

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAAT  
CURSO DE PSICOLOGIA**

**ALEXANDRE CAMPOS BENETTON**

**INTERSECÇÕES ENTRE A ARTE E A PSICANÁLISE:  
ANÁLISE DOS ASPECTOS DA ARTE NA PSICANÁLISE**

**ATIBAIA, SP**

**2023**

**ALEXANDRE CAMPOS BENETTON**

**INTERSECÇÕES ENTRE A ARTE E A PSICANÁLISE:  
ANÁLISE DOS ASPECTOS DA ARTE NA PSICANÁLISE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário UNIFAAT, como exigência parcial para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia. Orientador: Professor Me. Rafael da Nova Favarin

**ATIBAIA, SP**

**2023**

Benetton, Alexandre Campos  
B412i Intersecções entre a arte e a psicanálise: análise dos aspectos da arte na psicanálise. / Alexandre Campos Benetton, - 2023.  
34 f.; 30 cm.

Orientação: Rafael da Nova Favarin

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Centro Universitário UNIFAAT, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia do Centro Universitário UNIFAAT, Atibaia, 2023.

1. Psicanálise 2. Arte 3. Cultura 4. Sublimação 5. Criatividade I Favarin, Rafael da Nova II Título

CDD 150.195

Ficha elaborada por Valéria Matias da Silva Rueda - CRB8 9269

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais Luiz Geraldo Benetton e Fátima de Lourdes Campos, ambos analistas, por apoiarem minha jornada acadêmica, como também, por possibilitar o meu interesse pela psicologia e compartilhar os seus conhecimentos.

Ao meu orientador Professor Mestre Rafael da Nova Favarin, por ensinar e dar possibilidade dos caminhos desse trabalho, como também, por ser um exemplo de profissional ético, comprometido e empático. A incrível Professora Especialista Letícia Cristina de Jesus Santos e ao brilhante Professor Doutor Tácito Carderelli da Silveira, que contribuíram para a minha formação.

Finalmente, aos meus amigos e às pessoas que dividem esse caminho comigo às quais trouxeram-me força, alegria e apoio.

*Em arte, procurar não significa nada. O que importa é encontrar.*

*Pablo Picasso*

## RESUMO

A arte pode ser vista como algo que nos torna estrangeiros, como também o que nos aproxima de algo muito íntimo, assim como a psicanálise. Esta, cujo desdobramento vai para além da prática clínica na medida em que pensa o sujeito e sua relação com a cultura, procura analisar na experiência humana como a estética ressoa na subjetividade. O presente trabalho trata-se de uma pesquisa de conclusão de curso e tem como objetivo geral compreender e contemplar as formas às quais a arte está implicada na psicanálise. Com isso buscou-se analisar o que psicodinamicamente ocorre à pessoa quando se depara com a vivência artística, quer produzindo ou contemplando-a; o que pode estar subordinado à capacidade de criar; e em que medida as experiências estética e psicanalítica partem do mesmo lugar. As formações do inconsciente de Freud demonstram o quanto somos determinados pelos mecanismos psíquicos, que extrapolam a singularidade e se interligam em um campo sustentado pela cultura, assim como aquela – a arte. Para além das postulações freudianas, Winnicott indica uma terceira área do ser humano entre a realidade objetiva e a subjetiva: a Área Intermediária de Experimentação, onde se evidencia o espaço potencial, a capacidade de criar, brincar e se utilizar da cultura. Para tal, a metodologia de trabalho adotada baseou-se em uma revisão narrativa de literatura com base em uma pesquisa exploratória da bibliografia voltada à obtenção e exploração de um panorama das contribuições teórico-científicas psicanalíticas associadas ao tema. Este estudo, portanto, procura expor algumas intersecções entre a arte e a psicanálise: inicia-se apontando a história da arte no campo da saúde mental (dentro das mudanças ocorridas no contexto da reforma psiquiátrica e das novas formas de lidar com a loucura); apresenta os conceitos de Sublimação de Freud e Criatividade de Winnicott e; não obstante, indica a relação estreita que se estabelece entre o ato psicanalítico e a arte. Poder-se-á concluir, ao final, que os aspectos artísticos na psicanálise em seu trabalho clínico apresentam-na com o propósito de intensificar a vida interna dos pacientes e avivar a centelha de sua criatividade, além de, sobretudo, criar um jogo na relação analítica que permita um novo lugar frente a nós mesmos e ao mundo, favorecendo as experiências mutativas.

**Palavras-chave:** Psicanálise. Arte. Cultura. Sublimação. Criatividade.

## ABSTRACT

Art can be seen as something that makes us foreign, but also as something that brings us closer to something very intimate, just like psychoanalysis. Psychoanalysis, which goes beyond clinical practice in that it thinks about the subject and their relationship with culture, seeks to analyze how aesthetics resonates with subjectivity in human experience. This work is a final year research project and its general aim is to understand and contemplate the ways in which art is implicated in psychoanalysis. The aim was to analyze what happens psychodynamically to a person when they encounter an artistic experience, whether producing or contemplating it; what can be subordinate to the ability to create; and to what extent aesthetic and psychoanalytic experiences start from the same place. Freud's formations of the unconscious show how much we are determined by psychic mechanisms, which go beyond singularity and are interconnected in a field sustained by culture, as well as culture - art. In addition to Freudian postulations, Winnicott indicates a third area of the human being between objective and subjective reality: the Intermediate Area of Experimentation, where the potential space, the ability to create, play and use culture are evident. To this end, the work methodology adopted was based on a narrative literature review based on an exploratory search of the bibliography aimed at obtaining and exploring an overview of the psychoanalytic theoretical-scientific contributions associated with the topic. This study, therefore, seeks to expose some intersections between art and psychoanalysis: it begins by pointing out the history of art in the field of mental health (within the changes that have occurred in the context of psychiatric reform and the new ways of dealing with madness); it presents Freud's concepts of Sublimation and Winnicott's Creativity and; nevertheless, it indicates the close relationship that is established between the psychoanalytic act and art. In the end, it can be concluded that the artistic aspects of psychoanalysis in its clinical work are presented with the purpose of intensifying the internal life of patients and enlivening the spark of their creativity, as well as, above all, creating a game in the analytical relationship that allows for a new place in relation to ourselves and the world, favoring mutative experiences.

**Keywords:** Psychoanalysis. Art. Culture. Sublimation. Creativity.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	7
<b>MÉTODO</b> .....	10
<b>1. O SURGIMENTO DA ARTE NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL</b> .....	11
1.1 História da arte no campo da saúde mental .....	11
<b>2. SUBLIMAÇÃO E CRIATIVIDADE</b> .....	17
2.1 Freud: cultura, fantasia e sublimação .....	17
2.2 Ser e criar: o conceito de criatividade de Winnicott.....	21
<b>DISCUSSÃO</b> .....	27
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	32
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	33

## INTRODUÇÃO

No século XIX a arte ensejou-se como meio de tratamento da loucura nos hospitais psiquiátricos: os pacientes realizavam atividades artísticas e, a princípio, a arte produzida por eles era tomada pela psiquiatria somente para evidenciar os diagnósticos dos transtornos mentais (THOMAZONI; FONSECA, 2011).

Já no século XX, as produções artísticas e culturais dos pacientes começaram a ser compreendidas sob um olhar diferente tomando dimensões maiores, sobretudo com o advento dos movimentos da Luta Antimanicomial e da Reforma Psiquiátrica. Tornou-se cada vez mais reconhecida a potencialidade de instrumentos desse cunho para a efetivação de uma nova assistência em saúde mental, que priorize a reabilitação psicossocial dos indivíduos e a ressignificação de suas identidades (NETTO, 2019).

Na década de 70, teve início no Brasil o movimento da Luta Antimanicomial, o qual culminou no processo da Reforma Psiquiátrica e, posteriormente, da Reforma da Assistência à Saúde Mental. Ao serem construídas novas concepções em torno das bases do saber sobre saúde/doença mental, conseqüentemente, houve uma transformação no que diz respeito às práticas. Dessa forma, constitui-se o objetivo último da Reforma Psiquiátrica, entendido como “a transformação do lugar social da loucura”; para tanto, apostou-se na utilização de recursos como a arte (BARZAGHI, 2018).

Já sobre o interesse da psicanálise não é recente: observamos a importância que Freud deu à arte, reiterando que o artista precede o psicanalista em relação ao conhecimento do inconsciente. Ele apresentou questões complexas e decisivas que decorrem do encontro com as artes. Tal encontro, o permitiu aprofundar conceitualmente a análise sobre a criação, as pulsões, o inconsciente, as fantasias, o brincar e suas relações com os outros e com a cultura.

Assim, os conceitos forjados na clínica se desdobraram sobre a análise da cultura, o que envolveu uma dimensão ética e política, que tem como princípio os sujeitos e as singularidades. O interesse pela singularidade, pela linguagem, pelos sintomas, aproximou a psicanálise da arte, e permite aproximarmo-nos do que é mais íntimo do humano e de suas formas de conduta.

A teoria psicanalítica, sustentada por Freud (1915), coloca que entre a realidade, a qual faz barreira ao desejo, e o mundo imaginário que o realiza, encontra-se a arte, como uma forma de intermediação. O artista partilha sua forma de expressão com os outros sujeitos que possuem a mesma restrição inevitável a seus desejos. Dessa forma, conforme Duarte (1998), Freud manifesta sobre o mecanismo da sublimação enquanto vital para a economia psíquica.

O aparelho psíquico através desse mecanismo destina a pulsão de um objeto originalmente de natureza erótica para um alvo abstrato, socialmente consentido e eventualmente mais valorizado. Assim, Freud evoca que a cultura é diretamente dependente do processo psicanalítico da sublimação.

Embora por vértices psicanalíticos diferentes, Winnicott procurou trabalhar sobre uma problemática teórica similar a de Freud: a inserção do sujeito na ordem da cultura e a constituição dessa experiência para o mesmo. Opondo-se ao pensamento que caracteriza a psique como uma onipotência representativa, conforme Vaisberg (2004), Winnicott entende que a atividade representativa resulta da combinação de um trabalho de certas condições próprias e ambientais. Assim, vê a simbolização como uma capacidade humana constituída a partir do contato com os outros e com o mundo.

Ele considera que Freud não construiu a ponte para a transição do princípio do prazer para o de realidade, então, postulou um novo território: um território entre esses dois registros, onde o compor psicanalítico deveria inscrever sua especificidade, valorizando o espaço existente entre a realidade internas e externa. Esse novo território se enuncia pelo conceito transicional. O espaço transicional, caracterizado pela presença de objetos transicionais, é a matriz da experiência cultural, seja esta científica ou filosófica, estética ou religiosa.

Vigora, na psicanálise winnicottiana, uma antropologia que vê o homem como ser criador de si e do mundo, o concebe como devir, e atua no sentido do provimento de uma sustentação à continuidade do ser, à possibilidade de se sentir vivo, real, presente à própria experiência e em movimento. O gesto espontâneo é aquilo que oferece sentido à vida, o possibilita de usufruir dela e viver criativamente, e, deriva de uma ilusão criativa do bebe de tornar verdadeiro o necessitado, experiência na qual é a base da futura confiança em si mesmo como criador, e no mundo como um lugar em que essa criatividade pode ser exercida.

Destarte, o efeito mutativo acontece no encontro inter-humano, que se fará acompanhar pela articulação simbólica, e sustentar esse encontro é algo que tem sentido quando se tem fé na capacidade criadora humana. Significa que o psicanalista aposta no oferecimento de um ambiente humano suficientemente bom, que por si mesmo humaniza, simplesmente porque aquilo a ser proporcionado se articulará com o potencial criador do paciente (VAISBERG, 2004).

A psicanálise, portanto, põe-nos em contato com a gênese da criação, e entendida desta maneira, aproxima-se do fazer artístico. Tão logo, arte e psicanálise são fazeres que têm princípios estruturais, mas se modulam no ato de fazer (BRITES, 2002 apud MARSILLAC et

al., 2019). Suas produções expõem o envolvimento do inconsciente, a parcialidade e singularidade da tomada de posição e leitura da cultura (MARSILLAC et al., 2019).

Analisa-se que a arte é um campo potente o qual apresenta diretamente a operação constitutiva do sujeito com a cultura. Por conseguinte, cabe ao analista resgatar os diálogos que o paciente estabelece com o outro, com a cultura, perceber a especificidade da forma que revela e ao mesmo tempo ao que esconde, em um movimento de produção de sentidos, como também, dar sustento à continuidade de ser. Assim, para que possamos aproximar a arte e a psicanálise, deve-se pensar sobre a relação entre o ato analítico e o ato criativo.

Deste modo, esta monografia propõe uma revisão bibliográfica da literatura sobre tal temática, a partir do referencial psicanalítico e partindo da questão: De que forma se dá a intersecção das experiências estéticas e psicanalíticas? Como objetivo geral pretende-se compreender e contemplar as formas às quais a arte está implicada na psicanálise. Quatro são os objetivos específicos deste estudo, a saber: compreender fatores históricos do surgimento da arte no campo da saúde mental; delinear conceitos psicanalíticos em prol de explorar o que psicodinamicamente ocorre quando o sujeito se depara com a vivência artística, quer criando ou contemplando-a; analisar o que está subordinado à capacidade de criar e; compreender em que medida as experiências estéticas e psicanalíticas partem do mesmo lugar.

Portanto, será apresentado no capítulo um o contexto e o período no qual a arte se inseriu no campo da saúde mental, e serão delineados no capítulo dois conceitos psicanalíticos os quais sustentam e entrelaçam a temática da inserção do sujeito na ordem da cultura, da criatividade, e da constituição do sujeito na experiência cultural. Ao final, na discussão, junto a tais conceitos, poder-se-á enunciar formas da arte implicar-se na psicanálise, sobretudo, pela ótica da relação e do manejo clínico. Acredita-se que o manejo clínico favoreça um campo de experiências mutativas às quais expandam a capacidade de criar e de se sentir vivo.

Dito isto, considera-se que os assuntos, aqui abordados, são relevantes para a formação do psicólogo psicanalista que, por sua vez, deve-se atentar para que sua prática seja sempre articulada aos preceitos teóricos e ao carácter mutativo, criativo do ser, a fim de que se traga, em seu exercício clínico, uma escuta atenta e intervenções clínicas aptas a colaborar com tal carácter.

## MÉTODO

O presente artigo buscou apresentar os resultados de uma revisão narrativa de literatura, com base em uma pesquisa exploratória da bibliografia presente sobre o tema, que teve em vista compreender de que maneira se dão algumas intersecções entre a psicanálise e a arte, diante de uma análise tanto do sujeito em relação a cultura e a experiência estética, quanto no desdobramento clínico psicanalítico. Para tanto, foi realizado um levantamento bibliográfico utilizando-se do cruzamento de palavras “Arte + Psicanálise” e “Saúde mental + Arte” em três bases de dados: a plataforma Scientific Electronic Library Online (SciELO), o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS Saúde) e o Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC). Os trabalhos encontrados foram analisados, tomando como fonte os resumos e textos na íntegra das produções. Ademais, foi realizada uma busca para elencar referências advindas de livros teóricos sobre fundamentos e conceitos sobre o tema, além de teses de doutorado.

Os objetivos específicos deste estudo englobam: compreender o momento e as mudanças ocorridas quando a arte é incluída no campo da saúde mental; apresentar os conceitos de sublimação em Freud e criatividade em Winnicott e; não obstante, compreender de que forma a arte está relacionada ao ato psicanalítico e enxergar o papel que ela ocupa na vida. Para tanto, este trabalho está disposto em dois capítulos, os quais abordarão os seguintes tópicos: a história da arte no campo da saúde mental e as teorias de sublimação em Freud e de criatividade em Winnicott e; por fim, na discussão, será exposta a relação do ato psicanalítico com a arte.

## **1. O SURGIMENTO DA ARTE NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL**

Neste capítulo serão apresentados alguns pontos da história e seus desdobramentos acerca da inserção da arte no campo da saúde mental. Para tanto, foi abordado a trajetória da Luta Antimanicomial, da Reforma Psiquiátrica e da Reforma da Assistência à Saúde Mental no Brasil. Tais movimentos dizem respeito a lutas constantes contra a lógica manicomial ainda exercida no âmbito da saúde mental, sobretudo, diante da mudança de paradigma científico que elas carregam.

As questões levantadas por esses movimentos no tocante ao potencial da arte e da cultura quando inseridas no campo da saúde mental, tangem, sobretudo, a reabilitação psicossocial dos sujeitos em sofrimento psíquico e a ressignificação de suas identidades por meio dos dispositivos e instrumentos artístico-culturais.

Deste modo, a arte e a cultura passaram a fazer um papel importante neste ponto da história, sendo ferramentas que reforçaram os princípios adotados por essas lutas e reformas, impulsionando um novo e importante modelo de assistência aos sujeitos em sofrimento psíquico. Vale ressaltar que a história da arte no campo da saúde mental não é um processo exatamente datado ou finalizado, pois envolve uma luta constante dentro desses processos de reformas e lutas.

### **1.1 História da arte no campo da saúde mental**

No Brasil, até a década de 80, segundo Calicchio (2007), havia cerca de 80 mil leitos psiquiátricos distribuídos em mais de 500 hospitais públicos e privados, e que produziu, durante décadas, amparado na ciência, um quadro aterrador de desassistência. Em termos mundiais, conforme Barzagui (2018), mais precisamente no contexto europeu e norte americano, por volta do início da metade do século vinte, a emergência das críticas ao modelo manicomial consolida-se em experiências de Reformas Psiquiátricas.

Este quadro sombrio, especificamente no Brasil, segundo Amarante (1998), começou a ter alguma transformação ainda em fins dos anos 70, quando as realidades de condições desumanas e falências éticas nas instituições psiquiátricas foram denunciadas à sociedade por profissionais de saúde mental, organizando o Movimento de Trabalhadores de Saúde Mental no Rio de Janeiro, dando início ao processo que se convencionou chamar de Reforma Psiquiátrica.

Esse processo se deu no contexto de “movimento sanitário” (conjunto de ideias em relação às mudanças e transformações na área da saúde), com a participação da população na transformação no modelo de atenção das práticas de saúde, e se destacou pela especificidade das lutas contra a violência praticada nas instituições psiquiátricas. Foucault (1994, apud NETTO, 2019) apontou que esses lugares (instituições psiquiátricas da época) retiravam do sujeito a sua identidade, como em um ato de sequestro da própria subjetividade, o que acabava por provocar o que ele denominou de “adestramento e anulação dos corpos”.

As trajetórias desses movimentos se deram, deste modo, em oposição às tentativas de controle e segregação da loucura, e pretendem (até hoje) olhar primeiro para o sujeito, e não apenas para a doença, ou seja, atentando para as potencialidades de cada cidadão que está em sofrimento psíquico. A noção de saúde, conforme Calicchio (2007), para além de uma concepção biomédica, passou a ser compreendida como sinônimo de qualidade de vida, relacionada a um conjunto de condições coletivas de existência e como “direito do cidadão e dever do Estado”, afirmado pela Constituição Federal de 1988.

Portanto, é no contexto de redemocratização do país que a autora afirma que a partir de então, a reforma psiquiátrica brasileira avançou significativamente como política pública, dando início à progressiva mudança do modelo de atenção em saúde mental na década de 1990. Incorporando os princípios e diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde) e partindo do acúmulo de experiências internacionais de desinstitucionalização, o novo modelo de atenção estruturou-se em rede (de base comunitária e territorial), articulando-se através de diferentes dispositivos assistenciais e não-assistenciais, de modo a substituir os hospitais psiquiátricos.

A desinstitucionalização parte de uma crítica profunda sobre a instituição psiquiátrica, sobretudo às práticas, saberes e valores que a sustentam, e assim, busca transformar a relação historicamente construída entre a sociedade e a loucura. Suas reivindicações são para além das questões referentes à reforma dos manicômios. Ela, ao redimensionar o objeto da psiquiatria (transitando da doença à existência-sofrimento dos sujeitos em relação ao corpo social), traz a significação do processo de reorientação de tudo o que constituiu a assistência psiquiátrica, de modo que, segundo Barzagui (2018), o objetivo do processo deixa de ser a cura, e passa a ser uma invenção da saúde e reprodução social do paciente.

Ao passo em que foram construídas novas concepções em torno das bases do saber sobre saúde/doença mental, ou seja, ao mudar tais paradigmas, conseqüentemente, houve uma transformação a respeito às práticas de isolamento, de punição e do tratamento moral. Dessa forma, ao ampliar o olhar para a existência concreta dos sujeitos em sofrimento inscritos no campo social, novas relações de assistência foram (e devem ser) construídas, como o

deslocamento do centro de atenção à saúde mental do hospital para a comunidade, desconstruindo o regime de internação, controle e marginalização social dos sujeitos em sofrimento psíquico, viabilizando uma assistência promotora de sociabilidade, oferecendo novas possibilidades de ser e estar no mundo.

Logo, a dimensão técnico-assistencial relaciona-se à organização de serviços que funcionem como espaços potencializadores de relações sociais e produção de subjetividades, dado que se ligam com sujeitos integrais e não apenas com suas “doenças” (BARZAGUI, 2018). Assim, no novo paradigma, a construção de conhecimento, como afirma o autor, tem quatro ideias principais, sendo elas: todo conhecimento científico Natural é científico Social; Todo conhecimento é autoconhecimento; Todo conhecimento é local e total; Todo conhecimento científico visa a constituir-se em senso comum.

Dessa forma, o entendimento de que todo conhecimento é simultaneamente natural e social contraria a separação moderna entre ciências naturais e sociais; assim, o paradigma emergente prevê um conhecimento não dualista que supere as divisões clássicas como natureza/cultura e observador/observado, impactando nas fronteiras entre as disciplinas e promovendo uma aproximação com as humanidades (BARZAGUI, 2018, p. 24).

É nesse sentido de luta e de mudança de paradigma que o processo de reforma no Brasil vem se caracterizando, de acordo com Calicchio (2007), pelo extravasamento do campo exclusivamente assistencial, pois envolve um conjunto de mudanças nas políticas públicas e nos serviços de saúde que constitui um processo social complexo de diferentes dimensões que se desenvolvem de forma simultânea e interligadas, como a dimensão teórico-conceitual, jurídico-política, técnico-assistencial e sociocultural.

Assim, através de uma reforma estrutural nas instituições psiquiátricas e da criação de dispositivos para auxiliar na promoção da cidadania, e também, conforme Netto (2019), da ressignificação identitária dos sujeitos em sofrimento psíquico e da reabilitação psicossocial, deu-se início à efetivação de uma reorientação do tratamento direcionado à saúde mental. Desta forma, é possível dizer que ocorreram duas reformas no Brasil: a Psiquiátrica e a da Assistência à Saúde Mental. Sendo que, a primeira, diz respeito à mudança de paradigma sobre a forma de lidar com a loucura e à desconstrução da hegemonia do poder médico; a segunda consistiu na inauguração de uma rede de atenção psicossocial, formada por serviços extra-hospitalares.

Tais serviços extra-hospitalares foram criados para efetivar uma nova forma de assistência no âmbito da saúde mental, e assim, substituir os hospitais psiquiátricos. A rede de estrutura desses serviços foi sendo construída por diferentes estratégias e estruturas. Pode-se

ver em Netto (2019) que, a título ilustrativo, é oportuno mencionar que algumas dessas iniciativas: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); Centros de Convivência e Cultura; Serviços Residenciais Terapêuticos; Programa de Volta pra Casa; leitos psiquiátricos em hospitais gerais; ambulatórios; projetos artístico-culturais.

Muitas coisas podem ser feitas num CAPS, desde que tenham sentido para promover as melhores oportunidades de trocas afetivas, simbólicas, materiais, capazes de favorecer vínculos e interação humana (Brasil, 2004, p. 18). Nesse sentido, a instituição oferece tratamento e assistência aos usuários por meio de atividades psicoterápicas e socioterápicas, a saber: psicoterapia individual ou em grupo, oficinas terapêuticas, atividades comunitárias, atividades artísticas, orientação e acompanhamento do uso de medicação, atendimento domiciliar e aos familiares (BRASIL, 2004, p. 17).

As oficinas terapêuticas compreendem atividades variadas como de lazer, esporte, cultura e arte. São atividades que possibilitam aos indivíduos o desenvolvimento de suas potencialidades, contribuindo para que os mesmos conquistem um espaço mais evidente na sociedade, assim como para que possam experimentar um processo de produção de novas identidades (VIEIRA-SILVA; PAIVA; MIRANDA, 2004 apud NETTO, 2019, p. 33).

Vale salientar que o objetivo último da Reforma Psiquiátrica é a transformação do lugar social da cultura, pois apenas a inscrição legal não garante as transformações relativas à amplitude do processo. Para transformar atitudes sociais e mentalidades é pensada, de acordo com Barzagui (2018), a dimensão sociocultural, para envolver a sociedade nessa discussão. Para tanto, utilizam-se recursos como a arte e a ocupação em espaços públicos, a fim de provocar alteração no imaginário social, de modo que “[...] a dimensão sociocultural é, portanto, uma dimensão estratégica, e uma das mais criativas e reconhecidas, nos âmbitos nacional e internacional, do processo brasileiro de reforma psiquiátrica.” (AMARANTE, 2007, p.73).

A arte e a cultura tornaram-se instrumentos fundamentais para a promoção da reabilitação psicossocial dos usuários. As ações sobre elas se destacam ao possibilitarem que os próprios sujeitos falem de suas experiências, do seu sofrimento, de suas formas de estar e ver o mundo. Esse novo modo de lidar com a loucura demonstra como esta vem sendo reelaborada ou ressignificada por aqueles que viveram e vivem tal experiência: do sofrimento à criação (AMARANTE et al., 2012).

Por buscar colocar os sujeitos em contato com os espaços de cultura de seus municípios por meio de instrumentos como música, teatro, pintura e modelagem, as oficinas desse cunho trazem como potencialidade a produção de novos sujeitos, uma vez que oferecem

aos usuários a possibilidade de experimentarem um processo de ressignificação identitária através da arte. Essa situação nos permite refletir sobre a potencialidade do encontro entre saúde mental e arte, ainda mais perante a possibilidade de facilitar aos sujeitos em sofrimento psíquico a assunção de novos papéis sociais.

Conforme Netto (2019), ao passo em que o indivíduo dito louco encontra um novo papel social através da arte e apropria-se do personagem artista, há o reconhecimento de si como tal, e, de maneira semelhante, o sujeito começa a ser reconhecido pelo outro de maneira diferente também, a partir de um olhar que enxerga não somente o louco, mas também o artista. Enfim, tornou-se cada vez mais reconhecida a potencialidade de instrumentos desse cunho para a efetivação de uma nova assistência em saúde mental, sobretudo perante o modo de priorizar a reabilitação psicossocial dos indivíduos e levar à ressignificação de suas identidades.

Deste modo, entende-se que os dispositivos que envolvem a arte e a cultura, segundo a autora, consistem em importantes ferramentas que reforçam os princípios adotados pela Luta Antimanicomial e dão continuidade à Reforma Psiquiátrica e à Reforma da Assistência à Saúde Mental. Vale ressaltar o fato de que no século XX as produções artísticas e culturais dos pacientes começaram a ser compreendidas a partir de um olhar diferente, antagônico àquele que havia sido priorizado pela medicina tradicional até então (THOMAZONI; FONSECA, 2011).

A arte começou a ser utilizada no meio de tratamento da loucura dentro dos hospitais psiquiátricos, e destaca-se a nova perspectiva inaugurada pelos psiquiatras Osório Cesar e Nise da Silveira, pioneiros na realização de uma práxis a qual reconhecia nos sujeitos em sofrimento psíquico a possibilidade de desenvolverem produções harmoniosas e com valor artístico. Como exemplo, é pertinente também fazer menção a um artista que foi considerado louco e produziu obras socialmente admiradas e consagradas, como Arthur Bispo do Rosário.

Sobre os psiquiatras pioneiros, destaca-se a primeira tentativa de introdução da arte de forma sistemática na assistência psiquiátrica, datada, segundo Calicchio (2007), dos anos 1920, quando Osório César (psiquiatra, músico e crítico de arte), influenciado pelo movimento modernista, teceu comparações entre os trabalhos artísticos dos internos do Hospital do Juquery (São Paulo), e acabou publicando um livro - *A expressão artística dos alienados* (1929) - e abrindo uma escola de artes plásticas neste hospital.

No anos 1940, a autora coloca que foi a vez de Nise da Silveira, a qual introduziu a arte no tratamento psiquiátrico tradicional no antigo Centro Psiquiátrico Pedro II (Rio de Janeiro). Tal feito chamou a atenção do meio intelectual e artístico da época, a ponto de em

1947 ser publicado um artigo no jornal *Correio da Manhã* sobre o valor artístico nas obras expostas no salão do antigo Ministério de Educação e Cultura.

Para Nise, o tratamento desumano direcionado aos sujeitos em sofrimento psíquico nos hospitais psiquiátricos aniquilava a subjetividade e a capacidade criativa dos mesmos. Ela encontrou na arte o seu principal método terapêutico, e, além da finalidade terapêutica, também havia a científica, por possibilitar o conhecimento do universo de tais sujeitos através dos seus testemunhos. Segundo ela (SILVEIRA, 1992, apud NETTO, 2019), as produções de tais indivíduos (ditos loucos) representavam conteúdos presentes no psiquismo dos mesmos e que, sendo assim, podiam exprimir o indizível e trazer neles inscritos símbolos e desejos inconscientes.

Outra experiência que ficou bastante conhecida foi o trabalho do artista supracitado Arthur Bispo do Rosário. A obra de Bispo é hoje reconhecida nacional e internacionalmente, não apenas pelo grande valor artístico, como afirma Calicchio (2007), mas especialmente estético, como exemplo ímpar de como a arte pode se constituir como estratégia de vida e resistência ao saber psiquiátrico e às formas de opressão e violência. Após sua morte, ele serviu de inspiração para várias importantes escolas de samba carioca como figura extremamente representativa do encontro entre a loucura e a arte.

Guardadas as devidas particularidades de cada um dos três citados (Nise, Osório e Arthur), e os diferentes contextos, eles são hoje considerados ícones da reforma psiquiátrica brasileira por introduzirem a possibilidade de construção de um novo modo de olhar e lidar com o sofrimento mental, sobretudo, como expressão e reconhecimento do direito à diversidade e à diferença, e não como déficit ou desvio (CALICCHIO, 2007).

Sendo assim, as ideias trazidas por eles sensibilizaram um outro olhar, o da inclusão, ressignificando conceitos sobre arte e loucura. Deste então, compreender e fomentar estratégias que fazem ligações entre os sistemas da arte e da saúde mental têm sido uma tendência mais enfatizada pelo Movimento da Luta Antimanicomial e incorporada, posteriormente, como afirma a autora, no conjunto de diretrizes da reforma psiquiátrica na luta contra o estigma e segregação da loucura na sociedade em geral.

## **2. SUBLIMAÇÃO E CRIATIVIDADE**

Um novo olhar é lançado diante do estudo da arte com a fundação da psicanálise. Freud, frente à constituição do discurso psicanalítico, exerce influência significativa no entendimento das razões da arte, analisando e questionando-se acerca das intenções dos artistas, o sentido das formas estéticas e a particular inserção da arte na cultura. Em seus estudos, ele coloca que a arte representa um resultado do processo sublimatório, de desejos e fantasias inconscientes.

Já para o psicanalista Winnicott, a atividade representativa não existe por si só, mas resulta de um trabalho possível apenas quando certas condições próprias e ambientais se combinam. A visão da simbolização como uma capacidade humana constituída a partir do contato com os outros e com o mundo é o ponto fundamental de sua psicanálise. Ao falar dos fenômenos transicionais e do espaço potencial, funda um novo estatuto na psicanálise, um paradoxo, em que a ilusão é necessária para o acesso à realidade.

Neste capítulo será exposto o que está em pauta nos conceitos de sublimação de Freud e de criatividade em Winnicott. Ao final, poder-se-á compreender que ambos os conceitos dos autores pretenderam, através vértices teóricos distintos, dar conta da inserção do sujeito na ordem da cultura, da criatividade e na constituição do sujeito na experiência cultural.

### **2.1 Freud: cultura, fantasia e sublimação**

Freud, ao criar o conceito de inconsciente, pedra angular e o ponto de diferenciação da psicanálise entre outras teorias psicológicas e filosóficas, trouxe consigo a ideia de que o Eu não é o senhor em sua própria casa. A escuta dele – inconsciente – permitiu a construção da metapsicologia, através de uma perspectiva de análise dinâmica, econômica e topológica. Desta forma, o homem (que, inclusive, faz e que é objeto da ciência) é habitado pela incompletude e caracterizado pela divisão psíquica. Assim, tendo o inconsciente como seu objeto de pesquisa privilegiado, é sobre esse sujeito que a psicanálise se ocupa.

Como visto em Marsillac et al. (2019), o inconsciente fala por suas formações para além do que o eu da consciência idealiza. Destarte, as formações do inconsciente demonstram o quanto somos determinados pelos mecanismos psíquicos. A realidade, nesse sentido, é vista através de um filtro, do inconsciente, sendo sempre, portanto, uma perspectiva subjetiva, complexa, multifacetada, e habitada por uma verdade que desconhece e por um saber que a

orienta. À vista disso, a realidade tem consequências consideráveis no modo que a psicanálise nos orienta a analisar a constituição subjetiva e a cultura.

A cultura é assim constituída, de tijolos variados, sendo boa parte deles produções artísticas que transformaram a imaginação e a fantasia em objetos concretos, palpáveis, audíveis e visíveis. Coisas etéreas, intangíveis ganham existência sensorial e passam, a partir daí, a ser compartilhadas e a fazer parte de uma rede de significações que interliga toda a humanidade (ROSSI, 2019, p. 25).

As obras de arte, por exemplo, podem ser pensadas como manifestações do inconsciente numa relação que se enlaça com o outro, a qual extrapola a singularidade do artista em um campo sustentado pela cultura. A pesquisa em psicanálise constrói seu rigor a partir dos conceitos forjados pela clínica e que se desdobram sobre a análise da cultura, tais como: inconsciente, sujeito, objeto, significante, contingência e sintoma. Paradoxal e enigmática composição entre conteúdos manifestos e latentes, prazer e desprazer, singularidade e laço social (MARSILLAC et al., 2019). Em suma, o interesse pela linguagem, pelos sintomas e singularidades aproximou a psicanálise da arte, cuja inspiração se deu nos textos metapsicológicos freudianos.

Segundo Freud (1915), entre a realidade (que faz barreira ao desejo) e o mundo imaginário (que o “realiza”) encontra-se a arte, como uma forma de intermediação. Disso, levanta-se uma questão: Por que barrar o desejo? Ou, dito de outro modo, por que barrar a descarga liberadora da pressão inconsciente? Freud coloca que isso se dá para evitar o risco extremo que o eu correria por satisfazer a exigência pulsional de maneira integral e direta (NASIO, 1995).

A satisfação imediata e total da pressão pulsional do aparelho psíquico destruiria, com efeito por seu descomedimento, o equilíbrio do aparelho psíquico. Como visto em Nasio (1995), existem duas espécies de satisfação pulsional: uma total que o eu idealiza como prazer absoluto, mas evita (graças ao recalçamento) como um excesso destrutivo; e outra parcial, moderada e isenta de perigos, que o eu tolera. O psiquismo é regido pelo princípio que visa reabsorver a excitação e reduzir a tensão, exceto pelo fato de que ele escapa a esse princípio:

Na vida psíquica, com efeito, a tensão nunca se esgota. Estamos, enquanto vivemos, em constante tensão psíquica. Esse princípio de redução da tensão, que devemos antes considerar como uma tendência, e nunca como uma realização efetiva, leva, em psicanálise, o nome de Princípio de desprazer-prazer (NASIO, 1995, p. 17).

Nossos atos, aqueles que nos escapam, além de serem determinados por um processo inconsciente, têm um sentido, e a significação deles é uma significação sexual, premissa essa a qual fundou a psicanálise. Como exposto ainda pelo autor, a fonte do alvo dessas tendências

é um representante pulsional cujo conteúdo representativo corresponde a uma região do corpo sensível e excitável, denominada de zona erógena. O alvo da pulsão é sempre ideal, e corresponde a um prazer perfeito, de uma ação perfeita, que, entretanto, é inalcançável.

Não obstante, vale ressaltar que a autoliberação da pressão pulsional psíquica está relacionada à retomada do conflito e não a uma mera vitória da satisfação pulsional. Sobre isso, vale destacar o conceito de angústia dito por Freud, o qual, como afirma Loparic (1991), o fez chegar à dimensão da temporalidade própria ao sistema inconsciente. Esse afeto, que tem dimensão central nas teorizações psicanalíticas, revela sua potência ao misturar os tempos, nos quais uma situação presente desperta uma lembrança do passado e uma antecipação do futuro (MARSILLAC et al., 2019). O inconsciente, segundo Freud, não é ordenado pelo tempo:

Freud nos indica que o objeto é apreendido pela via de uma busca do objeto perdido (...) uma nostalgia liga o sujeito ao objeto perdido, através da qual se exerce todo o esforço da busca. (...) É através da busca de uma satisfação passada e ultrapassada que o novo objeto é procurado, e que é encontrado e apreendido noutra parte que não no ponto onde se o procura (LACAN, 1995, p. 13).

Nesse sentido, o anacronismo, como afirma Marsillac et al. (2019), enquanto perspectiva não linear da história, em que não há a mera relação de causa e efeito, orienta o fazer em psicanálise: nas lembranças, nos mitos, nas obras de arte, nos traços da cultura a densidade do tempo se faz presente. Essas contingências demarcam um campo de possibilidades simbólicas e imaginárias. É a situação ficcional que faria a ponte entre realidade, fantasia e obra, pois “a própria obra revela elementos da ocasião motivadora do presente e da lembrança antiga” (FREUD, 1907/2006, p. 141).

Ao aspirar por uma forma de expressão, o artista partilha, através de sua obra, como visto em Marsillac (2019), com outros sujeitos que inevitavelmente possuem a mesma restrição de seus desejos. Como exposto em Rech e Cardoso (2022), um objeto é considerado belo quando é capaz de comportar enigma proveniente da sexualidade humana de forma suficientemente integrada, harmoniosa, satisfatória (razão pela qual Freud articula a beleza à ideia de uma potencial revelação), e assim, a contemplação do belo está ligada à sensação de apaziguamento – pela busca do objeto perdido ligado pela nostalgia –, pela via da satisfação libidinal.

Conclui-se, desta forma, que a base da experiência estética freudiana é considerada em termos econômicos, como analisado em Rech e Cardoso (2022), pois obedece à lógica da descarga de excitação, em que a produção de prazer corresponde à despesa psíquica que é

economizada, seja pela fruição de um prazer outrora impedido internamente, seja pelo alívio da censura crítica do aparelho psíquico.

Deste modo, Freud, como apontado pelas autoras, coloca que haveria um duplo movimento na experiência estética na arte: por um lado, ela seria geradora de excitação e, por outro, deveria ser capaz de promover o alívio das tensões. Tal processo ocorre tanto no processo da criação, no qual o artista promove um desvio do sofrimento em si, quanto no processo da apreensão, no qual o espectador se reconhece no sofrimento do artista, reage aos afetos, e tem seu mal-estar, no fim, suavizado pela distância que estabelece com a obra.

No caso da arte, por exemplo, que na visão do psicanalista utiliza técnicas similares à da produção dos chistes (o rompimento no código comum da linguagem, o humor, a associação imagética não intencional, o nonsense etc.), a experiência estética no plano intersubjetivo aparece de modo mais exuberante, pois a apreensão de um sentido pelo espectador teria condições de ocorrer de maneira plural e independente daquele “intencionalmente” dado pelo artista (RECH; CARDOSO, 2022, p. 11-12).

A criação da arte, então, eleva os sentimentos de identificação proporcionando uma ocasião para a partilha de experiências emocionais altamente valorizadas e contribui para a satisfação narcísica do eu (elemento esse no qual pode-se notar no capítulo um, diante do fator supracitado dos instrumentos de cunho artístico para a efetivação da assistência da saúde mental de forma a levar à ressignificação das identidades dos ditos loucos). O conceito de sintoma está relacionado e ganha força a partir daí, pois indica a formação de compromisso entre diferentes instâncias subjetivas que se articulam como forma de dar a ver uma realidade.

Tratando-se do destino das pulsões sexuais do eu, além do recalçamento, o eu opõe duas outras obstruções: a sublimação e a fantasia. Nasio (1995) expõe que o primeiro desses entraves muda o alvo da pulsão desviando o seu trajeto, substituindo o alvo sexual ideal (incesto) por outro alvo, não sexual, de valor social e socialmente consentido. Assim, as realizações artísticas, culturais, de laços sentimentais com os outros, são expressões sociais das pulsões sexuais desviadas de seu alvo virtual. A sublimação das pulsões, nesse sentido, presta a ajuda para transpor os alvos das pulsões de modo que não sejam atingidas pelas repressões do mundo exterior.

Desta forma, os artistas teriam a capacidade de sublimação e um determinado grau de frouxidão nas repressões e; concluindo, a cultura, no seu sentido mais estrito das grandes realizações espirituais humanas, é diretamente dependente do processo psicanalítico da sublimação (DUARTE, 1998). Já a outra barreira imposta pelo eu, a fantasia, permite explicar por que os objetos com que a pulsão obtém prazer sexual são objetos fantasiados, e não reais.

Esse outro obstáculo que o eu opõe às pulsões sexuais consiste não numa mudança de alvo, mas numa mudança de objeto (NASIO, 1995).

Portanto, no lugar de um objeto real, o eu instala um objeto fantasiado. Como se, conforme o autor, para deter o ímpeto da pulsão sexual, o eu contentasse a pulsão enganando-a com a ilusão de um objeto fantasiado. Entretanto, vale salientar que, para transmutar o objeto real num objeto fantasiado, é necessário primeiro o eu incorporar dentro de si o objeto real, até transformá-lo em fantasia. A fantasia tem por finalidade, portanto, a realização de desejos pela via da realidade imaginativa, campo dentro do qual a relação com a arte seria parte constitutiva (RECH e CARDOSO, 2022).

Conforme exposto, a criatividade, em última instância, decorreria do acesso às fantasias inconscientes, pois nelas está o manancial, a fonte para a criação. Pode-se dizer que as pessoas teriam uma produção espontânea e interminável de fantasias e, portanto, matéria prima suficiente para criar à vontade.

## **2.2 Ser e criar: o conceito de criatividade de Winnicott**

Diferentemente de Freud, Winnicott se opôs ao pensamento de que a psique se caracteriza por uma onipotência representativa (capacidade de representar tudo o que habita e a coloca em movimento). Para ele, conforme analisado por Vaisberg (2004), a capacidade de simbolizar é, pois, manifestação da unidade existencial que é o ser humano, e nunca uma coisa passível de ser considerada de modo objetivado e abstraído. A atividade representativa não existe por si só, mas, para Winnicott, resulta de um trabalho possível apenas quando certas condições próprias e ambientais se combinam.

Conforme visto em Ciccone (2013), Winnicott coloca que todo homem possui uma tendência inata ao desenvolvimento, amadurecimento, a qual depende de um suprimento ambiental satisfatório desde seu início. Tal ambiente se transforma de acordo com as necessidades do bebê de forma adaptativa e gradativa, sendo que no início, um auto grau de adaptação é requerido, e para tal, em um momento ocorre um estado especial que a mãe deve apresentar, denominado por Winnicott de “Preocupação Materna Primária”. Neste estado de identificação com o bebê, a mãe criará as condições para que este venha ao mundo com o sentimento de tê-lo criado.

Para entendimento, é necessário destacar que o bebê e a mãe formam um todo indiferenciado, de forma que, para o bebê, ele não existe isoladamente, não há externalidade (ele não constitui o sentido de externo e interno), muito menos um si-mesmo. Para que a sua

existência venha a se tornar um fato, deve-se considerar também a existência de um ambiente e, principalmente, da mãe (ou da pessoa que faz tal função), envolvida nos cuidados desse novo ser. Quando sustentado pelo ambiente suficientemente bom, o bebê vive entre estados tranquilos e excitados; conforme Ciccone (2013), estes últimos permitem a constituição fugaz dos fragmentos que formam, até então, o ser humano.

Como visto em Dias (2012), a necessidade do bebê vem na onda de um impulso instintivo, emergido de um estado de repouso, na não-integração, e que seja, portanto, pessoal e criativo (a busca parte do bebê; não é o ambiente que impõe algo), o qual gera o estado excitado e a expectativa de encontrar algo. Se a mãe é capaz de fornecer um contexto para o início do relacionamento excitado, ela fornecerá esse algo no momento de sua procura, de sua necessidade, como o seio materno (primeiro objeto subjetivo com o qual o bebê se encontra) diante da fome. Este momento foi chamado por Winnicott de “A primeira mamada teórica”, e tal conceito está diretamente vinculado ao conceito de criatividade:

[...] em razão de uma vitalidade do bebê e através do desenvolvimento da tensão instintiva o bebê acaba por esperar alguma coisa; e então há um movimento de alcançar algo, que pode rapidamente tomar a forma de um movimento impulsivo da mão ou da boca em direção a um suposto objeto. Creio que não será inadequado dizer que o bebê está pronto para ser criativo. Haveria a alucinação de um objeto, se houvesse material mnemônico para ser usado nesse processo de criação, mas isso não pode ser postulado considerando-se que é a primeira mamada teórica, e aqui o ser humano se encontra na posição de estar criando o mundo. O motivo é a necessidade pessoal; testemunhamos então a gradual transformação da necessidade em desejo (WINNICOTT, 1990, p. 122).

Então, o ambiente suficientemente bom não determina casualmente o bebê, apenas fornece as condições facilitadoras para o processo maturativo agir. O bebê incorporará como parte do si-mesmo as repetições regulares da experiência de receber os cuidados do ambiente. Conforme Dias (2012), a característica central dos cuidados é a confiabilidade: quando o bebê encontra o seio ele se encontra não com os cuidados, eles mesmos, mas com o modo de ser desses cuidados (ou seja, com a confiabilidade ambiental). Isto é, ele encontra o objeto subjetivo (seio-objeto) num mundo subjetivo, que é feito da totalidade de cuidados (seio-ambiente).

O sentido de “ser o objeto subjetivo” é anterior a ideia de ser-com-algo ou alguém. A relação com objetos – cuja base é ter sido objeto – existirá mais tarde, se tudo ocorrer bem, e se o bebê puder, no devido tempo e com os cuidados suficientemente bons os quais puderam fornecer as condições para o si-mesmo do bebê emergir, criar a externalidade do mundo e vir a relacionar-se com objetos percebidos objetivamente. Todo poder ser parte do não-ser e ser nunca é completamente dado ao ser humano (DIAS, 2012). Deste modo, é fundamental

destacar que a visão da simbolização como uma capacidade humana constituída a partir do contato com os outros e com o mundo é o ponto fundamental da psicanálise Winnicottiana.

Portanto, podemos destacar que um dos aspectos fundamentais é a apresentação do objeto. Como visto em Vaisberg (2004), conclui-se que Winnicott ensinou que quando a mãe oferece ao bebê aquilo que ele necessita, antes mesmo de ele ter o sentimento de que é uma unidade existencial e poder representar mentalmente o objeto de sua necessidade, a criança a tem a ilusão de que ela própria criou o objeto de que carecia. Tal ilusão de onipotência permite à criança, em um primeiro momento, tolerar o fato de ter nascido e ter de viver em um mundo, e ajuda o bebê, através de sua crença, a confiar que poderá encontrar no mundo real aquilo de que tem precisão. Constata-se, deste modo, que lidamos com um paradoxo, pois a capacidade de confiança no mundo, base da segurança pessoal, repousa sobre uma experiência inicial de ilusão.

Assim, o modo como a mãe apresenta o seio (ou o seu equivalente, como a mamadeira) ao bebê, como analisado em Vaisberg (2004), é a experiência-matriz da apresentação de objeto, de experiência do conhecimento do mundo, que aproxima o atendimento das necessidades, a ilusão, a criatividade primária do bebê e a capacidade de confiar no mundo real. O bebê encontra e cria a mãe, o seio, o mundo, mas somente se houver por parte da mãe essa capacidade acima mencionada de responsabilizar-se. Nesse encontro a mãe pode se colocar de modo a ser descoberta e assim pode ser criada. Tal função da mãe de esperar ser descoberta e criada pelo seu bebê é fundamental para que o gesto espontâneo do bebê possa acontecer.

Winnicott, como exposto em Ciccone (2013), entende a criatividade como uma necessidade e experiência universal, e a aproxima da noção de ser, em que uma pessoa, para existir, tem de ter um sentimento de existência, não como uma forma de percepção consciente, mas como uma posição básica a partir da qual operar. Ao aproximar o tema da criatividade ao viver, ele mostra que é a partir da capacidade de criar o mundo que o indivíduo pode criar a si mesmo nesse mundo. Porém, vale salientar que, para tal, a passagem da relação do objeto (em que o bebê ainda não conquistou um si-mesmo unitário) para o uso do objeto corresponde a uma importante conquista na qual consiste na capacidade de permitir que o objeto, cuja existência autônoma se pode tolerar, seja vivido fora da área do controle onipotente da pessoa.

Essa importante passagem, através do que Winnicott denomina destruição do objeto é um acontecimento, como afirmado em Vaisberg (2004), que se passa simultaneamente no plano da fantasia e da realidade, em presença de um objeto real capaz de sobreviver. Nas

condições suficientemente boas, as quais forneceram a sensação de fusão entre a dupla (mãe-bebê) e de tal forma que forneceram a base para a ilusão de onipotência, dão ao bebê condições de desenvolver capacidades as quais permitem a mãe falhar, e as falhas progressivas e adaptadas dela introduzem homeopaticamente a apresentação da realidade a ele. Nessa paulatina separação entre o bebê e a mãe, também denominada fase de desilusão, como afirmado em Ciccone (2013), uma área intermediária entre os dois é ocupada pelos objetos e fenômenos transicionais.

Winnicott reivindica um espaço intermediário entre a percepção e a apercepção, entre aquilo que é subjetivamente concebido e o que é objetivamente percebido, oriundo da ilusão onipotente, chamado de espaço transicional. Trata-se de uma área de ilusão compartilhada, que é justamente o fundamento de toda a cultura humana, uma vez que nada há que seja objetivamente percebido sem que antes tenha sido subjetivamente concebido (VAISBERG, 2004, p. 106).

Destarte, é necessário entender que para o bebê alcançar esse estágio de desenvolvimento, essa terceira área do ser humano – o espaço transicional –, ele terá de ter integrado tarefas anteriores supracitadas (a criatividade, o paradoxo e a ilusão). Todos os cuidados maternos nessa etapa produzem sentimentos de vital importância para o desenvolvimento do bebê: confiabilidade, segurança e previsibilidade. A criança poderá, com esses elementos, começar a esquecer e se afastar da mãe por um período de tempo. Esse transitar entre a fusão com a mãe a separação da mãe é possível pelos fenômenos transicionais, uma área de encontro entre o eu e o não-eu, a qual promove uma ponte que une e separa ao mesmo tempo, e permite a criação do espaço potencial.

Como visto no vídeo “Objetos e fenômenos transicionais” (GRITTI, 2020), o objeto é transicional, pois, representa a transição do bebê de um estado de fusão com a mãe para o de relacionamento de objeto externo e, nesse sentido, é uma defesa contra a ansiedade. Com tais fenômenos, o bebê cria os alicerces para viver outras relações no decorrer da sua vida. É um veículo que possibilita o vir-a-ser, como também, o transito do subjetivo à realidade compartilhada. A criação do objeto transicional assina-la o surgimento da capacidade de simbolização, e o bebê estará pronto, neste estágio, para perceber e distinguir o que se origina de sua criatividade primária.

Em seguida a esse momento a criança encontra-se preparada para “permitir e fruir uma superposição de duas áreas do brincar”, ou seja, o brincar da criança e o brincar de outra pessoa. O brincar é, para Winnicott, “uma experiência, sempre uma experiência criativa, uma experiência na continuidade espaço-tempo, uma forma básica de viver” (CICCONE, 2013, p. 104).

A relação com o outro e com o mundo poderá ser usada como criação quando o fenômeno transicional funda um lugar que propicie a capacidade de simbolizar e de brincar. Por se localizar num espaço genuinamente criador, constitui a base propícia do surgimento de toda vida cultural do indivíduo. Assim, a mãe, proporcionando a experiência de onipotência ilusória, ilusão de que criou o mundo, abre um espaço para que a vida cultural também possa ser criada e descoberta pelo bebê. É o espaço potencial entre o bebê e a sua mãe, na grande confiança que esta estabeleceu, que as inúmeras possibilidades da experiência cultural podem se manifestar. Um espaço que é um lugar virtual, misto de sensação e imaginação, atravessado pelas necessidades do corpo em interação com a cultura (ROSSI, 2009).

Gradativamente, o objeto transicional vai perdendo significado, se diluindo nos fenômenos entre a realidade objetiva e interna, abrangendo e se manifestando nos fenômenos culturais. Se a realidade impôs-se de modo precoce, ou se houve demasiadas falhas ambientais, ou se nunca houvera falhas, a transicionalidade não será possível, e o sujeito não pode usar a cultura e a arte para se enriquecer. Winnicott afirma, segundo Ciccone (2013), que o brincar permite o início do relacionamento com a realidade externa, como também, relaciona-se à saúde e propicia o desenvolvimento; é através dele que a criança inicia relacionamentos e desenvolve a comunicação. A importância do brincar, dos fenômenos e objetos transicionais estão relacionadas à saúde mental, e o impedimento de vivenciar essa etapa em sua plenitude pode levar a criança a uma cisão da personalidade (CICCONE, 2013).

Portanto, o ser se dá a partir da presença humana do outro, logo, estar vivo é poder ser nutrido física e emocionalmente, é poder ser sustentado e poder conviver. O amadurecimento será facilitado dependendo essencialmente do tipo de troca, de proximidade e de uso do corpo da mãe (BORAKS, 2008). A desconexão com o corpo, por outro lado, leva a despersonalização, como exposto pela autora, e favorece um sentimento de não ser real para si mesmo, podendo se manifestar de várias formas e com muitas nuances.

Com grande frequência se produz um desalojamento no qual o vigor corporal – que, com seu tônus e prontidão, deveria contribuir para a capacidade de estar vivo – permanece enclausurado em áreas dissociadas do self, impedindo a experiência de vitalidade. A sobrevivência se torna o foco do sujeito, que luta para mantê-la em detrimento do que seria estar realmente vivo (BORAKS, 2008, p. 113-114).

A qualidade da identificação e responsividade materna contribui para o que se é capaz de aprender com a vida e para aquilo que o self suporta o prazer de viver. Como colocado pela autora, o resultado dessa interação inicial é a constituição de um eixo central em torno do qual o sentir-se vivo se organiza, cuja sustentação se dá como função e que serve, de forma

concomitante, certa flexibilidade que evita que a personalidade se arranje em torno de estados de rigidez.

Destarte, tal eixo se dá em decorrência da adaptação materna e permite alternâncias do estado de ser, sem que essas sejam vividas como experiência de despedaçamento, de perda de si. Sentir-se vivo não é algo inerente, é a somatória de experiências que ao longo do desenvolvimento se tornam emocionais e adquirem sentido para nós. A tarefa de viver é uma tarefa em que a constância se define pela manutenção do jogo (BORAKS, 2008).

## DISCUSSÃO

Como pôde-se analisar, para a psicanálise, o sujeito se constitui em relação a uma exterioridade íntima, e o campo da arte possibilita dar luz a essa excepcional operação constitutiva. Deste modo, o encontro entre a articulação teórica da psicanálise com a arte contempla o sujeito do inconsciente e o sujeito da potência. As condutas do ser leem a realidade ao passo em que instituem uma nova e; a questão da contingência é um princípio fundamental do método psicanalítico, analisando obra e tempo, criação e história.

Como exposto nesse trabalho, a partir da análise da experiência estética em termos econômicos, psicodinamicamente para o sujeito, como apontado em Rech e Cardoso (2022), a vivência artística contemplada lhe promove um duplo movimento: excitação e alívio das tensões. A criação da arte eleva, concomitantemente, os sentimentos de identificação – como pôde-se observar no capítulo um sobre o processo de produção de novas identidades dos ditos loucos – proporcionando a partilha de experiências emocionais valorizadas, e contribui para a satisfação narcísica do eu.

Destarte, em termos de interpretações psicanalíticas, busca-se por sublinhar a obra do artista, ou propriamente as condutas, com o laço social, através da singularidade do sujeito. No ato analítico propriamente dito, como apontado por Marsillac (2019), a repetição e o deslocamento dos significantes em jogo permitem situar contingências, e o estranho convoca o olhar e as interrogações. Portanto, busca-se realizar uma leitura da cultura da mesma maneira que se articula a escuta na clínica, cujos significantes os quais se destacam são captados, adjuntos dos traços da cultura sobre os quais o analista se propõe a pesquisar.

A relação analítica na psicanálise retira as particularidades das fantasias que sustentaram e sustentam as relações afetivas que o sujeito analisando já viveu no passado, sendo esse, como apontado em Nasio (1995), o fenômeno da transferência. Como destacado, entende-se que a fantasia, tal qual Freud postulou, tem por finalidade a realização de desejos pela via da realidade imaginativa – campo da arte como parte constitutiva – e, que a contemplação do belo é o apaziguamento da pulsão pela via da satisfação libidinal (ponto de vista econômico), cuja busca do objeto perdido está ligado pela nostalgia – perspectiva anacrônica, da não linearidade temporal do psiquismo.

Desta forma, o fenômeno transferencial e o seu vínculo do sujeito com o analista no setting terapêutico não é a simples reprodução, no presente, dos laços afetivos e desejantes do passado. Neste fenômeno, como apontado pelo autor, ocorre a colocação em ato das mesmas fantasias que outrora se expressaram sob a forma dos primeiros laços afetivos, assim, convém

compreender a transferência não como repetição de uma antiga relação, mas sim como a atualização de uma fantasia.

Tal disponibilidade singular do analista permite ele agir e expor-se ao inconsciente do outro, ainda conforme o autor expõe, de forma que as produções de um, surgidas ao longo das sessões psicanalíticas, podem surgir, alternadamente, num ou noutro parceiros da análise. Então, a autoliberação da pressão pulsional psíquica a qual é relacionada à retomada de conflito ganha um novo caminho em que o ego auxiliar do psicanalista, através de uma escuta voltada ao inconsciente do analisando, traz novas elaborações.

Assim, a aproximação entre a arte e a psicanálise perpassa a questão da relação entre o ato analítico e o ato criativo. A presença de elementos estéticos dentro do ambiente analítico, como visto em Rech e Cardoso (2022), são produtores das mais diversas construções em análise e carregam um potencial transformador. Nessa medida, as experiências estética e psicanalítica partem do mesmo lugar. Assim, podemos compreender o ato analítico enquanto potencializador da criação, em que o estranho convoca as interrogações e desloca os significantes, situando as contingências e escrevendo a poética do viver.

Tanto o ato analítico quanto o ato criativo buscam dar visibilidade ao vazio que suporta os objetos, revelam a incompletude constituinte dos objetos e a relação faltosa que os sujeitos estabelecem com eles. Entretanto, enquanto o ato analítico rompe com uma estrutura lógico-discursiva, o ato criativo dá forma a objetos, a ações que rompem com os sentidos (MARSILLAC, 2018, p. 272).

Pôde-se analisar, também, que a partir da sublimação, a fantasia atua na mudança não do alvo, mas do próprio objeto recalcado, como afirma Nasio (1995). Conforme salientado, para transmutar o objeto real num objeto fantasiado, é necessário primeiro o eu incorporar dentro de si o objeto real, até transformá-lo em fantasia (para satisfazer/aliviar as pulsões). Nesse ponto, Winnicott diria que esse feito seria uma conquista, ao passo em que a atividade representativa resulta de um trabalho possível apenas quando certas condições próprias e ambientais se combinam – condições facilitadoras para o processo maturativo.

Portanto, Winnicott diria que para haver uma produção espontânea (e interminável) daquilo que Freud chama de fantasia, o ser deve receber suprimento ambiental satisfatório desde o seu início, em prol de sua tendência inata ao amadurecimento, desenvolvimento. Como visto, se a mãe é capaz de fornecer um contexto para o início do relacionamento excitado, ela fornecerá esse algo no momento de sua procura, de sua necessidade. Não determinando casualmente o bebê, o ambiente suficientemente bom apenas fornece as condições facilitadoras para o processo maturativo agir.

Portanto, a simbolização, para Winnicott, é uma capacidade humana constituída a partir do contato com os outros e com o mundo, sendo esse um ponto fundamental de sua psicanálise. O aspecto da apresentação do objeto é a experiência matriz de conhecimento do mundo que aproxima o atendimento das necessidades, a capacidade de confiar no mundo real e a criatividade. O bebê criará o mundo se houver por parte da mãe a capacidade de responsabilizar-se e ser suficientemente boa, fornecendo a possibilidade do gesto espontâneo do bebê surgir.

Portanto, aquilo que é experienciado pelo ser é subordinado a sua capacidade de criar, pois é a partir da capacidade de criar o mundo que o indivíduo pode criar a si mesmo nesse mundo. Como dito, para o sujeito existir, tem de ter um sentimento de existência, não como uma forma de percepção consciente, mas como uma posição básica a partir da qual operar. A relação com o mundo poderá ser usada como criação quando o fenômeno transicional funda o espaço transicional, potencial, que propicia a capacidade de simbolizar e de criar, o que constitui a base de toda a vida cultural.

O trabalho terapêutico, como observado por Winnicott, se assemelha ao brincar, e a relação terapeuta-paciente tem como protótipo a relação entre a mãe e seu bebê (CICCONE, 2013). Pode-se dizer que, de forma análoga ao artista, o analista entra em contato com as emoções mais íntimas do sujeito para traduzir e transformar, por meio do gesto ou interpretação, as emoções comunicadas pela paciente, assim como a mãe identificada com o seu bebê, a qual se torna uma intérprete de comunicações primitivas deste.

A psicoterapia se efetua na sobreposição de duas áreas do brincar, a do paciente e a do terapeuta. A psicoterapia trata de duas pessoas que brincam juntas. Em consequência, onde o brincar não é possível, o trabalho efetuado pelo terapeuta é dirigido então no sentido de trazer o paciente de um estado em que não é capaz de brincar para um estado em que o é (WINNICOTT, 1975, p. 59).

A vitalidade da relação transferencial ocorre no entre da relação e envolve o par na experiência emocional no momento (BORAKS, 2008). Para aquelas pessoas que por diferentes razões se tornaram meros sobreviventes com a sua personalidade em torno de estados de rigidez, como exposto pela autora, a tarefa do analista na relação transferencial é a de transformar um modo de sobreviver em uma experiência viva (criativa) e vitalizadora.

Os aspectos artísticos do trabalho clínico apresentam a psicanálise com o propósito de intensificar a vida interna dos pacientes e avivar a centelha de sua criatividade, pois só assim, como dizia Winnicott, a vida vale a pena ser vivida. Como visto em Vaisberg (2004), a cura, na clínica winnicottiana, tem o mesmo sentido do cuidar, pois este, visando a diminuição do sofrimento, é simultaneamente facilitador de realização do ser e viver de cada um.

Pois bem, o analista sustenta o encontro inter-humano e oferece um ambiente suficientemente bom, que por si mesmo humaniza, pois aquilo a ser proporcionado se articulará com o potencial criador do paciente. Como visto em Vaisberg (2004), enquanto tal experiência não puder ser alcançada, o trabalho será feito para possibilitar o sujeito adquirir a capacidade de brincar – sentir-se vivo, real e capaz de se posicionar criativamente diante da alteridade do mundo.

Estar vivo, conforme Boraks (2008), é ter e manter a esperança de recuperar a integração quando sentimos que a perdemos. Dependendo do grau de integração alcançado, a capacidade de estar vivo liga-se à possibilidade de manter opostos em jogo: de transformar em fonte de inspiração os horrores, as confusões e os conflitos, além de criar com eles um jogo que permita um novo lugar frente a nós mesmos e ao mundo.

Então, nessa presentificação que se realiza no encontro inter-humano, o paciente pode chegar a encontrar-se nos produtos de suas experiências criativas. A compreensão do fenômeno da apresentação de objeto é fundamental para que a comunicação do terapeuta possa ser criada/encontrada construtivamente pelo paciente. Sentidos seriam inventado de modo não-arbitrário exatamente porque estariam “lá” para serem criados/encontrados (VAISBERG, 2004).

Há um aspecto que diz respeito a todos nós que nos engajamos na aventura de oferecer um espaço que possibilite o encontro com a própria vitalidade: para que esta seja integrada, é importante que possa ser uma experiência” tanto para o analista como para o analisando. Estou me referindo a um jogo, a uma abertura para se deixar ser transformado pelo outro e ser capaz, ao mesmo tempo, de criar um sentido próprio para essa transformação. É esta dinâmica transformado/transformador que deve estar presente no encontro analítico, sem o que se perderá a vitalidade e a própria análise (BORAKS, 2008, p.116).

As transformações oferecidas ao paciente deverão, como afirmado pela autora, seguir um estilo particular para cada relação, no qual preserve e privilegie a singularidade do analisando e da pessoa do analista, sustentando a vitalidade da relação. Caso o analista não se inscreve no que determinado paciente lhe propõe, o brincar (transformador) se rompe e esse sente-se privado da oportunidade de usar o analista para se conectar com o (mais genuíno) si mesmo. Usar o analista é, em si, um sinal de vitalidade; quando isso não é possível, surgem sinais de dispersão e de desesperança quanto à possibilidade de alcançar uma existência mais plena (BORAKS, 2008).

Salienta-se, para mais, que a construção é algo criado/encontrado pelo paciente, e não algo descoberto pelo psicanalista. Quando este de modo sagaz verbaliza uma construção, instaura uma situação em que a sua fala pode ser encontrada, porém não criada pelo paciente,

de modo que tal fala seja destituída de potencial mutativo com carácter de intrusão. Como colocado em Vaisberg (2004), curar-se, portanto, é promover mutação não na ordem do saber, mas na ordem de um sentir.

Quando a relação analítica toma a sua própria vitalidade como referencial e a capacidade de estar vivo do paciente e do analista estão presentes, cria-se um campo no qual duas pessoas poderão cooperar numa espécie de interjogo, para criar e/ou redesenhar as vivências decorrentes de experiências reais, de produtos da fantasia, de conseqüências de invasão e ou privação, oferecendo a ambos a oportunidade de expandir a capacidade de estar vivo (BORAKS, 2008, p.121).

Portanto, diante do manejo psicoterapêutico no qual favorece as experiências mutativas, o paciente consegue retornar seu potencial criativo e espontâneo, e assim dar um sentido único e verdadeiro a sua existência. Tratar-se-á, assim, de instaurar um campo experiencial passível de permitir que aquilo que não pôde ser vivido, por ter acontecido antes da constituição do si mesmo, possa ser vivido e, assim, articulado simbolicamente (VAISBERG, 2004).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível perceber que a arte e a psicanálise têm princípios estruturais os quais se entrelaçam. A gênese da criação a qual a psicanálise nos põe em contato aproxima-nos da arte: Freud contribuiu, ao discutir sobre a criatividade, de modo a envolver o feito de abranger respostas possíveis para o entendimento da arte, como também, para o funcionamento psíquico, um por meio do outro, através de sua construção metapsicológica. Assim, arte e psicanálise se tocam por um lado e por outro compõe a estruturação da última.

Acredita-se que foi possível perceber nesse estudo, em primeira instância, o envolvimento do inconsciente com a singularidade do ser, com a cultura e as artes, envolvimento esse que circunscreve contingências as quais demarcam um campo de possibilidades simbólicas e imaginárias. Entre a realidade e o mundo imaginário, para Freud, como intermediação, encontra-se a arte.

Perscrutando, ainda mais, as intersecções da psicanálise com a arte, as contribuições do psicanalista Winnicott foram apresentadas. Com elas, pôde-se compreender que a simbolização é uma capacidade humana constituída a partir do contato com os outros e com o mundo. Através disso, o ser em constituição é reiteradamente fortalecido pelo sentimento inicial de onipotência que lhe permite colorir o mundo com as características mais essenciais e iniciais de sua formação.

Ao aproximar o tema da criatividade ao viver, Winnicott mostrou que é a partir da capacidade de criar o mundo que o indivíduo pode criar a si mesmo nesse mundo. Desta forma, foi possível depreender que o espaço transicional, fundado por ele, trata-se de uma área de ilusão compartilhada, a qual é o fundamento de toda a cultura humana, uma vez que nada há que seja objetivamente percebido sem que antes tenha sido subjetivamente concebido.

Por fim, pôde-se assimilar a intersecção da arte e a psicanálise a qual perpassa a questão da relação entre o ato analítico e o ato criativo, ao passo em que a arte evoca-se na tentativa de dar expressão ao que é vivido em nós e que permanecia calado; Assim, como na relação analítica, a qual o analista possibilita o dar a voz a áreas silenciadas, de modo em que esse potencializa a criação, o sentimento de estar vivo, sustentando a manutenção de opostos de jogo e da escrita de poéticas do viver.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida: A trajetória da reforma psiquiátrica brasileira** (2ª edição), Rio de Janeiro – RJ: Fiocruz, 1998.

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro - RJ: Fiocruz, 2007.

AMARANTE, Paulo. et al. Da diversidade da loucura à identidade da cultura: o movimento social cultural no campo da reforma psiquiátrica. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Rio de Janeiro, v.4, n.8, p.125-132, 2012.

BARZAGHI, Natália. **História, Memória e Luta: Trajetórias na/da Reforma Psiquiátrica brasileira**. 2018. 196 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis, 2018.

BORAKS, Rachel. A capacidade de estar vivo. **Revista Brasileira de Psicanálise**, São Paulo – SP, v.42, n.1, p. 112 – 123, março, 2008.

BRASIL. **Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde. 2004.

CALICCHIO, Renata Ruiz. Vinte anos de luta antimanicomial no Brasil - arte e comunicação como estratégia de participação e transformação social no contexto da reforma psiquiátrica. **Revista Eco-Pós**, [S. l.], v. 10, n. 1, 2009.

CICCONE, Soraia Dias; **Criatividade na obra de D. W. Winnicott**. 2013. 127 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia); PUC – Campinas; São Paulo, Campinas, 2013.

DIAS, Elsa Oliveira. **A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott**. São Paulo – SP: DWW Editorial, 2012.

DUARTE, Rodrigo. Sublimação ou expressão? Um debate sobre arte e psicanálise a partir de T. W. Adorno. **Revista Brasileira Psicanálise**, Belo Horizonte, vol. 32, núm. 2, p. 319-335, 1998.

FREUD, Sigmund. **Lo inconciente**. (1915) In: Obras completas de Sigmund Freud. Buenos Aires: Amorrortu, v. 24, 1992, p. 161-214.

FREUD, Sigmund. (1907) **Escritores criativos e devaneio** (Obras Completas, Vol. 7). Rio de Janeiro: Imago, 2006.

GRITTI, Liegem. Objetos e fenômenos transicionais. YouTube, 2020. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=9S3OLXiAWVE&ab\\_channel=LiegemGritti](https://www.youtube.com/watch?v=9S3OLXiAWVE&ab_channel=LiegemGritti).

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 4: A relação de objeto**. Rio de Janeiro – RJ: Zahar, 1995.

LOPARIC, Zeljko. Um olhar epistemológico sobre o inconsciente freudiano. In: F. Knobloch (Org.), **O inconsciente**: várias leituras. São Paulo: Escuta, 1991, p. 43-58.

MARSILLAC, Ana Lúcia Mandelli. **Aberturas utópicas**: Arte, política e psicanálise. Curitiba – PR: Apprís Editora, 2018.

MARSILLAC, Ana Lúcia Mandelli de. et al. Da clínica à cultura: desdobramentos da pesquisa entre psicanálise e arte. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, vol. 19, núm. 3, p. 787-808, Setembro-Dezembro, 2019.

NASIO, Juan-David. **Introdução às obras de**: Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan. Rio de Janeiro – RJ: Zahar, 1995.

NETTO, Isa Magesti Corrêa; **De louco a músico**: quando a arte e a saúde mental se encontram e produzem novos sujeitos. 2019. 123 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia); Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei; Minas Gerais, São João del-Rei, 2019.

RECH, Morgana; CARDOSO, Marta Rezende. Freud e a arte: uma postura estética. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, RJ, V.74, p. 1-18, 2022.

ROSSI, Cláudio. Arte e psicanálise na construção do humano. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 61, n. 2, p. 25-27, 2009.

THOMAZONI, Andresa Ribeiro; FONSECA, Tania Mara Galli. Encontros possíveis entre arte, loucura e criação. **Mental**, Barbacena, v. 9, n. 17, p. 605-620, dez. 2011.

VAISBERG, Tânia Aiello. **Ser e Fazer**: enquadres diferenciados na clínica winnicottiana. Aparecida – SP: Ideias e Letras, 2004.

WINNICOTT, Donald Woods. **O brincar & a Realidade**. Rio de Janeiro – RJ: Imago Editora, 1975.

WINNICOTT, Donald Wood. **Natureza Humana**. Rio de Janeiro – RJ: Imago Editora, 1990.