

*Danit Zeava Falbel Pondé, IBPW/IWA: entrevistada por Daniela Guizzo,
IBPW/IWA**

**Link para a entrevista no Instagram do IBPW:
<https://www.instagram.com/p/CotCd6wIdBM/>**

Daniela Guizzo

Danit, gostaria de saber como você conheceu o trabalho de Winnicott? Quando começou o seu interesse pelo trabalho dele?

Danit Pondé

Bom, Daniela, em primeiro lugar, gostaria de agradecer ao IBPW e a você pela oportunidade, pois esse é um espaço muito importante para os pesquisadores de Winnicott. Para mim, é um grande prazer ter essa conversa com você e resgatar esse percurso.

Eu comecei tardiamente na psicologia, tinha uma outra formação. Eu era executiva. Mas quando comecei a fazer psicologia, realmente cheguei no meu lugar (é assim que eu digo), na ementa da disciplina de psicanálise tinha Freud, Klein, Winnicott, Bion. Então, quando tivemos aula sobre Winnicott a professora mencionou aquele argumento dele: que a depressão tem um valor, que guarda o significado, o sentido de saúde. Quando eu ouvi aquela frase, falei “esse cara é diferente” e, oportunamente, conheci, nessa faculdade, a professora Ariadne. Ela deu aula no Mackenzie durante um período muito curto, acho que uns seis meses. Eu falei: “Ariadne, você só deu aula no Mackenzie para eu te conhecer e você me oferecer um caminho”.

Então a Ariadne me falou do Centro Winnicott. Naquela época as aulas eram no COGEAE, na PUC. E aí depois veio o Instituto. Logo depois, ainda na graduação, fiz uma entrevista com a Elsa. Me lembro muito bem na primeira vez que a encontrei. Eu falei para ela: “já tenho graduação, pós-graduação, mas é em administração de empresas, não tem nada a ver com psicologia. Estou fazendo psicologia e me interessei por Winnicott. Eu me sinto madura”, já tinha quase 40 anos, “estou me sentindo apta”, então, depois da entrevista, ela falou, “você pode, sim. Só que a parte clínica, só depois que você já estiver formada”. E assim o foi.

Então eu comecei fazendo uma disciplina, depois outra e em seguida a parte clínica. Já na faculdade, portanto, comecei a atender embasada na perspectiva winnicottiana. E foi

* Entrevista originalmente veiculada ao vivo no Instagram, em 15 de fevereiro de 2023.

fantástico, porque foi ali que eu atendi uma paciente que sofria de pânico. E aí foi o estímulo para fazer meu mestrado. Então, quando me graduei, dei continuidade com o mestrado.

Daniela Guizzo

Em 2012 você defendeu uma dissertação de mestrado sob a orientação do Prof. Dr. Zeljko Lopric, na Unicamp, cujo título foi *O conceito de medo em Winnicott*. Sua dissertação foi publicada em forma de livro em 2015 pela Dwweditorial. Vou ler um trecho dele para que possamos conversar sobre ele: “O conceito winnicottiano de medo aponta para uma condição existencial à medida que estabelece uma possibilidade de o indivíduo continuar existindo, amenizando as ansiedades intoleráveis. Ao longo do estudo, percebe-se que existe a consideração etiológica na formação dos distintos medos e que ela incide no diferencial de seu teor e de sua intensidade. Essa configuração diferencial confere ao medo o status daquele que porta uma mensagem e que, portanto, deve ser considerado na formulação diagnóstica.”

Eu gostaria que você apresentasse suas descobertas ao iniciar esta pesquisa. O que de original nos traz a psicanálise winnicottiana no que se refere à compreensão dos medos de nossos pacientes? Como você desenvolveu sua pesquisa?

Danit Pondé

Bom o que me estimulou foi realmente um caso clínico que me mobilizou bastante, já no final da minha graduação. E o que é interessante nesse caso clínico é que a minha paciente tinha um medo muito específico. Ela tinha medo de morrer e seu corpo não ser encontrado pela família, e então ela não poderia nem ser enterrada e nem velada.

No texto “A Psicologia da Loucura” eu encontrei esse medo citado por Winnicott. Ele fala sobre alguns medos associados a questões mais primitivas. Esses medos muito intensos transtornam a vida porque são impeditivos de um viver, que era o caso da minha paciente, ela tinha dificuldades de pegar transporte público, tinha dificuldade de sair de casa e esse sentimento de ameaça a atravessava constantemente. Foi a partir da leitura dos textos “A Psicologia da Loucura” e “O Medo do Colapso”, que é também um dos textos fundamentais de Winnicott, que fui percebendo questões assim, um modo de pensar sobre o medo, entre tantos outros conceitos, um modo totalmente original, diferente, que contemplava algo bastante distinto da psicanálise tradicional no quesito, por exemplo, das fobias. No entendimento tradicional o medo é visto como algo simbólico, um deslocamento. Nesse sentido, em termos do amadurecimento seria algo muito mais adiante na linha do tempo. Já Winnicott fala a respeito das fobias e de outros tipos de medo, mas a cada tipo de medo corresponde a um contexto.

Então a qualidade do medo, aquilo que ele traz como mensagem, é extremamente importante. O medo como um intermediador, no sentido de amenizar ansiedades intoleráveis, como você leu nesse trecho. Nesse sentido, ele vai anunciando o contexto em que houve questões traumáticas e falhas ambientais. Ele nos ajuda a entender o que está acontecendo, qual é a etiologia e, portanto, com quem nós estamos falando.

É um instrumento, no sentido diagnóstico, que ajuda a perceber o que está ocorrendo, com quem você está falando, quais são os recursos existentes naquele paciente ou quais são os recursos que não existem ali para dar um panorama. No sentido adaptativo. A perspectiva Winnicottiana é teórica-clínica favorece a possibilidade adaptativa do terapeuta.

Daniela Guizzo

O próprio relato do medo, como é apontado no seu estudo, direciona para o momento em que algo aconteceu que fez mal para esse paciente. Foi isso?

Danit Pondé

É, exatamente. O medo está falando sobre algo que aconteceu, né? E que pode até não ter acontecido, mas deveria ter acontecido e deixou ele num aspecto primitivo, por exemplo, deixou ele num desespero.

Daniela Guizzo

Em sua dissertação você escreveu sobre o medo no caso Piggie. Winnicott direcionou todo o tratamento a partir do momento em que ele achou que aquilo começou a acontecer.

Danit Pondé

Exato. Então isso é extremamente importante. É um norteador da clínica. O medo deve ser considerado não como algo – e eu acho que aí a gente percebe também o distanciamento, a mudança também dessa perspectiva winnicottiana a respeito de como deve ser cuidado o paciente, como ele deve ser compreendido, o que ele está falando, né? – não como algo de uma fantasia, algo de uma ordem que não tem a ver com o que ele está vivenciando na sua realidade interna ou no que está acontecendo, no seu modo de ser. O medo pode ser bastante transtornador, bastante impeditivo. E a gente tem casos de pessoas que não saem de casa, não podem se sentir seguras. E nessa situação, acho que o Winnicott é bastante claro quando afirma que nós estamos lidando, quando o caso é esse, com algo de um aspecto primitivo significativo, ou houve algo desta ordem. Então, existe um sentimento de ameaça, de insegurança muito grande, uma falta de confiança.

Daniela Guizzo

Uma coisa importante, Danit, que eu achei inédito também, que eu não vi em trabalhos de outros colegas, é que no final do seu trabalho você faz um mapeamento de todos os

momentos em que Winnicott relatou medos de pacientes e o manejo deles. Isso é muito rico. Recomendo às pessoas que leiam o seu trabalho sobretudo por conta dessa parte da sua pesquisa. Isso deve ter dado muito trabalho.

Danit Pondé

Deu! Naquela época, a gente não tinha as ferramentas que temos hoje para fazer pesquisa. Não tínhamos todos os livros no computador para fazer a busca e achar pelos verbetes. Então eu li todos os livros, reli e marquei, tem até uns assim ainda, por exemplo, o *Explorações psicanalíticas* até hoje está todo marcado, eu não tirei, eu deixei. Porque a gente não tinha como fazer outro tipo de pesquisa. Hoje a gente tem outras facilidades. E então eu fui mapeando realmente caso por caso. É surpreendente como, ao longo de todos os textos de Winnicott, você vai encontrar a palavra medo. E assim eu fui percebendo que ele dava diferentes significados.

Daniela Guizzo

Em 2015, Entre o mestrado e sua pesquisa de doutorado, você lançou um livro chamado *Cinema no Divã*. Neste livro, segundo você disse, sua ideia central foi pegar emprestados personagens e seus respectivos contextos como casos clínicos e ir, deste modo, em busca do esclarecimento etiológico relacionado ao ponto de origem do adoecimento psicopatológico dos personagens. Você optou por fazer uma análise tanto dos aspectos saudáveis quanto psicopatológicos deles através da perspectiva de Winnicott e você explicou que o que a motivou foi a virtude e a originalidade do aporte clínico winnicottiano no atendimento de casos graves de psicose e depressão. Por exemplo, no capítulo 9, em que você analisa o filme *Precisamos falar sobre Kevin*, você escreveu: “No filme, logo após o nascimento, o bebê, quando em seu colo, não parava de chorar. Ela não o entendia, não sabia o que ele queria ou aquilo de que ele precisava, não sabia o que fazer. Significativa e paradigmática é a cena em que ela encontra alívio no barulho feito por uma britadeira, porque esse ruído era mais alto que o choro do bebê, que chorava para comunicar suas necessidades. Algo que ela não podia dar conta.”

Danit, somente neste pequeno trecho que eu li é visível que você está amparada pela ideia winnicottiana da importância da saúde da mãe e do ambiente familiar quando um bebê nasce. Nos fale um pouco sobre este seu livro, sobre a escolha dos filmes, sobre você ter privilegiado a psicanálise winnicottiana para o estudo dos personagens.

Danit Pondé

Olha, foi juntando duas coisas que eu gosto muito. Primeiro, eu estava estudando Winnicott, pesquisando, estava bastante enfronhada nisso. E o cinema, que faz parte de mim. Então eu me divirto muito. Eu gosto muito. Desde pequena eu gosto muito de assistir filmes.

Daniela Guizzo

Ver esse filme é didático. É incrível como parece que o diretor leu Winnicott, indicou, mostrou o que pode acontecer quando uma mãe está sozinha, angustiada, desamparada, quando ninguém olha, ninguém cuida. A função paterna também. Você analisa nesse capítulo a função paterna e o fato do marido e pai não ter também olhado para isso, para o adoecimento em que a esposa se encontrava, e de ter ficado sozinho. É impressionante.

Danit Pondé

Eu só tenho filmes que realmente me marcaram. Tem *Melancolia*, por exemplo, que eu gosto muito; *A Vida Secreta das Palavras*, que é outro filme maravilhoso; *O Segredo dos seus Olhos*. Eu só escolhi filmes assim que considero bons e que gosto bastante. E em *Precisamos falar sobre Kevin*, realmente, quando você vê aquela mãe e o desespero dela, que na verdade teve uma gravidez indesejada, uma gravidez que não tinha espaço. Tem uma cena desse filme, que eu me lembro bem, em que ela estava fazendo exercícios com outras grávidas e todas as grávidas faziam carinho na barriga, e ela olhava para a barriga e se sentia horrorosa. Já nesse momento, ela já não conseguia ter uma conexão, uma identificação com o bebê que estava para nascer. Quer dizer, é lógico, essa conexão, essa identificação, começa desde que o bebê está na barriga. E o marido não conseguiu perceber, não conseguia entender o que estava acontecendo de fato com ela. Ela teve uma depressão pós-parto enorme, se arrastava e mal conseguia tomar conta do bebê e nunca conseguiu realmente estabelecer uma ligação, fornecer o ambiente apropriado, porque faltava a ela essa disposição, essa identificação. E o bebê chorava porque não tinha essa contrapartida ambiental. Ele se acalmava quando ia no colo do pai. O filme todo fala sobre o trabalho dessa mãe para entender, lá na frente, o que aconteceu: quando Kevin completa uma certa idade, 15 ou 16 anos, ele entra na escola e mata um monte de gente com flechas, então, ele é preso e aí a mãe vai fazer o resgate de tudo o que aconteceu entre os dois. Até que, no final, e o filme é interessante nesse aspecto, ela entendendo o que havia acontecido, como é que tinha sido a história deles e acaba, de uma certa forma, se encontrando com ele.

Daniela Guizzo

Nada melhor que a teoria de Winnicott para analisar esses ambientes familiares. Os filmes mostram sempre o ambiente familiar. E nem sempre as interpretações psicanalíticas dos filmes têm esse olhar que Winnicott tem para o ambiente familiar. Você ter elegido Winnicott, no seu livro, para analisar os filmes, achei muito legal. As análises de filmes, pelo menos as que eu vejo, têm interpretações mais freudiana.

Danit Pondé

Exatamente, aí vai para o simbólico. E eu, na verdade, busquei falar sobre questões etiológicas mesmo, fazendo justamente a relação do adoecimento com as falhas ambientais. Por exemplo, um filme que passa despercebido, um clássico do cinema, é *Bonequinha de luxo*, que fala sobre tendência antissocial.

Daniela Guizzo

Exatamente.

Danit Pondé

Né? E passa. Todo mundo vê a maravilhosa Audrey Hepburn com aqueles vestidos. E o nome dela é Golightly. Quer dizer, “vá leve”, né? E ela sofria. Ela era uma garota de programa – algo bastante sutil no filme, né? É com sutileza que eles mostram isso, logicamente, talvez até pela época do filme, mas na verdade está se falando sobre tendência antissocial. Ela perde os pais, ela fica órfã, ela vai parar na casa de um homem que a recebe, mas o homem se apaixona por ela. Então é uma inversão. Ela não consegue ter o ambiente que precisa para continuar o seu processo de amadurecimento. Trata-se de um caso de privação. É muito interessante também.

Daniela Guizzo

O seu livro é muito bom, as análises que você faz são deliciosas, recomendo muito às pessoas e quero que você faça o *Cinema no Divã 2*, porque quero saber essas análises de *A Filha Perdida* e de *Aftersun*.

Danit Pondé

É verdade.

Daniela Guizzo

Uma live inteira para o *A filha perdida*. Uma outra para o *Aftersun*. Vamos falar agora um pouquinho sobre o seu doutorado, que também é um outro trabalho muito legal. Esses trabalhos, a dissertação de mestrado e a tese de doutorado, estão disponíveis no banco de dados das universidades onde a Danit estudou.

Danit Pondé

O livro ficou um pouco mais completo porque eu fui fazendo os casos clínicos e os fui relacionando com a teoria. Então para quem é um estudioso e quer mais detalhamento, é melhor ler o livro.

Daniela Guizzo

Em 2018, você defendeu uma tese de doutorado na Unicamp, também sob a orientação do Prof. Zeljko Loparic, cujo título foi *Emoções e sentimentos em Winnicott*. Neste trabalho,

você fez uma revisão bibliográfica em toda obra, centrando a busca no verbete *sentimento* e conceitos associados: humor, estado emocional, temperamento, senso e a variedade de sentimentos diretamente associados, como: amor, raiva, medo e tristeza. Você ampliou significativamente suas pesquisas indo para além do estudo do medo, sim? Você pode nos falar um pouco sobre o desenvolvimento deste trabalho? O que Winnicott nos ensinou sobre emoções e sentimentos?

Danit Pondé

A mesma ideia norteou esse trabalho, entendendo que os sentimentos, também, têm uma substância. Eles transmitem situações passadas, assim como presentes, eles dizem respeito à condição emocional do indivíduo. Então é importante, justamente porque se pensamos, grosso modo, ou falamos em sentimentos, esperamos que alguns deles, por exemplo, existam, mas muitas vezes nos deparamos com pessoas que simplesmente não conseguem sentir. Os sentimentos dizem muito sobre as pessoas, eles são extremamente importantes, a condição emocional também. Então ele vai perguntar: há no indivíduo, por exemplo, o sentimento de culpa, existe a possibilidade de o indivíduo sentir culpa? Ou não? Isso é extremamente pertinente. Por exemplo, se você está falando de uma criança que já está no estágio do concernimento, *a priori*, se ela teve uma interrupção anterior a isso, ela não consegue entrar em contato. Ela não consegue alcançar a possibilidade de sentir culpa. Esse é um exemplo. Estamos falando de sentimentos existentes que vão transmitir uma mensagem. Por exemplo, um sentimento de inadequação, é um sentir-se estranho, um sentir-se irreal – e nós que atendemos clinicamente sabemos disso, os pacientes falam assim mesmo: “Não me sinto real”. Então, com relação a esse tipo de sentimento, podemos perceber que se trata de alguém cujos modos de ser estão transmitindo fraturas no processo de alcance da integração numa unidade. Então é algo que aconteceu antes da integração e a impediu de acontecer, de construir um senso de realidade. Esse são os primeiros sentimentos importantes, fundantes da saúde: o sentimento de realidade, de existir, de ser um Eu. Depois você tem outros tipos de sentimentos mais ligados às relações, mas já de um outro modo, uma relação afetiva.

Daniela Guizzo

Para você, a capacidade para sentir está ligada à conquista da possibilidade de existir. Foi isso que você estudou?

Danit Pondé

Sim. Na verdade, existe toda uma complexidade de construção, vamos dizer, os sentimentos começam num ponto, e esse ponto não é o sentido, no qual existe uma participação mental, cognitiva. É senso por via das sensações. Aos poucos, ele vai se construindo como um

significado, como um sentido. Então é um sentir que pela repetição vai ganhando um significado. Então, ele começa bastante conectado ao corpo e depois vai ganhando outros contornos mais complexos.

Daniela Guizzo

Em 2021 um texto seu foi publicado no Blog do site do IBPW, o texto tem como título “O bom lar comum”. Neste texto você nos fala sobre esta expressão usada por Winnicott. O que ele queria comunicar quando usou esta expressão? Quais eram as preocupações dele à época?

Danit Pondé

“O bom lar comum” foi publicado na *Folha de São Paulo* e teve a ver com uma espécie de um debate existente ali. Confesso que foi algo de um impulso bastante similar ao de Winnicott, no sentido de falar alguma coisa que precisava ser dita. E tem a ver com uma posição que eu acho bastante significativa e extremamente importante hoje, que é reiterar que as famílias são extremamente importantes. Eu digo para o mundo, para a sociedade, para a perpetuação da espécie.

Daniela Guizzo

Tudo começa em casa.

Danit Pondé

Tudo começa em casa! E o que a gente vê dentro de todas, de muitos pensamentos aí, é a ideia de patriarcado. Há uma guerra contra a família, uma espécie de guerra, uma espécie de desvalorização. Como se especialistas, quaisquer que eles sejam, quer sejam terapeutas, psiquiatras, assistentes sociais, instituições, governo ou sociedade, pudessem dar conta dos indivíduos. Não vão dar conta. Não existe uma instituição mais nuclear e mais basal do que a família. Óbvio que existem algumas famílias que estão doentes, vamos dizer. São ambientes, como diria Winnicott, que são desintegradores, não são famílias suficientemente boas, nesse sentido. Mas essas são as exceções. No entanto, as políticas públicas, todo o arsenal atual da ciência, que fala de saúde mental e de uma série de outras coisas, atravessam e confundem a ideia do que é exceção, como se isso fosse o normal. Entendeu? As exceções seriam situações ímpares no sentido de uma família que não consegue prover o que um indivíduo precisa para se desenvolver, para desenvolver o seu potencial e se transformar num indivíduo que contribui para a sociedade. O que está se fazendo é patologizando os indivíduos, as famílias, de modo que as famílias, os pais estão ficando absolutamente desvalorizados, estão perdendo o contato com seus próprios filhos e os entregando para os especialistas. Mas nós precisamos dos pais, precisamos de uma rede de apoio. Não dá para fazer um trabalho sozinho, né? Então, esse “bom

lar comum” é pegar essa ideia de Winnicott de falar “gente, existe um bom lar comum, que não é um lar que precisa ser intelectual, um lar que precisa saber de tudo”. Não é por aí. É a possibilidade de provisionar aquilo que o indivíduo precisa ter para conseguir crescer. Então foi aí que surgiu esse meu movimento, nesse texto.

Daniela Guizzo

O simples e bom ambiente familiar pode fazer muito pela sociedade. E foi isso que você desenvolveu nesse trabalho.

Danit Pondé

E comum, comum e comum. Comum porque é comum, é normal, existe, está por aí, entendeu? É comum. Não é raro.

Daniela Guizzo

Sim. Winnicott usa uma expressão, não sei se você chegou a trabalhar isso nesse texto, ele fala em “hospitalização familiar”. Ele fala sobre isso quando está tratando de um paciente, com um bom ambiente familiar como co-terapeuta.

Danit Pondé

Exatamente. Daniela, vamos falar. Nós podemos fazer? Podemos, mas nós temos limites. Por que precisamos do lar como co-terapeuta, como um hospital? Porque é justamente no lar que ele tem melhores condições e está cercado pelas pessoas mais disponíveis para fazer isso, para dar esse suporte.

Daniela Guizzo

Então recomendo aqui para quem está nos assistindo esse texto “O bom lar comum”, que está disponível no blog do Instituto e também na Folha.

Danit Pondé

Aconteceu. Acho que foi publicado há mais ou menos dois anos, já nem me lembro mais.

Daniela Guizzo

Está bom da Danit. Infelizmente a live do Instagram tem um tempo limitado, ela nos derruba, então antes que ela isso aconteça, quero avisar que temos apenas 15 minutinhos. Vou encerrar essa entrevista te perguntando sobre o seu trabalho atual. Eu sei que você é professora IBPW, supervisora, você também faz um trabalho com uma parte do Instituto que dá aulas na China, mês que vem você vai fazer uma supervisão pública no Instituto. Inclusive, é um evento gratuito, então, todos estão convidados. Você vai analisar o caso de um aluno. Eu queria que você falasse nos contasse até onde Winnicott te levou? Te levou para a China?

Danit Pondé

Eu fiquei muito satisfeita. Foi muito satisfatório. Primeiro, pessoalmente. A China é uma aventura e poder encontrar lá algo que Winnicott fala. Quando queremos validar alguma coisa, costumamos falar assim “nem aqui nem na China”. E foi muito interessante poder observar como eles estão imersos em problemas universais. Falamos coloquialmente, encontramos justamente nos casos clínicos, nesse trabalho na China, a universalidade da natureza humana como postulado por Winnicott, como ele frisa isso. Apesar de diferentes culturas, existem denominadores comuns muito importantes no que se refere a essa linha temporal do amadurecimento. Tem sido um prazer, hoje em dia eu dou supervisão ao diretor do hospital psiquiátrico mais importante da China, em Beijing. Então, é muito interessante ver a integração do conhecimento que os chineses estão promovendo, como eles estão absorvendo a perspectiva winnicottiana, usando essa perspectiva para atendimento de casos graves em hospitais psiquiátricos ou com uma organização de assistentes sociais, de acompanhantes terapêuticos. Um trabalho bastante sério. Além de dar supervisão para psicanalistas nas suas clínicas particulares também, e perceber o quanto Winnicott veio ao encontro de questões que eles estão vivenciando, por exemplo, aumento da taxa de suicídios, aumento de depressão, muitos jovens perdidos nessa situação, muito adoecimento. Então, a perspectiva winnicottiana tem dado um suporte: assim como nos dá, também tem dado a eles. Tem sido cada vez maior a adesão a esse trabalho.

Daniela Guizzo

Winnicott está rompendo todas as fronteiras e precisa ser mais estudado também aqui no Brasil, sim? Porque como vários pesquisadores entrevistados aqui já nos falaram que nas universidades brasileiras estuda-se muito Lacan e muito pouco Winnicott. Então, que bom que Winnicott está crescendo.

Vamos encerrar essa entrevista por aqui, agradeço a sua participação. Espero que as pessoas que estejam assistindo ao vivo e as que irão assistir – porque a entrevista vai ficar salva no Instagram do Instituto – se inspirem em você para começar seus estudos, os seus escritos, as suas pesquisas. Muito obrigada por você ter participado do Boletim Winnicott no Brasil.

Danit Pondé

Obrigada a você, Daniela, por essa conversa maravilhosa. Você cumpre muito bem esse papel e faz a conversa fluir bastante. E agradeço pela oportunidade de mostrar a todos esse trabalho, é muito legal.