida de qualquer ser-humano.

Na tentativa de ampliar os dispositivos teóricos sobre o tema das separações, apresento, a seguir, a leitura winnicottiana sobre esse conceito original de Melanie Klein (1935 e 1940) – a posição depressiva. Vale lembrar que essa compreensão de Winnicott (1954) é indispensável para assimilarmos suas hipóteses a respeito da “capacidade de ficar sozinho”, mencionada no início do meu ensaio.

A posição depressiva em Winnicott (*stage of concern*)

O conceito teórico de Melanie Klein mais utilizado por Winnicott foi, sem dúvida alguma, o de posição depressiva⁷. O psicanalista inglês dedicou um de seus escritos ao estudo minucioso desse conceito. No texto “A posição depressiva no desenvolvimento emocional normal” de 1954, o autor nos dirá que é durante esta etapa do amadurecimento psíquico que

[...] temos o início do sentimento de culpa. Esta é a única culpa verdadeira, pois a culpa enxertada é falsa para o *self*. A culpa tem início com a junção das duas mães, do amor tranquilo e excitado, e do amor e do ódio, *tornando-se gradualmente uma fonte saudável e normal de atividade nos relacionamentos*. (WINNICOTT, 1954/1988, pp. 447-448, grifos meus)

Ao passo em que a posição depressiva – *stage of concern*, para o autor – é gradualmente elaborada, altera-se toda a relação com os objetos. O bebê adquire a

⁶ Para mais informações a respeito deste assunto recomendo a leitura do texto “O caso Margaret Little: Winnicott e as bordas da psicanálise”, de autoria de Alfredo Naffah Neto (2008).

⁷ Vale lembrar que o nome atribuído por Melanie Klein em nada tem a ver com a patologia “depressão”. O próprio Winnicott não era simpatizante desta nomenclatura. Ele preferia chamar esse período de “estágio da preocupação” (*stage of concern*). Fica claro, também, que ele transforma o que era uma “posição” num “estágio”, já que a sua teoria do amadurecimento é pontuada por estágios a serem percorridos e superados.

capacidade de amar e de respeitar as pessoas como indivíduos separados, diferenciados de si. Ele se torna capaz de reconhecer seus impulsos, de sentir responsabilidade por eles e de tolerar a culpa por ter “agredido” o objeto (em fantasia) enquanto estavam indiferenciados. Com efeito, essa nova capacidade de estar preocupado com os seus objetos, ajuda a criança a controlar, gradualmente, os seus próprios instintos.

Para Winnicott (1954), a criança (ou o adulto) que atingiu a aptidão de estabelecer relações interpessoais, é provável que tenha conseguido ultrapassar a posição depressiva. Atravendo esse conceito kleiniano à importância do ambiente, o autor inglês afirma que:

Em termos de meio ambiente: a criança que aprende a andar encontra-se em uma situação de família, elaborando uma vida instintual através de relacionamentos interpessoais, e o bebê é sustentado por uma mãe que se adapta às necessidades do ego. Entre os dois, está o bebê ou a criancinha que chega à posição depressiva, sustentada pela mãe, mas mais do que isso, sustentada através de uma fase de sua vida. (WINNICOTT, 1954/1988, p. 438)⁸

Partindo de uma análise dessa citação, podemos pensar nas questões de separação vinculadas à concepção de amor para o autor em questão. “O foco de Winnicott não é a paixão romântica, como era o de Freud, mas o amor materno, o desenvolvimento da capacidade de amar e a relação amorosa duradoura” (LEJARRAGA, 2012, p. 14). É a partir do reconhecimento da alteridade, da descoberta de si, simultânea à descoberta do outro (do que é externo ao eu), que as relações amorosas irão se desenvolver e se sustentar ao decorrer da nossa existência.

Vinheta clínica

Júlia⁹, vinte e seis anos, chega ao meu consultório queixando-se da intensa depressão que sentia após o fim do seu relacionamento, ocasionado há três meses. Declarou que tinha intensas crises de choro e desespero e, às vezes, era tomada por impulsos de raiva com nuances de indignação e revolta. Entretanto, a decisão do término foi assumida unicamente por ela, no auge do limite em que os dois, ela e o namorado,

⁸ Foi corrigida, pelo autor deste trabalho, a tradução brasileira do termo “*instinctual life*” por “vida pulsional”, optando-se pela tradução: “vida instintual”, já que Winnicott não trabalhava com nenhuma das teorias pulsionais de Freud, mas falava em *instintos*, no plural, e sem nenhuma qualificação, sejam “sexuais”, “do ego”, “de vida” ou “de morte”.

⁹ Nome fictício e dados alterados para preservar a identidade real da paciente.

‘não mais se suportavam’, apesar de terem convivido juntos por um período de quase quatro anos, no mesmo apartamento – que pertencia a ela.

A dinâmica do casal era bastante fusionada, a meu ver. Tudo era realizado em conjunto: academia, compras no supermercado, trabalhavam no mesmo horário e se encontravam ao final do dia para voltarem para casa juntos. Durante o período em que estiveram se relacionando, ambos se afastaram totalmente dos amigos, “vivendo um em função do outro” – como ela mesma fazia questão de mencionar nas sessões. Até mesmo da própria família os dois ficaram distantes, pois passavam a maior parte do seu tempo “grudados”, inclusive aos finais de semana e durante o período de férias – momento em que realizam viagens para os mais diferentes lugares.

Porém, em uma determinada época da relação, Júlia começou a se sentir pressionada, “sem ar”. Percebia-se triste pela ausência da família e dos amigos, mas o seu companheiro a impedia de visitá-los – o que sempre gerava discussões violentas e um forte sentimento de culpa; tanto por deixá-lo, quando conseguia descolar, quanto por não estar mais presente na vida dos seus próprios pais. Além disso, o casal possuía uma desconfiança enorme um do outro: todas as senhas das redes sociais e das suas contas de *e-mails* eram compartilhadas entre eles, sem contar o livre acesso ao telefone celular de cada um – “nada podia ser escondido”, ela dizia.

Esses sentimentos de posse e de controle eram alimentados por ambos os lados do casal. Na mesma proporção em que o seu namorado possuía uma sensação de domínio por Júlia, ela também nutria o mesmo afeto por ele. Ambos estavam completamente misturados. Júlia cedia aos gostos e às vontades do seu companheiro, do mesmo modo que ele também o fazia – em menor intensidade, segundo o discurso da paciente, pois ela o considerava bastante egoísta e mimado.

O ápice que provocou o término foi uma discussão causada por conta de uma conversa de Júlia com um dos seus melhores amigos de infância – que ela não via há anos. O diálogo, via *WhatsApp*, não possuía nenhuma conotação sexual ou demonstração de interesse por parte dela, mas o fato de não ter contado previamente ao namorado e ele ter descoberto a troca de mensagens ao mexer no seu celular, enquanto ela estava no banho, foi o cúmulo da falta de respeito para ele.

Os dois discutiram feio, com direito a agressões verbais seríssimas. O ápice do desentendimento foi atribuído a um empurrão que o namorado deu em Júlia. Naquele momento em que foi vítima dessa violência física, a paciente me relatou que teve uma

percepção diferente da vida que estava levando. Apesar de amar o seu companheiro loucamente, deu-se conta, ao ser empurrada por ele, o quanto aquela relação se conservava doentia e sufocante. Júlia chorou, ergueu-se do chão e, imediatamente, expulsou o seu namorado de casa. Após a sua partida, ela ligou para os seus pais, que foram ao seu encontro. Disse que ficou “horas chorando em posição fetal no colo da sua mãe” – poderíamos supor aqui um movimento psíquico regressivo, como nos sugere Winnicott (1988)?

Houve várias tentativas de acesso e desculpas por parte do seu ex-namorado. No entanto, Júlia manteve-se extremamente corajosa e confiante ao não possibilitar quaisquer chances de reaproximação. Na época em que me procurou, ela levava a vida com dificuldades e recorria ao excesso de consumo de álcool, em alguns momentos, para se ‘anestesiarem da dor’ desta separação. Sentia-se muito sozinha e passou a ficar mais próxima de seus pais, familiares e amigos.

Voltemos, pois, às discussões teóricas. Retomarei a história de Júlia na parte final do artigo.

Amor e posição depressiva

A maior dificuldade de amar alguém consiste, a meu ver, em estabelecer os princípios que sustentam as bordas de uma alteridade – a diferenciação eu/outro.

Nesse sentido, o encontro amoroso permite, assim, desfrutar da “magia da intimidade”, da comunicação significativa com o parceiro, o que provoca uma sensação prazerosa, na qual o indivíduo usufrui e fortalece o sentimento de si mesmo (LEJARRAGA, 2012). Assim, o reconhecimento da alteridade, que se inicia no estágio do uso de um objeto – o período em que o bebê “agride” a mãe em fantasia, mas ela permanece por perto viva e sobrevivendo –, mas que se desenvolve pela vida afora, repetindo-se no ciclo de destruição e sobrevivência do objeto, constitui um elemento indispensável para pensarmos nos entraves de uma relação amorosa.

Quando ouvimos de um paciente que parte dele se foi junto com a pessoa que o deixou, precisamos investigar o que o outro representava para ele (e por ele). Com efeito, um *self* saudável e maduro terá mais instrumentos para lidar com o sentimento de abandono inerente a qualquer separação. É provável que, um sujeito que não tenha conseguido atravessar a posição depressiva, terá mais dificuldades com o término de relacionamentos. Haverá uma grande necessidade de controle, mesmo porque a alteridade

não foi estabelecida: o outro faz parte de mim, enquanto eu faço parte dele. Cito Winnicott:

Parece que, depois de algum tempo, o indivíduo consegue construir recordações de situações sentidas como boas, de forma que a experiência da mãe sustentando a situação se torna parte do *self*, é assimilada ao ego. Deste modo, a mãe real gradualmente se torna cada vez menos necessária. *O indivíduo adquire um meio ambiente interno. A criança, então, torna-se capaz de encontrar novas experiências em que a situação é sustentada, e é capaz de assumir a tempo a função de ser a pessoa que sustenta a situação para alguém, sem ressentimento.* (WINNICOTT, 1954/1988, p. 449, grifos meus)

Para exemplificar essa citação, tomemos como referencial o caso de Júlia: um ambiente desestabilizado pelo ciúme e desconfiança gera ainda mais temor durante um processo de separação, pois o investimento realizado para controlar as fantasias persecutórias é muito grande, deixando o ego enfraquecido e fragmentado.

Nesse contexto, não podemos nos esquecer da “capacidade de ficar sozinho” (WINNICOTT, 1958), que pressupõe a experiência primitiva de intimidade com a mãe permitindo a intimidade consigo mesmo e, por sua vez, a intimidade compartilhada. Sem a capacidade de estar só, o indivíduo poderá ter dificuldades, em um relacionamento amoroso (e a vida como um todo), de experienciar momentos de relaxamento e solidão compartilhada. Trata-se da aptidão para confiar, que permite ao sujeito acreditar na existência do contato afetivo e numa relação de respeito com o outro – o que, visivelmente, não havia ocorrido com Júlia.

Essa dinâmica perturbadora sugere que não houve, na infância, a constituição de um “ambiente interno”, capaz de confortar e tranquilizar – mesmo diante de situações de extrema angústia, como os afastamentos, por exemplo.

De acordo com as lembranças levadas para a análise, quando Júlia era pequena, com poucos meses de vida, ela teve de passar a maior parte do tempo na casa da sua vizinha, já que sua mãe precisou voltar à rotina de trabalho logo após o término da licença maternidade, não havendo mais ninguém em casa para cuidar da menina.

Notamos, ainda, que em estados de desespero, o indivíduo que passa por uma separação, com a intenção de divertir-se compulsivamente, preenche-se de estímulos, demonstrando aparentemente que está bem, – sobretudo, nos dias atuais, em que somos

assolados pelas imposições de felicidade extrema através das publicações de “gratidão e gozo” que imperam nas redes sociais (DUNKER, 2017). Isso nada mais é do que uma grande ilusão que desemboca no mais profundo vazio, pois postar uma foto sorrindo não significa que o indivíduo esteja efetivamente feliz. Tais mecanismos de defesa tendem a nos afastar da experiência real da dor provocada pela ausência do outro.

Enquanto relatava a história com o seu ex-namorado, Júlia chorava bastante. Algumas vezes por conta de uma solidão inominável, outras, por ódio e indignação. Em todos esses momentos eu me mantive próximo a ela, oferecendo, inclusive, a possibilidade de sessões extras e a possibilidade de comunicação via *WhatsApp*. Esse manejo, de alguma forma, foi trazendo mais segurança para o *self* fragilizado da paciente que, aos poucos, deixou de ter ressentimento e passou a enxergar o processo de separação como uma grande passagem de maturidade e autoconhecimento.

Assim, de acordo com Winnicott, a ênfase está posta na esperança do “vir a ser” – de alcançar a concernência, de estar só, de relacionar-se sexualmente, desde que haja uma sexualidade legítima e verdadeira. Todavia, é ímpar salientar que essas diversas capacidades mencionadas não se conquistam de uma vez e para sempre. Pelo contrário: no desenvolvimento emocional, as coisas se alcançam e se perdem, e voltam a ser alcançadas e perdidas, repetidas vezes – esse, por sinal, é um dos conceitos centrais de saúde para o pediatra britânico.

Sobre o fato de Júlia recorrer ao álcool e a outros mecanismos para se anestesiarem da tristeza, Winnicott também tem algo a nos dizer. O autor afirma que essas “manobras psíquicas” consistem em “defesas maníacas”, em que “[...] tudo que é sério é negado. A morte torna-se uma *vivacidade exagerada*, o silêncio se torna barulho, não há sofrimento ou preocupação, nem trabalho construtivo ou prazer repousante” (WINNICOTT, 1954/1988, p. 450, grifos meus).

Pois bem, o verdadeiro enriquecimento do Eu pode ser uma consequência resultante da capacidade de estar só e silenciar, conciliando-se com um “ambiente interno” que foi formado a partir do atravessamento da posição depressiva. Estou me referindo, portanto, à habilidade do sujeito de assumir suas responsabilidades (sobre si e sobre o outro).

Logo, se tivermos atravessado esse processo, recolhendo-nos, quando preciso, na imensidão do nosso próprio interior, poderemos, talvez, resgatar algumas experiências satisfatórias envolvendo objetos amados, “destruídos” e reparados, e, assim, sentir menos

culpa pelo ódio que experimentamos pela perda do objeto em foco, podendo elaborá-la – a própria perda do objeto – com menos dificuldades. Cabe ressaltar, porém, que a introjeção do bom objeto primário, isto é, a mãe suficientemente boa, que sustentou pacientemente o ciclo¹⁰ “destruição, culpa e reparação”, vivenciado no estágio da concernência, funciona como uma âncora interna, capacitando-nos a encarar as dores da solidão, sem nos sentirmos despossuídos de nós mesmos – muitas vezes, esse papel pode ser revivido na *setting* analítico, através do manejo sensível do psicoterapeuta. Aqui, recorro a Winnicott:

No sujeito cuja posição depressiva está seguramente estabelecida, surge [...] recordações de experiências boas e de objetos amados, *que capacitam o sujeito a, eventualmente, continuar, mesmo sem apoio ambiental*. O amor pela representação interna de um objeto externo perdido pode diminuir o ódio do objeto amado introjetado que a perda acarreta. O luto é experimentado e perlaborado destas e de outras maneiras e a dor pode ser sentida como tal. (WINNICOTT, 1954/1988, p. 455, grifos meus)

Algumas palavras finais

Em um dos pontos do seu ensaio sobre a posição depressiva, Winnicott fará alusão às reações dos sujeitos à perda e dirá que:

O trabalho de Melanie Klein enriqueceu a compreensão fornecida por Freud da reação à perda. Se a posição depressiva foi atingida e completamente estabelecida em um indivíduo, a reação à perda será a *dor*, ou a *tristeza*. Quando há algum grau de fracasso na posição depressiva, o resultado da perda é a depressão. (Winnicott, 1954/1988, p. 454, grifos do autor)

Isso posto, a tristeza e a dor são reações normais frente a uma perda importante em nossas vidas. O que não é normal é negar esse sentimento e ser assolado por intensas depressões ou reações maníacas, em função da não-constituição de um mundo interno, permeado por bons objetos. Esse fenômeno certamente será um motivo de adoecimento – como ocorre com a depressão patológica, como bem mencionou Winnicott: “[...] se os fenômenos internos causam problemas, a criança (ou o adulto) amortece todo o mundo

¹⁰ Que Winnicott chama de “ciclo benigno”.

interno, funcionando a um nível baixo de vitalidade. *O humor é a depressão*” (Winnicott, 1954/1988, p. 449, grifos meus).

Dito de outra forma: se o mundo interno é povoado apenas por maus objetos (impulsos agressivos-destrutivos e sentimentos de ódio dirigidos ao objeto perdido) e não existem bons objetos capazes de suplantá-los (lembranças de vivências satisfatórias), esse mundo interno torna-se persecutório e uma das defesas encontradas é amortecê-lo. Então, impulsos instintuais e sentimentos a eles associados são reprimidos, baixando o nível de vitalidade e gerando o humor depressivo. As tentativas de ultrapassar a depressão podem, também, levar às defesas maníacas, paranoides, obsessivas, ou a distúrbios psicossomáticos¹¹.

Contudo, no sujeito cuja posição depressiva está seguramente estabelecida, irão surgir recordações e experiências boas de objetos amados, que o capacitarão a continuar a viver, mesmo sem o apoio externo atribuído ao outro. “[...] quando o sofrimento é vivido ao máximo e o desespero atinge o seu auge, *o indivíduo de luto vê brotar novamente seu amor pelo objeto. Ele sente com mais força que a vida continuará por dentro e por fora, e que o objeto amado perdido pode ser preservado em seu interior*” (Klein, 1940/1996, p. 403, grifos meus).

Em contrapartida, enquanto houver rancor, ódio e mágoa pela outra pessoa dominando o mundo psíquico, a separação se tornará difícil e complexa. Esses sentimentos nos cegam e nos impedem de sentir gratidão, pois depreendemos grande parte de nossa energia instintual nesses movimentos de hostilidade e aversão. Uma relação quando termina, por pior que tenha sido, sempre comporta aspectos positivos ao lado dos negativos, mas, para percebermos e elaborarmos essa *ambivalência*, é fundamental termos atravessado a posição depressiva, caso contrário, tenderemos a ser tomados exclusivamente pelas lembranças negativas, mobilizando somente o ódio e a destrutividade.

¹¹ Sobre as defesas maníacas já se falou nesse texto. As defesas paranoides advêm da projeção dos objetos internos ameaçadores no mundo externo, resultando em sentimentos persecutórios. As defesas obsessivas funcionam, segundo Winnicott, pela produção inconsciente de uma desordem no mundo interno (capaz de disfarçar o perigo reinante), gerando uma compulsão consciente (e dissociada) em produzir ordem no exterior, quando a desordem é interior e necessita ser mantida (ver, nesse sentido, Naffah Neto, 2017). Já os distúrbios psicossomáticos são produzidos por uma somatização defensiva, quando o corpo dramatiza a ameaça interna, que não consegue ser superada e é fantasiada como uma doença ou um distúrbio fisiológico.

Ao final do seu processo analítico, que durou mais ou menos dois anos, Júlia já se colocava como uma “pessoa inteira” – separada da condição de fusão com o outro –, admitindo parte das suas responsabilidades diante dos desentendimentos que teve ao longo do seu relacionamento com o seu ex-namorado, com um olhar crítico e, genuinamente, equilibrado. Simultâneo a isso, também lembrava os momentos felizes que passaram juntos, mas agora sem aquela idealização excessiva.

Posso afirmar, então, que Júlia estava livre, na medida que também libertava a imago assombrosa que conservava do seu ex-namorado – fantasma, esse, que a consumia de dentro para fora, colocando-a num estado de extrema solidão.

Para finalizar, mas longe de concluir, penso que ser capaz de olhar para trás e observar com discernimento tudo o que aconteceu no decorrer de uma relação, pode ser um movimento complexo e, ao mesmo tempo, necessário para destrancar as portas emperradas pelo ressentimento, reacendendo a nossa luz interior. Certamente, essa é uma grande vantagem provinda do amadurecimento e que, talvez, o trabalho psicanalítico poderá oferecer a quem não teve a oportunidade de defender-se da escuridão do abandono, fortemente imposta pela ocorrência de uma separação.

Referências

- ALMEIDA, A. P. **Psicanálise e educação escolar: contribuições de Melanie Klein**. São Paulo: Zagodoni, 2018.
- ALMEIDA, A. P. & NAFFAH NETO, A. A teoria do desenvolvimento maturacional de Winnicott: novas perspectivas para a educação. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental** [online], v. 24, n. 03, 2021, pp. 517-536.
- DUNKER, C. **Reinvenção da intimidade – políticas do sofrimento cotidiano**. São Paulo: Ubu, 2017.
- FIGUEIREDO, L. C. & COELHO JUNIOR, N. E. (Orgs.). **Adoecimentos psíquicos e estratégias de cura: matrizes e modelos em psicanálise**. São Paulo: Blucher, 2018.
- FREUD, S. Luto e melancolia. In: **Introdução ao narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)**. Obras completas, v. 12. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Trabalho original publicado em 1917)

- KAUR, R. **Outros jeitos de usar a boca**. São Paulo: Planeta, 2017. (E-book)
- KLEIN, M. Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos. In: **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Trabalho original publicado em 1935)
- KLEIN, M. O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos. In: **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Trabalho original publicado em 1940)
- LEJARRAGA, A. L. **O amor em Winnicott**. Rio de Janeiro: Garamond, 2012.
- NAFFAH NETO, A. O caso Margaret Little: Winnicott e as bordas da psicanálise. **Jornal de Psicanálise** [online], v. 41, n. 75, 2008, pp. 107-121.
- NAFFAH NETO, A. Contribuições winnicottianas à caracterização e clínica da neurose obsessiva. In: NAFFAH NETO, A. **Veredas Psicanalíticas: à sombra de Winnicott**, Saarbrücken, Deutschland/Niemcy, Novas Edições Acadêmicas, 2017, pp. 193-214.
- PETOT, J-M. **Melanie Klein II: o ego e o bom objeto (1932-1960)**. São Paulo: Perspectiva, 2016.
- WINNICOTT, D. W. A posição depressiva no desenvolvimento emocional normal. In: **Textos selecionados: da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: F. Alves, 1988. (Trabalho original publicado em 1954)
- WINNICOTT, D. W. **Natureza humana**. Rio de Janeiro: Imago, 1990. (Trabalho original publicado em 1988)
- WINNICOTT, D. W. A capacidade de ficar sozinho. In: **Processos de amadurecimento e ambiente facilitador**. São Paulo: Ubu, 2022. (Trabalho original publicado em 1958)

ABSTRACT

It is intended, in this work, to discuss some questions related to the forms of psychic suffering derived from the processes of separation in the field of romantic relationships. For this purpose, the concept of “depressive position”, created by Melanie Klein (1935) and significantly expanded by Winnicott (1954), is used as a guide, emphasizing the author's ideas about “the ability to be alone” (1958). Then, a brief clinical vignette is

presented to elucidate the theoretical scope of the research. Finally, aspects related to management and psychoanalytic technique, necessary to support patients who are in these conditions of emotional vulnerability, are discussed.

Keywords: Separation. Love. Depressive position. Klein. Winnicott.

RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo discutir algunas cuestiones relacionadas con las formas de sufrimiento psíquico derivadas de los procesos de separación en el ámbito de las relaciones amorosas. Para ello, se toma como eje el concepto de “posición depresiva”, creado por Melanie Klein (1935) y ampliado de manera significativa por Winnicott (1954), destacando las ideas de este último sobre “la capacidad de estar solo” (1958). A continuación, se presenta una breve viñeta clínica con el fin de ilustrar el marco teórico de la investigación. Finalmente, se abordan aspectos relacionados con el manejo y la técnica psicoanalítica, necesarios para sostener a los pacientes que se encuentran en estas condiciones de vulnerabilidad emocional.

Palabras clave: Separación. Amor. Posición depresiva. Klein. Winnicott.

RÉSUMÉ

Il est prévu, dans ce travail, de discuter de certaines questions liées aux formes de souffrance psychique dérivées des processus de séparation dans le domaine des relations amoureuses. A cet effet, le concept de "position dépressive", créé par Melanie Klein (1935) et considérablement élargi par Winnicott (1954), mettant l'accent sur les idées de l'auteur sur "la capacité d'être seul" (1958) est utilisé comme guide. Ensuite, une brève vignette clinique est présentée afin d'élucider la portée théorique de la recherche. Enfin, les aspects liés à la manipulation et à la technique psychanalytique, nécessaires pour accompagner les patients qui se trouvent dans ces conditions de vulnérabilité émotionnelle, sont abordés.

Mots clés: Séparation. L'amour. Position dépressive. Klein. Winnicott.

ALEXANDRE PATRICIO DE ALMEIDA

Psicanalista.

Reflexões psicanalíticas sobre a separação amorosa:
contribuições de Melanie Klein e Winnicott

Membro da International Winnicott Association (IWA).

Mestre e doutor em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).

Pesquisador de Pós-doutorado na PUC-SP.

Finalista do Prêmio Jabuti em 2023.

alexandrepatriciodealmeida@yahoo.com.br

Orcid: 0000-0002-6429-8083

Citação:

ALMEIDA, Alexandre Patricio de. Reflexões psicanalíticas sobre a separação amorosa: contribuições de Melanie Klein e Winnicott. **Psicanálise & Barroco em Revista**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, 2024.

Submetido: 14.12.2021 / Aceito: 02.03.2024

COPYRIGHT

Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio para propósitos não-comerciais, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.

