

Viver nas relações, um diálogo entre Winnicott e Spinoza

Luiz Lessa¹

Resumo: Winnicott e Spinoza são autores imanentistas que procuram, cada a um à sua maneira, compreender como nos afetamos e como podemos nos afetar melhor. Para tanto, rejeitam a metapsicologia, no caso de Winnicott, e a metafísica, no caso de Spinoza. Neste artigo, apresento aproximações entre esses dois autores que tomam o viver como objeto de suas reflexões e buscam compreender de que forma afetamos e somos afetados nas relações com o mundo no qual estamos inseridos e intrinsecamente fazemos parte. Afirmando que saúde e padecimento, alegria e tristeza são resultados da qualidade das relações, e que podemos viver melhor quanto mais conseguirmos compreender e agir nas causas das nossas tristezas e alegrias, seja para favorecê-las ou, quando possível, transformá-las, e, assim, usufruir de um viver mais criativo e espontâneo, aquilo que Winnicott chama de brincar.

Palavras-chave: brincar; afetos; saúde; psicologia spinozista; self.

Abstract: Winnicott and Spinoza are immanentist authors who seek, each in their own way, to understand how we affect ourselves and how we can better affect ourselves. For that, they reject metapsychology, in the case of Winnicott, and metaphysics, in the case of Spinoza. In this article, I present approaches between these two authors who take the living as the object of their reflections and seek to understand how we affect and are affected in our relationships with the world in which we are inserted and intrinsically part of. I affirm that health and suffering, happiness and sadness are results of the quality of relationships, and that we can live better the more we are able to understand and act on the causes of our sadness and happiness, either to favor them or, when possible, to transform them, and, thus, enjoy a more creative and spontaneous life, what Winnicott calls playing.

Keywords: play; affections; health; spinozist psychology; self.

Este artigo é o resultado da minha comunicação na *I Jornada de Psicologia Spinozista*, realizada em 06 de junho de 2022, em Niterói-RJ, no *campus* Gragoatá da Universidade Federal Fluminense. O título original do trabalho era “Alegrias ativas e o brincar: aproximações entre Spinoza e Winnicott” e para a publicação neste número de *Trágica* optei por mudar o título afim de torná-lo mais próximo do que foi a apresentação ao vivo e no debate com o público presente.

Refletirei brevemente aqui sobre as aproximações que venho vivenciando entre esses dois pensadores, entre esses dois autores, Spinoza e Winnicott. Devo advertir que não sou

¹ Psicólogo e psicanalista, mestre em Saúde Coletiva (UFRJ) e doutorando em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva (PPGBIOS/UFRJ). E-mail: lessaluiz@yahoo.com.br

um especialista em Spinoza. Sei que há muito já feito e escrito a respeito; os textos e palestras do professor André Martins certamente são uma das fontes mais importantes e recentes dessa clara ligação entre o pensamento de Spinoza e o de Winnicott. Mas ligarei à minha maneira dois pontos que eu acho que são convergentes no pensamento desses autores, naquilo que eles nos propõem para a vida e para a clínica — já que sou um clínico e eu estou pensando a partir desse lugar.

Quero começar falando de aproximações mais gerais entre Spinoza e Winnicott, esses dois indivíduos que estão separados no tempo e no espaço, em países europeus diferentes e separados por cerca de três séculos. O que os aproxima, antes de mais nada, é que são dois indivíduos que estão olhando para o viver. Por que usar o verbo “viver”, porque não dizer simplesmente “para a vida”? Porque a vida é uma ideia, um conceito, uma abstração; é um constructo que usamos para tentar falar de algumas coisas. Os dois estão pensando sobre a experiência, sobre o viver. Ou seja, sobre as interrelações. Nesse sentido, Spinoza claramente se afasta, e não só se afasta, mas critica, uma perspectiva metafísica – entenda-se, a ideia de que existe um real mais real do que este que vivemos, e que se estudarmos muito, se nos prepararmos muito, se nos livrarmos do mal-estar que o corpo, as impurezas do corpo e os prazeres acarretam, aí sim, nos aproximaremos dessa coisa verdadeira que só uma mente muito disciplinada é capaz de alcançar. Essa descrição de metafísica pode ser paupérrima, mas quero dizer que o pensamento metafísico é basicamente uma negação da realidade, do real no sentido daquilo que há, e uma aposta numa imaginação humana de que existe uma outra coisa para além disso.

Winnicott, ao seu modo, também nega as “meta-coisas”. Nesse sentido, a metapsicologia não tem um lugar importante ou explícito na obra de Winnicott, e sequer encontraremos ali uma teoria sobre a clínica, mas sim uma teoria *para a clínica*, ou seja, o que Winnicott nos propõe, com seus conceitos e com a sua teoria, é que o pensamento se religue à experiência efetiva vivenciada pelo indivíduo – que é exatamente a proposta ético-estética de Spinoza, pela via da filosofia. O primeiro ponto é esse, que são dois autores que estão pensando o viver e experimentando viver enquanto fazem isso.

A tradição psicanalítica se aproxima, nesse sentido, de uma tradição filosófica que é a tradição das dicotomias. Na psicanálise, pulsão de morte e pulsão de vida, natureza e cultura, inconsciente e consciência. A diferença fundamental, diria eu, é que se no ramo da

filosofia, no campo da tradição filosófica – estou chamando de tradição filosófica aquilo que começa com Sócrates, Platão e chega até Kant e Hegel, por exemplo –, conserva-se essa ideia de que há um além; na tradição psicanalítica, que nasce com Freud, há uma certa concepção romântica também de que há um além, mas o lugar desse além é assumido pela ideia de um inconsciente como substantivo. Enquanto a tradição filosófica propõe um além da vida, a tradição psicanalítica fala algo assim: “não há muito o que fazer, a não ser remediar o mal-estar que a vida significa”. O que já é uma definição metafísica da vida. A vida é igual a um mal-estar², considerado inevitável. O incontornável da vida é o mal-estar; a psicanálise tradicional não inclui a ideia de saúde, por exemplo. A neurose, a enfermidade neurótica, é assim tomada como a melhor solução para a vida de alguém, que pode significar viver-se miseravelmente, mas qualquer outra forma de vida certamente seria, supõe-se, ainda pior. Ou seja, a solução psicanalítica foi a do menos pior, no sentido de que a vida seria inevitavelmente terrível. Assim, se ela for menos pior, ela já será excelente.

É bom pensar que para Freud o prazer é definido como diminuição da tensão. Ou seja, prazer para Freud implica em diminuir a quantidade de afecções. Sentir é visto como desprazer. Em contrapartida, tanto Winnicott quanto Spinoza valorizam as interrelações da experiência, ou seja, o viver, as interconexões. Se Spinoza parte do pressuposto de que o mundo é um, inclusive na sua constituição, só há uma única coisa que constitui tudo; ainda que tudo possa ser individual e singular, tudo está ligado o tempo inteiro, porque é uma única coisa que constitui cada singularidade. Não existe um outro mundo, não existe uma outra coisa que constitui o que há, que a ele chamará de substância, natureza, Deus, enfim, o nome que se queira dar. O que há é uma única coisa: o real, a realidade. E cada elemento singular dessa realidade é uma modificação, que está ao mesmo tempo conectada ao todo. Ou seja, não existe nada isolado, tudo é e está sempre em relação. Essa é uma premissa importante para compreender o pensamento de Spinoza e compreender a relação que faço com o de Winnicott. Porque para Winnicott também não há um indivíduo isolado, o que há para Winnicott é um *self*, que é um conceito que engloba todos os aspectos do que podemos chamar de psiquismo, todas as partes do corpo, tudo integrado em uma unidade somatopsíquica que se relaciona com a realidade. O *self* já implica a ideia de relação.

² Para conhecer a perspectiva de Freud sobre o tema, recomendo a leitura de “O mal-estar na civilização”, publicado pelo autor originalmente em 1930.

Se para Spinoza o que há são modificações singulares de um todo e, portanto, tudo está em relação; para Winnicott, os indivíduos também só existem em relação. Cada um de nós é um *self* singular, na medida em que é singular a relação com outros. Spinoza e Winnicott partem de premissas muito próximas de que não há um além, e de que só existimos em relação. Dito de outra forma, estamos permanentemente sendo afetados e afetando a outros porque estamos em constante relação. O que chamamos de alegria ou tristeza, de saúde ou padecimento são o resultado da qualidade das interações, das incontáveis relações experimentadas por nós, pelo nosso *self*. Em linhas gerais, quanto mais os contextos favorecem a nossa autenticidade e nossa capacidade expressiva, mais nos sentimos alegres e potentes (saúde³). Da mesma forma, quanto mais precisamos reagir, nos defender de um ambiente hostil ou pouco favorável, mais tendemos a nos entristecer e ficarmos menos potentes (padecimento).

Vejam os observando cada trecho, a definição que Spinoza⁴ propõe para os afetos. Inicialmente: "Por afeto, compreendo as afecções do corpo (...)". Afecção é tudo o que nos toca, que nos modifica ou marca de alguma maneira. Prosseguindo: "Por afeto, compreendo as afecções do corpo, pelas quais sua potência de agir é aumentada ou diminuída (...)". Lembremos que "agir" para Spinoza é o mesmo que "agir e pensar", ou ainda, o mesmo que "ser". Não existe agir sem pensar e não existe pensar sem agir. Prosseguindo: "(...) pelas quais sua potência de agir é aumentada ou diminuída, estimulada ou refreada. E ao mesmo tempo, as ideias dessas afecções." As "ideias das afecções" não indicam o que pensamos sobre elas, mas sim que as próprias afecções, as próprias modificações são pensamento; ou seja, que quando nos afetamos, de alguma maneira estamos pensando.

O corpo, portanto, na concepção de Spinoza, está sempre em relações com o ambiente, e assim está sempre sendo modificado, isto é, sempre tendo afecções, e estas são sempre intrinsecamente acompanhadas de ideias, de pensamentos. Ou seja, estamos sempre nos afetando, e ao mesmo tempo sempre pensando. O corpo não é nunca apenas o corpo, mas o corpo-e-sua-ideia, o corpo intrinsecamente acompanhado da ideia do corpo. É nesse sentido

³ Opto propositadamente por usar padecimento e não doença como antônimo de saúde seguindo as ideias de Georges Canguilhem. Pensando a saúde como potência, é perfeitamente possível perceber que um indivíduo pode ter uma doença e constituir uma forma de vida (normatividade) que inclui a doença e suas consequências como parte da vida e de sua expressividade. Escrevi sobre isso em minha dissertação de mestrado em que apresento aproximações entre Canguilhem e Winnicott. Ver Lessa (2008).

⁴ Ética III, terceira definição.

que quando Spinoza fala de corpo, entendido como o corpo e sua ideia, podemos aproximar de Winnicott pensando o *self*, ou seja, a unidade somatopsíquica em relação com o mundo. Não há um psiquismo desencarnado, nem no entendimento spinozista, nem no winnicottiano. O corpo e sua ideia, é o corpo e a existência desse corpo. Nesse sentido, é uma concepção muito próxima da concepção winnicottiana de um *self*.

A partir da compreensão do que é o afeto, Spinoza⁵ define o que é a alegria: "Quando podemos ser a causa adequada de alguma dessas afecções, por afeto compreendo, então, uma ação. Em contrário, uma paixão." O que eu estou entendendo é que Spinoza propõe que é a qualidade da interação que produz, como efeito das afecções, afetos que podemos chamar de alegria ou de tristeza, ao vivenciarmos um aumento ou uma diminuição de nossa potência de agir.

Em resumo, não há como não se afetar. Viver é se afetar o tempo inteiro. Então, não existe algo assim: "A minha proposta agora para viver melhor é não me afetar. Quero me afetar menos". E, no entanto, dizemos isso, ou ouvimos isso, não é? "Não tenho que me envolver com as coisas". Impossível! Porque estar vivo, por definição, é estar em permanente interação com tudo o que há. A qualidade dessa interação é que vamos vivenciar como tristeza ou como alegria.

Nesse sentido, Spinoza observa que sempre que naquele momento somos causa adequada de uma dessas afecções, ou seja, quando não estamos reagindo a partir de demandas externas, de causas externas, mas sim a partir de uma motivação singular nossa, não defensiva, não reativa, o afeito disso é um afeto de uma alegria que é ativa, algo como um sentimento ou uma sensação de realização – quando eu percebo que eu posso, à minha maneira, seguir sendo eu mesmo numa determinada interação, isto é ser ativo. Então, ser ativo não é se transformar em outra coisa, é perseverar no que se é. Ora, boa parte dos discursos dos psicólogos, *coaches*, influenciadores do Youtube etc., dizem: "a solução é se esforçar para tornar-se sempre alguém melhor, bater metas, ser outra coisa". Spinoza, mas também Winnicott, diriam: "Não. É mais feliz apenas *ser*..." Nos aproximamos assim de Nietzsche, quando propõe: "tornar-se o que já se é".

Essa é uma ideia também totalmente winnicottiana. Winnicott afirma que ser criativo é *criar o que já existe*. Ser saudável é *ser mais do que reagir*. Ou seja, é ser o que se é, nas

⁵ Ética III, explicação das definições.

interações, tanto quanto possível — e vejamos que a ênfase é no tanto quanto possível, e não em um imperativo do tipo “seja idealmente e espontâneo”. Ser criativo e saudável é, na percepção de Winnicott, não precisar seguir nenhum “Tu deves” – se usarmos essa expressão nietzschiana. Sejamos o que dá pra ser. O que aquele contexto também permite. Então, ser a causa adequada de um afeto é ser o mais espontâneo possível, na vida, nas relações. E quando formos menos ativos, e menos saudáveis, é isso que Spinoza está chamando de paixão, no sentido do padecimento, mas isso não desmerece ninguém, é apenas uma maneira de entender que estamos seguindo deveres que estão indo mais contra nós mesmos, do que uma potência interior mais confiante e expansiva. Estamos nesses momentos sendo afetados de uma maneira que nos é pior, qualitativamente. Por exemplo, qualquer um de nós aqui que se vê impedido ou impedida de se realizar, de realizar algo que é importante, certamente se entristecerá. Ou seja, a tristeza é uma inibição, é um impedimento dessa potência de continuar realizando-se e sendo. A tristeza é o resultado do encontro com algo que, circunstancialmente, obstaculiza a nossa expressividade – o gesto espontâneo, nos termos de Winnicott –, e nos faz experimentar uma submissão a causas externas, como por exemplo, ideais morais, exigências sociais e/ou familiares contrárias à nossa autenticidade. Quando nos alegramos por estar conseguindo executar todas as tarefas que o outro deseja que cumpramos, ou seja, quando ficamos satisfeitos de um resultado do qual não somos uma causa adequada (mera adaptação), esta alegria, este aumento da potência, é uma alegria passiva, que não se opõe à tristeza propriamente, embora possa adiá-la ou ocultá-la. Podemos dizer que o que se opõe de fato à tristeza são as alegrias ativas. Essa compreensão spinozista e winnicottiana é preciosa na clínica. Esses conceitos nos ajudam a entender que a clínica não é um lugar de motivação para o indivíduo, mas de encontro dele com a sua própria natureza em um ambiente – a análise ou terapia – que lhe é favorável. E disso extraímos um importante princípio ético e direção clínica: compreender o mais possível a si mesmo e o real para assim não precisar (ou pelo menos o mínimo possível) de idealizações rígidas e julgamentos acerca de si e do real. Compreender a nossa natureza e, em certa medida, compreender a natureza das coisas, que tudo está em relação, pode nos ajudar a encontrar formas mais adequadas de nos relacionar, de encontrar contextos que nos sejam mais favoráveis. Essa perspectiva talvez encontre abrigo no nascente termo Psicologia Spinozista.

Citando ainda Spinoza:

"Vemos, assim, que a mente pode padecer grandes mudanças, passando ora a uma perfeição maior, ora a uma menor. Paixões essas que nos explicam os afetos da alegria e tristeza. Assim, a alegria compreenderei daqui por diante, uma paixão pela qual a mente passa a uma perfeição maior. Por tristeza, em troca, compreenderei uma paixão pela qual a mente passa a uma perfeição menor. Além disso, chamo o afeto da alegria quando está referido simultaneamente à mente e ao corpo de excitação ou contentamento, o da tristeza, em troca chamo de dor ou melancolia". (Spinoza, Ética III, escólio da proposição 11)

Excitação, contentamento, dor, melancolia, alegria, tristeza, são qualidades de uma coisa que está dada sempre, que é a interrelação. A depender de como essas interações se dão, isso é sentido, experimentado como mais positivo ou mais negativo. E essa é a perspectiva winnicottiana também. Ou seja, há uma clínica psicanalítica que não depende de pensar pulsões dicotômicas e não parte de uma concepção que busca o mal menor do menor dano para o indivíduo. Há uma psicanálise que pensa a saúde. Primeiro pensa a saúde, para depois pensar a patologia. Winnicott é certamente um dos autores que pensa assim, e que nos oferece ferramentas conceituais para pensarmos com ele e praticarmos uma clínica e uma terapêutica que se orientam nesse sentido.

Para terminar, gostaria de trazer a ideia de *brincar*, de Winnicott. Podemos dizer que segundo Winnicott, o brincar consiste em *se realizar através do que se realiza*. Essa é uma formulação minha, que uso para tentar traduzir o pensamento do Winnicott, que no original inglês usa o termo *playing*. A ideia de *playing*, um verbo no gerúndio, já nos ajuda a entender que a questão não é o que se faz, mas que nos realizamos quando realizamos alguma coisa. É muito próximo da ideia de atividade em Spinoza, ou seja, eu sou mais potente na medida em que tenho apetite pelo mundo e pela vida e me sinto suficientemente seguro comigo mesmo e com o mundo. Ou seja, a criatividade para Winnicott é algo que nos liga à vida, que é o que ele vai chamar de espaço potencial, quando vivenciamos os objetos e os fenômenos como transicionais, em uma região vivencial entre o objetivo compartilhado e o subjetivo concebido criativa e singularmente. O *brincar* é o conceito que expressa a constatação do autor inglês de que, na saúde, o indivíduo experimenta ser coautor da realidade, de que sua existência singular contribui de alguma maneira para o mundo objetivo compartilhado, da mesma forma que este é experimentado pelo indivíduo como fonte de enriquecimento do seu mundo subjetivo. Nas palavras do autor, “é no brincar, e talvez apenas no brincar, que a criança ou o adulto fruem sua liberdade de criação” (Winnicott, 1975, p. 79). Evidentemente tudo isto inclui conflitos, frustrações e sofrimentos inerentes ao viver.

Winnicott está interessado nas relações e não nas representações, ao contrário do que acontece com a tradição psicanalítica. A psicanálise tradicional está pensando o que se representa e o que não se representa. Winnicott está perguntando para si mesmo, para seus pacientes e para todos nós, em seus livros, no que ele deixou de legado para o pensamento, o seguinte: como é que nós nos afetamos? Sempre que nos afetarmos melhor, melhor será. E sempre que nos afetarmos mal, melhor será se conseguirmos compreender por que estamos nos afetando pior, para tentar lidar melhor com isso e dentro do possível nos afetarmos melhor. É o mesmo princípio de Spinoza. Não é sobre o que se representa, não é sobre uma teoria metapsicológica, assim como em Spinoza não é sobre uma teoria metafísica ou um sistema que se trata. Não é uma teoria do inconsciente. É uma clínica que usa a ideia de inconsciente para pensar como, de que maneira, na relação com o outro, nós nos afetamos, nos defendemos, agimos e reagimos — e Winnicott vai chamar isso de brincar, e brincar é a relação com o outro em ato, sem a mediação limitadora da representação, é a relação do próprio viver, que se autorregula sem repressão. Brincar é experimentar todo o tempo, é afetar-se e afetar. Nesse sentido, a própria experiência psicoterápica ou analítica é uma forma de brincar (Winnicott, 1975).

Referências bibliográficas

FREUD, S [1930]. “O mal-estar na civilização”. In: *Obras completas – Vol. 18*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010, pp. 13-123.

LESSA, L. *Reflexão sobre o conceito de saúde e seus indicadores a partir de Canguilhem e Winnicott*. Dissertação de mestrado. IESC/UFRJ, 2008.

MARTINS, A. “A grande identidade Spinoza-Winnicott Ou a força vital da imanência”. In: *Revista Trágica: estudos de filosofia da imanência*, Rio de Janeiro, 2018, v. 11, nº 1, pp. 109-139.

SPINOZA, B. *Ética*. Belo Horizonte: Autêntica, 2016.

WINNICOTT, D. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

Recebido em 03/03/2023

Aprovado em 29/06/2023