

**Maria de Fátima Dias**

UNICSUL-SP/GRADIVA

*entrevistada por Daniela Guizzo*

IBPW/IWA\*

**Daniela Guizzo**

Fátima, gostaria de iniciar nossa entrevista fazendo a pergunta que normalmente faço para todos os pesquisadores que entrevistei aqui. Como você conheceu a obra de Winnicott? Quando você começou as suas pesquisas? Quando você começou a trabalhar sobre essa perspectiva? Então, vamos começar a nossa entrevista assim.

**Maria de Fátima Dias**

Bom, Daniela, boa noite! Boa noite a todos que estão aqui nos prestigiando, ouvindo esse momento tão importante, que é poder falar de Winnicott, poder falar de um autor tão importante para a psicanálise. Inicialmente quero agradecer o convite. Fiquei muito honrada com o convite e depois de tantos anos estudando esse autor, eu sempre digo que constantemente estamos nos debruçando e descobrindo muitas nuances do trabalho de Winnicott. O que eu tenho estudado é um pequeno recorte de uma obra tão grande, tão vasta e tão importante como a de Winnicott. Mas eu costumo brincar com a seguinte ideia: profissionalmente, eu não nasci winnicottiana, venho de uma formação em Daseinsanalyse.

O início de toda a minha trajetória profissional, de meu trabalho clínico se sustentou na abordagem da Daseinsanalyse, que é uma abordagem de base filosófica, criada por Binswanger a partir das ideias de Heidegger. Vim de uma abordagem que não passava pela psicanálise e o que me levou a conhecer o Winnicott foi a clínica. Não foi a teoria que me levou à clínica, foi a minha clínica que me levou a conhecer Winnicott. O que acontecia naquela época em meu trabalho? Eu estou falando da década de 1980 e da década de 1990. Eu recebia muitos pacientes com questões sexuais. Homens e mulheres que traziam questões voltadas para a

---

\* Entrevista originalmente veiculada ao vivo no Instagram, em 26 de outubro de 2023.

homossexualidade, dentre outras queixas, e essas questões vinham carregadas de muitas indagações e de muito sofrimento.

Estas pessoas queriam entender o que tinha acontecido com elas no decorrer das suas trajetórias de vida que a levaram a se tornar homossexuais. Elas se perguntavam se eram doentes, e se fosse esse o caso, se haveria uma cura para o que elas apresentavam. Muitas dessas questões, estou apontando apenas algumas, não eram respondidas pela abordagem da Daseinsanalyse. Esta abordagem tinha como foco ideias voltadas para uma compreensão do *dasein*, do homem como ser-no-mundo, ideias sobre o homem como um ser-para-a-morte. Nesta abordagem as questões sobre a psicopatologia, sobre uma categorização em psicopatologia, ocupavam um outro lugar.

Eu precisava aprofundar e ampliar meus estudos sobre esse tema. O que é que aconteceu? No final de 1994, eu me candidatei para uma vaga no mestrado na PUC-SP. Na PUC, no núcleo de Práticas Clínicas, estava um dos professores que eu conhecia por causa dos textos sobre Heidegger. Este professor era o filósofo Zeljko Loparic. Era alguém que já estava presente, por meio de seus textos, em minha formação, em meus estudos na Associação Brasileira de Daseinsanalyse, especialmente com João Augusto Pompéia, conhecido como Guto. Loparic era um dos professores de lá e eu sabia, inclusive, que ele tinha sido aluno do próprio Heidegger. O que eu fiz? Eu pedi para ser entrevistada pelo professor Loparic e durante o processo seletivo eu levei a ele as minhas questões teóricas e as minhas inquietações clínicas.

Nas nossas discussões, Professor Loparic me mostrou que a Daseinsanalyse não iria resolver as minhas inquietações e que eu precisava de um outro autor. Ele já estava se aprofundando no estudo sobre o pensamento de Winnicott e foi com ele que eu conheci as ideias winnicottianas. Professor Loparic me orientou na elaboração de minha dissertação “Homossexualidade em Winnicott: uma visão da homossexualidade à luz da Teoria do Amadurecimento Humano”.

Outro aspecto importante no contato com as ideias de Winnicott está no fato de que no caso clínico que discuti em minha dissertação, tive a supervisão da professora Elsa Oliveira Dias, especialista no pensamento de Winnicott havia muito tempo. Essa supervisão foi um passo imenso para me aprofundar nos estudos sobre a Teoria do Amadurecimento humano, de Winnicott. Assim, com o respaldo do Professor Loparic, em termos teóricos, e da professora Elsa Oliveira Dias, na supervisão clínica, pude ter contato com as ideias de Winnicott, o que alterou totalmente meu trabalho clínico.

Então, foi desse modo que eu descobri Winnicott. Fiz uma passagem da abordagem da Daseinsanalyse para uma abordagem winnicottiana que me ofereceu uma ferramenta muito profícua, muito rica e que me ajuda no meu trabalho com os meus pacientes.

### **Daniela Guizzo**

Desde o início, Fátima, seu interesse de pesquisa já estava ligado à questão da sexualidade?

### **Maria de Fátima Dias**

Sim, é exatamente. Era uma das questões da clínica. Nem todos os meus pacientes traziam queixas com questões sexuais. Os que as traziam relatavam o sofrimento intenso com o que viviam e a necessidade de retomar sua história de vida e entender sua trajetória. A princípio, a questão da sexualidade direcionou um caminho de pesquisa. Mas esse caminho se alargou, se ampliou. A teoria de Winnicott me mostrou que eu podia ir além de um recorte específico da sexualidade, e que eu precisava conhecer o processo de amadurecimento humano na totalidade. Descobri que precisava olhar para o meu paciente considerando seu início de vida, não me focar especificamente numa etapa, não olhar somente para a questão da sexualidade. Eu precisava ir além das questões especificamente sexuais. A teoria de Winnicott foi a que mais me ofereceu elementos para trabalhar com o desenvolvimento humano.

### **Daniela Guizzo**

Em 1998 você defendeu sua dissertação de mestrado sob o título: “Homossexualidade em Winnicott: uma visão da homossexualidade à luz da Teoria do Amadurecimento Humano”. Neste trabalho, você fez um levantamento sobre a noção de homossexualidade nas obras de Winnicott. Você escreveu: “Podemos afirmar que Winnicott, ao teorizar sobre a sexualidade, terminou por desenvolver uma teoria da homossexualidade, mas, paradoxalmente, ele elaborou uma teoria da homossexualidade que não se circunscreve à sexualidade, mas que se coloca no interior de uma teoria da identidade. Verificamos que Winnicott nos permite afirmar que uma teoria acerca da feminilidade e da masculinidade só faz sentido se for considerada parte da teoria do si-mesmo.”.

Gostaria que você nos falasse um pouco sobre a importância da teorização winnicottiana a respeito da homossexualidade, que nos explicasse porque ela não se circunscreve à sexualidade e nos falasse sobre as descobertas encontradas nesta pesquisa.

**Maria de Fátima Dias**

Como método inicial de trabalho, Professor Loparic me sugeriu o seguinte: leia Winnicott! Ou seja, eu tive que ler toda a obra de Winnicott porque em primeiro lugar eu precisava me apropriar da teoria criada por ele. Eu precisava conhecer o autor, pois eu pouco sabia sobre ele e o vinculava a Klein e a Freud. Então, na medida em que o Professor Loparic foi me mostrando a originalidade de Winnicott a primeira sugestão dele foi: leia Winnicott! Posteriormente, ele me orientou a fazer uma pesquisa temática.

O que Winnicott falou sobre a questão da homossexualidade? Após o trabalho intenso em ler Winnicott, eu tive que categorizar os textos dele e o que ele falou em cada texto. Cada questão, cada citação sobre a sexualidade foi minuciosamente considerada em seus textos. O que ele falou aqui, o que falou ali em todos os capítulos e assim foi. Após este trabalho muito intenso de leitura minuciosa, conheci a Teoria do Amadurecimento Humano.

Pude inferir que para trabalhar com as questões da sexualidade, eu precisaria trabalhar também com as questões de constituição da personalidade em geral, que é o processo de amadurecimento humano total. É um processo muito abrangente, abarca toda a vida da pessoa. Winnicott foi me mostrando que é entre dois estados de não ser que o indivíduo se constitui em todos os seus aspectos.

Winnicott nos mostra que é no interior de todo um cenário de intersubjetividade, de cuidados humanos, que a personalidade vai se constituindo, inclusive os aspectos presentes na definição da identidade sexual. Percebi que até então, o que se considerava tradicionalmente, era que as questões voltadas para a sexualidade, em especial o que os pacientes homossexuais experienciavam era abordado puramente no aspecto sexual, e todo o restante da personalidade era relegada ao segundo plano. Como se o indivíduo se definisse apenas por ser homossexual. Olhava-se para o indivíduo por uma Teoria da Sexualidade, focava-se no complexo de Édipo e isso fundamentava a constituição de uma identidade maior. Bom, então o que o Winnicott foi me mostrando através da sua Teoria do Amadurecimento Humano é que a constituição da heterossexualidade, que o surgimento de uma homossexualidade são possibilidades, né? Ou seja, ser homossexual é tão possível como ser heterossexual. Isso até não era novidade, mas a novidade estava em mostrar o processo presente nestas possibilidades.

Isso porque estamos falando de um desenvolvimento que vai se dar ao longo de vários estágios do crescimento humano, né? Então, o que nós precisamos considerar inicialmente, até para poder apontar que a questão sexual é um dos aspectos da personalidade humana, é que inicialmente um si-mesmo precisa ser constituído, e somente a partir desse si-mesmo

construído, que este indivíduo vai fazer uma passagem por estágios anteriores ao Complexo de Édipo. Ou seja, temos que considerar tudo o que houve antes das experiências edípicas, temos que considerar todo o processo de amadurecimento dessa pessoa. Assim, temos que ver que a vida abrange outros aspectos, outros momentos da constituição dessa identidade sexual, ela abarca os primórdios da vida do indivíduo. Isso não era considerado anteriormente pela psicanálise ortodoxa, não é? O foco era no Édipo e Winnicott mostrou que o paciente, o ser humano é muito maior que um determinado estágio. Então, para compreender qualquer aspecto da personalidade humana precisamos olhar o desenvolvimento total desde o primórdio da vida, pois tem aí um ser em constituição, não é? Qual é a origem do indivíduo? Tem um texto em que o Winnicott aborda esse tema, está no livro “Os bebês e suas mães” e se chama exatamente “As origens do indivíduo”. Neste texto ele aponta que precisamos considerar que estamos falando de um indivíduo que vai se desenvolver ao longo de uma vida inteira e que esse processo já está implícito até antes de seu nascimento, a partir de seus pais. Olha quanta coisa temos que considerar sobre o desenvolvimento humano.

### **Daniela Guizzo**

É impressionante como Winnicott sempre nos convida a ampliar o olhar, né?

### **Maria de Fátima Dias**

Exatamente. É isso mesmo! O nosso olhar não pode ser apenas para um estágio, o nosso olhar tem que abarcar horizontes muito maiores. E dentro desse grande horizonte, o que é que nós temos? Nós descobrimos que um paciente é muito maior que uma identidade meramente sexual. É muito importante que a identidade sexual se constitua e se possível de acordo com os órgãos que se herdou ao nascer, mas se isso não for possível, qual que é o nosso trabalho como analista? É poder devolver uma condição humana ao paciente, para que ele não precise mais se ver como uma aberração. Que ele possa inclusive aceitar o processo dele de amadurecimento. Então é um trabalho muito intenso com nosso paciente.

### **Daniela Guizzo**

Sim. Eu acho que esse é um convite que você também nos faz. Para ampliar o olhar para coisas mais importantes. É muito lindo o seu trabalho, recomendo a todos a leitura de sua dissertação, que está disponível no banco de dados da PUC. Vamos falar um pouquinho agora sobre a sua tese de doutorado?

Logo na sequência, em 2005, você defendeu sua tese de doutorado sob o título: “Um estudo sobre a teoria winnicottiana da sexualidade”. Em sua tese você apontou as críticas de Winnicott à teoria freudiana da sexualidade, salientando o desacordo desse autor em relação ao pensamento freudiano. Sua pesquisa buscou mostrar que Winnicott construiu uma Teoria da Sexualidade diferente da proposta por Freud. Você afirmou em sua tese que “Winnicott abandona uma perspectiva libidinal em favor de uma abordagem desenvolvimental, a qual inclui elementos sexuais e não sexuais.”

Quais foram os pontos de desacordo que sua pesquisa apontou? Em que pontos Winnicott inovou e fez uma contribuição original?

### **Maria de Fátima Dias**

Foi um trabalho muito intenso e um desdobramento do mestrado. Com o mestrado a grande descoberta foi a Teoria do Amadurecimento Humano Pessoal. E isso me levou a pesquisar como é que o Winnicott conceberia a questão de uma Teoria da Sexualidade e foi exatamente discutindo toda a diferença, fazendo um cotejamento com a Teoria da Sexualidade em Freud que eu me perguntei: como é que seria a Teoria da Sexualidade em Winnicott?

Aí muitas inovações foram percebidas. Bom, a primeira coisa, Winnicott abandona uma teoria das funções sexuais porque ela não vai contemplar o início da vida do indivíduo. Como nós somos seres que se constituem ao longo de um processo muito intenso, uma teoria focada no desenvolvimento da libido, no desenvolvimento da libido pelas zonas erógenas, não vai contemplar todos os outros momentos do processo de amadurecimento do ser humano. Bom, Winnicott abandona uma teoria baseada nas funções sexuais e que ele também os conceitos metapsicológicos.

Ele abandona uma visão ontológica, uma visão de homem calcada em conceitos metapsicológicos. Nesse processo, por exemplo, a gente vê que ele deixa de lado conceitos como libido, aparelho psíquico e por aí vai. E uma vez que abandona tais conceitos, ele vai buscar conceitos mais descritivos da experiência humana.

Então esse é um ponto muito importante, né? O que é que, de fato, está acontecendo com esse bebê, com essa criança? O que eles estão experienciando? E para isso Winnicott vai usar conceitos que apontam o indivíduo como um ser encarnado, e aí a gente considera o conceito de instintualidade em vez de um conceito como libido. Há um abandono dos conceitos metapsicológicos. Então, a inserção desses elementos descritivos no lugar dos conceitos metapsicológicos usados por Freud aponta para a necessidade de se considerar como funciona

um corpo de quem está se desenvolvendo. Como exemplo temos a ideia de elaboração imaginativa da função corporal, uma novidade conceitual introduzida por Winnicott.

Então, Winnicott vai se sustentar em processos descritivos sobre os processos de vitalidade e não mais num processo em que se fale, por exemplo, de representação, em processos especulativos. E tem um outro elemento que é crucial, juntamente com o elemento sexual descritivo, Winnicott vai trazer uma grande novidade, que são os elementos identitários ou os elementos relacionais que não foram abordados por Freud. Winnicott vai trabalhar toda a questão do que acontece com o bebê na medida em que ele é cuidado por uma mãe denomina, por ele, de suficientemente boa. Winnicott aponta para a importância desses cuidados, para que uma personalidade total se constitua, e afirma que estes devem ocorrer desde o início da vida. Tudo isso incide sobre a questão da sexualidade. Entre os cuidados maternos ele vai introduzir aspectos inéditos na psicanálise como o elemento feminino puro e o elemento masculino puro. Estes elementos são modos de relacionamento da mãe para com o seu bebê. Eles se referem à maneira como a mãe se vincula com seu filho, à forma como ela cuida dele.

Winnicott apresenta uma teorização muito nova, apontando como uma Teoria da Sexualidade vai além de uma teoria meramente sexual. Nós não podemos entender a constituição da sexualidade nos apoiando apenas nos elementos sexuais descritivos. Nós precisamos considerar toda a história do indivíduo, inclusive os elementos identitários. Os primeiros momentos de relação da mãe com o seu bebê vão possibilitar que a base da personalidade se constitua. É neste momento que o si-mesmo começa a ser constituído. Juntamente com a necessidade de constituição do si-mesmo, Winnicott aponta outro conceito importante que atravessa toda a sua obra, que é a necessidade de um bom ambiente que propicia o crescimento humano. Então, não é possível falar de sexualidade ou não é possível falar de qualquer aspecto da personalidade humana sem considerar esse aspecto relacional, sem considerar os cuidados humanos. Em suma, o que nós temos que olhar, o que temos que considerar? O paciente na totalidade, e não somente uma fase específica, como o Freud fez.

Esse elemento específico da identidade humana, os aspectos identitários constituem uma teorização única. Essa teorização é muito abrangente. A teorização winnicottiana abarca esses elementos relacionais, eles estão na base de todos os aspectos da personalidade humana. Primeiro ser como disse o Winnicott, depois que nós somos, aí nós podemos até lidar com as questões da sexualidade. Então é isso!

**Daniela Guizzo**

É, foi uma tese, um trabalho muito rico que você fez. Você mostrou como que Winnicott construiu esse pensamento.

### **Maria de Fátima Dias**

É algo que até então não havia sido feito, é uma teorização inédita. Estamos falando aí dos primórdios de estudos sobre Winnicott na PUC. Então, quando o Professor Loparic e a professora Elsa começaram a mostrar essa originalidade, eles abriram caminho para que inúmeros estudos fossem realizados a partir do pensamento de Winnicott. O meu estudo foi um dos primeiros que foram realizados pelos orientandos do Professor Loparic. Me propus a mostrar toda a originalidade presente nesse autor.

### **Daniela Guizzo**

Sim, e para usar um termo que nosso querido professor Loparic gosta de usar, em relação à Teoria da Sexualidade, é uma verdadeira revolução na psicanálise, não?

### **Maria de Fátima Dias**

Sim, uma verdadeira revolução, porque a partir da leitura da obra de Winnicott temos uma compreensão sobre o ser humano que até então não tinha sido feita. Uma teorização sobre aspectos simples e óbvios sobre o ser humano, mas que mostrou o quanto Winnicott é um autor diferenciado. Um autor muito original.

### **Daniela Guizzo**

Em 2009 você escreveu o artigo “O manejo de Winnicott no caso Philip”. Neste artigo você escreveu sobre a introdução de procedimentos clínicos até então não utilizados pela psicanálise tradicional. Você analisou o manejo realizado por Winnicott com o paciente Philip e mostrou como o tratamento pode ser realizado a partir do referencial teórico e clínico winnicottiano. Quais foram os procedimentos winnicottianos que você analisou e qual a importância e originalidade deles?

### **Maria de Fátima Dias**

O caso Philip é abordado por Winnicott no livro *A Pediatria e Psicanálise*. De fato, Daniela, esse é um caso clínico muito bonito, lindo, lindo, lindo. Porque ali nós vemos Winnicott trabalhando, né? Neste relato, Winnicott, generosamente, se revela, ele mostra, como em vários outros artigos, o modo como ele trabalha com os pacientes dele. Temos o exemplo



do trabalho de um analista winnicottiano. Então, como trabalha um analista winnicottiano? Como é que vai se desenvolver todo esse trabalho? Winnicott vai mostrando ali ponto a ponto, o que que nós vamos fazer, como precisamos trabalhar. Em primeiro lugar, destaca a teoria a ser considerada, ou seja, a nossa teoria guia tem que ser a Teoria do Amadurecimento Pessoal e não mais a Teoria da Sexualidade. Então, nesse caso, nós já saímos do âmbito da psicanálise tradicional e vamos entrar na psicanálise winnicottiana, pois em primeiro lugar, vamos nos guiar e ter como ferramenta a Teoria do Amadurecimento Pessoal.

O segundo ponto muito importante que Winnicott nos mostra é o critério para se compreender a constituição da saúde, ou a constituição da doença, não é mais um critério sintomatológico, é um critério maturacional. Isso é algo completamente novo. A questão é: qual é a maturidade que o paciente apresenta quando ele sofre determinada situação que pode prejudicá-lo em seu processo de desenvolvimento? Então, o critério maturacional é o segundo ponto.

O terceiro ponto, considerando-se o critério maturacional, é ter um olhar abrangente sobre o que o paciente está apresentando e isso se refere à necessidade de se fazer um diagnóstico.

Winnicott é muito rigoroso quando diz que precisamos fazer um diagnóstico do nosso paciente. Com isso, ele apresenta sua classificação sobre os três tipos de paciente. O primeiro tipo corresponde aos pacientes que ainda não atingiram a personalidade unitária, e foram muito comprometidos no início do seu processo de desenvolvimento humano. A análise deve ser focada nos estágios iniciais do processo maturacional. Estes pacientes necessitarão de um tratamento específico, que é o manejo. Em seguida, ele apresenta um outro tipo de paciente, o que tem uma personalidade recém-integrada. Compreende pacientes cujas personalidades ainda estão se integrando, vivendo o reconhecimento da dependência da mãe e a experiência da ambivalência do amor e do ódio. Finalmente, ele aponta a situação em que o paciente já teve sua personalidade integrada, que atingiram a unidade da personalidade, e cujas dificuldades são da ordem dos relacionamentos interpessoais. Estes dois últimos tipos se referem aos pacientes que vão precisar receber um tratamento baseado nas técnicas da psicanálise tradicional, o que inclui a interpretação.

O que ele nos mostra quando faz essa descrição dos pacientes e um diagnóstico? No caso de Philip, ele nos mostra que Philip era um paciente do primeiro tipo, e precisava de manejo, ou seja, a técnica a ser utilizada não era a interpretação, pois não era o aspecto representacional que estava em jogo. O paciente precisava de um conjunto de ações muito bem estruturadas que o analista precisaria oferecer.

Estas ações concretas precisam se dar tendo em vista o que esse paciente necessita, precisam partir do princípio de que o paciente precisa ser colocado num ambiente que lhe permita se recolher para poder reorganizar seu mundo. Ele precisa de cuidados que lhe permitam retomar seu processo de amadurecimento. Temos aqui um primeiro olhar para uma psicanálise do cuidado, ou seja, Winnicott destaca que alguém tem que cuidar desse paciente. Se o paciente foi muito prejudicado, se ele teve o seu processo de amadurecimento interrompido, precisamos oferecer um conjunto de cuidados específicos e estes cuidados são diferentes em relação aos cuidados oferecidos pela psicanálise tradicional.

Winnicott afirma que o analista deve estar muito próximo da família do paciente, tem que acompanhar intensamente esta família, orientando-a quanto ao que é necessário fazer conjuntamente. Talvez tenha que entrar em contato com a escola, por exemplo. São ações efetivas e que até então não eram feitas, não eram sugeridas pelos psicanalistas. Esse conjunto de ações são muito importantes. O que Winnicott fez no caso de Philip? Ele o retirou da escola, pois percebeu que ele não tinha condições de frequentá-la. Ele orientou os pais, apontando que Philip deveria ficar em casa com os familiares, recebendo todo um conjunto de cuidados necessários e oferecidos pelos pais. Com todo este cuidado, temos um outro elemento muito importante, Daniela, que é a questão da regressão à dependência. Esse conjunto de cuidados permitiu que Philip regredisse. Porém, não é uma regressão às zonas erógenas. Ele faz uma regressão à dependência. Ele vai ser cuidado como alguém que precisa retomar todo o processo de amadurecimento humano. Nós temos, nesse caso um grande exemplo de como trabalha um analista winnicottiano. Então, penso que é um exemplo clínico extremamente bonito.

### **Daniela Guizzo**

E esse seu artigo é especialmente didático para quem está estudando Winnicott, fazendo uma formação, recomendo a leitura deste para todos os que estão assistindo, porque nele você ensina como olhar para o paciente e escrever sobre a etiologia da problemática que o paciente está vivendo, bem como o procedimento necessário para tratá-lo, o manejo, o acompanhamento posterior do caso.

Em 2012, você escreveu o artigo “A existência psicossomática: aspectos clínicos”. Neste artigo, você escreveu sobre as alterações na clínica psicanalítica após a chegada do referencial winnicottiano acerca das questões psicossomáticas. Você descreveu a clínica winnicottiana como sendo mais descritiva, centrada nas experiências psicossomáticas, o que permite uma compreensão do ser humano como alguém encarnado, e escreveu também sobre a compreensão de uma existência psicossomática. Você também afirmou que novos conceitos

são necessários para o trabalho analítico. Quais foram as alterações sofridas na clínica a partir destas análises de Winnicott? Quais são os novos conceitos criados por ele que ampliaram as possibilidades de cuidado em nossa prática clínica?

### **Maria de Fátima Dias**

É um conceito revolucionário, o de existência psicossomática, altera uma situação que é típica da nossa cultura: a ideia cartesiana sobre o ser humano. Ser humano, dissociado, ser humano dividido. O lema dessa cultura é: penso, logo existo. Winnicott vai dizer: não, não é o pensamento que vai nos configurar como seres humanos saudáveis. Para sermos saudáveis temos que estar firmemente encarnados no nosso corpo. É a totalidade que precisa ser considerada. Este é um termo, “encarnado”, de que eu gosto muito. Aqui Winnicott destaca a importância de uma mãe viva. Esta mãe viva é alguém que tem uma inteireza, é alguém que propicia os cuidados que vão sendo oferecidos ao bebê desde o início da vida. Temos aqui realmente conceitos novos. Winnicott vai mostrando como o corpo é constituído desde os primórdios da vida do bebê, quando ele descreve o que ocorre na fase da dependência absoluta. Os cuidados maternos resultarão em vários processos: temporalização, espacialização etc. Também descreve o processo de personalização, quer dizer, todos os cuidados que farão o bebê se tornar uma pessoa integrada ao próprio corpo. É o corpo vivo, o corpo encarnado da mãe que leva o bebê a se tornar alguém encarnado, ou não encarnado, quando os cuidados não forem adequados.

Na clínica, como é que o nosso paciente se apresenta? O que ele mostra quando chega? Percebemos se ele é, por exemplo, muito agitado ou desvitalizado. E o tom de voz? Um tom de voz estridente, uma voz que a gente mal ouve. E assim, na medida que a gente vai tomando contato com esse paciente, verificamos se ele está ou não alojado no seu próprio corpo. Nem sempre o paciente está alojado no próprio corpo, mesmo ele tendo o corpo, né? É óbvio que ele tem um corpo, mas o Winnicott descreve como é que o psiquismo é constituído. Como os cuidados oferecidos pela mãe vão possibilitar que a psique se constitua, se aloje no corpo, demonstrando se há uma pessoa encarnada nesse corpo. Então, nós temos aqui, mais uma vez uma teoria que não é a da sexualidade. Temos aqui uma teoria que mostra o quanto os cuidados maternos, ou os cuidados de quem cuida desse bebê, como ele diz, mãe substituta, vão possibilitar que essa inteireza se constitua desde os primórdios da vida. Nesse sentido, Winnicott fala algo muito bonito: “O bebê deve ter total acesso ao corpo da mãe”.

Olha que coisa bonita, é a mãe que se tem, a mãe que toca, a mãe que canta, é a mãe que está ali o tempo inteiro, oferecendo o corpo dela para que o bebê possa construir o próprio

corpo. Winnicott aponta outra coisa que é muito nova para a clínica. Numa clínica que se sustenta numa abordagem winnicottiana, nessa abordagem psicossomática, nós temos a entrada do corpo do analista no *setting*. O corpo do analista está ali, vivo, inteiro. Da mesma forma que a mãe emprestou o corpo dela para o bebê construir o próprio corpo, agora é o analista que faz isso. O paciente que foi prejudicado nessa situação vai precisar dessa presença viva e encarnada do analista. Winnicott cita exemplos, um deles é de uma paciente que crava as unhas na mão dele e ele grita, ele reage. Ele mostra sua vitalidade, seu corpo sensível. Então, não tem neutralidade aí, nesse exemplo clínico.

Para entender a questão da existência psicossomática, precisamos lançar mão de alguns conceitos fundamentais. Ele introduz o conceito de elaboração imaginativa da função corporal, mostrando como é que cada parte do corpo precisa ser apropriada por esse bebê. O bebê precisa elaborar um corpo que anda, que corre, que se alimenta, que se relaciona com o que está à sua volta. Winnicott foge do aspecto representacional, não é o aspecto representacional que está presente aí, é o aspecto da presença e da relação entre dois seres.

As questões teóricas, metapsicológicas, não são as que vão vigorar aqui, não é? Winnicott não vai falar em libido, não vai falar em aparelho psíquico, ele vai falar desta presença, de uma inteireza que se constitui a partir da inteireza de si que a mãe oferece ao filho.

### **Daniela Guizzo**

A questão da sexualidade acaba aparecendo em todos os seus artigos posteriores, não? Aquilo que você iniciou sempre aparece, de alguma forma, nos seus outros trabalhos, né?

### **Maria de Fátima Dias**

E precisa aparecer. Vamos fechar esse tema com algo muito bonito que ele diz, Daniela, o corpo é um lugar bom para se viver. O corpo tem que ser vivido, experienciado, usufruído. E outra frase que eu acho essencial “o corpo é a morada do ser”. Quer dizer, isso aí é existência psicossomática pura.

### **Daniela Guizzo**

E ele falava com muita propriedade dessas questões porque foi pediatra.

### **Maria de Fátima Dias**

Sim!

**Daniela Guizzo**

Então ele falava com toda a propriedade. Quem de fato teve, tem contato com o corpo da criança, do bebê. E olhou muito o bebê e a mãe.

**Maria de Fátima Dias**

Exatamente.

**Daniela Guizzo**

Em 2012, você escreveu o artigo “O desenvolvimento humano e a integração da sexualidade: de Freud a Winnicott”. Neste artigo você apresenta as contribuições de Zeljko Loparic às suas pesquisas e os resultados delas para o seu trabalho acadêmico e clínico. Você afirmou que, estando com um novo referencial em suas mãos, foi possível responder às seguintes questões: Como a identidade sexual é constituída e integrada à personalidade total? Como as questões da sexualidade podem ser compreendidas no âmbito da psicopatologia?

Você poderia nos falar um pouco sobre a escrita deste seu trabalho? Como uma pesquisa acadêmica mudou a direção de seus estudos e da sua prática clínica?

**Maria de Fátima**

Esse é um artigo que eu gostei muito de ter escrito, pois me permitiu exatamente sintetizar toda uma trajetória. Sintetizou, por quê? Porque aí eu pude descrever como que um trabalho clínico precisa de uma teoria muito consistente. O trabalho clínico precisa de uma teoria que nos ajude a compreender o nosso paciente na totalidade, não é? Os artigos do Professor Zeljko Loparic mostraram um caminho para a construção da minha própria trajetória como terapeuta, como analista. Então, quando ele me apresentou a diferença entre Freud e Winnicott, a novidade de Winnicott, eu pude construir todo um outro modo de trabalhar, um outro modo de ver o ser humano. A teoria do amadurecimento humano mostra que muita coisa acontece antes da fase edípica. E estas experiências que acontecem antes da fase edípica são substanciais para entendermos o desenvolvimento, o amadurecimento humano. Então, é assim que vamos percebendo como os diferentes elementos da personalidade humana se constituem ou não se constituem. Ou seja, muitos aspectos podem não se constituir ou podem ser prejudicados na sua constituição. Um dos aspectos muito importantes com relação à sexualidade é que ela, a sexualidade, não é dada, ela é constituída no decorrer de um processo imenso.

Há um outro ponto que eu considero crucial, que é o cuidado que a gente tem que ter para não patologizar essas questões da sexualidade. Precisamos entender, ou melhor, compreender, o que que aconteceu, quais foram as circunstâncias de vida desse paciente, o que é que houve com cada paciente, o que ele se pergunta, por exemplo, por que sou gay, mas o meu irmão não é gay? Por que a minha irmã não é lésbica? Por que todos nós, filhos desse pai e dessa mãe não somos gays?

E por aí vai, são muitas as questões e nós não temos muitas respostas, mas nós temos que oferecer cuidados para que o nosso paciente se encontre consigo mesmo. Como diz Winnicott, nós estamos preocupados e valorizamos a riqueza psíquica do nosso paciente.

Então, a teoria de Winnicott nos ajuda no quê? Nos ajuda a compreender como que se deu o processo maturacional do nosso paciente. Assim, o paciente vai poder se compreender, eu reitero, ele pode compreender o próprio processo de amadurecimento humano. Para mim, esse artigo congrega em si todos os elementos que a gente precisa considerar para olhar o desenvolvimento e amadurecimento do ser humano e a constituição da sexualidade. É um artigo que ajuda a observar como outros aspectos da personalidade humana se constituem.

### **Daniela Guizzo**

Sim, esses seus estudos, Fátima, são muito importantes porque você tem pesquisado e escrito sobre esse tema há muito anos, imagino que você deve ficar impressionada, assim como eu fico, com tantas coisas inadequadas que têm sido ditas sobre sexualidade atualmente, sim? Ainda bem que temos um estudo como o seu. Um estudo aprofundadíssimo de Winnicott. Coisas muito importantes, muito amplas e muito abertas sendo ditas sobre sexualidade, então, por isso, é importante ler Winnicott.

Bom, agora eu vou para os seus últimos artigos. Falei muitos dos seus artigos mais antigos, mas aproveitando cada minutinho que a gente ainda tem aqui, vou falar de um trabalho mais recentes. Recentemente, em 2019, no livro *Gesto Espontâneo em 90 trabalhos*, você publicou um artigo intitulado “Gênero e contemporaneidade”, nele vc afirma que “a constituição da identidade sexual em consonância com os órgãos sexuais herdados ao nascer é uma possibilidade, não uma garantia, uma vez que o processo maturacional está sujeito a incertezas e fragilidades.” Como a obra de Winnicott vem lhe ajudando a pensar e escrever sobre estas questões contemporâneas?

### **Maria de Fátima Dias**

Esse é outro texto que eu também gostei muito de escrever. Inclusive, foi escrito para uma palestra que fiz no *XIII Encontro Brasileiro sobre o pensamento de Winnicott*. E gostei muito de trabalhar essa questão do gênero, porque gênero é uma construção social, não é? Portanto, essas construções sociais sobre os papéis de gênero vão se alterar no decorrer da história da humanidade. O que é socialmente aceito numa época pode não ser aceitável em outra, quando se trata de como é ser homem e como é ser mulher. Cada sociedade estabelece um sistema abarcado por normas e atitudes que são definidos culturalmente, configurando o que é estabelecido socialmente como masculino ou como feminino. Mas tem um ponto que eu chamo de atemporal, que é exatamente aquele situado no início do nosso processo de amadurecimento humano, não sabemos o que vai acontecer em termos de configuração de identidade sexual.

Quando nasce, o bebê tem órgãos sexuais que são identificados como macho ou fêmea. Do ponto de vista do observador externo e no decorrer do processo de amadurecimento humano, a integração psicossomática pode resultar num processo que está em consonância com esses órgãos. Ou seja, o indivíduo pode se identificar como alguém do sexo masculino e foi identificado como macho ou pode se ver como uma identidade feminina, se nasceu e foi identificada como fêmea. Mas, isso é uma possibilidade, não uma garantia, pois a psique pode se desencontrar deste aparato somático. Isso pode ser observado no decorrer da humanidade, seja pela mitologia, seja por fatos históricos. Ou seja, identidades sexuais podem não coincidir com essa herança fisiológica que é o corpo que se herda. O próprio Winnicott disse: “A maioria dos machos tornam-se homens e a maioria das fêmeas tornam-se mulheres, mas precisamos considerar os vários tipos: heterossexuais, homossexuais ou bissexuais.”

Esses desencontros existem desde sempre e em todas as culturas e, além disso, são atemporais, ou seja, desde que o ser humano está aqui, não é? É tão interessante saber, por exemplo, que os europeus, ao chegarem nos Estados Unidos, nos primórdios da colonização americana, observavam a existência de cinco papéis de gênero entre os nativos, como os Navajo, os Lakota, os Cheyenne, dentre outras tribos. Os nativos tinham termos para designar os papéis que não eram nem masculinos e nem femininos, por exemplo, se referiam a uma “gente de dois espíritos”, “os que podem reconhecer os dois lados do todo” ou “pessoas que são metade homem e metade mulher”. São denominações muito interessantes.

Um exemplo na área da transexualidade foi retratado no filme “A garota dinamarquesa”. O filme retrata um processo que ocorreu na década de 1920. Um dos primeiros casos de transexualidade foi retratado ali. Todas estas questões precisam ser discutidas com muito respeito. Temos aqui uma situação de desdobramento das possibilidades sexuais humanas e

atualmente todas estas situações têm ganhado uma maior visibilidade. A ciência atual permite todo um processo de redesignação sexual, mas nós, como analistas precisamos ficar muito atentos com os nossos pacientes que chegam com queixas como “eu nasci menino, mas eu me sinto menina” ou o contrário. Temos que ter um olhar mais abrangente, um olhar que abarque a vida dessa pessoa em sua totalidade. Precisamos nos perguntar a quais interesses e situações familiares essas experiências, estas afirmativas, estão atreladas. Como analistas temos que ser atentos, cuidadosos e criteriosos. Afinal, as questões sexuais são humanas e atemporais.

### **Daniela Guizzo**

Obrigada, Fátima, olha, eu estou preocupada, pois a *live* terminará em breve, geralmente acaba após 60 minutos, que inclusive já se passaram. Mas eu quis ocupar cada segundinho seu. Infelizmente, nós não tivemos tempo de conversar sobre os 2 últimos artigos seus que eu li “Sandor Ferenczi em análise: de volta ao começo, o início do fim” e “Sustentações Necessárias”, mas eu queria antes que o Instagram nos derrube te agradecer muito por você ter participado do *Boletim Winnicott no Brasil*.

Foi uma delícia conversar com você. Eu conversaria por mais uma ou duas horas aqui e recomendo a todas as pessoas lerem seus artigos e trabalhos. Muito obrigada pela sua participação.

### **Maria de Fátima Dias**

Eu agradeço o convite, Daniela, muito obrigada a você. Obrigada a todos que estiveram conosco aqui.