

Flávio Del Matto Faria, autobiografia winnicottiana
IBPW/IWA

Nasci na cidade de São Paulo em 15 de março de 1954. Tendo trabalhado alguns anos na área de Tecnologia de Informação, optei por abandonar aquela atividade e iniciei meus estudos de psicologia, obtendo minha graduação em 1985. Com o objetivo de aprimorar meus conhecimentos teóricos e técnicos cursei, após a graduação, a formação em Psicoterapia Psicanalítica de Adolescentes e pré-Adolescentes no Instituto Sedes Sapientiae, no período de 1987 a 1990; posteriormente, fui convidado a ministrar aulas e oferecer supervisões aos alunos daquele mesmo curso. Sendo, naquele tempo, funcionário da Secretaria da Saúde da Prefeitura do Município de São Paulo passei a exercer, mediante



concurso público, a função de psicólogo em um dos hospitais da rede. O hospital abrigava o centro de controle de Intoxicações do Município, o que me permitiu entrar em contato com inúmeros pacientes que haviam tentado o suicídio e participar das discussões da equipe hospitalar a respeito das dificuldades de oferecer atendimento adequado a eles. Devido às supervisões dos atendimentos hospitalares, e do meu consultório particular, que fazia com a Dra. Gislaine Gliosce, fui convidado por ela a compor o quadro de professores do curso de psicologia da Universidade São Judas Tadeu do qual ela era coordenadora e que estava, em 1992, em processo de criação. Por exigência da Universidade, ingressei no mestrado na PUC/SP em 1994 e escolhi como objeto de pesquisa de minha dissertação o tema do suicídio a partir da perspectiva da psicanálise. Para essa escolha contribuiu a dificuldade da prática clínica na instituição hospitalar. Eu já sentia falta de recursos teóricos e técnicos que permitissem, a mim e aos colegas que enfrentavam as mesmas questões, dar provimento às necessidades dos pacientes suicidas de modo a obter resultados clínicos e preventivos satisfatórios. Devido às dificuldades envolvidas nos atendimentos daqueles pacientes no âmbito hospitalar, passei a fazer adaptações no *setting*, tendo inclusive criado um pequeno ambulatório para possibilitar o

retorno semanal. Assim, quando comecei a frequentar as aulas do mestrado, e após um período de incertezas para encontrar quem pudesse orientar a minha pesquisa, encontrei a teoria de D. W. Winnicott nas aulas ministradas pelo prof. Zeljko Loparic, que nessa ocasião aceitou ser meu orientador.

Durante o desenvolvimento dos trabalhos do mestrado, pude perceber que havia similaridade entre as modificações que eu havia feito nas condições de atendimento dos pacientes da instituição e as proposições de Winnicott a respeito da importância de se oferecer, aos “casos difíceis”, um ambiente adaptado às suas necessidades, a fim de que pudessem retomar seu amadurecimento pessoal interrompido. Esse fato me estimulou a desenvolver, na dissertação, o estudo de um dos casos por mim atendidos na instituição e essa experiência promoveu um paulatino afastamento das premissas da metapsicologia e o consequente aprofundamento na teoria de Winnicott. Estava há muito tempo tendo dificuldades com conceitos tais como “pulsão de morte”, “sublimação”, “aparelho psíquico”, entre outros. Conceitos que, sob meu ponto de vista, não ofereciam qualquer ajuda efetiva ao trabalho clínico com pacientes sob risco de suicídio, pois eu os percebia, em alguns momentos, mais como um entrave à relação terapeuta-paciente do que como recursos técnicos produtivos. Naquele contexto, eu sentia o trabalho interpretativo mais como uma forma de minimizar as angústias do psicoterapeuta do que como uma ajuda efetiva ao paciente e as reuniões clínicas da equipe refletiam esse estado de coisas de modo claro. Nelas, os casos eram analisados e compreendidos em profundidade e surgiam propostas de intervenção que pareciam consistentes, mas que, na maioria das vezes, se mostravam inócuas quando aplicadas.

Em suas aulas, o Prof. Dr. Zeljko Loparic enfatizava sua percepção de que o horizonte filosófico de Winnicott não era kantiano como em Freud, mas sim heideggeriano e apesar das dificuldades inerentes aos textos de Heidegger, que a bem da verdade nos foram apresentados apenas de modo introdutório. A leitura de alguns trabalhos publicados pelo Prof. Loparic foi um grande estímulo para o aprofundamento de minhas pesquisas na clínica winnicottiana. Textos como “Winnicott e Heidegger: primeiras aproximações”, “Winnicott e Heidegger: afinidades”, “Winnicott e o pensamento pós-metafísico” e, principalmente, “Winnicott: uma psicanálise não-edipiana”, além de outros não citados aqui, promoveram mudanças que considero essenciais em meu modo de pensar a clínica psicanalítica.

Do mesmo período (1993-1997) são os dois trabalhos fundamentais da Profa. Dra. Elsa Oliveira Dias: “A regressão à dependência e o uso terapêutico da falha do analista” e “Winnicott e a teoria das pulsões”, que pareciam dar fundamento, ao clínico em formação que eu era a às

minhas percepções sobre a impropriedade de alguns conceitos metapsicológicos para a clínica do suicídio.

Tendo concluído o mestrado em 1997, com a apresentação da dissertação “A questão do suicídio na clínica”, acatei a sugestão do Prof. Loparic para continuar no doutorado a minha pesquisa; assim, no período compreendido entre 1999 e 2003, pesquisei as contribuições de Winnicott sobre o objeto de meu estudo. O trabalho final foi intitulado “O suicídio na obra de Winnicott: elementos para a formação de uma teoria winnicottiana do suicídio”.

Paralelamente a esse percurso, fui convidado a participar de um grupo de estudos com a Prof. Elsa O. Dias onde eram discutidos textos e conceitos winnicottianos e do qual participava eventualmente o Prof. Zeljko Loparic. Esse grupo, com características inicialmente bastante informais, citado pela Profa. Conceição Aparecida Serralha em seu livro “O ambiente facilitador winnicottiano”, era composto, inicialmente, pela Profa. Dra. Elsa Oliveira Dias, que o coordenava, Prof. Dra. Conceição Aparecida Serralha, Dra. Roseana Moraes Garcia, Dra. Claudia Dias Rosa, Dra. Maria de Fátima Dias, Dra. Maria José Ribeiro e eu. Conforme frisa a Profa. Dra. Conceição Serralha, este grupo foi posteriormente acrescido de novos colegas e deu origem à Sociedade Brasileira de Psicanálise Winnicottiana (SBPW), que veio a transformar-se no Instituto Brasileiro de Psicanálise Winnicottiana (IBPW), atualmente filiado à *International Winnicott Association (IWA)*.

Aos poucos, termos como “ambiente facilitador”, “dependência absoluta”, “preocupação materna primária”, “ilusão de onipotência”, “desilusão da onipotência”, “Início da vida mental”, “transicionalidade”, apenas para citar alguns, foram ocupando o horizonte de meu fazer clínico e transformando de modo cabal minha compreensão da transferência no relacionamento com aqueles pacientes. A cada avanço no conhecimento da teoria, eu enxergava melhor a pessoa do paciente, que tinha diante de mim, em sua luta para chegar a si mesmo. Seu sofrimento ganhava contornos humanos e eu via, com grande esperança, aumentarem as minhas possibilidades de oferecer ajuda efetiva.

A teoria de Winnicott me permitiu expandir também as possibilidades do trabalho em consultório assim como apresentar aos meus alunos da graduação na universidade a perspectiva winnicottiana no atendimento de casos que antes me pareciam impossíveis de serem atendidos pela psicanálise.

Em decorrência desse amadurecimento, no ano de 2004, por sugestão e com o apoio da Profa. Márcia Martins Ferreira, que dividia comigo algumas aulas no curso de graduação da universidade São Judas Tadeu, criei o Programa de Atenção às Tentativas de Suicídio (PROATES), fundamentado na teoria winnicottiana, este Programa se estendeu até 2018,

quando de minha saída daquela Universidade. O programa constituía-se em um aprimoramento com duração de dois anos e nele os ex-alunos egressos da graduação podiam realizar atividades de pesquisa e atuar na clínica do suicídio assim como na intervenção na comunidade, visando à prevenção em escolas, orientar os pais e dar acolhimento, orientação e prevenção direta aos sobreviventes enlutados pelo suicídio de familiares e pessoas próximas. Atualmente, o programa, com as devidas modificações, está sendo implantado no IBPW como parte dos recursos oferecidos pelo Serviço de Atendimento à Comunidade (SACOM/IBPW), sob o nome de Serviço de Prevenção do Suicídio (SPS).

Na condição de professor e supervisor do IBPW, continuo desenvolvendo pesquisas sobre o suicídio, e, além da estruturação e implantação do SPS, venho me dedicando a pensar sobre os transtornos alimentares, agressividade e, do ponto de vista da saúde, sobre a criatividade.

Referências

- Faria, F. D. M. (1997). *A questão do suicídio na clínica – uma leitura winnicottiana*. Dissertação de Mestrado, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.
- Faria, F. D. M. (2003). *O suicídio na obra de D. W. Winnicott: elementos para a formação de uma teoria winnicottiana do suicídio*. Tese de Doutorado, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.
- Faria, F. D. M. (2005). Proates – Programa de atenção às tentativas de suicídio. *Integração (Fátima do Sul)*, XI(43), 375-378.
- Faria, F. D. M. (2007). A questão do suicídio na teoria de D. W. Winnicott. *Winnicott e-Prints*, 2(1), 1-13.
- Farias, A. S., Martins, D. S., Faria, F. D. M. e Witter, C. (2007). O normal e o patológico na teoria de D. W. Winnicott: análise de produção científica. In C. Witter, M. A. Buriti e G. P. Witter (orgs.), *Problemas psicossociais: análise de produção* (pp. 147-170). Guararema/SP: Anadarco.
- Faria, F. D. M. (2011). A questão do suicídio na teoria de D. W. Winnicott. In E. O. Dias e Z. Loparic (orgs.), *Winnicott na Escola de São Paulo* (pp. 239-256). São Paulo: DWWeditorial.

- Faria, F. D. M. (2012). A questão do suicídio na clínica: o desvelar de um horizonte. In E. O. Dias (org.), *Relendo a psicanálise com Loparic* (pp. 137-151). São Paulo: DWWeditorial.
- Faria, F. D. M. (2014). O lugar do pai no contexto da regressão clínica. *Winnicott e-Prints*, 9(1), 11-26.
- Faria, F. D. M. (2014). O lugar do pai no contexto da regressão clínica. In C. D. Rosa (org.), *E o pai? Uma abordagem winnicottiana* (pp. 301-318). São Paulo: DWWeditorial.
- Faria, F. D. M. (2018). Algumas considerações sobre a questão da transferência e da contratransferência na clínica do suicídio. *Natureza Humana*, 20(2), 34-43.

Apresentações em eventos

A questão do suicídio na clínica (1998); Atendimento psicológico hospitalar a pacientes que tentam o suicídio (1999); Depressão e suicídio (2000); A abordagem psicológica do paciente que tenta o suicídio (2001); Depressão (2002); A clínica do amadurecimento, a fisioterapia e as relações humanas (2002); Atendimento psicológico nas tentativas de suicídio: aspectos psicodinâmicos (2002); Tentativas de suicídio na infância e adolescência (2002); Filme *As duas faces de um crime – Sob a ótica do Direito e da Psicologia* (2002); Suicídio (2004); PROATES – Programa de atenção às tentativas de suicídio (2005); A contribuição da teoria de D. W. Winnicott para a clínica do suicídio (2007); PROATES (Programa de Atenção às Tentativas de Suicídio): pensando uma intervenção sobre o suicídio (2007); Contribuição de Winnicott à clínica do suicídio (2007); Introdução ao pensamento de Winnicott (2007); Winnicott e a clínica do suicídio (2007); A clínica do suicídio: a contribuição da teoria de D. W. Winnicott (2009); Análise de produção científica brasileira em suicídio publicada na Scielo (2006-2008) (2009); PROATES – Programa de Atenção às Tentativas de Suicídio (2009); Ideação suicida: elementos de um caso clínico (2011); O lugar do pai no contexto da regressão na clínica (2012); Depressão e ideação suicida: elementos de casos clínicos (2012); O adolescente, o analista e a necessidade de evitar falsas soluções (2014); Depressão e suicídio (2015); Transtornos alimentares: a falha nos cuidados primitivos (2016); Considerações sobre alguns aspectos da transferência e da contratransferência na clínica do suicídio (2017); O suicídio na teoria de Winnicott: a clínica da prevenção (2018); O risco do suicídio sob a ótica de D. W. Winnicott (2019); A transferência e o manejo com pacientes que não puderam fazer a experiência do nascimento (2019); Considerações sobre o risco de suicídio na adolescência (2019); A pandemia e o profissional da saúde: o cuidado com o cuidador (2020); Suicídio e a teoria do

amadurecimento (2021); O manejo e a clínica do suicídio na teoria de D. W. Winnicott (2021); Personalidades *borderline*: aspectos clínicos (2023).