

***Maria do Rosário Belo, AP/IWA: entrevistada por Daniela Guizzo,
IBPW/IWA****

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

Daniela Guizzo

Iniciarei esta entrevista lhe perguntando: como você conheceu Winnicott? Foi na universidade? ou foi depois? Quando você iniciou uma pesquisa mais aprofundada sobre o pensamento de Winnicott?

Maria do Rosário Belo

Muito bem Daniela, vou começar por agradecer a oportunidade de estar aqui a conversar consigo. Você faz sempre perguntas muito generosas a todas as pessoas que vêm a estas entrevistas. Eu tive oportunidade de ver uma ou duas entrevistas e gostei muito.

O meu primeiro contacto com Winnicott começou por ser muito superficial – na universidade ainda. Mas, apesar disso, foi um contato que me deixou logo muito ligada. Na universidade, nós vemos todos os autores um pouco pela rama, mas, apesar disso, percebi que é um autor que se diferencia dos outros. Percebi isso, desde logo, pelo olhar que ele tem sobre o ser humano; mas também pela forma como ele vai mostrando e como eu vou percebendo a sua clínica. Percebo que é um modo diferente de fazer clínica, no interior da psicanálise. Nomeadamente, a primeira coisa que me chama a atenção é que Winnicott começa por ter uma descrição positiva do ser humano. Ou seja, ao contrário de Freud e dos autores que se inscrevem na linha de Freud e da psicanálise clássica, ele não descreve o ser humano a partir da doença. Ele descreve os fenômenos que vai observando, tanto na sua prática como médico, como pediatra, quanto como psicanalista. Ele vai descrevendo o que vai observando como fenômenos naturais (saudáveis) no desenvolvimento das crianças. Essa foi a primeira coisa que me chamou a atenção, porque não há uma descrição a partir da doença, a partir do negativo, há uma descrição a partir do positivo. Ou seja, ao invés de partir da doença para explicar as problemáticas humanas, como faz Freud e os autores dele derivados, Winnicott parte da compreensão da saúde e essa é a sua referência para o adoecer.

* Entrevista originalmente veiculada ao vivo no Instagram, em 19 de agosto de 2022.

A segunda coisa que me chamou a atenção foi a importância que Winnicott dá ao fator ambiental – e isso também fica claro logo no primeiro contacto que tenho com o autor. Coisa que não aparecia nos outros autores. Há, portanto, um primeiro contato na universidade que permite, digamos assim, um encantamento inicial, ainda que não muito profundo – mas bonito, pois foi como se tivesse realizado uma espécie de “ilusão de onnipotência”: finalmente um autor concebia ideias que, de alguma forma, eram também minhas, mesmo que eu não as tivesse ainda formulado. A partir daí o meu contato com o pensamento de Winnicott foi continuando, em pequenas doses e no tempo do meu próprio amadurecimento, como pessoa e como psicanalista.

Este primeiro contato permitiu-me, de alguma maneira, ficar com alguma coisa dentro de mim que me levou – mais tarde – a querer aprofundar o pensamento do autor. Mas é importante que se diga que, ao longo do meu percurso, vou estudando vários autores. Winnicott não é uma escolha meramente intelectual. Winnicott vai sendo uma escolha no tempo; escolho sem saber que escolho; escolho simplesmente porque me vou identificando cada vez mais com o autor.

Entretanto, faço a minha formação como psicanalista na sociedade portuguesa de psicanálise – na altura, a única que havia em Portugal (ao mesmo tempo que estava já a exercer clínica) – e fui sentindo que aquele método clássico, da livre associação de ideias, da atenção flutuante, do analista muito silencioso atrás do divã, que quase não interfere e quase não aparece como com presença física (psicossomática), me apresentava fortes limitações. Fui sentindo que isso, para alguns pacientes, não era o indicado. Fui percebendo que alguns pacientes – nomeadamente pacientes com outro tipo de necessidade, que não só as de “compreender-se a si próprio” – exigiam outras coisas, outras formas de estar.

Fui trabalhando estas preocupações, também na minha supervisão – fiz uma supervisão longa, com o Doutor Coimbra de Matos, que foi um psicanalista muito inovador no nosso país; ele próprio com um pensamento que não se pode dizer winnicottiano, porque ele não era winnicottiano, mas que tinha muitas coisas que, de alguma forma, tocavam com o pensamento de Winnicott. Então, entre a experiência clínica, a supervisão e um certo investimento autodidata (fui lendo os textos de Winnicott à medida que fui sentindo necessidade a partir da clínica), fui verificando que encontrava em Winnicott muitos caminhos para as minhas inquietações na clínica; e fui percebendo também que quanto mais lia, mais queria aprender. Por outro lado, sentia que quanto mais aprendia, menos parecia saber. Tinha a sensação de que me faltava sempre aprender muito mais. Ainda hoje tenho, isso não mudou... porque a clínica está sempre a colocar-nos questões, não é? Ainda hoje me acontece ler uma segunda, terceira,

quarta vez o mesmo texto e encontrar sempre coisas diferentes, pois o que moveu as minhas leituras, a cada vez, foram sempre coisas diferentes. E é esta a riqueza da obra de Winnicott; ela não se esgota, é uma obra viva, que dialoga conosco e permite o emergir da nossa criatividade. Então aquele primeiro encontro que me permitiu a realização do gesto, numa espécie de ilusão de onipotência, nunca mais me abandonou. Pelo contrário, ele é renovado a cada momento. O meu olhar sobre um determinado texto vai numa determinada direção, em função da minha questão clínica do momento, e, portanto, o meu encontro com as coisas que já lá estão é sempre diferente. Além disso, vão sendo clarificadas coisas ao longo do tempo, os conceitos vão amadurecendo dentro de nós. Por isso, estou permanentemente a revistar a obra, sem que isso seja uma repetição. A obra de Winnicott é uma obra que se integra, não é uma obra que se aprende. Por isso, ele é sempre o mesmo, e temos que ter algum cuidado para não adulterar o que ele diz. Mas, como dizia Masud Khan, cada um de nós tem o seu próprio Winnicott.

Daniela Guizzo

Eu também tive uma trajetória parecida com a sua. Me parece que começamos pelas nossas preocupações clínicas e respostas que nós não encontrávamos em outras teorias e depois, quando vamos estudando a parte clínica de Winnicott, descobrimos uma teoria que é infinita. Sempre voltamos lá para encontrar a prática e a teoria. Ele tem um campo teórico grande para ser explorado nesse sentido. Pela sua resposta, vejo que você já está se debruçando há muito tempo sobre o trabalho dele. Para começar a falar um pouquinho sobre seu trabalho, podemos falar sobre seu artigo chamado “O Problema da agressividade do analista no manejo da contratransferência e na evolução do processo terapêutico”. Nesse artigo de 2019, você relatou o caso de um paciente com grandes dificuldades afetivas em relação à sua mãe e, a partir daí, começa fazer uma articulação entre clínica e teoria. Você fez inicialmente uma análise filosófica da constituição do ser humano a partir da repressão das pulsões, até chegar a uma análise filosófica da antropologia positiva, que pensa o ser humano a partir da sua vitalidade. Nesse artigo, é por essa via que você chega até Winnicott. Você passou a descrever os sentimentos contratransferenciais que lhe levaram a compreender melhor esse seu paciente, certo? Eu vou citar um trecho de seu artigo para despertar o interesse das pessoas que estão nos assistindo, pois esse é um texto excelente. Você escreveu assim: “A Clínica winnicottiana é uma clínica que permite muitíssimo mais a expressão da agressividade e o terapeuta oferece-se muitíssimo mais ao confronto com a agressividade do paciente. Exige, portanto, muitíssimo mais integração da agressividade do analista.”

Rosário, queria que você nos falasse sobre articulações das questões filosóficas com a questão da clínica, que você desenvolve especificamente nesse artigo, para pegar o ponto do ódio na contratransferência.

Maria do Rosário Belo

O caminho que eu vou fazendo nesse artigo é, de alguma maneira, o caminho que se foi percorrendo também na filosofia: do pensamento clássico para um pensamento que está mais ligado aos fenômenos, à fenomenologia. Então é aí que o pensamento de Winnicott pode, de alguma forma, encontrar-se um pouco o pensamento de Heidegger; embora sejam, apesar de tudo, pontos de partida diferentes.

Heidegger não foi um psicanalista. Não estudou bebês, não estudou o amadurecimento humano. Não pôde ter como ponto de partida o início da vida. Ele parte de um ser humano já constituído, de um ser humano que está no mundo; onde já não se coloca a questão da chegada ao mundo. Não se coloca também a questão da constituição de um ser com identidade, de um ser unitário, nem a questão de como esse ser pode usar as coisas que encontram no mundo.

Heidegger não se preocupa com estas questões, nem tem que se preocupar. Ele fala simplesmente da forma como um ser humano, já constituído, acessa aos fenômenos e pronto. Mas o ponto é que, tanto em Heidegger quanto em Winnicott, a forma de acessar os fenômenos não é pela intelectualização, não é pela racionalização, não é pela representação, não é pela palavra. Quer num quer noutro, a forma de acessar o fenômeno é pela experiência; pelo contato direto com a coisa, com os entes – Heidegger chama-lhes “entes intramundanos”, que são as coisas que estão ao nosso dispor. Na verdade, quando usamos uma esferográfica, não estamos a pensar sobre como a esferográfica foi constituída, a origem da esferográfica etc. Ninguém está a pensar sobre isso. Usamos e pronto, não é?

Portanto, há todo um caminho que eu faço neste artigo que, no fundo, acompanha também aquilo que tem sido a minha investigação e caminho que tenho feito no meu doutoramento.

Daniela Guizzo

No seu doutorado você também está trabalhando esta questão?

Maria do Rosário Belo

Sim. De alguma forma, ponho em questão a forma como a mente e o pensamento se enquadram nesta forma de pensar do ser humano (proposta por Winnicott). Nomeadamente, a forma de trabalhar a clínica a partir do pensamento de Winnicott e a partir da teoria do amadurecimento. E nós sabemos que a verbalização, a intelectualização, o acesso ao conhecimento através das representações não está dado a todas as pessoas, exatamente porque

não são todas as pessoas que amadureceram ao ponto de terem uma diferenciação clara entre elas e o mundo, entre a realidade e a fantasia. Diferenciação essa que permite o acesso ao símbolo; que permite estar deitado num divã, sem grande ajuda do analista, fazendo as suas próprias construções e, de alguma maneira, essas construções poderem conduzir àquilo a que Freud chamou o inconsciente (reprimido). Mas não são todas as pessoas que têm inconsciente reprimido. Não são todas as pessoas que têm essa capacidade de construir sozinhas a sua própria história. Algumas pessoas necessitam de, no próprio processo terapêutico, passar a ter uma história. É como se elas não a tivessem ainda. Por quê? Porque essa indiferenciação impede que o passado seja mesmo passado, e sem passado não há história para contar. Por alguma razão, o processo de amadurecimento dessas pessoas não lhes permitiu alcançar essa clara diferenciação entre o eu e o outro, entre a realidade e a fantasia – portanto, não permitiu que aspectos básicos (que são condições de existência) tivessem sido integrados, como, por exemplo, a noção do tempo. E quando a noção do tempo não está integrada não é possível ter uma história. Podemos ter uma biografia, mas não temos uma história. Exatamente porque o passado não ficou lá atrás. Então não existe repressão, não há nada para esquecer porque nada foi realmente vivido. O passado é vivido no presente, nada diferencia estes dois momentos temporais. E o futuro também não parte do presente nem da realidade vivida, por isso, ou é ilusão (delírio) ou não existe. Portanto, a pessoa não tem um sentido de existência nem um propósito de vida. Primeiro ela tem que adquirir isso, só depois pode “brincar” com os símbolos que são as palavras.

Então, o processo terapêutico muitas vezes tem que se dirigir exatamente a estas condições de existência: tempo, espaço, corpo... e não aos conteúdos que nos trazem os pacientes. Porque as verbalizações, nestes casos, não representam nada, são vazias de significado; não reenviam para nada, pois não há profundidade, não há uma parte à superfície e outra nas profundidades. É preciso, primeiro, criar essa profundidade, essa espessura; e isso não se consegue com palavras mas sim com o que se vive na relação terapêutica. O instrumento, aqui, somos nós mesmos (é o próprio analista), e não a interpretação do que o paciente diz.

Desde o início que me interessa muito por isso, porque logo percebi que algumas pessoas não se beneficiam da abordagem que tem em conta os símbolos e a palavra para traçar um “caminho de cura”. O que eu via com frequência é que mesmo as pessoas que pareciam muito colaborantes, na verdade, não mudavam nada. Isto porque, se elas de fato não têm estas dimensões iniciais adquiridas (estas condições de existência), todo o esforço de compreensão e interpretação do analista serve de pouco à pessoa; pode até prejudicar. Podemos até ficar com a ideia, porventura um pouco falsa, de que o paciente está a compreender muito bem o que nós dizemos; mas o processo terapêutico não as muda efetivamente, naquilo que é preciso que mude

para que as pessoas vivam melhor, para que estejam melhores com elas próprias. Então fui-me confrontando com esses aspetos e fui percebendo que por aí eu não ia conseguir ajudar esse tipo de pessoas, esse tipo de paciente. De alguma forma fui-me dando conta disso.

Daí que me tenha interessado pelo estudo da mente e do pensamento; e pela forma como a mente e o pensamento podem ser integrados no amadurecimento humano, na psicoterapia e na psicanálise; de uma forma que seja boa para a pessoa e não que a distancie dela mesma.

Este artigo de 2019 eu escrevi para o Congresso aqui em Lisboa e fala exatamente de um paciente – há vários, vários... – por quem eu tive dificuldade em me interessar. Eu acho que nós só conseguimos trabalhar com as pessoas quando nos interessamos por elas; quando sentimos que pode ser difícil, mas estamos interessados. E foi através da minha contratransferência que eu me encontrei e o encontrei a ele também, passando a interessar-me por ele; o que viabilizou o processo terapêutico. Este também era um desses pacientes para quem as palavras servem pouco. Era preciso viver um início, e o início era esse: eu tinha que me interessar genuinamente por ele.

Daniela Guizzo

Ficou muito claro na escrita do seu artigo esse aspecto contratransferencial, ficou muito claro e eu indico as pessoas a lerem o artigo.

Maria do Rosário Belo

Como disse há pouco, o que eu senti, com esse paciente, foi que no início eu não conseguia sentir aquele interesse genuíno. Então, enquanto não conseguia resolver esse problema, o que eu fui fazendo foi aquilo que Winnicott descreve nos seus textos: fui esperando, esperando... mas fui esperando sem desesperança; ou seja, fui esperando sempre tentando encontrar o paciente. Eu sabia que o que me estava a impedir de me sentir interessada era eu não estar a conseguir encontrar o paciente. O paciente estava escondido e a minha dificuldade era conseguir encontrá-lo. As pessoas escondem-se muitas vezes, e nem sempre é fácil encontrá-las. Para elas é o recurso possível, para nós um desafio – como disse Winnicott, em *O Ambiente e os Processos de Maturação*, esconder-se é uma alegria, mas não ser encontrado é uma catástrofe. Assim é no processo terapêutico. Então, o que eu fiz foi ficar atenta; não perder de vista que, nada do que o paciente me dizia era ele mesmo; não me deixar confundir, porque atrás de tudo aquilo haveria de estar algo de genuíno; e assim fui-me mantendo desperta e disponível (tanto quanto possível) para esse encontro.

Portanto, com o tempo, a pessoa acaba por surgir, ou o que há dela. Mas não é por palavras que ela surge. Ela surge de outras maneiras. E neste artigo, o que eu descrevo é que o

paciente surge em mim, exatamente pela minha contratransferência. E é por aí que consigo encontrar-me viva de novo; permitindo que o paciente se encontrasse vivo também.

Daniela Guizzo

Excelente, Rosário. Seu artigo é muito claro nesse sentido. Onde podemos encontrar esse artigo?

Maria do Rosário Belo

Ele está publicado no meu segundo livro, que se chama *Estudos winnicottianos*.

Daniela Guizzo

Eu também li um artigo que você escreveu chamado “O amor parental”. Este foi escrito em 2014. Nele, você ilustra seu pensamento com exemplos da literatura e da sua prática clínica. Ao longo da exposição, vai ficando clara a ideia de que o amor parental, segundo o que você articulou entre você e a teoria winnicottiana, não obedece ao mandato da perfeição.

Em vez disso, é a partir das falhas dos pais, da sensibilidade e da capacidade de empatia que ele se compõe. Na bibliografia desse artigo, você faz bastante citações de um livro que gosto muito, que é o *Conversando com os Pais*. Eu gostei dos trechos que você selecionou. No final do artigo, senti que você dá ênfase à questão da liberdade. Você citou a seguinte frase de Winnicott: “A necessária liberdade de que o verdadeiro crescimento precisa”. Você enfatizou essa questão da liberdade para que o amor parental possa ser suficientemente bom ou para que, de alguma maneira, a pessoa se constitua de uma forma saudável. Queria que você falasse um pouco desse artigo. Nele, você também trabalha com conceitos de Balint, Bowlby, Ferenczi até chegar em Winnicott. Eu queria que você falasse um pouco sobre a ênfase que você deu nessa questão da “necessária liberdade.”

Maria do Rosário Belo

Sim. Esse é um artigo de 2014, e realmente eu vou fazendo uma incursão pelo pensamento de outros autores, até chegar a Winnicott. Mas, na realidade, onde eu quero chegar é mesmo a esta ideia de que amar um filho não exige nenhum catálogo, não exige nenhum registo de perfeição. E mais ainda, que a perfeição é o antídoto do amor; seja ele qual for, e do amor dos pais também. Claro que o que escrevo também não é uma apologia da imperfeição. Mas a ideia é que tudo o que é humano é imperfeito, inevitavelmente. E mais vale saber disso, pois a busca da perfeição pode causar muito transtorno... Nem o interior do útero materno é perfeito. Mesmo lá, o bebê também sofre algumas imperfeições, pequenas discontinuidades; e isso não faz com que algo de patológico aconteça. Claro, se forem grandes e abruptas discontinuidades e se configuram um padrão, então sim, podemos considerar que possam causar danos. Caso contrário, isso não faz com que a criança cresça com algum tipo de

perturbação. As crianças estão preparadas para isso. Um bebê ainda no interior do útero materno está preparado para a ocorrência de algumas coisas não perfeitas; está preparado para pequenas interrupções.

Da mesma forma, um bebê muito pequeno, até os três/quatro meses de idade, necessita de cuidados que são de uma enorme disponibilidade e de uma enorme adaptação. Winnicott, como nós sabemos, chama isso de adaptação absoluta, na fase em que a dependência também é absoluta. Mas até mesmo a adaptação absoluta inclui algumas pequenas falhas. E tudo bem. Desde que elas não sejam invasivas, desde que não configurem um padrão repetitivo, pontos de ruptura, não é isso que adoce o bebê.

O bebê precisa de alguém que se dedique, que tenha como primeiro objetivo atender ao que lhe faz falta, mas não de alguém mecânico, que não falha nunca. O bebê não precisa de rigor matemático. Isto inclui que nem sempre a mãe esteja tão bem disposta ou tão disponível; não faz mal, desde que não seja sempre nem a maioria das vezes. Inclui também que nem sempre ela vá a correr quando o bebê chora; dependendo da fase do amadurecimento, isto pode até ser bom. No mais, há pequenas amplitudes que são normais. Como disse atrás, o mais importante não é que não se falhe, mas que a mãe se dedique ao bebê. Para ser boa o suficiente, ela tem que ser dedicada. Ou seja, a partir do momento em que decide ser mãe, o bebê passa a ser o mais importante de tudo; passa a ser a prioridade; e isso, ainda por cima, tem que ser feito sem esforço, deve ser uma necessidade também da mãe – ainda que acarrete esforço, e por isso é tão importante que a mãe seja amparada... Mas isso não significa que ela tenha que ser perfeita ou que ela tenha que fazer determinadas coisas de uma determinada maneira.

E à medida que as crianças vão crescendo, penso que a mesma questão se coloca. Porque educar filhos, ter filhos, amar filhos é, como dizia Freud, uma tarefa impossível. Porque, quem tem filhos sabe que não há como ser perfeito; a gente faz sempre qualquer coisa mal. Façamos como fizermos, a gente sempre erra. E a ideia não é evitar o erro. A ideia é identificar os erros, quando cometemos erros, e tentar corrigi-los de alguma maneira. Quando é possível corrigir sozinho, corrigimos sozinho. Quando é possível, pedimos ajuda. E está tudo certo, desde que os pais – incluindo o pai, claro, não é só a mãe – se mantenham disponíveis e com vontade de compreender os filhos; com vontade de chegar aos filhos; e desde que e se mantenham vivos e guias para eles próprios – sem estarem à procura da perfeição. Porque a perfeição só serve aos adultos que a procuram, não serve aos filhos. Pelo contrário, os filhos sofrem com ela, pois atrelada a ela está a exigência, mesmo que velada. Além disso, os filhos precisam de pais, não precisam de avatares, de figuras que não existem.

Daniela Guizzo

Então, o que você chama de “necessária liberdade” é essa possibilidade de falhar sem ser invadido, de poder falhar?

Maria do Rosário Belo

Sim, porque se os pais também não têm essa liberdade para eles próprios, se os pais também não aceitam que eles próprios podem cometer erros, como é que eles vão aceitar que os filhos cometam erros? Uma criança não pode crescer sem cometer erros; era essa a exigência atrelada à perfeição a que eu me referia...

Daniela Guizzo

Tem mais um artigo seu, de 2015, muito bom que eu li, que se chama “Entre Freud e Winnicott: Diálogos para o futuro”. Nele, você escreveu sobre mudanças, evoluções e transformações que as teorias psicanalíticas foram sofrendo ao longo do tempo. Você afirmou que “Winnicott traz a psicanálise a esperança de um futuro vivo, de realidades novas por descobrir por detrás das camadas agora acessíveis à percepção e à compreensão. O futuro será, então, a descoberta dessas realidades novas, ainda que em casulo, que se integrem e complementem as descobertas anteriores”. Rosário, nos fale um pouco sobre esse artigo de 2015. O que você quis dizer ao afirmar que Winnicott traz para a psicanálise um futuro vivo?

Maria do Rosário Belo

Esse é o artigo em que eu falo um pouco dos casos do Freud, não é?

Daniela Guizzo

Sim.

Maria do Rosário Belo

Nós não podemos saber ao certo qual seria o diagnóstico de cada um dos casos de Freud, não temos material para isso. Não temos a história de cada um dos pacientes de Freud etc. Mas podemos, com um olhar atual, imaginar algumas coisas. O caso de Dora, por exemplo, que para Freud se tratava de uma histeria, podemos imaginar que talvez não fosse realmente uma histeria; que talvez fosse uma outra coisa – que Freud não podia ver porque não tinha instrumentos científicos para isso. Como acontece na medicina, de resto, por exemplo, algumas doenças só foram diagnosticadas agora, mas isso não quer dizer que não existissem já há cem anos atrás, não é? No caso de Dora, por exemplo, com a leitura científica que temos hoje – especialmente com a matriz winnicottiana de pensamento, que é a sua teoria do amadurecimento (brilhantemente explicitada por Elsa Oliveira Dias), – encontramos questões que não são as da sexualidade e as do Édipo. Nomeadamente, podemos considerar a hipótese de que as

complexidades de Dora reenviam mais para as questões de dependência e menos para as da sexualidade, por exemplo...

E o mesmo se passa com os outros casos. E foi por aí que eu fui. Então, como é que podemos ter acesso a isso? Como é que podemos ter acesso àquilo que se apresenta como o mais importante numa pessoa? Winnicott dizia, e eu estou de acordo, que o mais importante é sempre o mais primitivo. Ou seja, é sempre o mais antigo que ficou por amadurecer na pessoa. Porque às vezes a pessoa pode até fazer um certo amadurecimento, mas se na base existem aspectos que não estão suficientemente amadurecidos, é um amadurecimento que não vai longe; quer dizer, com muita pouca coisa pode ruir. Com muita pouca coisa a pessoa pode adoecer de alguma maneira.

Além de proporcionar uma leitura nova, com base na teoria do amadurecimento, a clínica winnicottiana diferencia-se da clínica psicanalítica clássica; exatamente porque é uma clínica da presença física, de presença psicossomática; que procura encontrar no paciente naquilo que ele mostra sem dizer e que não dispensa que nos encontremos a nós próprios (na relação com o paciente) naquilo que nós também não dizemos, mas sentimos. Essa autenticidade do cuidado terapêutico e essa autenticidade de chegar ao outro é qualquer coisa que eu acho extremamente valiosa, porque chega a um núcleo de verdade, difícil de alcançar através da linguagem, através da representação. Era isso que eu queria dizer nesse artigo. Por isso, eu penso que o futuro da psicanálise, a partir dos conceitos, das ideias winnicottianas e da clínica winnicottiana, é uma clínica que nos obriga a amadurecer como terapeutas, como psicanalistas.

Para nós, psicanalistas winnicottianos, não há dois pacientes iguais, não há duas sessões iguais, tudo sempre é um desafio; exatamente porque nós estamos sempre a descobrir coisas novas com as pessoas, e porque as pessoas também não estão sempre iguais. E depois, claro, existem padrões, formas de estar numa determinada pessoa que se vão mostrando muito presentes; e nós vamos compreendendo que é por ali que temos que ajudar. Mas o que eu quis dizer é que o psicanalista winnicottiano tem que ter sempre muito cuidado consigo próprio, porque nós somos a nossa ferramenta; é através de nós mesmos que acessamos o fenômeno, o que se passa com o paciente. Por isso, temos que nos manter suficientemente saudáveis para não nos confundirmos com o paciente. Por isso, eu acho que, se formos por aqui, o futuro da psicanálise será inesgotável, pois as questões humanas são inesgotáveis.

Daniela Guizzo

É isso que você chamou de futuro vivo. E se a gente for pensar, ele mesmo tem uma linguagem tão viva, quando você está lendo, tanto teoria quanto clínica, parece que você está

dentro do consultório junto com ele. Então é maravilhoso esse seu artigo, muito pertinente para os dias de hoje, em que Winnicott vem sendo estudado no mundo inteiro, sim?

Vamos falar sobre mais um artigo? Eu li também outro artigo seu, que é “O homem da areia e outras histórias: Uma leitura das dinâmicas familiares a partir das ideias de Winnicott ou o mundo tomado em pequenas doses”. Esse você escreveu em 2012. Já tem dez anos que você lançou esse artigo e você fala: “As falhas de elementos primários considerados facilitadores dos futuros processos de separação, diferenciação e acesso à realidade compartilhada como favorecedora da constituição de núcleos psicóticos confusionais da personalidade”.

Você parte dessas falhas. Trata-se, para quem não leu o seu artigo, de pacientes que apresentaram sintomas esquizoides. Você escolheu um personagem da literatura e um paciente seu. O artigo foi ilustrado com contos de Hoffmann, o homem de areia, e por sua clínica. Então, queria que você falasse um pouco sobre esse artigo e sobre a ênfase dada aos estudos winnicottianos dos casos psicóticos.

Maria do Rosário Belo

Esse artigo, eu acho que nós podemos dizer que é talvez o meu primeiro artigo profundamente winnicottiano. Eu acho que é. Não quer dizer que não tenha, antes, outros artigos com bastantes referências a Winnicott. Nomeadamente o meu primeiro livro – que não é ainda um livro winnicottiano, com exceção do meu último texto, que é claramente winnicottiano – é um livro onde, de alguma forma, já se percebe que o Winnicott começa a habitar-me, digamos assim. Mesmo antes de eu saber, eu já era winnicottiana. Como eu disse no início, vou incorporando a teoria, mesmo antes de me dar conta que estou nesse registro de a incorporar. Winnicott entrou em mim assim, não porque me pus a estudar obsessivamente os textos. Eu fui de fato usando os textos, digamos assim, há medida que ia precisando; e assim fui incorporando o que ia usando...

Mas esse artigo é talvez o primeiro artigo profundamente winnicottiano, acho que ele marca o meu percurso teórico e clínico. Foi um artigo que eu escrevi e levei ao primeiro congresso em que participei em São Paulo. Foi, inclusive, o Congresso em que se fundou a IWA. Jamais me esquecerei da emoção e da enorme generosidade do professor Loparic ao me convidar para fundar a IWA, com ele e com outros parceiros. Fui com ele, e, assim, a minha assinatura consta da escritura de fundação da IWA. Foi um momento muito bonito, que guardarei para sempre.

Daniela Guizzo

Como você vê a importância dos colóquios de Winnicott, que fazem os pesquisadores se debruçarem profundamente sobre o pensamento de Winnicott?

Maria do Rosário Belo

Era exatamente isso que eu ia dizer. Lembro-me que era a primeira vez que eu ia a um Congresso especificamente winnicottiano. Sabia que ia estar entre os melhores. Então, tive que fazer um estudo muito cuidadoso, muito trabalhoso também, pois tive que revisitar vários textos, procurar a descrição dos conceitos etc., e fundamentar muito bem tudo o que escrevia. Porque uma coisa é sabermos de cor o que ele disse, outra coisa é localizarmos corretamente na obra. Esse artigo foi muito importante nesse sentido, muito rigoroso. Ainda hoje, quando estou a escrever e preciso de alguma referência que não me lembro na obra de Winnicott, venho sempre a este artigo porque está tudo lá.

O Congresso era sobre a família na teoria winnicottiana e eu escolhi falar das dinâmicas familiares. Não só na mãe suficientemente boa, mas também de todo o ambiente que envolve a mãe e o bebê. Então, escolho um conto fantástico de Hoffmann – “O Homem da Areia” – e teço considerações sobre as dinâmicas familiares a partir daí e a partir também da minha clínica.

O conto já tinha sido trabalhado pela psicanálise clássica, por causa da questão do pai, mas eu pego nele de outra forma, porque o que eu observo ali é uma família que está disfuncional; exatamente porque o pai está ausente. O pai está muito entregue às suas coisas profissionais, está lá sempre metido no seu escritório, e acaba por morrer por causa de uma experiência que faz etc. E a mãe é uma mãe muito deprimida que fica sozinha com o seu bebê. Então o Natanael, o personagem do conto, acaba por ficar doente, esquizoide. E na sua doença, ele acaba por procurar, digamos assim, um contacto com a realidade através do delírio. E eu observei isso também, num paciente que eu tinha na época; e faço um pouco o paralelismo entre o conto e o meu paciente.

Onde eu, de alguma forma chego, neste artigo, é na esta ideia de que as dinâmicas familiares podem favorecer, ou não, as tarefas da mãe suficientemente boa; ou seja, elas podem, ou não, dar suporte à mãe, para que ela possa dedicar-se ao seu bebê. A mãe, para ser suficientemente boa, tem que estar apoiada no seu companheiro e a família tem que oferecer um certo suporte. Portanto, quando as coisas falham, elas não falham só naquela relação estreita entre a mãe e o bebê; elas falham num contexto mais geral. E aparecem muitas famílias com filhos que depois evoluem de uma forma mais psicótica, mais esquizoide, em que podemos observar que estas dinâmicas familiares não funcionam. Por exemplo, não existe um casal a partir do qual a família se possa organizar. E depois também não existem relações saudáveis

dos pais com os filhos. Então, o que acontece muitas vezes é que as mães ficam sozinhas com os filhos e muitas vezes as relações ficam perturbadas; exatamente porque não só o bebê não tem nenhuma outra referência que não seja aquela relação – e muitas vezes cresce apenas com aquela relação – como também porque são relações que não se sustentam, elas próprias. O ser humano necessita de apoio, por mais que caminhemos todos para uma certa independência, todos nós somos dependentes até ao fim. Somos em menor grau, somos em grau relativo, mas somos. Se não estivermos doentes, somos em grau relativo, mas somos. Precisamos de outras pessoas. E, nomeadamente, uma mãe, quando tem um bebê, necessita de apoio familiar para poder cuidar do seu bebê.

Daniela Guizzo

Rosário, eu gostaria de te fazer uma última pergunta sobre o seu atual papel nos estudos winnicottianos no mundo, que é como vice-presidente da IWA. Mas quero deixar registrado que eu ainda gostaria de ter conversado com você sobre o seu livro de 2015, reeditado agora em 2020, que se chama *O percurso de um psicanalista* e sobre seu último livro que é *Estudos winnicottianos*, de 2020. Eu também quero dizer para o público que há um outro artigo seu, onde você faz uma inserção num outro terreno. Num artigo de 2016, você articula Winnicott com Hannah Arendt. Recomendo fortemente a leitura desse artigo. Mas, infelizmente, não temos mais tempo para falar dos dois livros e desse artigo.

Quero finalizar essa entrevista com uma última questão. Você poderia nos falar, por favor, qual é o seu papel atual como vice-presidente da IWA? Como é que você vê os estudos winnicottianos atualmente aí na Europa e em Portugal? Porque o Boletim se interessa muito por saber para onde estão indo as pesquisas winnicottianas.

Maria do Rosário Belo

É com grande honra que eu estou ao lado de Roseana como vice-presidente da IWA, tentando, de alguma forma, dar o meu contributo para a expansão da psicanálise winnicottiana no mundo. No que diz respeito a Portugal nós temos neste momento, e eu estou muito contente com isso, um projeto que é ligado ao site Winnicott Portugal, um projeto a que nós chamamos de “Winnicott Portugal – Centro de Investigação” e que reúne pessoas interessadas no pensamento de Winnicott – clínicos, sobretudo clínicos, mas também não clínicos, que se interessam. Tanto pessoas que trabalham em escolas, com crianças, como pessoas que trabalham em consultório, ou mesmo noutras áreas. É um grupo de pessoas que se interessa pelo pensamento de Winnicott e nós estamos, neste momento, a criar uma estrutura para que o pensamento de Winnicott possa chegar a mais pessoas.

Temos neste momento uma formação de três anos a decorrer em articulação com a AP (Associação Portuguesa de Psicanálise e Psicoterapia Psicanalítica), mas em breve seremos autônomos. Manteremos a parceira, mas seremos autônomos. Este projeto decorre do investimento que fiz na minha formação winnicottiana aí em São Paulo. Foi nessa sequência que criei o curso cá, tendo como pontos de princípio, a leitura da obra de Winnicott pelo olhar de Elsa Dias e Zeljko Loparic. É um curso que se divide numa parte teórica e numa parte teórico-prática, clínica portanto. A parte teórica está acessível a qualquer pessoa que se interesse pelo pensamento de Winnicott e que o queira usar como instrumento para sua vida pessoal, para o seu trabalho etc. A outra parte, a parte clínica, essa é mesmo só para clínicos. Aqui é necessário estar a exercer clínica e estamos todos, obviamente, sujeitos à confidencialidade e ao sigilo profissional.

O curso começou o ano passado e correu muitíssimo bem. Este ano alarguei a equipe de formadores. Felizmente a equipe, neste momento, integra mais pessoas e eu penso que as coisas estão a correr muito bem. Acredito que, neste momento, mesmo que eu não pudesse continuar, Winnicott já não se extinguiria em Portugal, e isso dá-me uma alegria imensa, uma comoção muito grande.

Espero, e quero muito, continuar também a partilhar com os colegas do Brasil, como temos feito até aqui. Cada vez que algum colega vem a Portugal e tem a oportunidade de trabalhar conosco, não deixamos passar a oportunidade e organizamos um pequeno evento, e assim vamos crescendo uns com os outros. Já tem acontecido com o professor Naffah Neto, com a Caroline Vasconcelos Ribeiro, com o professor Zeljko Loparic, Elsa Oliveira Dias etc. São pessoas sempre muito queridas entre nós; que nós acolhemos sempre com muita alegria, com muito carinho. E a Daniela também, quando quiser vir, será um prazer enorme.

Daniela Guizzo

Claro que sim, muito obrigada. E queria finalizar esta entrevista agradecendo, primeiramente, a oportunidade de poder ter entrevistado você, que admiro, sempre assisti com muita consideração suas apresentações nos Colóquios Winnicott. E também agradecendo muito a sua presença nos Colóquios Winnicott. Dizer que eu já aprendi bastante com você. Muito obrigada Rosário, espero contar com a sua presença em todas as atividades do Instituto Winnicott.

Maria do Rosário Belo

Eu agradeço Daniela! Muito Obrigada.