



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

COMEMORAÇÃO DO CENTENÁRIO DE NASCIMENTO DE
D.W. WINNICOTT

"A CLÍNICA E A PESQUISA NO FINAL DO SÉCULO:
WINNICOTT E A UNIVERSIDADE"

23, 24 e 25 de agosto de 1996

São Paulo

Promovido pelo Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da USP.

Apoio Cultural:



banespa



A sua TV via Cabo.
Ligue grátis e assine já:
0800 11 29 77



Enfocar Winnicott é priorizar a necessidade de se aprofundar questões clínicas do final deste século e, também, priorizar a pesquisa clínica que possa propiciar o surgimento de novas idéias pertinentes a realidade brasileira.

O que se segue é a apresentação dos Temas Livres.

Temas relacionados à Clínica ou a Pesquisa em Clínica

A distribuição dos mesmos encontra-se em ordem alfabética por apresentador.

elaboração:

Profª Drª Ivonise F. M. Catafesta

(Presidente do Evento)

Profª Drª Léia Prizskulnik

(Coordenadora do Evento)

Aída Helena Martins Dias de Oliveira

Claudia Lima Rodrigues da Rocha

Kátia Virginia Mendes Pinheiro

(secretarias)

Fenômeno Transicional e Fenômeno Autístico em Psicoterapia de Crianças com Diagnóstico de Psicose Infantil: Uma Reflexão <i>Albeni de Oliveira</i> <i>Cristiane Seixas Duarte</i> <i>Cristina Sueko Obara</i>	8
Da Psiquiatria à Psicoterapia: Diferenças Diagnósticas <i>Alcindo José Rosa</i>	9
O Espaço Transicional na Sócio-Psicomotricidade Romain-Thiers <i>Ana Lúcia Mandacarú Lobo</i> <i>Beatriz Pinheiro Machado Mazzolini</i>	10
Raízes: Como Sobreviver sem a sua Seiva? <i>Ana Maria Seraidarian Najjar</i>	11
A Transicionalidade da Interpretação <i>Anna Lúcia Melgaço Leal Silva</i>	12
Reflexões em Torno da Interpretação <i>Anne Lore Fischer Gomes Coelho</i>	13
Brincando com Saúde <i>Carmen Lígia Nobre Lemos</i>	14
O Impulso Agressivo e a Conquista da Autenticidade <i>Carmen Sílvia de Souza Nogueira</i>	15
Uma Tentativa de Resgate da Potência de Vida em Crianças e Adolescentes em Situação Pessoal ou Social de Risco <i>Celiane Camargo Borges</i>	16
Crianças com Dificuldades Escolares: Uma Proposta de Intervenção <i>Cintia C. Feller</i>	17
Brincando com Winnicott no Futebol Brasileiro <i>Claudio Bastidas Martinez</i>	18
Antes Mal Acompanhado do que Só <i>Davi Litman Bogomoletz</i>	19
A Depressão Materna <i>Eliana Marcello de Felice</i>	20

O Encontro com o Outro (Sobre a Relação Terapêutica) <i>Elsa Ap. S. G. Santos</i>	21
Apontamentos sobre um Caso Clínico <i>Elsa Oliveira Dias</i>	22
Transicionalidade e Corpo <i>Elvira Maria Leme</i> <i>Katia Rubio</i>	23
Sobre a Vivência Oceânica <i>Euney Bunemer</i>	24
Espaço Potencial e Realidade Virtual <i>Fábio Riemenschneider</i>	25
Uma Perda Significativa e o Trabalho de Reencontro <i>Fátima Maria Vieira Batistelli</i>	26
A Capacidade para estar só no Processo Analítico <i>Gina Khaffif Levinzon</i>	27
Uso do Objeto e a Experiência de Self <i>Heloísa de Moraes Ramos</i>	28
Um Fato do Cotidiano Ilustrando Algumas Contribuições de Winnicott <i>Jamil Signorini</i>	29
O Ficar na Adolescência: Defesa Maníaca? <i>José Ottoni Outeiral</i>	30
Reflexões e Especulações sobre a Função Especular em Donald Winnicott, Lacan e Freud <i>José Ottoni Outeiral</i>	31
Vértices de Interpretação do Objeto Transicional e Mudança Psíquica <i>José Tolentino Rosa</i>	32
Winnicott e os Pacientes Esquizóides <i>Júlio de Mello Filho</i>	33
Manejo do Enquadre em um Caso de Mutismo na Situação Analítica <i>Kléber Duarte Barreto</i>	34

Primazia da Clínica e Originalidade: Freud, Winnicott e Dolto <i>Léia Prizskulnik</i>	35
A Repetição como Busca da Vida ou da Morte <i>Leticia Teizen</i>	36
Interação Não Verbal-Compreensão de um Processo Terapêutico de Personalização, Segundo Winnicott <i>Liane Weissmann</i>	37
Psicose Infantil: Sobre uma Experiência de Agrupamento Terapêutico no Contexto Ambulatorial <i>Lisete dos Santos</i>	38
A Falta de Lei-A Figura Paterna <i>Luciane Guelli Gifford Carneiro</i>	39
A Construção do Espaço Transicional através das Técnicas Projetivas <i>Manoel Antonio dos Santos</i>	40
O Uso do Espelho <i>Márcia Martins F. Gonçalves</i>	41
O Sonhar e a Constituição do Espaço Onírico <i>Márcio Cotta Pacheco</i>	42
Algumas Considerações sobre Enfoque Psicológico de Sintomas Orgânicos em Crianças <i>Maria Aparecida Mazzante Colacique</i>	43
Psicoprofilaxia Grupal na Clínica Winnicottiana: Aproximando Teoria e Prática <i>Maria Christina Lousada Machado</i> <i>Tânia Maria José Aiello Vaisberg</i>	44
A Capacidade para estar só e o Luto: Algumas Considerações acerca da Psicoterapia de uma Criança com Deficiência Física <i>Maria Cristina Vitti Vieira</i>	45
Algumas Considerações Sobre a Cura em Winnicott <i>Maria de Fátima de Amorim Junqueira</i>	46
No Jogo do Silêncio <i>Maria Lúcia Brandi Carvalho</i>	47
Compreendendo a Deficiência pela Óptica das Propostas Winnicottianas <i>Maria Lúcia Toledo Moraes Amiralian</i>	48

Aproximações entre Winnicott e a Fenomenologia no Contexto do Atendimento Psicológico a Pacientes Terminais <i>Maria Luisa Trovato Gomez</i>	49
Fenômenos Transicionais e o Holding na Interpretação de Defesas Arcaicas <i>Maria Teresa Lacôrte</i>	50
A Poesia do Espaço Potencial na Relação Analítica <i>Marília Almeida Prado Litvin</i>	51
Estruturação do Self e Depressão <i>Neyla Regina de Ávila F. França</i>	52
Costurando a Própria Sombra: A Busca de Maria <i>Neyza Prochet</i>	53
Arte e Psicanálise: Winnicott e Freud <i>Noemi Moritz Kon</i>	54
A Experiência Emocional do Paciente e do Analista como fator Promocional da Investigação Psicanalítica <i>Paschoal Di Ciero Filho</i>	55
Triagem Terapêutica: Uma Experiência em Ambulatórios de Hospital Geral <i>Andréa Torres</i> <i>Patrícia Lacerda Bellodi</i>	56
Winnicott, Balint e Luchina: A Interconsulta Médico Psicológica e o Médico Suficientemente Bom <i>Francine Krempel</i> <i>Patrícia Lacerda Bellodi</i>	57
Acompanhamento Terapêutico e a Função Especular <i>Roberta Wanderley Kehdy</i>	58
O Paradoxo e sua Aceitação, em Contexto Clínico <i>Roberto Yutaka Sagawa</i>	59
Destrutividade e Criatividade Em Winnicott: Duas Propriedades Fundadoras no Desenvolvimento e na Constituição do Ser Humano <i>Sandra Augusta de Melo Neves</i>	60
A Dissociação do Self e suas Implicações na Educação <i>Sanny S. da Rosa</i>	61

Lar Protegido: Brincar, Sonhar, Reconstruir <i>Sérgio Antonio Belmont</i>	62
A Transicionalidade: Origem e Abertura do Campo do Brincar, do Conhecer e do Aprender <i>Sonia Maria R. A. Parente</i>	63
Zelig e o Falso Self <i>Sueli Hisada</i>	64
Psicopedagogia e Transicionalidade <i>Sylvia Maria Camargo Pires de Almeida</i>	65
O Menino o Analista e a Despedida: Um Fim de Análise em Objetos Transicionais <i>Tales A. M. Ab'Sáber</i>	66
Do Encontro à Transmissão da Teoria de Winnicott...Ou, Por um mais Além dos Princípios Psicanalíticos <i>Tereza Elisete Gonçalves</i>	67
O Verdadeiro e o Falso Self <i>Yvette Piha Lehman</i>	68

FENÔMENO TRANSICIONAL E FENÔMENO AUTÍSTICO EM PSICOTERAPIA DE CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE PSICOSE INFANTIL: UMA REFLEXÃO.

Albeni de Oliveira

Cristina Sueko Obara

Cristiane Seixas Duarte

A partir de uma experiência de atendimento grupal de crianças com quadro de psicose infantil (Ajuriaguerra*) atendidas no Setor de Psiquiatria Infantil do Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica da UNIFESP-EPM, foi realizada uma reflexão sobre a função do ambiente terapêutico. São tecidas algumas considerações sobre o grau em que o ambiente - composto pelo espaço grupal como um todo, incluindo os terapeutas - pode ou não ser facilitador dos movimentos psicológicos das crianças observadas no grupo. Basicamente estamos preocupados em refletir sobre os momentos em que a situação de atendimento é vivenciada pelas crianças que tratamos como um fenômeno transicional (Winnicott, 1971), portanto uma experiência estruturante, diferentemente de outros momentos nos quais a vinculação com esta mesma situação tem características predominantemente autísticas, relacionadas a objetos atísticos (Tustin, 1981) e mantém o estado psicótico. Estas reflexões são ilustradas em momentos recortados das sessões terapêuticas do referido grupo.

DA PSIQUIATRIA À PSICOTERAPIA: DIFERENÇAS DIAGNÓSTICAS

Alcindo José Rosa

(Introdução): O diagnóstico psicológico serve como índice norteador do processo psicoterápico. A crescente demanda psicoterápica na saúde mental pública tem suscitado várias questões, entre elas a nossa e é neste sentido que estamos investigando sobre as diferenças entre o diagnóstico psiquiátrico (baseado na sintomatologia) e o diagnóstico psicológico, realizado ao longo da psicoterapia. **(Metodologia)** Este estudo parte do atendimento psicoterápico (método clínico) em um ambulatório de saúde mental de 6 pacientes adultos ao longo de 12 meses, onde foi realizado o diagnóstico psicológico, em contrapartida ao diagnóstico psiquiátrico dado ao paciente por ocasião de seu encaminhamento ou pronto atendimento. **(Resultados)** Os dados obtidos apontam de maneira geral, uma certa incompletude, senão uma grande provisoriedade do diagnóstico psiquiátrico, tornando-o insuficiente para a conduta psicoterápica, o que pode comprometer os resultados terapêuticos. **(Conclusão)** O diagnóstico descritivo pode criar o rótulo nosográfico e levar-nos a desprezar outros aspectos do paciente. Por isso, é importante que exista uma maior sintonia entre os diagnósticos de modo a otimizar o processo psicoterápico.

O ESPAÇO TRANSICIONAL NA SÓCIO-PSICOMOTRICIDADE RAMAIN-THIERS

Ana Lúcia Mandacarú Lobo

Beatriz Pinheiro Machado Mazzolini

Este trabalho pretende correlacionar o conceito de espaço transicional com alguns aspectos da Sócio-Psicomotricidade Romain-Thiers, através de exemplificações extraídas da dinâmica de sua prática clínica.

A Sócio-Psicomotricidade Romain-Thiers é um método de intervenção psicoterapêutica que se utiliza de materiais mediadores na construção do setting terapêutico, tais como exercícios psicomotores e propostas de trabalho corporal. Estes materiais mediadores facilitam a construção do espaço transicional, possibilitando a emergência de conteúdos inconscientes, projetados na situação vivenciada com as propostas Romain-Thiers.

Estas propostas podem ser consideradas como análogas ao Jogo da Espátula de Winnicott, uma vez que mobilizam e ilustram a observação acurada do sócio-terapeuta, que vai para além da escuta analítica. O setting terapêutico Romain-Thiers promove um suporte ambiental necessário como "holding", onde o sócio-terapeuta sustenta a situação afetiva emergente, na relação do sujeito com a proposta. Deste modo, abre-se caminho para a expressão de uma afetividade que se refere a períodos bastante arcaicos do desenvolvimento humano, através do espaço transicional e da função de "holding" no processo de crescimento e criatividade do indivíduo

RAÍZES: COMO SOBREVIVER SEM A SUA SEIVA?

Ana Maria Seraidarian Najjar

O Objetivo deste trabalho é discutir a importância do resgate das raízes históricas e culturais, no processo de integração da subjetividade humana.

O tema surgiu a partir de vivências pessoais e da leitura do artigo “A longa espera” de M. Masud R. Khan. Nele o autor relata a experiência de um caso clínico com uma mulher paquistanesa, muçulmana, que vivia na Inglaterra, e aos 32 anos havia cometido oito tentativas de suicídio.

O trabalho realizado, uma espécie de “psicanálise antropológica”, ajudou a paciente a reencontrar um elo com a vida e com o seu país de origem. Algumas reflexões levaram-me a compreender melhor o canto melancólico que ressoa da interioridade do imigrante: a ruptura com suas raízes, as lembranças da terra natal, antepassados e costumes, contém a saudade de si mesmo (perda do contato com as origens do self).

TRANSICIONALIDADE DA INTERPRETAÇÃO

Anna Lucia Melgaço Leal Silva

O tema central deste texto discorre sobre a modalidade de interpretação que ocorre na área de superposição do brincar entre o analista e paciente, ou seja, no espaço transicional do setting psicanalítico - A INTERPRETAÇÃO TRANSICIONAL.

Alude, artificialmente, a um tipo de interpretação - àquelas que se referem ao “seio”, para fazer um breve paralelo sobre o trabalho psicanalítico clínico e as modificações introduzidas a partir das idéias Winnicotianas com especial enfoque na substância da ilusão. Para tanto, a autora apoia-se na ficção: a tríade “mãe-seio-bebê” que para ser perfeita precisa funcionar em seus primórdios como uma unidade indivisiva.

REFLEXÕES EM TORNO DA INTERPRETAÇÃO.

Anne Lore Fischer Gomes Coelho

O autor pretende contribuir para uma melhor compreensão do papel da interpretação na técnica psicanalítica. Apresentando inicialmente algumas idéias derivadas do pensamento Winnicottiano em torno da interpretação e depois ilustrando-as e discutindo-as através de material clínico.

Dentre estas idéias destacam-se: a ampliação da escuta do analista na direção da comunicação não verbal; a diferença entre a compreensão da relação transferencial e o uso da interpretação transferencial; e a importância da personalidade real do analista no sentido de torná-lo mais ou menos facilitador do desenvolvimento do processo analítico.

BRINCANDO COM SAÚDE

Carmen Ligia Nobre Lemos

Este trabalho propõe uma discussão sobre a saúde, entre a visão médico-pediatra e a abordagem Winnicotiana, visando integrar mais as diferentes realidades (corporal, psíquica, social, etc) da criança, com o intuito de melhor direcionar a ação educativa em saúde.

Ao fazer um levantamento na área de educação em saúde, entre crianças de 7 e 8 anos, sobre “representação social em saúde”, pude observar diferentes aspectos abordados: constitucionais, de vivência familiar, de aprendizado escolar, de influência da mídia, entre outros fatores. Estes tendem a influenciar e interferir no seu desenvolvimento saudável. Para a criança, “estar saudável” é percebido a partir de sua história de vida, de suas experiências, seus medos, seus desejos e, também, de todo o complexo cultural ao qual pertence.

O “estar saudável” poderia, então, ser definido como um fenômeno com realidade não só no funcionamento corporal pessoal, como também na realidade ambiental e, cuja existência, pertence às experiências vividas, pela criança. Portanto, “estar saudável” pode ser visto como uma experiência biofísica-psíquica-social e cultural. Enquanto experiência cultural, dependente das crenças, hábitos e costumes da sociedade, não pertencendo só à realidade física-psíquica, nem tão pouco só à realidade externa, e sim na interação entre ambas, ou num *espaço potencial*, existente entre o indivíduo e o meio ambiente.

Nesse sentido, as “representações sociais em saúde” levantadas - como as falas, sentimentos, comportamentos, teorias, enfim, diversos fenômenos relacionados à saúde -, parecem estar localizadas: em parte, na realidade psíquica interna (modo de pensar, sentir e agir sobre a saúde); em parte, pertencente à realidade externa (meio ambiente); e, por outro lado, situando-se num campo comum de relacionamento adulto-criança (hábitos passados, crenças, tratamentos), que reflete a atmosfera filosófica da época em que se vive, como também do corpo de conhecimento técnico-científico da sociedade.

O IMPULSO AGRESSIVO E A CONQUISTA DA AUTENTICIDADE

Carmen Silvia S. Nogueira

Este trabalho aborda uma reflexão acerca da relação terapêutica em sua função fundamental de oferecer um campo de experiência ao indivíduo necessitado de dissipar o humor depressivo e romper um relativo estado de inércia mediante o rearranjo dos elementos internos bons e maus. O modo como esses elementos acham-se organizados conduz a um estreitamento vivencial na medida em que, a reduzida força pessoal que possibilita a tolerância da destrutividade, resulta em depressão. Entretanto, a aquisição da capacidade de se responsabilizar pelos sentimentos e idéias agressivas tem, em sua origem, a existência de um ambiente facilitador e indestrutível em seus aspectos essenciais. Caso isso não ocorra, a criança perde sua impulsividade e espontaneidade, tornando-se mais identificada com os adultos que dela cuidam do que com o seu self em desenvolvimento.

UMA TENTATIVA DE RESGATE DA POTÊNCIA DE VIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO PESSOAL OU SOCIAL DE RISCO

Celiane Camargo Borges

Em agosto de 1995 formamos um Núcleo de Estudos Sobre a Violência cujo foco era a questão da infância e da adolescência no País. Nesse Núcleo fazíamos debates e discussões teóricas. A partir disso, apareceu a necessidade de intervir de forma mais efetiva nesse âmbito social marginalizado onde se encontram as crianças e adolescentes em situação pessoal ou social de risco. Alguns contatos com o Conselho Tutelar, e nos foram encaminhadas 58 crianças cujos problemas apresentados eram: evasão escolar, indisciplina, rebeldia, prostituição infantil, uso de drogas, uso de bebidas alcoólicas, pequenos furtos, crianças que traficam em obediência aos pais, etc.

Montamos o projeto com respaldo no trabalho desenvolvido anteriormente com outras crianças e adolescentes na mesma situação.

Método: Visitas domiciliares, observação do local onde moram, relações que travam e formar grupos. Grupos por entendermos ser um espaço táctico estratégico, onde singularidades emergem, espaço de subversão, lugar instituinte.

Objetivo: Tentar resgatar ou construir vínculos que possibilitem a essas crianças e adolescentes ter uma compreensão da sua produção, da sua história de vida (de como ela é, se pode ser mudada ou não). Um local onde se possa criar novas expressões de sentido e de vida. Desse local ora conquistado (reuniões acontecerão semanalmente no Teatro Amador da Vila Operária), juntamente com as crianças e adolescentes iremos tentar estar discutindo com eles a questão da cidadania, da sexualidade, AIDS, o Estatuto da Criança e do Adolescente, as representações sociais sobre escola, família, favorecendo a troca de experiência e utilizando de algumas dramatizações.

CRIANÇAS COM DIFICULDADES ESCOLARES: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.

Cintia C. Feller

Com esse trabalho pretendemos repensar o atendimento psicológico usualmente dirigido às crianças que estão enfrentando dificuldades na escola e procurar alternativas de intervenção que incluam a escola, visando refletir sobre relações cristalizadas e pouco produtivas, em busca de um ambiente propício para a aprendizagem mais criativa e pessoal.

Trabalhamos com a criança, individualmente ou em pequenos grupos, tentando criar um espaço de confiança onde possam expressar seus conflitos de forma criativa e experienciar situações que serão simbolizadas e manejadas de forma a constituir-se um primeiro passo em direção ao crescimento. Buscamos reconstruir, junto à criança, escola e família, a história do fracasso escolar, refletindo sobre momentos críticos, que não puderam ser elaborados, procurando descongelar o impasse e abrir novas possibilidades. Acreditamos que este processo pode contribuir para que ocorram modificações na forma de se ver e de se relacionar com o ambiente e com a cultura, com incremento da crença em seus próprios recursos.

Essa prática não privilegia o mundo interno da criança, mas enfoca também o ambiente externo e principalmente a área intermediária, entre mundo externo e interno, lugar do brincar e da experiência cultural. Visa reconhecer, implementar e estimular o espaço de jogo e a criatividade da criança.

Percebemos que, para muitas crianças, este processo pôde facilitar a expressão e ampliação do seu potencial para pensar e interagir com a cultura, usar seus recursos com mais confiança, liberdade e espontaneidade. Em alguns casos, a escola procurou se organizar e buscar estratégias para facilitar e promover o desenvolvimento destes alunos, indo ao encontro de algumas de suas necessidades.

BRINCANDO COM WINNICOTT NO FUTEBOL BRASILEIRO

Claudio Bastidas Martinez

Winnicott entendia a cultura como uma extensão do brincar e dos fenômenos transicionais.

Além dos pontos de vista econômicos, políticos, etc, a manifestação cultural que é o futebol profissional [game] possui também um caráter não-utilitário que permite ser analisado em sua dimensão de brincadeira [playing].

Outeiral (1996) defende a participação da criatividade e da brincadeira nos questionamentos promovidos pela análise psicanalítica. Tomando estas idéias como ponto de partida, analisaremos a personagem Ademir da Guia - construída na interação entre imprensa, torcida e a poesia de João Cabral de Melo Neto - buscando revelações sobre a subjetividade brasileira.

Ao construir esta personagem como “flutuante”, de apelido “O Divino” e, paradoxalmente, “homem dentro do pesadelo”, lento como a lesma, da “água doente de alagados”, a subjetividade brasileira constroe-se e vê-se reconhecida no que tem de arcaico e moderno, bem como de morto e de vivo em si mesma.

ANTES MAL ACOMPANHADO DO QUE SÓ

Davi Litman Bogomoletz

Analiso a inveja sob o ponto de vista de uma completude inicial, que quando se rompe de modo natural, no interior de um processo de separação normal, deixa saudades indeléveis mas não dolorosas. Diferente é a situação daqueles cujo processo de separação - de desilusão, de perda da completude - dá-se de modo traumático. Nesses casos, a lembrança da completude não configura um tênue pano de fundo para a vida “normal”, como antes, mas um estado insuportavelmente melhor que o atual, que teria sido não perdido, mas “roubado”.

Teço algumas fantasias sobre como funciona o desejo do invejoso, principalmente a sua convicção profunda de ser “inferior” aos outros, de “ter menos” que eles.

Por fim, imagino o tratamento do invejoso como muito parecido com o tratamento de um paciente muito regredido, sem que no entanto esse paciente se comporte de um modo manifestamente regredido.

A DEPRESSÃO MATERNA

Eliana Marcello de Felice

A depressão materna, levando à incapacidade da mãe para se adaptar no período inicial de vida do bebê, é examinada a partir de um caso clínico.

O que reflete o rosto da mãe “psiquicamente morta” aos olhos do bebê? À luz destas considerações, são discutidos os efeitos do fracasso original : a ameaça de “aniquilação do self” e o “medo do colapso”.

O ENCONTRO COM O OUTRO...(Sobre a relação terapêutica)

Psicossomática e Transplante Renal

Elsa Ap.S.G. Santos

Este presente trabalho tem como objetivo uma reflexão sobre a relação terapêutica, tendo como referencial um atendimento psicoterápico a uma paciente com Insuficiência Renal Crônica, onde a situação emergencial era a decisão pelo Transplante Renal.

Sabemos existirem várias formas do Ser humano comunicar-se com o “Outro”, mas no meu entender é no “Olhar e na Escuta” que essa comunicação tão intrigante pode transcender a solidão de cada um e unir dois seres num momento único.

Como dizia WINNICOTT : “ É saudável poder ser capaz de estar só, mas não é saudável viver só, prescindir do outro...”

Além de que esse “Encontro” possa se dar no cotidiano com amigos e familiares , também pode se dar em uma relação terapêutica.

Tendo o Terapeuta, enfim a capacidade de se oferecer como “Objeto Transicional” num primeiro momento, como alguém que possa “Olhar e Escutar” o Outro na sua mais íntima essência.

APONTAMENTOS SOBRE UM CASO CLÍNICO

Elsa Oliveira Dias

A comunicação apresenta aspectos clínicos da análise de uma paciente adulta que é um exemplo flagrante de falso self patológico. A couraça de sanidade e competência é mantida através de uma vigilância e de um controle, sem trégua, de tudo.

Sua “fuga para a saúde”, no entanto, jamais a anestesiou a ponto de pô-la fora de contato com sua profunda dor psíquica que foi, contudo, para ela sempre vaga e sem sentido. Destacarei os seguintes elementos: o sentimento permanente da eminência de um colapso, configurado pelo medo perpétuo de cegueira; pânico acerca de morrer em vida permanecendo lúcida e vendo tudo, impotente.

TRANSICIONALIDADE E CORPO

Elvira Maria Leme

Kátia Rubio

O corpo visualizado à luz do conceito de espaço transicional é um corpo de relação, recortado pela relação sensorial com o mundo e modelado pela cultura. transicional em mão dupla interno-externo e vice-versa. Essa movimentação permite a constituição de um campo impregnado de significados onde o indivíduo pode criar, dar forma e participar com sua subjetividade. Nesse sentido, existe uma apercepção do corpo. O corpo veicula determinada concepção, apresenta uma determinada cultura, conta a história do vivido. É simbólico e está em constante construção.

Considerando que o espaço transicional é um campo da ordem da sensorialidade, que possui significado para o indivíduo em particular, e que o espaço potencial é um campo da ordem do imaginário, possibilitante do emprego da capacidade imaginativa, o corpo surge como o elemento constituído e constituinte dessas duas dimensões. Ou seja, abordagem no plano concreto (físico) e no plano do imagético (psíquico). Não é interação entre planos, não é relutante. Ele é e não é, simultaneamente, mundo interno e mundo externo; é aonde mundo interno e mundo externo se encontram e se distinguem a um só tempo.

No espaço destacamos a pele com suas características de extensão (é o maior órgão do nosso corpo), consistência, permeabilidade, renovação celular rápida, como inserida no campo da transicionalidade, uma vez que ela dá a dimensão de uma presença e permite a emergência de processos imaginativos. Na pele existem como que registros das relações precedentes, uma espécie de memória que pode ser evocada pelo toque e colocada a serviço da elaboração simbólica.

SOBRE A VIVÊNCIA OCEÂNICA

Euney Bunemer

A autora faz observações sobre a emergência do self individual.

O trabalho se desenvolve através do estudo de uma situação clínica, onde vivências oceânicas , ilusão de unicidade com o mundo circundante e uma intensa erotização, obtiveram a emergência do self, suas configurações mais precisas e as noções de sujeito e objeto e espaço e tempo.

Tomando como base as idéias de Winnicott, considera que enquanto o indivíduo vive a negação da dependência (experiência oceânica) não está em condições de reconhecer o mundo circundante e não pode desenvolver um self suficientemente individualizado para discriminar o Eu e o não - Eu, encontrar a externalidade, sair de si próprio e estabelecer condições para uma saúde real.

ESPAÇO POTENCIAL E REALIDADE VIRTUAL

Fabio Riemenschneider

Para Winnicott, o ato de criar é de fundamental importância para que se estabeleça o vínculo com a realidade compartilhada. Para o autor, a criatividade já está presente no momento da primeira mamada, na qual o bebê tem a ilusão de que cria o seio que o alimenta. É neste espaço de ilusão que intermedia a realidade psíquica e a realidade compartilhada, localizada entre o EU e o NÃO-EU, que se potencializa o jogo e o ato de brincar. Winnicott denomina tal área de Espaço Potencial.

O Espaço Potencial permite ao ser humano, no decorrer de seu desenvolvimento, lidar com suas frustrações e com a vida de maneira geral como na primeira mamada, e desta forma organizar sua realidade e exercitar suas potencialidades.

As manifestações religiosas, artísticas e culturais são vistas por Freud como fruto da sublimação da libido. Winnicott as vê como jogo e/ou o ato de brincar a partir da experiência criativa do Espaço Potencial. Não estariam as novas tecnologias de informática e computação neste mesmo contexto? A realidade virtual constituída através de unidades de informação não seria uma radical experiência de ilusão do Espaço Potencial? Em outras palavras, o universo da virtualidade não seria uma possibilidade de o homem brincar e jogar com sua criatividade, e criar algo que lhe satisfaça suas necessidades mais primitivas, tal qual a ilusão de que o seio que o bebê busca é por ele criado?

UMA PERDA SIGNIFICATIVA E O TRABALHO DE REENCONTRO

Fátima Maria Vieira Batistelli

Neste trabalho a autora vai discutir o caso de uma criança de 9 anos que perdeu seu pai de morte súbita, quando contava com 3 anos de idade, e que é trazida à análise por apresentar comportamentos agressivos, anti-sociais e gerar muita hostilidade em torno de si.

No processo de análise, de um forma muito significativa, esse menino vai procurar lidar com essa “imagem de pai morto” e suas conseqüências, para então, poder redescobri-lo e revivê-lo, agora dentro de si.

Com o desenrolar das sessões vai ficando claro o que o menino buscava com seus comportamentos, aparentemente inexplicáveis; e como pode usar a analista e o setting analítico para empreender essa busca.

A CAPACIDADE PARA ESTAR SÓ NO PROCESSO ANALÍTICO

Gina Khafif Levinzon

Este trabalho focaliza um momento de amadurecimento e desenvolvimento emocional em uma sessão de análise onde o paciente está só, mas na presença do analista. São ressaltadas a importância da compreensão e adaptação do analista a estes movimentos, e as implicações técnicas decorrentes dessa percepção.

Outro ponto abordado refere-se à relação entre a necessidade de “estar só”, e o desenvolvimento na puberdade, que é comparada com a análise de alguns aspectos do conto: “A Bela Adormecida”.

USO DO OBJETO E A EXPERIÊNCIA DE SELF.

Heloisa de Moraes Ramos

Encontrar a externalidade é poder sair de si próprio. É poder usar e usufruir de um mundo não-eu e conhecer seus limites; condição sem a qual não haverá realmente saúde e, principalmente, criatividade. Ter experiência de “si próprio” se realiza ao longo deste trajeto. Esta questão é discutida a partir da clínica. É apresentado um primeiro material clínico no qual uma jovem analisanda traz para a relação com a analista seu primitivo ambiente familiar: sua mãe deprimida e alcoólatra e sua necessidade de “curá-la” com constante alegria e brilho intelectual. Vai usar a analista como depositária de seu eu paralisado diante da imprevisibilidade desta mãe tão doente. Um segundo material descreve uma analisanda fóbica, vivendo um intenso estado de ansiedade retraimento social, que estabelece com a analisanda uma relação de intensa demanda de que esta a apóie em uma série de iniciativas. Não se atendo à fala, exige da analista uma flexibilidade frente às questões de neutralidade e abstinência recomendadas. São discutidas algumas questões: qual o papel da agressividade para se atingir o princípio de realidade? Seai uma interpretação correta sempre um bom alimento? Como o “superego técnico analítico” se relaciona ao ato de interpretar?

UM FATO DO COTIDIANO ILUSTRANDO ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES DE D. W. WINNICOTT

Jamil Signorini

Partindo de uma situação corriqueira, do cotidiano, quando uma criança de seis anos e meio enfrenta as vicissitudes de reinício das aulas em uma nova escola, o autor descreve como a mesma foi manejada seus desdobramentos.

Usa-a como ilustração para algumas das mais importantes contribuições de WINNICOTT, como a das consultas terapêuticas, do Squiggle, do objeto e fenômenos transicionais, do ambiente favorecedor, o uso de um objeto e tantas outras.

O FICAR NA ADOLESCÊNCIA: DEFESA MANIACA?

José Ottoni Outeiral

Os autores comentam a questão do “ficar” na adolescência, a partir de uma concepção do momento evolutivo característico desta etapa e articulam esta idéia com os conceitos de “defesa maniaca” (1935) de Donald W. Winnicott.

Autores:

Ana Salaverry, Paula Hintz, Silvana Bartelle, Verônica Chaves, Márcia Valle, Isabel Baptista, Alice Hoetel, Maria Rita Duarte, Mariane Rodrigues, Carine Saldanha, Hellen Magnani.

Colaboradores:

José Outeiral

Caroline Milman

César Pereira Lima

REFLEXÕES E ESPECULAÇÕES SOBRE A FUNÇÃO ESPECULAR EM DONALD WINNICOTT, LACAN E FREUD

Elaine Alves Ferreira

Hadassa Schkolnik

José Outeiral

Rita Gabriades

Os autores comentam a questão da função especular em Donald Winnicott. Estabelecem também as diferenças que existem entre a função especular para Donald Winnicott, Jacques Lacan e Sigmund Freud.

VÉRTICES DE INTERPRETAÇÃO DO OBJETO TRANSICIONAL E MUDANÇA PSÍQUICA

José Tolentino Rosa

O poder de estrutura estruturante do objeto transicional pode explicar não só as fantasias inconscientes da natureza sexual e agressiva, como as de caráter sado-masoquistas, mas também ajuda a entender o sistema tensional inconsciente dominante dessas fantasias presentes nas relações objetais. Os primeiros objetos externos de que a criança se dá conta são o próprio corpo e o corpo da mãe, representante do sentimento primordial de posse de um ser existente que não-sou-eu. Os objetos transicionais podem ser representados por contos, fábulas, e histórias necessárias a homeostase narcísica da criança e tendem a funcionar de modo a acentuar o caráter ambivalente do objeto a presença de inúmeros vértices para compreensão do fenômeno; funcionar como uma parte projetiva para o corpo da mãe como um todo e para o corpo da criança; funcionar de modo a satisfazer desejos inconscientes de natureza agressiva e sexual. O conceito de objeto transicional implica em pelo menos dois vértices na interpretação winnicottiana das relações objetais na mudança psíquica: o objeto direto, do latim acusativo, implica uma afirmação direta sobre o objeto e o objeto indireto implica na datividade do objeto transicional, introduzindo o terceiro objeto na relação interpessoal. A mudança psíquica pode ser encorajada com a introdução de fábulas, que constituem o terceiro objeto na narrativa do sujeito ao psicoterapeuta. Ilustram-se mudanças psíquicas em sessões de psicoterapia que mostram como as pessoas inventam incontáveis fábulas e mitos que funcionam como verdadeiros objetos transicionais: funcionam como fetiches e amuletos de sorte com os quais se relacionam de modo muito semelhante ao bebê winnicottiano.

WINNICOTT E OS PACIENTES ESQUIZÓIDES

Júlio de Mello Filho

As contribuições de Winnicott ao estudo da esquizoidia tem sido pouco desenvolvido, em relação a temas como falso-self, distúrbios psicossomáticos e delinquência.

Winnicott enfatizou o respeito ao silencio destes pacientes e se centrou na questão do self, a retração do self, a regressão e o funcionamento de um falso self, um falso-self oculto, como costumamos nos referir.

Estes pontos de vista de Winnicott tem muito em comum com os de Fairbairn e Guntrip, pelo que suas analogias serão estudadas.

O trabalho será ilustrado com casos clínicos tratados pelo autor, individualmente ou em grupos, cujos resultados serão discutidos e cotejados.

MANEJO DO ENQUADRE EM UM CASO DE MUTISMO NA SITUAÇÃO ANALÍTICA

Kleber Duarte Barretto

Neste trabalho se discutirá o processo analítico de uma moça (24 anos), cujas principais queixas eram a timidez e a falta de sentido na vida. Estas se manifestavam na transferência como silêncio e profunda dificuldade de verbalizar o que se passava com ela, seus sentimentos, emoções e pensamentos. O escasso material verbal se reduzia a lamentos. Inicialmente, adotou-se uma postura clássica de aguardar as associações da paciente, buscando em alguns momentos apontar aquilo que podia estar se passando com ela. Procurou-se, então, adaptar o *setting* às suas necessidades.

Discute-se a partir destas questões a técnica do manejo formulada por Winnicott ao longo do seu trabalho.

PRIMAZIA DA CLÍNICA E ORIGINALIDADE: FREUD, WINNICOTT E DOLTO

Léia Prizskulnik

Este trabalho procura evidenciar alguns pontos em comum na trajetória de Freud, Winnicott e Dolto, ao produzirem uma obra original cujo lugar, dentro do movimento psicanalítico, é inegável.

Mostra como os três, ao se depararem com os limites de uma teoria vigente, rompem com ela, despertam reações de oposição, trabalham na “marginalidade”, mantêm a independência e, assim, desenvolvem uma obra fecunda e inédita fundamentada na experiência clínica e na possibilidade de se reinventarem na prática e na teoria resultante dessa prática.

A REPETIÇÃO COMO BUSCA DA VIDA OU DA MORTE ?

Letícia A. Teizen

Sugiro a reflexão sobre o conceito Repetição, noção presente na gênese e constituição da Psicanálise, que funda a idéia de sintoma, transferência, repressão, compulsão à repetição e tratamento. Em Freud, temos a noção de existir no homem a necessidade de repetir figuras do passado. O olhar atento a essas idéias me faz pensar o ser humano como alguém a ser contido, portando em si um caráter doentio, buscando o retorno ao passado, regido pelo Princípio do Prazer. Em contraponto, vejo idéias propostas por Winnicott - o homem visto em busca de sua integração e constituição do self. Para ele, a criação do ser é um problema que jamais deixa de ter sentido para o ser vivo.

Caso clínico: Maria, a pintora de um único quadro. Quando me procurou tinha quase 50 anos e já havia passado por experiências analíticas. Nos primeiros contatos chorava muito, falava basicamente de um casamento desfeito há 8 anos. Desfiava situações onde havia sido roubada por várias pessoas ao longo de sua vida. Sempre deprimida, de fato procurava situações onde fosse roubada. Comigo, chegava sistematicamente atrasada, sentia-se lesada no direito de ter uma sessão inteira. Em nenhum momento deixei de acreditar que de fato ocorrera um roubo. Durante o trabalho analítico, uma questão foi se delineando para Maria: havia sido roubada no direito de ser ela mesma, passou toda sua vida copiando os outros.

Com esta paciente, tomei a repetição como um pedido de ajuda dirigido ao mundo e a mim analista, que me encontrava na condição privilegiada de poder ouvir e intervir, ajudando-a na busca de um novo sentido ao "sintoma", de integração, favorecendo a esta aprendiz de artista a condição primordial do homem: ser um criador, ser um artista. O criador de si e do mundo.

INTERAÇÃO NÃO VERBAL-COMPREENSÃO DE UM PROCESSO TERAPÊUTICO DE PERSONALIZAÇÃO, SEGUNDO WINNICOTT

Liane Weissmann

Êsse trabalho procura destacar e compreender a interação não verbal que ocorreu durante um processo terapêutico.

A paciente cujo caso é narrado, apresentava uma cisão, chamada por vários autores de esquizóide, entre aspectos mentais e corporais de sua experiência, organizando aquilo que Winnicott chama de uma defesa “falso self”. Essa cisão mente/corpo, ficou em evidência quando do colapso das defesas da paciente devido à vivência de uma situação traumática. Nesse momento apareceram, dentre outros, sintomas psicossomáticos como expressão dessa cisão inicial.

O trabalho procura mostrar como a via de integração do ego cindido da paciente passou por uma interação terapêutica próxima do corpo a corpo, dos cuidados e do manejo do bebê por sua mãe. Procura mostrar também nesse sentido, como a convocação contratransferencial se apresentava nas ações, gestos e posturas mais que nas palavras.

A acolhida e metabolização (elaboração imaginativa) das angústias e pressões contratransferenciais por parte da analista, permitiram a recuperação da capacidade criativa da paciente, de maneira que ela mesma pudesse assumir a elaboração imaginativa de suas funções corporais, nesse processo de integração chamado por Winnicott de “personalização”.

Por sua vez, essa elaboração imaginativa feita pela paciente, passou pela possibilidade de exercício da transicionalidade, pelo encontrar e produzir no mundo da realidade compartilhada, objetos e figuras cuja realidade sensorial guardasse fidelidade e continuidade com sua experiência subjetiva.

Procura-se também mostrar que a terapia “maternante” de cuidados e manejos, não é “menor” em relação à análise verbal e interpretativa. Ela é pensável e concebível, não se resumindo a intuições mágicas e incomunicáveis. Essa postura terapêutica está presente com todos os pacientes, mas assume importância capital com aqueles que, por terem sofrido percalços em estágios precoces do desenvolvimento, não podem se beneficiar de interpretações verbais para se tornarem sujeitos simbólicos plenos.

PSICOSE INFANTIL: SOBRE UMA EXPERIÊNCIA DE AGRUPAMENTO TERAPÊUTICO NO CONTEXTO AMBULATORIAL

Lisete dos Santos

Este trabalho tem como proposta apresentar e discutir a prática de uma modalidade de atendimento psicoterápico para a criança psicótica e sua família. Este dispositivo apoia-se em dois pressupostos: é precária a oferta de alternativas de atendimento no setor público de saúde, para casos de psicose na infância; há, em algum nível, espaço passível de ser ocupado pelas equipes de saúde mental, no sentido de criar uma organização capaz de gerar práticas alternativas ressonantes à demanda da população.

A criança com sintomas psicóticos não pôde, juntamente com sua família, resolver conflitos inerentes ao desenvolvimento. Como tentativa de introduzir um elemento novo nesta dinâmica perturbada, organizamos, em equipe multiprofissional, um atendimento grupal cuja característica principal é a potencialidade do ambiente terapêutico.

Um fundamento básico deste ambiente terapêutico refere-se ao modo como a equipe organiza este ambiente. Neste lugar, procura-se restaurar a verdade de cada sujeito através da situação transferencial que inclui funções básicas como o manejo e o cuidado terapêutico. Estas funções são exercidas através da capacidade de *holding* e *continência* dos terapeutas. Através de um ambiente propício procura-se criar um campo para o simbólico.

A FALTA DE LEI - A FIGURA PATERNA

Luciane G. G. Carneiro

Esta comunicação preliminar propõe uma reflexão sobre a figura paterna.

Discute-se a função do pai ao lado da função materna na composição de um ambiente familiar como formador (forma + dor ?) da mente do filho.

Relata-se também um caso clínico relativo ao atendimento de uma criança de 09 anos, onde uma cadeia de fatos na história do paciente e na estruturação da sua perturbação emocional nos chama a atenção. Entre os fatos, evidencia-se a omissão, a irresponsabilidade e a violência não explícita do pai.

Elementos teóricos e bibliográficos foram levantados basicamente a partir do texto original de Winnicott.

A CONSTRUÇÃO DO ESPAÇO TRANSICIONAL ATRAVÉS DAS TÉCNICAS PROJETIVAS.

Manoel Antônio dos Santos

A tarefa com que o sujeito se depara durante a aplicação de uma prova projetiva pode ser compreendida como aquele *espaço transicional* postulado por Winnicott, que se refere a uma área hipotética da experiência emocional, situada entre o eu da criança, que vivencia um estado de fusão com a mãe, e a percepção desta como um objeto externo. Através do jogo de projeções e introjeções, as situações internas são localizadas no exterior, e isso se dá de forma concreta. A projeção na tarefa desse espaço intermediário criado pela imaginação, com seu caráter transitório e dinâmico, permite que as respostas elaboradas pelo sujeito, bem como todos os aspectos envolvidos na situação de teste (incluindo-se, aí, a figura do psicólogo), correspondam a *objetos transicionais*, que povoam esse pequeno universo cultivado. Cada paciente tenta recriar na situação projetiva suas próprias necessidades de suprimento de provisões ambientais, não apenas em termos de impulsos básicos, mas também de experiências emocionais satisfatórias. Ou seja, o que se busca não se resume a um descarga mais ou menos descontrolada de pulsões, mas algo mais, que é reconfigurar a matriz simbólica do próprio eu. É o que Winnicott chama de *um aprendizado do ser*, através de um processo de integração que se dá a partir da união com uma mãe suficientemente boa, que proporcione gradualmente a vivência de transição para uma relação onde o outro pode ser percebido como objeto externo. O que equivale a assumir que o sujeito avaliado, frente à situação ambígua que é fornecida pelas técnicas projetivas, tende a reviver seu desenvolvimento emocional primitivo. A técnica, nesse sentido, nada mais representa do que o *setting* que precisa ser propiciado, com a função básica de servir de depositário dessas necessidades de *holding*. Ali o paciente vai expressar, por exemplo, suas necessidades de ser contido e aconchegado por um ambiente receptivo, constante e previsível. Como não se trata de um trabalho terapêutica, mas de um breve processo de avaliação, mais do que eventuais interpretações, é a atitude do avaliador em relação ao paciente o que conta. Sua empatia, bem como a intuição e a flexibilidade que demonstra, ou ainda um simples gesto, podem ter valor terapêutica, à medida que testemunham sua disponibilidade *para compreender* o mundo interno do paciente e se adaptar às suas demandas. Isso permite que algumas das experiências revividas durante o processo sejam elaboradas, possibilitando, assim, uma progressiva integração do eu. Além disso, a prática tem cada vez mais confirmado que os limites entre a etapa diagnóstica e a etapa de intervenção terapêutica são muito tênues, tal qual ocorre com os fenômenos transicionais, com o jogo, o *faz-de-conta* e a atividade onírica, onde "o dentro" (intrapsíquico) e "o fora" estão muito próximos e, às vezes, se imbricam e se confundem.

O USO DO ESPELHO

Márcia Martins F. Gonçalves

Neste trabalho procuramos caracterizar um aspecto no desenvolvimento da percepção do eu, com o uso do espelho, em crianças de 12 a 24 meses.

A amostra constituiu-se de cinquenta crianças, subdivididas em duas faixas etárias, denominadas de Grupo A e Grupo B. Estas crianças foram selecionadas e avaliadas em creches.

Marcamos o rosto das crianças, furtivamente, com batom vermelho e as expusemos frente ao espelho.

Anotamos suas reações e através da frequência da ocorrência dos comportamentos obtidos, determinamos três comportamentos sequenciais, sugestivos de evolução para percepção do eu.

Comparamos os resultados e caracterizamos a existência de um marco para percepção do eu, a partir dos 18 até 24 meses.

O SONHAR E A CONSTITUIÇÃO DO ESPAÇO ONÍRICO

Márcio Cotta Pacheco

Este trabalho fundamenta-se n' *O Brincar e a Realidade*, de Winnicott, particularmente no cap. II: *Sonhar, Fantasiar e Viver*. No desenvolvimento do tema, subentende-se a teoria de Freud sobre sonhos. Tenta-se relacionar aquilo que, para o autor do presente texto, é a teoria de Winnicott sobre a constituição do sujeito e a constituição do espaço onírico, bem como suas implicações para o brincar. Privilegia-se para o desenvolvimento do tema o acolhimento inicial dispensado ao bebê humano e a internalização feita por ele do “*holding*” e cuidados maternos. Destaca-se o valor fundamental da ilusão como condição prévia para que os objetos e fenômenos transicionais tornem-se possibilitadores de crescimento. As condições de transicionalidade levam à criação do espaço potencial entre mãe e bebê que é o lugar do brincar e deste para brincar partilhado e para as experiências culturais. Para que tal evolução se processe supõe-se a confiança no meio materno. É central na hipótese levantada que o sonhar, como o brincar, é terapêutico e que Winnicott nos indica como estes espaços se constituem, inclusive no “*setting*” terapêutico. Tenta-se também questionar a respeito de estados próximos aos sonhos e de como, no “*setting*” winnicottiano, estes estados podem transformar-se no sonhar e no brincar.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE ENFOQUE PSICOLÓGICO DE SINTOMAS ORGÂNICOS EM CRIANÇAS.

Maria Aparecida Mazzante Colacique

No momento atual, nota-se uma demanda maior da medicina especialmente da pediatria, de encaminhamento para uma pesquisa emocional. Dessa maneira, o que acaba ocorrendo é uma integração de ideais, direcionados tanto para o diagnóstico, como também para os tratamentos, na resolução das origens de sintomas físicos apresentados por crianças.

A criança pode apresentar vários sintomas orgânicos como representação de dificuldades psíquicas que não conseguem outra via de manifestação. A relação entre o psíquico e o somático é questão controvertida e complexa, porém o enfoque atual reflete a necessidade de maiores pesquisas nesta área.

Através da análise de um caso clínico teceremos algumas considerações a respeito deste tema. N. de 9 anos de idade apresentava dificuldade acentuada de evacuar normalmente, a ponto de ser indicada cirurgia pelo médico. Foi encaminhado para tratamento psicológico a fim de prepará-lo para esta cirurgia. Com a realização desta intervenção psicoterápica houve possibilidade de evitar a cirurgia prescrita e de obter nova compreensão do sintoma apresentado pela criança.

PSICOPROFILAXIA GRUPAL NA CLÍNICA WINNICOTTIANA: APROXIMANDO TEORIA E PRÁTICA

Maria Christina Lousada Machado

Tânia Maria José Aiello Vaisberg

O trabalho psicoprofilático, em linha psicanalítica, apresenta peculiaridades que o diferenciam da psicoterapia, entre as quais se destaca a inexistência de demanda baseada em sofrimento presente. Tal fato requer um manejo de angústia específico, que consiste em ativá-la dentro de limites que propiciem e motivem elaboração, sem contudo atingir níveis que paralise defensivamente o trabalho mental.

Procedendo a uma releitura das conhecidas técnicas de “dinâmica de grupo” e utilizando a psicologia projetiva à luz das contribuições winnicottianas, estabelecemos um enquadre transicional, que propicia a constituição de um espaço intermediário no qual os participantes do grupo transitam imaginariamente e onde as intervenções do psicólogo acontecem de modo lúdico e simbólico. Abandona-se, assim, uma perspectiva positivista do atendimento psicoprofilático, para se adotar uma postura clínica, inventiva e flexível.

Este trabalho é passível de ser adaptado à abordagem de diferentes tipos de população, envolvidas em problemáticas diversas. Temos realizado, entre outros, atendimento de adolescentes, focalizando escolha profissional, sexualidade e uso de drogas. Estas iniciativas geram, para além do atendimento clínico-profilático efetivamente realizado, material de pesquisa relativo a representações sociais. Este pode ser usado como base para criação de novas modalidades de psicoprofilaxia objetivando a revisão de conceitos rígidos e estereotipados em favor de outros mais dinâmicos e criativos.

A CAPACIDADE PARA ESTAR SÓ E O LUTO: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES ACERCA DA PSICOTERAPIA DE UMA CRIANÇA DEFICIENTE FÍSICA.

Maria Cristina Vitti Vieira

A autora faz um paralelo entre o artigo de Winnicott (1958) “a capacidade para estar só” e aspectos observados na psicoterapia de uma criança deficiente física, referentes a não aceitação da deficiência. Relaciona a possível privação desta criança quando bebê, da vivência “de estar só na presença de alguém”. Privação provocada pela dificuldade da figura materna em aceitar e relacionar-se com esta filha logo após o nascimento. Assim, não conseguiu propiciar-lhe a solidão enquanto momento tranqüilo, semente para o crescimento interior.

Relata episódios de sessões, caracterizadas pelo silêncio e pelo brincar solitário da pequena paciente. Analisa o significado desses episódios e demonstra a importância em compartilhar tais momentos durante os atendimentos e entendê-los como fonte possível de maturidade. Segundo Winnicott (1962) “Saúde é maturidade, de acordo com a idade do indivíduo. Não estamos apenas interessados na maturidade individual em que os indivíduos estejam livres de doença mental ou neurose; estamos interessados com a riqueza do indivíduo não em termos de dinheiro mas de realidade psíquica interna”.

Finaliza sobre “a capacidade para estar só”, como uma vertente que pode contribuir no processo de luto e consequentemente abrir caminhos em direção a elaboração da deficiência.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A CURA EM WINNICOTT

Maria de Fátima de Amorim Junqueira

A autora dentro do ponto de vista Winnicottiano procura o entendimento da cura percorrendo vários de seus conceitos.

Inicia pesquisando o conceito etimológico da palavra cura associando-o ao estudo que W. fez em sua palestra “A cura”.

Faz um paralelo entre o desenvolvimento emocional primitivo da criança e a relação analista/ paciente. Mostra a importância da dependência e da confiança, processos essenciais tanto na integração do bebê, quanto na relação analítica.

Discorre sobre o papel do analista exercendo o lugar da mãe suficientemente boa e faz uma apreciação do setting analítico. Apontando às mudanças que Winnicott introduziu na importância do setting e no uso da interpretação. Analisa, também, outros conceitos como a capacidade de estar só, a saúde, o brincar e suas inserções no caminho de uma cura, tal como no caminho da dependência rumo à independência, levando a um final de tratamento “suficientemente bom”.

NO JOGO DO SILÊNCIO.

Maria Lúcia Brandi Carvalho

A teoria da comunicação e a concepção do brincar em Winnicott servem de base para o relato de minhas reflexões sobre a análise de um garoto de 11 anos que esteve em atendimento comigo, ao longo de dois anos.

Divido a análise de Ivanir em 3 períodos, de acordo com o tipo de comunicação que se estabelece nas sessões. O primeiro período se passa no espaço do ambulatório de um hospital público no R.J. O segundo ocorre em meu consultório, para onde Ivanir acompanhou-me quando desliguei-me do hospital. O terceiro tem lugar no consultório novo, para o qual mudei-me depois de 1 ano. Três ambientes diferentes, três modos de comunicação. Qual a utilização que ele fez destas mudanças e qual a repercussão no tipo de comunicação que se estabeleceu é o que pretendo discutir no trabalho.

A mudança observada não se restringe apenas à maneira como se expressa meu paciente mas também na comunicação de sua mãe, o que me faz lembrar a importância do trabalho junto aos pais na análise com crianças.

“No Jogo do Silêncio”, título escolhido para o trabalho foi criado a partir de diversas sessões em que Ivanir não fala, comunicando-se pela escrita. Seu silêncio tem características de uma brincadeira na qual, a meu ver, ele procura encenar com expressiva mímica facial e corporal uma situação vivida em casa. Seus pais desde que ele nasceu não se falam, se comunicando somente, segundo sua mãe, através de brigas violentas provocadas, pelo alcoolismo do pai.

COMPREENDENDO A DEFICIÊNCIA PELA ÓPTICA DAS PROPOSTAS WINNICOTTIANAS

Maria Lúcia Toledo Moraes Amiralian

A Compreensão do ser humano constituindo-se na interação entre um organismo inato, que traz em si um potencial de vir a ser, e um ambiente, que propicia, ou não, condições facilitadoras para a sua realização, proposta por Winnicott (1990), nos leva a compreender as pessoas com deficiência de um modo que, parece-me, esclarece muitas questões relacionadas tanto ao seu desenvolvimento quanto as intervenções indicadas à sua ajuda. A consideração da deficiência ou como uma condição orgânica, ou como uma desvantagem social tem sido a tônica observada em diferentes pesquisas, estudos e trabalhos realizados por especialistas da área. É, também, o núcleo ao redor do qual giram discussões e controvérsias sobre as formas de intervenções; educacionais ou terapêuticas, mais adequadas ao seu atendimento. Por outro lado, observa-se nos dias atuais uma busca de integração (ou interação?) de pontos de vista, tentando conciliar maneiras diversas de compreender o mundo e a natureza humana. Winnicott ao invés de priorizar os fatores biológicos ou os fatores sociais, integra-os em um processo interativo único que resulta na constituição do ser humano. Compreender a deficiência como uma questão da interação de um ser (e vir a ser) que apresenta alterações ou lesões em algum órgão ou função e o seu ambiente (inicialmente a mãe, que além, da sua história pessoal de vida é também uma representante da cultura em que vive) nos fala de pessoas que ao constituírem-se como indivíduos criaram uma maneira peculiar de “ser” e “estar” no mundo. Condição que exige compreensão, e, principalmente, disposição para interagir com o desconhecido.

APROXIMAÇÕES ENTRE WINNICOTT E A FENOMENOLOGIA NO CONTEXTO DO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO A PACIENTES TERMINAIS

Maria Luisa Trovato Gomez

Este trabalho tem como ponto de partida alguma experiência em atendimento psicológico a pacientes terminais. Procura comentar a questão da morte, examinando a especificidade deste momento tanto para o paciente e seu universo como para o psicólogo que possa, eventualmente, ser chamado a prestar-lhe alguma ajuda; refletindo sobre as pontes teóricas da fenomenologia. Partindo, pois, das compreensões de Hannah Arendt a respeito da morte como parte integrante da vida, da liberdade como ação do homem e sua política no mundo, procura tecer relações com algumas noções teóricas de D. W. Winnicott, aproximando-as do contexto dos atendimentos a pacientes terminais. Resgata, para tanto, aspectos da Teoria do Setting e do Espaço Analítico como área potencial e ambiente facilitador para as experiências criativas, culturais e políticas destes pacientes (a *Ágora* grega, o espaço de apresentação). Estuda, ainda sobre as referências de Winnicott, a figura do psicólogo e seu papel de mãe, testemunha, platéia da singularidade do paciente e interlocutor de seus discursos.

FENÔMENOS TRANSICIONAIS E O HOLDING NA INTERPRETAÇÃO DE DEFESAS ARCAICAS

Maria Teresa Lacôrte

Gostaria de relatar uma experiência de psicoterapia, onde os fenômenos transicionais parecem ter proporcionado um suporte, tanto para a paciente como para a psicoterapeuta.

Iniciei este trabalho como estagiária da disciplina Atendimento em Psicoterapia Individual de Orientação Dinâmica e no grupo de supervisão, refletíamos sobre o referencial teórico kleiniano, embora mantivéssemos uma abertura para outros autores como Beth Josef e Winnicott. Encaminhada por um hospital, a paciente tomava uma grande dose de antidepressivos. Não conseguia permanecer em emprêgos, apesar de ser aceita como costureira em renomados estabelecimentos. Entretanto, sempre surgia um perseguidor que lhe obrigava a "rodar a baiana" (sic). Neste contexto, busquei realizar uma análise das defesas da posição esquizo paranóide e percebia que minhas interpretações pareciam não ser ouvidas. Então, pensava em me adaptar o mais ativamente possível a ela, e apenas ouvi-la. Entretanto isso me deixava insegura quanto a estar realizando um trabalho, apesar das melhoras que a paciente apresentava e de sua frequência regular. Penso que a situação se modificou quando pude pensar que possivelmente estávamos criando uma área de ilusão onde eu pudesse ser uma psicoterapeuta suficientemente boa.

A partir destas observações, pude concluir que o modelo dos fenômenos transicionais pode ser compreendido como fator de suporte para a criação de um clima onde a paciente parecia confiante para reencontrar-se e, confrontar-se com o medo do retorno da loucura.

A POESIA DO ESPAÇO POTENCIAL NA RELAÇÃO ANALÍTICA

Marília Almeida Prado Litvin

Neste trabalho, me proponho a retratar o Espaço Potencial na relação analítica do ponto de vista do paciente e de maneira não acadêmica, propriamente dita.

Para que esta configuração seja possível, utilizo-me das poesias de Carlos Drummond de Andrade, da minha experiência como analisanda e dos recursos das Artes Cênicas de que disponho.

Pretendo falar do campo criado pelo encontro significativo entre duas pessoas, “falar” do mistério deste encontro de duas subjetividades, que quando sobrepostas criam uma terceira área.

Esta área intermediária que me possibilita profundas transformações, no núcleo do interior eu, naquilo que tenho de mais decisivo, verdadeiro e sagrado nesta busca para um posicionamento assertivo na vida.

ESTRUTURAÇÃO DO SELF E DEPRESSÃO.

Neyla Regina de Ávila F. França

A estruturação de um self coeso e integrado é, para Winnicott, a base para o desenvolvimento do ser e a possibilidade do indivíduo estabelecer relações de objeto maduras.

Partindo dessa idéia central em sua obra, faço um breve esboço do desenvolvimento do ser humano e de falhas nesta fase inicial que impedem que essa estruturação se complete.

Na clínica encontramos indivíduos que apresentam um quadro de depressão característico de falhas na estruturação do self. Depressão essa que se traduz por sentimento de vazio e não existência. Essas pessoas estão sempre sentindo a ameaça de colapso do qual defendem-se através de defesas como: paralisação, congelamento ou negação dos sentimentos, fobias, etc... Alguns exemplos são citados para esclarecimentos dos pontos abordados.

Faço uma breve aproximação com o conceito de Kohut sobre relações selfobjeto como uma dificuldade ligada a separação entre o eu e não-eu.

COSTURANDO A PRÓPRIA SOMBRA: A BUSCA DE MARIA

Neyza Prochet

Bollas (1992) estabelece o conceito de “sombra do objeto”, no qual se refere ao registro pessoal das primeiras experiências com o objeto, e ao poder destas de aflorarem, “lançando uma sombra sobre o ego”, ou seja, de levarem o indivíduo a repetir traços da relação primitiva com a mãe na relação consigo mesmo.

Baseados neste conceito, no artigo de Winnicott “O medo do colapso”(1963) e na estória de Peter Pan, procuraremos refletir sobre o uso da transferência na compreensão dos elementos silenciosos emergentes na análise, conectados às lacunas existenciais deixadas por uma maternagem precária. Serão utilizados fragmentos de sessões da análise de Maria, 37 anos, para ilustrar o encontro com estas experiências. Consideramos que, através da dupla analista-analisando, a tentativa de “costurar” estados de ser e fiapos de impressões primárias dispersas frutifica, permitindo sua compreensão e integração ao self.

ARTE E PSICANÁLISE: WINNICOTT E FREUD

Noemi Moritz Kon

Muito se tem escrito a respeito de Winnicott e de suas idéias neste momento. Sua obra é fecunda e inspira a muitos, permitindo uma revisão de certos temas psicanalíticos. Apontarei, aqui, uma questão restrita, mas de grande alcance, e que, acredito, permite-nos ressignificar todo um posicionamento ambíguo presente no pensamento freudiano: trataremos da relação entre arte e psicanálise, que deriva de uma postura densa de ambiguidade, por parte de Freud, frente à fantasia e ao ato criador.

Freud construiu uma teoria estética completa, que contempla o papel da arte e do artista e aponta para uma concepção a respeito daquilo que subjaz ao trabalho artístico, ou seja, do motor que leva o artista à conformação de sua obra. Para Freud, em sua teoria mais geral sobre a criação artística, o artista é aquele que procura transformar o mundo exterior insatisfatório através dos véus que aplica a este através de sua obra. Nesta perspectiva, o artista é antes um mistificador e, neste sentido, sua obra não gera conhecimento.

Nesta posição assumida por Freud - e que, por certo, não é a única - podemos entrever uma dificuldade frente à função da fantasia e frente a uma realidade, aqui, primeira e inescapável. O psicanalista compõe a fileira dos homens das Luzes, e assim, contrariamente ao gesto do artista, adota uma atitude cirúrgica, em que procura retirar as coberturas fantasiosas depositadas sobre uma realidade originária.

Em Winnicott, diferentemente do que acontece com Freud, o artista trabalha na área neutra da experiência, produz fenômenos transicionais. O artista habita o espaço que todos habitamos antes de tentar dominar o mundo através de nossa reflexão.

A ciência e a filosofia, diz M. Merleau-Ponty, sobrevoam o mundo e tornam o real representação ou objeto. Neste sentido, trata-se de trazer o homem para a tessitura da carne, do corpo, nas palavras do filósofo, e fazer uma filosofia pautada no gesto do pintor, que cria a realidade em seu ato. Assim, a área neutra pleiteada por Winnicott, vista à luz do pensamento de Merleau-Ponty, permite-nos rever a estética freudiana, e mais, permite-nos enxergar o fazer psicanalítico como uma atividade análoga ao gesto do pintor.

Os conceitos fornecidos por Winnicott são de uma importância sutil: quebram o realismo ingênuo e operam de forma a colocar a nú os pressupostos epistemológicos presentes na obra freudiana, levando-nos a uma rediscussão de sua metapsicologia calcada em pólos antagônicos da realidade e da fantasia.

A EXPERIÊNCIA EMOCIONAL DO PACIENTE E DO ANALISTA COMO FATOR PROMOCIONAL DA INVESTIGAÇÃO PSICANALÍTICA

Paschoal Di Ciero Filho

O autor pretende demonstrar como a experiência emocional entre paciente e analista é um fator que promove a investigação psicanalítica. Esta se efetiva não só pela mobilidade emocional do paciente mas também do analista.

A partir de um material clínico mostra como no primeiro movimento da sessão, ambos, paciente e analista, estavam se relacionando em um nível intelectualizado, caracterizando um contato emocional frio e distante. Isso levava a uma esterilização do trabalho analítico. A paciente defendia-se através de um discurso onisciente enquanto que o analista se resguardava através de uma postura de neutralidade e sistemas teóricos, com idéias institucionalizadas do trabalho analítico.

Quando o analista se deixou atingir pelas emoções da paciente o clima defensivo da sessão rompeu-se e a qualidade do vínculo mudou: passou a ser mais próximo e verdadeiro. Revitalizou-se, tornou-se criativo, aumentando o interesse e esperança da dupla para prosseguir a investigação psicanalítica.

TRIAGEM TERAPÊUTICA: UMA EXPERIÊNCIA EM AMBULATÓRIO DE HOSPITAL GERAL.

Andréa Torres

Patrícia Lacerda Bellodi

O Hospital Geral caracteriza-se por receber indivíduos que queixam-se do corpo, sentem-se doentes e buscam alívio. Quando questões emocionais encontram-se associadas a estas queixas, ocorrem então encaminhamentos ao serviço de Psicologia para avaliação e acompanhamento. A demanda para esse tipo de trabalho é grande e em 1996, no ambulatório de Gastroenterologia, a equipe de psicologia iniciou um trabalho grupal para a triagem dos casos encaminhados.

Este trabalho discute a possibilidade deste encontro grupal, breve, com objetivos de diagnóstico e encaminhamento ser também um espaço terapêutico. Nesta proposta o psicólogo é apenas um facilitador da tarefa grupal, colocando 3 questões básicas: quem é cada um; porque acredita estar ali; e, como vivencia a doença em casa e no trabalho.

Cada integrante do grupo faz-se conhecer, conhece o outro, troca idéias e, principalmente, pode sair do tradicional papel passivo de doente.

O grupo divide com o psicólogo a função de “holding”, contendo cada um de seus membros. Cada um dos participantes, em relação aos demais, funciona como “objeto transicional terapêutico” e todos auxiliam o terapeuta no trabalho de avaliação e encaminhamento.

WINNICOTT, BALINT E LUCHINA: A INTERCONSULTA MÉDICO PSICOLÓGICA E O MÉDICO SUFICIENTEMENTE BOM.

Francine Krempel Contato Palavéri.

Patrícia Lacerda Bellodi

A Interconsulta Médico-Psicológica proposta por Luchina tem como objetivo modificar a estrutura assistencial centrada na doença para uma forma de trabalho centrada no paciente e valorizar a relação Médico-Paciente. Os conflitos nessa relação levam aos pedidos de consulta e cabe ao interconsultor elaborar um diagnóstico situacional e através da devolução de informações restaurar o potencial terapêutico do par Médico-Paciente. Nesse sentido o trabalho também junto ao médico é fundamental já que, segundo Balint, este é o medicamento mais importante. A questão da posologia do “Remédio Médico” recebe importante contribuição através do conceito winnicottiano do “cuidado suficientemente bom”. A formação médica tradicional enfatiza a onipotência e a perfeição, não deixando espaço ao cuidado possível frente àquele determinado paciente. Isso é particularmente sentido pelo médico interno ou residente em busca de modelos de atuação.

Este trabalho discute, através de exemplos clínicos, as contribuições do papel do interconsultor como modelo de continência e comunicação aos médicos em formação, especialmente nas questões ligadas a comunicação de diagnóstico e prognóstico ao paciente e seus familiares.

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO E A FUNÇÃO ESPECULAR

Roberta Wanderley Kehdy

Este trabalho relata a experiência de um Acompanhamento Terapêutico de uma mulher de 75 anos, bastante ativa, que depois de uma doença física que lhe deixou como seqüela a perda da visão em um dos olhos, entrou em depressão.

O pedido da família e do psiquiatra era que o Acompanhamento Terapêutico pudesse ajudá-la a sair de casa e retomar as diversas atividades que costumava realizar antes de adoecer. Contudo, nos primeiros encontros com A, ficou evidente que, mais do que sair de casa, o que ela precisava, inicialmente, era que o acompanhante terapêutico desempenhasse, junto a ela, a **função especular** proposta por Winnicott em seu artigo “O papel de Espelho da Mãe e da Família no Desenvolvimento Infantil”. Neste período em que A limita-se a ficar deitada em sua cama num quarto escuro, o acompanhante terapêutico vem ajudando-a restabelecer o reconhecimento de seu próprio eu (self) que ficou extremamente fragilizado em função da doença. Isto vem sendo feito principalmente através do resgate de sua história e de suas origens.

O PARADOXO E SUA ACEITAÇÃO, EM CONTEXTO CLÍNICO.

Roberto Yutaka Sagawa

A abordagem da transferência e da contratransferência como uma situação total foi propiciado, sobretudo, pela Psicanálise kleiniana, tornando-se possível o alargamento da técnica psicanalítica que, em acréscimo à análise "tradicional" de pacientes neuróticos, incluiu a análise de pacientes psicóticos, esquizóides, personalidade "como se", borderlines, psicossomáticos, desafetados, anti-analisandos, enfim, o "paciente de difícil acesso", no termo cunhado por Betty Joseph.

Em particular, a contribuição teórico-técnica de Donald W. Winnicott foi destacável e notória dentro da Psicanálise inglesa por sua abordagem destes pacientes. Por mais "doentes" mentais que estes pacientes sejam, o analista pode ser capaz de vir a se relacionar com a parte "sadia" da personalidade deles. Esta abordagem de Winnicott é heurística porque, ao invés de se basear em uma oposição instituída de saúde/doença, descentrou essa oposição maniqueísta e propôs seu alargamento na análise, de tal forma que saúde e doença se traduzem em termos de desenvolvimento mental de ambas as partes. No processo analítico, a manifestação de sintomas não significa somente índice psicopatológico como também significa a decifração do nível de desenvolvimento mental que pode estar incompleto, regredido, estagnado etc., aguardando a continuidade desenvolvimental.

Esta abordagem desenvolvimental baliza tecnicamente a decifração de "pacientes difíceis", nos (ou, para os) quais falhas do meio ambiente no holding de mãe-bebê podem vir a ser decifradas nos termos de holding analista-paciente. Esse holding contém o paradoxo e a aceitação do paradoxo quando há um meio ambiente facilitador, com uma mãe suficientemente boa.

Em particular, nos pacientes que venho atendendo em instituições públicas de saúde mental, esse holding faz parte de lidar com o paradoxo e sua aceitação nos termos do próprio modo de ser e no de se relacionar desses pacientes, os quais tendem a se contrapor ao modo de se estabelecer e de traduzir uma relação psicoterápica ou psicanalítica "convencional", quando costumam ser interpretados como "resistência" transferencial. Por isso, a abordagem de Winnicott é uma alternativa heurística de observação e investigação clínicas desses pacientes, no atual estágio de desenvolvimento e compreensão do modo de ser e de se relacionar que estamos sendo capazes de alcançar.

DESTRUTIVIDADE E CRIATIVIDADE EM WINNICOTT: DUAS PROPRIEDADES FUNDADORAS NO DESENVOLVIMENTO E NA CONSTITUIÇÃO DO SER HUMANO.

Sandra Augusta de Melo Neves

Este texto trás uma discussão sobre a destrutividade e a criatividade tendo como aporte teórico as idéias de Winnicott. Na primeira parte discorre-se sobre estes dois aspectos do desenvolvimento humano e seu papel na fundação do ser, ou seja, na constituição dos mundos subjetivo e objetivo, e suas implicações para as experiências, fenômenos e objetos transicionais. Numa segunda parte, discute-se brevemente essas idéias em relação à Psicanálise tradicional na qual a pulsão de morte é considerada a raiz da agressividade. Procura-se demonstrar que a destrutividade tal qual a vê Winnicott ocupa um papel fundante no desenvolvimento humano. Finalmente, um relato clínico é utilizado para ilustrar as discussões anteriores.

A DISSOCIAÇÃO DO SELF E SUAS IMPLICAÇÕES NA EDUCAÇÃO

Sanny S.da Rosa

Este trabalho faz parte do texto de minha tese de doutorado cujo tema central diz respeito à relação pedagógica no processo de apropriação criativa de conhecimentos no interior da instituição escola.

As contribuições de Winnicott, sobretudo no que se refere ao que se pode chamar de “teoria da cultura” são de grande valia para o campo da educação e, no entanto, ainda não foram muito bem exploradas.

Especificamente neste item do trabalho, abordo o problema da dissociação do “self” como vicissitude de um tipo de relação tantalizante entre “eu-outro” que se aplica também à relação professor-aluno.

Uma das principais consequências desse problema, intimamente ligado às questões educacionais, é a perda da capacidade criativa do indivíduo e a dificuldade de estabelecer vínculos reais com as produções do mundo da cultura.

LAR PROTEGIDO: BRINCAR, SONHAR, RECONSTRUIR.

Sérgio A.Belmont

O autor faz uma breve definição dos conceitos de Lar Protegido, trazendo também alguns antecedentes históricos dos movimentos que transformaram a Assitência Psiquiátrica no Brasil.

O tema principal do trabalho, intitulado “Lar Protegido: brincar, sonhar, reconstruir” é o da utilização dos conceitos Winnicottianos sobre a função estruturante do brincar, aplicado ao trabalho com pacientes psiquiátricos crônicos.

Aborda também, o conceito de ilusão e sua importância para o desenvolvimento, colocando a dinâmica dos citados movimentos no campo dos fenômenos transicionais. Discute também, a questão do paradoxo na visão de D. W. Winnicott.

A TRANSICIONALIDADE: ORIGEM E ABERTURA DO CAMPO DO BRINCAR, DO CONHECER E DO APRENDER.

Sonia Maria B. A. Parente

A característica marcante de pacientes que apresentam sofrimento psíquico ligado às queixas de problemas de aprendizagem é a impossibilidade de estar na vida real, de comunicar-se e desfrutar de experiências significativas, brincar, jogar, escrever, etc. Outro traço marcante é que aprendem numa linha de submissão ao ambiente, ou seja, a partir do falso self.

Winnicott se interessava em saber como o ser humano chega a criar a externalidade do mundo. Pretendo desenvolver e verificar o uso dessa idéia na clínica, através da noção de transicionalidade que permite acompanhar o percurso que o bebê faz desde o encontro com o objeto subjetivo até o uso do objeto da realidade compartilhada, base da aprendizagem formal.

Pretendo também, apresentar algumas passagens presentes na obra de Winnicott que revelam seu interesse pelo desenvolvimento do pensar, do conhecer e do funcionamento intelectual como uma dimensão do self.

Para ilustrar essa reflexão teórica, farei uso de vinhetas clínicas de pacientes com queixas de problemas de aprendizagem.

ZELIG E O FALSO-SELF

Sueli Hisada

A autora utiliza o personagem Zelig criado pelo cineasta Woody Allen para introduzir a discussão da teoria do falso-self que é artificialmente construído por submissão e excessiva adaptação ao meio. A seguir apresenta um caso clínico em que predominava o falso, o aparente : o paciente progredia profissionalmente, recebia elogios, distinções, mas se sentia irreal; e como foi a busca no processo terapêutico para o encontro com aspectos do self verdadeiro.

PSICOPEDAGOGIA E A TRANSICIONALIDADE

Sylvia Maria Camargo Pires de Almeida

Gostaria de apresentar os entrelaçamentos entre minha prática psicopedagógica e algumas das contribuições de D.W. Winnicott, especificamente o fenômeno da transicionalidade.

Minha intenção é expor a maneira como utilizo os espaços que me são oferecidos. Não os utilizo como um “vomitar” informações-conhecimentos, mas sim, como espaços para o lúdico e o criativo.

Momentos que coloco a serviço da construção de um espaço potencial, intermediário, no qual as pessoas, através de um determinado tema, possam dialogar com suas preocupações, dúvidas, perguntas, respostas e possam resgatar parte do passado, ressignificando-o e atualizando-o. Em outras palavras, possam pensar, e como consequência, aprender.

Um exemplo para elucidar minha postura. Em uma palestra, para pais, sobre Adaptação Escolar, convidei-os para relembrar como foi o primeiro dia de aula. Depois, imaginar como se sentiriam, agora como pais, levando seu filho para a escola. Espaço para resgatar a “criança” que cada um tem dentro de si e repensar no “adulto” de hoje.

Enfim, há lugar para a criação de um espaço transicional, que permite, além do aprendizado do novo, a reconstrução e elaboração do vivido.

O MENINO O ANALISTA E A DESPEDIDA: UM FIM DE ANÁLISE EM OBJETOS TRANSICIONAIS

Tales A.M. Ab'Sáber

Este trabalho é o relato dos momentos mutativos da análise de um menino, de seus seis anos e meio aos nove anos.

É também o relato de como, surpreendido por seus próprios sentimentos e condições emocionais, o analista teve que se desenvolver no processo, e como tanto o menino quanto o analista criaram juntos objetos transicionais que permitissem a separação.

É o relato de como a última sessão de um percurso muito profundo no menino e no analista transformou-se em uma sessão de fotografias, fotos que falam muito de todo o processo.

Fotos que são a um tempo mundo interno e externo do menino e também do analista, e permitiram, nesta condição, a vivência da experiência de separação.

DO ENCONTRO À TRANSMISSÃO DA TEORIA DE WINNICOTT... OU, POR UM *MAIS ALÉM* DOS PRINCÍPIOS PSICANALÍTICOS.

Tereza Elizete Gonçalves

Neste trabalho pretendo partilhar o que tem significado para mim esse privilegiado encontro com a obra de Winnicott . Encontro que teve caráter de verdadeiro acontecimento , no sentido do que gera mudanças , cria marcas e produz subjetividade. As idéias desse autor que trata do que *faz a vida valer a pena ser vivida* , trouxeram profundas contribuições `a minha identidade de analista e à minha prática clínica , consequentemente . Experiência de desconstrução dos enraizados mitos psicanalíticos , afastando-me assim dos modelos ideais internalizados, aos quais devia submissão para obter o devido reconhecimento e filiação.

Discuto minha experiência como coordenadora de Seminários, e Grupos de Estudo em Instituições Psicanalíticas e na Universidade . Recorro à carta à M.K de 1952 , período em que Winnicott , em meio às querelas político- ideológicas , criticou o funcionamento dos grupos oficializados por seu dogmatismo , esmagando a criatividade pessoal .

A Universidade, contrariamente ao que Freud alertava (1919) ,pode ser lugar da atitude inventiva e criadora , da análise metodológica e promissores debates sobre alcances e limites da Psicanálise, aberta à interação com outras ciências. Nas Inst. Psicanalíticas, a transmissão hierarquizada, preconceituosa e isolada, compromete o futuro da pesquisa psicanalítica . A obra de Winnicott que introduziu um novo paradigma para a Psicanálise (num *mais além* do dualismo pulsional , da inveja constitutiva , está a construção do sentido de Ser) pode encontrar fora dos sistemas fechados e absolutos, um *meio suficientemente bom* para o desenvolvimento contemporâneo de suas idéias .

O VERDADEIRO E O FALSO SELF

Yvette Piha Lehman

Neste artigo, será apresentado algumas vinhetas clínicas que evidenciarão uma organização onde predominara um falso. Em algum ponto de atendimento isto se evidencia e surpreende o próprio paciente.

P. é um jovem de 21 anos cujas identificações giravam em torno de uma atitude anti-familiar, sem ter os seus próprios valores, sem muita clareza sobre si mesmo. Tem uma adaptação relativa, mas que tendia para certa paralisação quanto a si e aos seus projetos.

P. se sente “real” com um certo grau de futilidade parecendo que o verdadeiro SELF estar ausente.

Suas declarações mostram um momento de passagem onde se observa que houve um “turning-point no qual ele se conscientiza do que isto poderia representar para ele, o risco de se manter numa relação estéril paralizante, fútil à qual ele atribuía uma forma de ser fragilmente autonomo e independente.