

## O início do trabalho do paradoxo na clínica psicanalítica

Eliana Rache\*

**Resumo:** A autora contextualiza a noção de paradoxo em diferentes disciplinas, reservando-a tal como usada por Winnicott para o final do trabalho, depois de apresentar um relato clínico sobre uma menina de 9 anos em pleno processo de dar início ao pensamento paradoxal. Bia, ao iniciar o tratamento, encontrava-se em franco surto psicótico. A analista se propõe ficar o mais próxima possível da *vida* expressa pela criança durante a sessão, para tentar colher o que de mais singular e criativo existe na comunicação da paciente. A autora se vale da sistematização dos paradoxos winnicottianos realizada por Roussillon, que considera o paradoxo do “encontrado-criado” um facilitador da maturação. É esse paradoxo do “encontrado-criado” que está em jogo na sessão aqui relatada.

**Palavras-chave:** paradoxo; simbolização; clínica infantil; Winnicott; objeto transicional; fenômeno transicional.

*Hábito das oposições – A observação inexata comum vê na natureza, por toda parte, oposições (por exemplo, “quente e frio”) onde não há oposições, mas apenas diferenças de grau. Esse mau hábito nos induz também a querer entender e decompor a natureza interior, o mundo ético-espiritual, segundo tais oposições. É indizível o quanto de dor, pretensão, dureza, estranhamento, frieza, penetrou assim no sentimento humano, por se pensar ver oposições em lugar das transições.*

Nietzsche

Por que paradoxo em psicanálise?

Porque ele caracteriza as contradições e ambigüidades da natureza humana. Se a psicanálise procura ficar tão próxima quanto possível das vicissitudes do ser humano, em seu trabalho terapêutico também pode comportar a noção de paradoxo. É esse o sutil movimento do homem.

O paradoxo teve seu uso desde os gregos, na filosofia com os paradoxos lógicos e, na retórica, com os semânticos. Registremos, sucintamente, que o paradoxo diz respeito às dificuldades lógicas ou semânticas que advêm quando uma proposição contradiz a si mesma após ter-se afirmado. Trata-se de uma opinião, de uma *doxa* (de *dokein*, pensar) que se põe ao lado, mais além, *para*, que se desvia do que é geralmente admitido (vai de encontro à opinião recebida e comum).

\* Membro efetivo da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo SBPSP.

Em psicologia o paradoxo foi introduzido pelo grupo de Palo Alto, que o direciona para as terapias dos vínculos. Foi retomado por R. Laing na Inglaterra, onde Winnicott fica atraído pelas possibilidades de usar o conceito na clínica. Na França alguns psicanalistas trabalham a noção de paradoxo. Racamier (1973), por exemplo, expõe o quanto de paradoxo existe no pensamento do esquizofrênico, e Didier Anzieu (1975) introduz as expressões “resistência paradoxal” e “transferência paradoxal”. De minha parte, como meu interesse pelo paradoxo se localiza na clínica de psicanálise, faço dela o meu ponto de partida.

Da noção de interação entre realidade externa e realidade interna, a elasticidade da técnica de Winnicott conduz à apreciação de uma outra “realidade”, a intermediária, que nada mais é senão a área de intersecção entre a realidade interna e a realidade externa. A noção de espaço potencial – assim foi chamada essa área – passa a ser a noção mais apreciada e inovadora de Winnicott. Não vou me alongar em considerações de ordem teórica sobre o espaço potencial, mas são necessárias algumas notas básicas sobre esse conceito, apenas para contextualizar a idéia de paradoxo, tópico deste trabalho.

À medida que a criança vive em seu mundo de ilusão-desilusão, vão ocorrendo alternâncias entre duas configurações básicas: ou ela e a mãe compõem uma só figura indiferenciada, mãe-bebê, ou ela e a mãe não formam uma única unidade, marcando então o início de uma separação entre mãe e bebê. Assim vai sendo introduzido um novo ritmo a essa relação, vai se processando a desilusão do *infans* em relação à existência da unidade primordial; em alternância com a ilusão, ela vai pouco a pouco se transformando em marcas mentais ou lembranças daquele tempo maravilhoso de vivências ilusórias e onipotentes da “unidade perdida”.

Entretanto, Winnicott oferece uma esteira de apoio, uma ponte espaço-tempo para se percorrer esse caminho entre a realidade interna e a realidade externa, que se faz acompanhar de algo extraordinário: um antídoto para a ausência da mãe é oferecido pela experiência de onipotência anterior, na qual a criança era tudo, seio, mãe, mundo. Vai se produzindo então uma nova vivência que, ao se deixar colorir por tintas já filtradas da onipotência inicial, inunda de magia o desconhecido meio de estar separado, num mundo criado-descoberto pelo bebê, ante-sala para o conhecimento do outro. Essa área intermediária, sede dos objetos transicionais, dos fenômenos transicionais, assentada muitas vezes sobre os pilares do paradoxo, é uma feliz criação de Winnicott; torna-se o lugar psíquico do paradoxo, lugar mais tarde chamado de espaço potencial.

Ao introduzir tais noções, Winnicott revela até que ponto qualidades opostas, contraditórias, poderão fazer parte, ao mesmo tempo, num mesmo espaço, de uma mesma experiência – paradoxo – que, ao se apoiar na ilusão da comunicação entre as duas ordens de realidade, atribui um movimento mais ou menos matizado ao caminhar maturacional da vida do bebê, na sua dependência do meio ambiente. De bebê fusionado com a mãe num acoplamento perfeito, ele vai se soltando dela, embora retendo o que já era dele próprio, trazido da união primordial para outro lugar, um cenário “inanimado” que passa a ser agora “animado” por sua varinha de condão, seu pensamento mágico-animista, característica do processo primário.

E se assim não fosse?

Cairíamos no “buraco negro da morte”, no delírio, na representação alucinatória da pequena paciente que chamo de Bia e que me convocou a “ver” com ela a ação do paradoxo em seu tratamento ludoterápico.

Bia chega aos 7 anos ao meu consultório, num franco surto psicótico caracterizado por muitos personagens persecutórios briguentos que a atormentavam e com os quais ela retribuía na mesma moeda. Na verdade, não era possível diferenciar se brigavam com ela ou se era ela quem brigava com eles – era um todo absolutamente indiferenciado, incompreensível.

Às vezes Bia caía num profundo esgotamento, sentava no chão e olhava para o vazio. Era muito evidente que não havia sido contemplada com a preocupação materna primária: a mãe, entre soluços, confessa que não tinha sabido o que fazer com essa criança que chorava o tempo todo, ela, mãe, envolvida com a carreira de cirurgiã, que tivera de abandonar, e com o marido deprimido pelos cantos, pedindo atenção desde que o bebê nascera. Era uma desilusão enorme para aquela mulher de 36 anos que tinha achado que já era na hora de constituir família (marido e filhos), pois chegara a certa idade...

O pai e a mãe de Bia formavam um par de opostos conflitantes: ele o bonzinho dissimulado, ela a perfeccionista intolerante. E foram esses aspectos dos pais que me permitiram a primeira compreensão do pensamento delirante de Bia:

“Onde já se viu? Depois de tanto esforço, uma bobagem dessas? É a maldição, Senhor, não tem jeito! Eu disse que a... não adiantava.” A voz de Bia era imperativa, mandona e monocórdia. No delírio, Bia era sua mãe dando uma bronca na própria Bia.

Dali a pouco Bia dizia: “Coitadinha, coitadinha”. A voz mudava, e agora era o pai que falava, mas a paciente, a menina de 7 anos, não aparecia.

Naturalmente, até que eu pudesse descobrir quem era quem nesse teatro delirante, levou algum tempo, ainda mais por ser o monólogo de Bia permeado de nomes sem sentido, de risadas do nada. Mas havia um momento em que Bia surgia: na sala de espera, ao responder com tédio às questões propostas pela mãe:

“Conte para doutora que no fim de semana a galinha teve 9 pintinhos!”

E Bia respondia numa vozinha mecanizada:

“Sim, mamãe”.

Ao sair da consulta, lá vinha a mãe dizendo:

“Você não vai dizer até logo para a dra. Eliana?”

“Até logo, dra. Eliana.”

Era a resposta robotizada da menina. Apenas um falso-*self* de voz fininha, respondendo às normas de educação intrusivas da mãe, podia ter lugar naquele emaranhado de brigas do mundo de fabulação de Bia. Minha suposição era que esse falso-*self* havia sido a maneira encontrada por ela para continuar unida à mãe, falando o que esta queria escutar. Ou então ela permanecia alheia e distante, encerrada em seu mundo (eu-mãe), que se apresentava ruidoso quando o delírio tomava conta dela. Em outros momentos, Bia era um fantasma ambulante que adquiria apenas o contorno de seu corpo na pessoa e na fala da mãe, à moda de um objeto subjetivo.

Entretanto, a simetria entre Bia e sua mãe já não era perfeita.

Toda vez que qualquer acontecimento da realidade deixava de confirmar a figura desse acoplamento perfeito inicial, fosse por frustrações ou desilusões, a fúria tomava conta de Bia: objetos eram atirados, portas eram batidas, gritos de ódio invadiam o ambiente. A impulsividade, o descontrole motor sugeriam o quanto Bia não podia aceitar ser um Ser separado da mãe, que com certeza já não correspondia aos anseios dela desde que lhe dera “um irmãozinho, nascido dois anos depois da menina”. No momento da separação eu-não-eu,

Bia-mãe, tempo necessário para exercitar, através de decepções suficientes, a perda fusional do primeiro objeto de amor, o desastre se deu. A vida de Bia tinha sido truncada, deixando seqüelas profundas em seu modo de ser.

Bia era tímida na pré-escola, até que um dia, ao entrar no primeiro ano (6 anos), “fez um pânico” (fins de 2002) no momento que não conseguiu atingir alguns objetivos da escola e de sua casa.

Como a mãe de Bia era uma pessoa que, ao exercer sua visão de mundo, promovia com frequência *splittings*, também na relação com a paciente essa característica estava presente: ou as coisas eram pretas ou eram brancas; logo, se a filha não tivesse feito boas lições, as lições só podiam ser más. As avaliações, as vivências, os contatos dessa Senhora mãe não se faziam acompanhar de nuances afetivas, nada se relativizava no contato emocional entre ela e a filha.

A mãe entendia como “birra” o que Bia fazia, e, portanto, a menina devia parar e lhe obedecer a qualquer preço, em seu anseio de certeza e objetividade. É fácil adivinhar a seqüência: Bia não conseguiu mais ir à escola, criando delirantemente a mãe exigente, intolerante, que a corrigia o tempo todo, sem lhe propiciar condições de “existir” no mundo das pessoas, dentro da realidade compartilhada. Sessão após sessão, enquanto a pequena deambulava pela sala reproduzindo verbalmente cenas de desastre, mortes, maldições, dizendo-se adotada ou abandonada por aqueles pais que não eram seus pais, ia fornecendo material para compreensão. Eles a tinham roubado na França e ela não era quem era. Só depois a Bia apareceu.

Sua pessoinha silenciara, e para não se sentir só, com faltas, desamparada, produzia uma imitação desse aspecto intolerante de sua mãe.

Já que a mãe (não-eu ou “outro”) não aceitara as perguntas que Bia havia lançado, as quais não eram para ser respondidas, a própria Bia as respondia, numa cópia fiel do Ser da mãe. Não houvera possibilidade de essa mãe permitir uma suspensão do juízo lógico do processo secundário, para que Bia pudesse usar o “como se” numa criação livre de sua realidade singular, no acionamento da transicionalidade, produção de seu inconsciente. Ao contrário: cada vez que Bia começava a imaginar, a mãe a trazia para a realidade factual, traduzindo o imaginário da filha para fatos. Como dizia, estava “cortando o mal pela raiz”.

As perguntas de Bia não tinham podido se manter suspensas. O trânsito para aquela “zona nevoenta e incerta” onde o pensamento paradoxal deveria se instalar fora abolido. Como o mundo se dividia em bom e mau, estavam esses dois aspectos presentes nas intervenções maternas, criando *splittings* e intelectualizações que cada vez mais afastavam Bia da capacidade de sonhar. Com isso, eram poucas as condições tanto de ela sustentar a magia criadora-ilusória, própria de sua onipotência inicial, como de permitir a chegada do eu-realidade definitivo e fincar o pé dentro da realidade compartilhada. Não havia sido possível nem dar início a esta forma de pensar caracterizada pela simultaneidade de lógicas contraditórias, o pensar paradoxal.

Os anos foram passando, um, dois, três anos de trabalho árduo com Bia, três vezes por semana, às vezes quatro. Pelo tempo limitado desta apresentação, farei um recorte no processo analítico, para chegarmos ao movimento inicial do pensamento paradoxal em Bia. Não explicitarei o conceito de paradoxo usado por Winnicott; prefiro saborear a noção conceitual “ao vivo”, na sessão clínica. Lembro-me aqui da tentativa de Winnicott de sempre procurar um modo de compreensão e teorização do mundo psíquico o mais próximo possível da vida psíquica no que ela tem de vivo, de criação e criatividade.

## Sessão

Antes de entrar na sala de ludo, Bia mata pernilongos no banheiro. Esse procedimento já vem vindo de um mês para cá, como se fosse uma purificação do nosso encontro para que o contato permaneça sem danos e agressões.

Está continua o movimento de me dar lições de números, só que fica um pouco aflita, pois não achou o caderno que havia preparado para mim em casa. Resolve então me perguntar se eu tinha uma receita de alguma coisa de baunilha. Digo que sim e pergunto se ela gosta de pudim de baunilha. Ela responde que sim e logo me diz, como uma professora:

“Escreva: pudim de leite... pudim de leite...”

É invadida pelo delírio de voz monocórdia. Fala mais rápido e baixo:

“Tem uma parede, essa parede está caindo e atrás da parede tem um buraco escuro e os mortos vão para lá, pode ser morte por tiro, por doença incurável, por outros motivos, ele... ele era pequeno e tinha ido para lá [tenho a impressão que fala do irmão], o tio Paulo quando morreu também foi para lá e eu não era assim a Bia, depois é que eu fiquei a Bia.”

Tenta retomar o pudim de baunilha, mas não consegue, a força do delírio é maior. Digo:

“Essa parede vai cair? E que tal se puxássemos você para o lado de cá?”

Faço um desenho na lousa: a parede caindo, o buraco negro e Bia que através de uma flecha, que desenho transporto-a em minha direção. Faço também um movimento de corpo. Ela me fita nos olhos e diz:

“Não, doutora, não quero que você fale nisso. Não existe buraco nenhum. Não existe nada disso.”

Está brava comigo. Diz que vai sair e vai fazer o lugar dela na outra sala. É visível sua irritação, mas o descontrole de outras vezes não está presente.

Esse meu movimento de desenhar na lousa o que ela havia me dito e o meu corpo fazendo o gesto de puxá-la para mim foram instantâneos e até certo ponto intuitivos. Pensando mais tarde, poderia tê-la trazido para a atividade ideativa representacional, e a interpretação talvez pudesse ser algo assim: “Você, quanto mais melhora e toma conta do que é seu, fica também mais perto de tudo o que você acha que destruiu e pôs no ‘buraco negro’, ficando com medo e não podendo mostrar para mim”. O trabalho anterior com ela já havia me mostrado que esse tipo de interpretação não produzia eco.

Em meu trabalho terapêutico, tenho procurado ir para o lugar psíquico onde creio que a ruptura psíquica tenha ocorrido. Através do desenho, estabeleço uma imagem que é mais fácil de ser apreendida do que palavras, ao mesmo tempo em que cria uma certa distância do paciente, funcionando como uma tela projetiva. Meu uso do corpo visa dar à paciente a força de minha participação junto a ela, no sentido de uma ligação satisfatória, confiante, que não demande a criação delirante e a instauração do falso-*self*. Essa linguagem corporal é mais próxima da criança e pode introduzir a relação com o analista como uma nova relação de objeto em seu universo emocional.

Bia se dirige para o quarto contíguo e eu fico onde eu estava. Dali a dois minutos ela me chama: “Vem, doutora”. Vou ao seu encontro.

Bia: “Me ajude a fazer uma casa para *nós duas*”.

Respondo que sim, enfatizando o *nós duas*. Bia me diz:

“É. Agora você ficou boazinha, antes você tinha ficado chata”.

Entramos as duas na casinha e ficamos sentadas lado a lado. A passagem do “chata” para o “boazinha”, atributos dirigidos a mim, se deu num tempo bem mais rápido do que lhe era habitual, e o espaço onde ela cria sua casinha também é contíguo (sala) àquele onde o delírio tinha se manifestado.

O trabalho da casa é feito com isopores, e, daquela base bidimensional onde nos sentamos, vamos pegando outros pedaços do mesmo material para levantar as paredes e de fato erguer uma casinha tridimensional, até mesmo com telhado. Essa idéia tinha sido minha, e Bia logo executa a sua idéia. Coloca um cartaz: “Atenção meninos e meninas, não mexam. Esta casa pertence a Dra. e a Bia”. É um construir juntas, com as idéias entrelaçadas de uma e de outra. Ressoou em mim a vivência de deixar as “invenções” rolaem... Nada era só de uma ou de outra. Estávamos participando de um fenômeno transicional.

Nesta sessão, sob a forma da casinha, Bia conseguiu materializar um objeto transicional, primeira posse não-eu, e pôde ir abrindo um caminho para os fenômenos transicionais, para o pensar paradoxal. Tentou impedir minha entrada em seu delírio, que me parecia a expressão de seu lado agressivo, cego e sombrio. Bia entretanto não podia mais negar que a parede estava caindo. O lado de lá (o “buraco negro”) não estava mais separado pela parede.

Bia não grita comigo; verbaliza sua indignação com raiva, mas com firmeza.

Aceito o que diz e fico pensando se eu não teria me adiantado em minha tentativa de entrar em contato com seu delírio. Era difícil criar uma ponte entre o delírio e uma situação de confiança na relação comigo. Bia talvez tivesse me sentido intrusiva, pelo tipo de reação que eu havia tido: “Nunca mais fale nisso, doutora, o buraco negro não existe”. Como eu não a contesto e apenas me ponho à espera, Bia pode retomar comigo a ruptura que tinha havido na sessão, e em algum momento de sua vida. Era um esboço, ainda, um pálido vislumbre do paradoxo que Bia experimentava.

Depois da reprimenda que eu levava e de seu afastamento físico de mim, ela me convida para construir uma casa com ela, para nós duas. Além de a casa representar um continente onde se vive, essa possibilidade, materializada, permitia albergar sua raiva, que agora podia continuar num espaço reconstruído com o sentimento amistoso do fazer junto. Ambos os sentimentos podiam propiciar a Bia a continuidade de seu ser, que também se expressava na construção da casinha.

Ela fica animada com o levantamento das paredes e o trabalho feito por nós duas; de minha parte, tenho a vivência de que algo muito precioso e delicado está tomando forma. Percebo-me nessa hora respirando com muito cuidado, e em seguida compreendo que é o receio de que minha respiração possa derrubar “toda a nossa construção”.

As características de transicionalidade de que Winnicott fala, presentes nos movimentos e expressões afetivas de Bia, encontram-se bem ilustradas nesta sessão: o movimento entre o dentro e o fora, a mistura da alucinação interna com as propriedades materiais dos objetos, a mistura do “criado” internamente com o “encontrado” no mundo externo. Bia “encontrou e criou” a casinha, tanto quanto a tinha “criado e encontrado”.

Na sessão seguinte, Bia passa reto pela casinha, não lhe dá a menor importância. Ela diz: “Sabe, doutora, hoje vamos falar só de coisas da realidade, nada de ficção.”

Meio desapontada, eu digo:

“É mesmo?”

Bia retruca:

“É isso mesmo, porque eu não venho pra terapia pra ficar fazendo gracinha, inventando coisas...”

Nesse momento, não tenho dúvida de que o paradoxo do objeto transicional estivera presente em nossa sessão da véspera. Hoje Bia se defende fazendo um *splitting* entre as coisas da realidade e as coisas da ficção.

Acredito ser possível dimensionar, através dessas correlações, o que Winnicott chamou de paradoxo fundamental: o paradoxo do objeto transicional, segundo o qual o objeto terá de ser encontrado para ser criado e criado para ser encontrado. Winnicott: “Peço que um paradoxo seja aceito, tolerado e jamais resolvido”. Assim, é preciso uma ilusão para que o objeto seja fundado, mas, ao mesmo tempo, “é fundamental que o objeto exista de fato para que a ilusão ganhe valor”.

Roussillon, em seu estudo sistemático dos paradoxos na obra de Winnicott, classifica duas ordens de paradoxo. Os paradoxos lógicos estão a serviço do bom desenvolvimento da criança, como no caso do paradoxo do objeto transicional, que vimos aqui, usado para estabelecer o espaço transicional em prol da continuidade do ser na criança. Outros paradoxos são ainda agrupados por Roussillon nessa lista de paradoxos maturacionais, sendo o outro grupo caracterizado por defesas paradoxais, a serviço da solução de continuidade do ser quando houve falha na maturação do verdadeiro *self*.

Ainda de acordo com Roussillon, pode-se entrever no trabalho de Winnicott, em relação à transicionalidade, um modo de apresentar uma simbolização rudimentar que só ocorre numa intricação estreita, onde não há mais o limite entre realidade interna e externa. Esse tipo de simbolização é uma atividade que está condicionada às particularidades do ambiente e é condicionável por elas. Não resulta de um dado automático da experiência subjetiva, isto é, pode fracassar a qualquer momento, seja em relação aos objetos, seja em relação ao sujeito.

Caminha assim a teoria da simbolização implícita no trabalho de Winnicott, trabalho de simbolização sem nenhuma ordem simbólica preestabelecida. É uma teoria de processo, uma teoria de movimento, que permite a psique emergir apenas em sua condição portadora de vida.

### ***El inicio del trabajo de la paradoja en psicoanálisis clínico***

**Resumen:** *Se trata en este trabajo de exponer el inicio del funcionar de la paradoja en la clínica. És descrita una sesión de una niña de 9 años, la cual había llegado al consultorio con un brote psicótico dos años antes. La analista hace comentarios sobre lo que pasaba en su mente, antes o luego de sus interpretaciones, a fin de aprender la vida del proceso analítico. La idea de la paradoja está puesta como Winnicott la utiliza. És el testimonio clínico de la paradoja del “creado-encontrado” que se presenta en el material clínico.*

**Palabras claves:** *paradoja; simbolización; clínica infantil; Winnicott; objeto transicional; fenómeno transicional.*

### ***On constructing the work of paradox in psychoanalytic clinic***

**Abstract:** *This paper intends to deal with the way Winnicott uses the notion of paradox in psychoanalytic work. Clinical material of a 9 years old girl shows the way how analytic process creates paradox functioning.*

*The patient was in a psychotic onset when she came to psychoanalysis. During some time, she presented delusions and imaginary friends. Bit by bit, she becomes more obsessive, nevertheless starts to relate and play with the analyst. The session here exposed is a trial of Bia experiencing paradox mode. In this case, the kind of paradox is the well-known paradox of “finding-creating” the object. At the end, the author traces some theory on paradox following Roussillon’s ideas within his systematic study on paradox in psychoanalysis.*

**Keywords:** paradox; symbolization; child clinic; Winnicott: transitional object; transitional phenomena.

### Referências

- Abram, J. (1996). *A linguagem de Winnicott*. Revinter: Rio de Janeiro.
- Bittencourt, A. M. (1994). O paradoxo em Winnicott. Anais do III Encontro Latino-Americano sobre o Pensamento de Winnicott. Vol. 1. Grupo de Estudos Psicanalíticos de Pelotas, Gramado, RS.
- Clancier, A. & Kalmanovitch, J. (1984). *Le paradoxe de Winnicott*. Paris: Payot.
- Goldstein, R. de Z. (1998). La paradoja: el pensamiento paradójico. *Encuentros*, n. 2, Espacio Winnicott, Asociación Psicoanalítica Argentina.
- Green, A. (1994). *De locuras privadas: espacio potencial en psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- \_\_\_\_\_ (1994). *O desligamento: Psicanálise, antropologia e literatura*. Rio de Janeiro: Imago.
- Jallinsky, S. (1997). Donald W. Winnicott: el ilusionista del psicoanálisis. *Encuentros*, n. 1. Espacio Winnicott, Asociación Psicoanalítica Argentina.
- Khan, M. M. (1971). El rol de la ilusión en el espacio y el proceso analítico. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n. 4.
- Montevecchio, B. (1999). *Las nuevas fronteras del psicoanálisis: Dionísio, Narciso, Édipo*. Buenos Aires: Lúmen.
- Nietzsche, F. (1974). *Obras incompletas*. São Paulo: Abril Cultural. Col. Os Pensadores.
- Ogden, T. (1985). En torno al espacio potencial. *International Journal of Psychoanalysis*.
- Propato, C. N. (1998). En el reino de la paradoja. *Encuentros*, n. 2. Espacio Winnicott, Asociación Psicoanalítica Argentina.
- \_\_\_\_\_ (1997). El tercer espacio: su fundamentación teórica y su aplicación en la clínica psicoanalítica. *Encuentros*, n. 1. Espacio Winnicott, Asociación Psicoanalítica Argentina.
- Roussillon, R. (1995). *Paradojas y situaciones fronterizas del psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Valenti, L. (1996). La voluntad de ilusión en Nietzsche. In *Sobre verdad y mentira: Cuadernos de filosofía y ensayo*. Madrid: Technos.
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1971.)
- \_\_\_\_\_ (1979). *Escritos de pediatria y psicoanálisis*. Barcelona: Laia. (Trabalho original publicado em 1958.)
- \_\_\_\_\_ (1993). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós. (Trabalho original publicado em 1965.)
- \_\_\_\_\_ (1991). *Exploraciones psicoanalíticas I y II*. Buenos Aires: Paidós. (Trabalho original publicado em 1969.)
- \_\_\_\_\_ (1990). *Natureza humana*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1988.)
- \_\_\_\_\_ (1989). *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1986.)

[Recebido em 10.3.2008; aceito 24.3.2008]

Eliana Rache

[Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo SBPSP]

Rua Cap. Francisco Padilha, 31 – Jardim Europa

01448-070 – São Paulo SP – Brasil

rache@terra.com.br