

Winnicott e a formação do psicoterapeuta

Geraldo Rosito*

"Certa vez um menino, ao tentar impressionar seu amiguinho contava vantagens dizendo: meu pai tem dez respostas para cada pergunta. Ao que o amigo prontamente rebateu: pois o meu tem dez perguntas para cada resposta..."

Luis Fernando Verissimo

"O extremo oposto seria dizer que ensinamos tudo aos nossos filhos, o que é evidentemente absurdo. Não podemos sequer ensiná-los a caminhar, mas sua tendência inata a caminhar precisa de nós, até certa idade, como figura de apoio e, possivelmente, seu próprio filho necessitou, em uma etapa inicial (o grifo é meu), tocar o dedo de alguém enquanto caminhava, recebendo apoio moral para algo que já se tornara fisiológica ou anatomicamente possível..."

Donald Winnicott, Carta de 10/03/1969, in *"O Gesto Espontâneo"*. São Paulo. Martins Fontes, 1990, p.162.

INTRODUÇÃO

De início quero colocar minha satisfação de estar com vocês, a convite da Dra. Regina e Dra. Vera aqui no IEPP, que é uma instituição tão reconhecida e que já tem sua tradição no ensino da psicoterapia em nosso meio, contando com colegas, professores e coordenadores interessados e com experiência nas situações de ensino-aprendizagem.

O que me proponho a estudar com vocês é apenas uma idéia, um enfoque que me ocorreu a partir da aplicação do pensamento de Winnicott para esta questão tão séria e importante que é o ensino da psicoterapia e a formação do terapeuta.

Estou interessado em colocar algumas idéias referentes à relação professor-aluno em sua aproximação com as concepções de D. Winnicott a respeito do desenvolvimento emocional primitivo. Vou fazê-lo em três etapas. Penso desdobrar dois aspectos do modelo da relação mãe-bebê na relação terapeuta-paciente através de notas sobre um caso clínico em seu momento inicial e, ao final, aproximando o tema desta nossa atividade, dizer duas palavras sobre a relação professor-aluno. Espero que o diálogo aqui iniciado acrescente algo à nossa compreensão e compromisso para com a for-

Versão modificada do trabalho apresentado no II Encontro de Institutos de Formação Psicanalítica. Montevideú, maio de 1996.

* Professor e supervisor do Curso de Psicoterapia de Orientação Analítica do I.T.I. de PA, Membro candidato do Instituto de Psicanálise do G.E.P. de PA.

mação do terapeuta: a psicoterapia de nossos pacientes.

O problema é sempre como resumir, neste breve lapso de tempo, a riqueza do meu diálogo com este pensador do original que é Winnicott. Diálogo de aprendizado contínuo e também de dúvidas e questionamentos assentados em uma base de admiração que vai além do profissional.

Convido nossas mentes ao diálogo, sem a preocupação de acharmos pontos em comum ou confrontarmos idéias, mas, sim, aproveitar as contribuições de cada uma delas. Vou tentar resumir, para que reste tempo suficiente para debates, esclarecimentos, conhecimentos e desconhecimentos. Devo deixar de lado, talvez para outro momento, as ricas intersecções e influências de outros autores: Freud, Klein, Mahler, Bion.

I.

Imaginemos um bebê. Winnicott enfatiza a importância da presença (e da ausência também...) da mãe. A partir de um estado de não-integração, o bebê evoluiria para a integração ("formar uma unidade a partir de uma ausência de globalidade"). Sacudido por uma tensão de necessidade (precursora do impulso instintivo), neste estado não-integrado o bebê cria algo para satisfazer a necessidade. Até aqui se coloca de acordo com Freud postulando que o bebê cria-alucina o objeto. O original, porém, de sua contribuição é que o objeto é apresentado, oferecido pela "mãe suficientemente boa" no momento certo. Esse momento repetido do encontro do desejo com o objeto real (gratificante quando se apresenta e frustrante quando não aparece) enseja — *se gratificante* — uma continuidade para além do real, o "campo da ilusão", base para a formação de um *self* verdadeiro em sua necessária onipotência inicial, ou — *se frustrante, de modo precoce ou abrupto* — uma descontinuidade ("impingment, invasão") que irá tolher o gesto espontâneo e despertar reações no bebê, inaugurando defensivamente o falso *self*. Esse funciona de modo submisso, para proteger a "unidade singular" do bebê, o *self* verdadeiro, evitando que o sentido de *self* se perca. Aqui surge uma questão que divido com vocês: pode-se conceber algum aspecto ou atividade do sujeito como falsa, alheia aos seus desejos? Não sei a resposta.

Vemos, assim, que, de início, há uma dimensão potencial (espaço potencial, campo transicional) para além de uma unidade preestabelecida. E, importante, essa potencialidade

dependerá da resposta da mãe, da satisfação que ela propicia à necessidade, mas também, principalmente, do seu desejo de satisfazer seu bebê ("o brilho nos olhos na mãe devotada comum"). Porém, a adaptação da mãe "não pode ser jamais completa". A mãe suficientemente boa adapta-se cada vez menos às necessidades e desejos do bebê, segundo a crescente capacidade egóica do lactente de lidar com o "fracasso adaptativo". A pulsão localizada no gesto, ato ou balbúcio do bebê abarca demanda, necessidade, desejo. Winnicott não faz discriminação e dá-nos trabalho. Mahler, nesse ponto, foi mais esclarecedora, até mesmo didática. Talvez essa ausência se apresente em seus paradoxos. Como uma carência impossível de preencher que deve ser aceita como tal. Uma incompletude ligada à aceitação do não-compreensível. A presença do não-sentido gerador de sentidos, como nos coloca no "*Temor ao Colapso*". Isso se expressa em Freud como *inscrição* psíquica e sua *fixação*. O desamparo é dependência absoluta do bebê é, em Freud, denominado "*Hilflosigkeit*" (*helf=help, losig=less, keit=ness, helplessness*). Em um momento inicial de desamparo, ele faz coincidir o surgimento do desejo com o investimento do traço mnêmico deixado pela satisfação da necessidade, como classicamente aprendemos com Freud.

Juntamente com a integração, Winnicott refere-se a dois outros processos: personalização e realização. Em "*Localização da Psique no Corpo*", ele nos diz que "*universalmente a pele é de importância óbvia no processo de localização da psique exatamente no e dentro do corpo*". Em vários outros textos também focaliza os primórdios do desenvolvimento emocional, como, por exemplo, em "*A Mente e sua Relação com a Psique-Soma*". O ambiente facilitador proporciona o "holding", fator de integração, o "handling" (manuseio) que conduz à "convivência psicossomática" do processo de personalização e à apresentação do objeto (experiência repetida de contato com o seio, como vimos anteriormente) no processo de realização, ou seja, o reconhecimento de uma realidade externa, precursor da capacidade simbólica. Mas aí já ultrapassando o DEP que pertence ao estágio da dependência absoluta, passando, à guisa de ponte, pelo estágio da dependência relativa e indo rumo à independência.

Antes do prometido caso clínico, recapitulo um ponto para retomá-lo mais adiante: destaco que Winnicott deixa claro que lactente e cuidado materno (relação diádica) são, de *início*, uma unidade. Tanto assim que é emblemática

sua exclamação de que “*não existe tal coisa chamada um bebê*”.

Neste ponto passamos ao material clínico referente ao início de um tratamento, tentando ilustrar alguns aspectos do DEP e aliviar a sobrecarga de uma exposição completamente teórica. Com João, assim vou chamá-lo, situei-me suficientemente perto para escutar com dificuldades, mas também com prazer, os ecos de suas necessidades primitivas, de seu sofrimento e minhas próprias ressonâncias e suficientemente distante — espero — para tentar refletir, entender e “partilhar” sua vida e seu modo de ser primitivo. Tentarei mostrar o caminho que inicialmente percorremos da desesperança ao pórtico do mundo real. João me ajudou muito com sua espontaneidade. Devo agradecer a ele esta experiência única de seguir a seu lado no seu mundo primitivo, assustador mas também fascinante, e a possibilidade que me deu de aprender a conviver e tentar traduzir vivências que experienciava secretamente, em solidão.

Desde logo esclareço que, ao levantar hipóteses e tecer considerações sobre o material das sessões (ou imaterial?), conclamei vários autores sem a preocupação de restringir-me a essa ou aquela vertente do pensamento psicanalítico. Ocupei-me primordialmente em atender às necessidades de João e descrever seu mundo rico de fantasias e vivências desorganizadas, caóticas.

II.

1ª Sessão:

“João” tem 32 anos, é separado, exerce funções burocráticas. Trata-se do terceiro filho de uma prole de quatro. Tem uma filha de 11 anos e um filho de 7. Já no contato telefônico percebi dificuldades quanto a combinarmos a avaliação. Marcamos uma primeira entrevista, à qual compareceu *fora do horário*. Mesmo assim foi possível atendê-lo. Vestia calças jeans, camiseta esportiva, jaqueta e tênis. Tudo muito surrado, usado. Sua aparência tinha, então, um aspecto sujo e maltratado. O cabelo em desalinho conferia-lhe um ar adolescente. Verbaliza sua situação atual, ao descrever seu esforço para superar a dependência a drogas. Do passado, recorda não terem os filhos a mínima atenção dos pais, sempre ausentes: o pai, fiscal de tributos estaduais, trabalhando fora do município e a mãe, juíza federal, “*passava sozinha dentro do tribunal e só voltava para casa de noite para xingar, bater ou dar castigos*” (sic). Casou-se aos 20 anos e, em seguida,

nasceu a filha, não planejada, que foi criada pela mãe de João. “A gente brincava de ser pai e mãe e quem segurou a barra foi a minha velha.” Tentaram criar o segundo filho, mas, aos cinco anos, também foi morar com a avó. As brigas diárias do casal, o uso (ambos) de bebidas alcoólicas e “drogas fortes” (sic) impediram que ficassem com o filho. “*Era casado, mas tinha liberdade de solteiro*”. Sempre gostou de festas, namoros e “dançar nos puteiros”. O casal separou-se e João iniciou novo relacionamento há cerca de seis meses Acrescenta que “*há dois meses fui morar sozinho... arrumando o apartamento para a gente, mas agora acho que ‘Zoé’ não vai vir*”, referindo-se, com visível pesar, à nova companhia.

Alguns aspectos chamam-me a atenção na postura e relato de João. Por alguns momentos denota sofrimento e o desejo, mais ainda, a necessidade de ajuda, o que nos faz cogitar se a função de holding de que nos fala Winnicott não poderia ser, então, testada.

Sua dependência a drogas e bebida alcoólica revela-nos, por deslocamento, que depende das pessoas. No dizer de S. Tarachow, “*o anseio básico em qualquer relação é a tentação para regredir no caráter da relação objetal, para dissolver os limites do ego e fundir, i. é., restaurar a relação simbiótica primitiva com a mãe. O terapeuta, pela interpretação e postura, cria uma barreira para que isso não aconteça*.” Aqui uma dúvida técnica: criar uma barreira ou permitir (estimular?) justamente o oposto, que João possa restabelecer um vínculo primitivo e, na análise, se proceda à separação-individuação de que nos fala M. Mahler?

Tais hipóteses, talvez tão boas quanto outras que os presentes estejam formulando, julgo úteis quando não nos aprisionamos a teorias em detrimento da ressonância empática com o paciente, como sugere Bion na conhecida expressão “sem memória e sem desejo”. Aguardemos que o material se vá expandindo... Findo meu primeiro desvio de rota, retorno ao paciente. Afinal, estamos apenas na primeira entrevista.

Na sessão seguinte surge, então, a situação do filho que apresentou alterações de conduta na escola (exibindo os genitais): “*Mais esta... eu que já estou numa pior, achando que a história com a Zoé está devagar, quase parando*.” Associa, com ar abatido: “*Dei um grande passo. Mas não foi sozinho. Me apeguei à Zoé, mesmo lutando contra no início, e isto é que me deu força. Tinha perdido tudo: filhos, família, cargo de chefia, dignidade, carro, apartamento, tudo. Me recuperou só com amor. Ago-*

ra acho que quebrou alguma coisa. Que bomba! Ela sabia do meu passado: perdi hábitos, boas maneiras, bons amigos... estava virado num bicho. No início ela nada cobrava. Depois ela foi ficando chata, e agora está insuportável. Mesmo sem falar, me olha azeda, com cara de bunda. Não tem mais aquele olho, até talvez um filho que ela também pensava..."

Levanto a questão se ele não se assustou, já que atribuiu sua melhora à Zoé e não ao seu esforço, com a idéia de que a separação poderia fazê-lo piorar. Confirma que está muito preocupado, já que Zoé foi sua primeira namorada, aos treze anos, e aos quinze causou-lhe uma grande decepção (teria João conhecimento do Dr. Norbert Hanold, personagem da Gradiva, de Jensen?). Portanto, agora precisaria "de uma força aqui no tratamento, já que na família não tive nas outras vezes".

Percebi contratransferencialmente, para além do relato, a grande preocupação de João quanto a romper com Zoé. Por que não trouxera essa "bomba" na 1ª entrevista? Certamente, as ansiedades de separação estavam muito intensas nesse momento e me parece que precisou recuar para a posição paranóide, pois as ansiedades depressivas são de difícil convivência. Winnicott também nos fala de angústias precoces, entre outras, a ansiedade de aniquilamento, o temor à queda.

Ao perceber Zoé com "cara amarrada", rompe-se a simbiose, percebe-se como "um outro". Os autores afirmam que o self se forma quando, após a fusão com a mãe, a criança começa a separar-se. A mãe, percebida como "um outro", leva a criança a sentir-se indefesa, especialmente se a mãe não contém essas ansiedades para devolvê-las mais elaboradas não patrocinando a simbiose. Nessa atitude materna estão expressos os conceitos de Bion de continente-conteúdo e capacidade para *rêverie*, de seio-toaleta (*toilet-breast*) de Meltzer, de separação-individação de Margareth Mahler, de "holding" de Winnicott.

Outro ponto é que precisou ser "olhado", contar com minha atenção para "olhar", atender o filho. Não interpreto esse entendimento e aguardo o fortalecimento do vínculo. Aqui, o estudo das idéias de Winnicott me auxiliaram tecnicamente, pois a interpretação precoce é vivida pelo paciente como uma invasão, já que remete a um *self* que ainda não está lá para ser encontrado.

Já no nosso terceiro encontro surge um fato interessante. João telefonou-me pouco depois da hora marcada para o início da sessão, perguntando se ainda poderia vir, se eu poderia

esperá-lo. Chega com atraso, pela primeira, vez bem vestido e com boa apresentação pessoal. Apreensivo, coloca que se divertiu como não conseguia há meses. O casal jantou fora, foram para a casa de João, fumaram "um baseado e correu tudo bem". Acha que vão dar-se nova chance. Só espera que tudo dê certo e a namorada não volte a ficar de "cara amarrada", Acha que "nossas conversas" estão ajudando, porque está mais "estabilizado". O filho iniciou avaliação psicológica e percebeu que "a coisa é demorada".

Acha-se "mais estabilizado com nossas conversas", mas também exijo que venha, que exponha seus medos, suas carências, para poder tratá-lo. Talvez na sua fantasia exigiria ainda mais: que não se atrasasse, ou seja, não sentisse ambivalência. Penso que fica desconfiado em relação a mim. Para dar-lhe a "estabilização", o que irei tirar dele: a droga, a bebida, o dinheiro (era dia de pagamento), o trabalho, o filho ou o namoro que se reaquece?

De forma especificamente transferencial, optei por dizer-lhe que, através de seu atraso, deseja saber se estou interessado em atendê-lo, ou se estaria de "cara amarrada". Telefonou para saber se poderia vir, se eu havia guardado sua hora. Aqui me ocorre a importância do *setting*, em um momento inicial e regressivo, e do funcionamento do analista como ego auxiliar, de que nos fala Winnicott referindo-se à preocupação materna primária. Ou seja, os aspectos frágeis e dependentes de João necessitavam encontrar em mim um analista *suficientemente bom* que acolhesse, até certo ponto, sua onipotência, vendo sentido nesta atitude, através da qual o *verdadeiro self* ou partes dele poderão criar vida.

Para concluir a exposição clínica, acrescento fragmentos de uma sessão posterior que retrata com eloquência um momento de grande dificuldade para João. Aqui vivenciou situação de intensa regressão que chegou até o *setting*, o que nem sempre ocorre. Saliento que tais situações regressivas, como as descritas, se alternam com outros momentos, regressivos ou não, nos quais essas questões necessitariam ser abordadas dentro do referencial até aqui estudado no DEP. Vale dizer, o entendimento de uma organização "borderline" (posição, segundo Steiner), com defesas narcísicas, encobrindo uma privação e agonias primitivas.

João, não tendo comparecido à sessão anterior, já inicia a falar, antes mesmo que eu sente: "*Fui com o pai comprar carne lá no Big e depois fui trabalhar. Chegaria aqui muito atrasado... Esqueci mesmo...*" Conta que, no chur-

rasco que fez no aniversário do pai (“um enroscado”), houve uma reaproximação da ex-mulher com seu pai e passa a desvalorizá-los: “Ela é incompetente, acho que vou pedir a guarda do filho. E o pai, há trinta anos, quando bebe, fala as mesmas coisas”. A seguir, comenta assuntos em que se valoriza: que no futebol, mesmo cansado, fez dois gols e que ganhara, no bingo, um vale-janta no restaurante “Camaleão”. A sessão seguia por esse caminho, até que me surgiu à lembrança “o comportamento cortejante” a que se refere Mahler do “toddler” na subfase de reaproximação e arrisquei. Comento, então, que, no mesmo tempo em que vem para trazer suas dificuldades, precisa também se mostrar valorizado: “Fazes dois gols, ganhas no bingo para que te admire. No entanto, foi difícil vives à sessão passada... não conseguiste. Ficaste no ‘enroscado’ porque ainda não consegues satisfação te relacionando comigo na análise e com as pessoas na tua vida. Estás-me dizendo que só consegues satisfação no churrasco, na bebida, nas drogas.”

Parece relaxar e relata, com um misto de temor e alívio, sua primeira recaída nos últimos meses: “É... sábado dei uma ‘patinada’... O traficante que me servia estava no presídio há dois meses e agora foi liberado. Sentou na minha mesa e disse: sei que tu estás em abstinência, mas quero te passar isto”. João pegou a droga, pagou rapidamente a conta, passou numa farmácia, comprou 4 seringas descartáveis e foi para casa “acelerado”. De lá, telefonou para Zoé (que fora cuidar de dois sobrinhos), para a mãe (essa confirmou-lhe que não iria ao Bingo) e então “se chapou”. Culpa-se e desculpa-se nesses momentos, repetidamente. Relata sudorese tão intensa, entre as aplicações, que o obriga a tirar toda a roupa. “Sinto agulhadas no corpo”, descreve, “a pele parece queimar”. Fica apavorado, a agitação é incontrolável. Faz, desfaz, refaz tarefas como arrumar a cama, limpar o apartamento, “automaticamente” (autisticamente?). Depois fica “travado” (encapsulado?).

Digo: “Te ‘chapaste’ para te protegeres da ligação com uma pessoa, porque pessoa pode falhar, abandonar... não podes ter quando queiras. Já uma droga tu podes comprar. Por isso não vieste 5ª feira: para evitar a ligação comigo”. Já ia encerrar e João ainda colocou que sente muito medo de novas recaídas, de seguir repetindo, ficar “patinando, cair...”, “parece que posso me desintegrar, explodir numa destas”. Traz, com visível agitação, o caso de um paciente drogadito que faleceu de septicemia no Hospital da PUC. A descrição de João dessas

experiências lembra o que Frances Tustin alude como a desilusão de descer para a terra a partir da “unidade jubilosa com a mãe”, tão difícil e prejudicial para alguns, gerando reações de encapsulação.

Ao despedir-se, pareceu querer tocar-me no ombro com a mão esquerda, esboçando um abraço, enquanto me estendia a mão direita para um aperto de mãos.

Nesse ponto, João evidencia, de modo eloqüente, seu medo e pavor de uma ligação afetiva (e efetiva). O medo de novas recaídas (“cair infinitamente”, na expressão de Winnicott, referindo-se a uma das agonias primitivas) é o medo de novas relações, nas quais, na fantasia, teme “patinar”, isto é, não ir adiante. Corre o risco de se “viciar” em mim. Não conseguir parar de vir e se ligar a alguém a quem não tenha acesso quando dele necessite.

Quando tira a roupa sozinho, mostra seu medo de despir-se, entregar-se para mim. Talvez dramatizando a vivência de um bebê despi-do, desamparado.

Finalizando, penso útil transportar tão somente dois aspectos, por razões de concisão e brevidade, do que vimos na primitiva relação mãe-bebê e terapeuta-paciente para a relação professor-aluno, na formação do psicoterapeuta.

Evidentemente, não penso que a analogia possa ser considerada como expressão de que o aluno se posicionasse frente à instituição que escolheu para a sua formação, do mesmo modo que um bebê se coloca em relação à mãe ou cuidadora. Essa não é a única questão implicada. Ao contrário, o aluno aspira assumir um posicionamento crítico, consciente, buscando a riqueza que é poder *contrastar*, no caso da formação ser bem sucedida, diferentes teorias, modelos de professores e supervisores, principalmente de terapeuta, através de sua própria terapia pessoal, discriminando, com clareza, as discrepâncias e tolerando dúvidas e, com isso, atingindo a identidade de um modelo próprio, único, de psicoterapeuta. Assim, coloco-me de acordo com Raquel Goldstein (1991), quando afirma ser a mais importante função da formação o desenvolvimento da capacidade de tolerar incertezas. Mas, também salienta a importância da idealização inicial de teorias e pessoas no processo de crescimento do aluno. O mais importante, segundo ela, é a substituição da idealização pela valorização, o que já pertence a um momento posterior que, para ser vivenciado com satisfação, necessita de um bom alicerce *inicial*.

Em um contexto inicial, quantos conheci-

mentos, expectativas, vivências, são experimentadas. A leitura atenta — e ansiosa — do programa, o primeiro dia de seminários, colegas novos, alguns antigos amigos, outros conhecidos apenas de nome, o olhar alerta, para não dizer desconfiado, observador... o contato com os novos professores. Momento inicial que favorece a antiga idealização da criança que olha o pai e pensa: quando crescer, quero ser como ele.

Se é verdadeiro que não existe bebê sem cuidados maternos, como nos ensinou Winnicott, e que não existe paciente ou terapeuta e sim a dupla, o par terapêutico, como ficou evidente no material clínico, então penso ser verdadeiro que também não existe aluno *ou* professor. O que existe é aluno *e* professor.

Se, como Mahler nos apontou, os fatores que nos ligam à maturação e que são geneticamente determinados, são fortemente influenciados pela relação inicial com a mãe, se é que percepção, memória, atividade motora, controle esfinteriano, conjunto de funções que constituem a inteligência, a linguagem, o poder de crescimento (na criança, expresso especialmente na capacidade de brincar) serão decididos em grande parte pela relação com os objetos primários, *então* é igualmente verdadeiro, penso, que o aprendizado dos alunos será fortemente influenciado pela relação com a instituição que se esforçará por ser um *ambiente facilitador* (de Winnicott) e com os professores e supervisores que, esperamos, sejam suficientemente bons. Ou seja, que, tentando acertar, nos permitamos falhar, em suma, bons objetos na relação com vocês, alunos, com alguma característica do objeto transicional de que nos fala Winnicott, nem bom nem mau, um objeto mais ou menos, humano, precário, transitório, histórico, perdível.

Assim como o *verdadeiro self* só emerge das brechas deixadas pelas falhas, nos momentos adequados, do ambiente materno, também o verdadeiro desejo dos candidatos, como uma força viva, encontrará uma brecha para alcançar o conhecimento, com algumas convicções e um punhado de dúvidas. Não ser sempre o modelo ideal, poder estar equivocado, não pretender profetizar a verdade absoluta, geradora de idealização e submissão, ocorrendo, então, um falso aprendizado, pois que a convicção e a criatividade só podem ser geradas em *liberdade*. Apenas sobre este alicerce, a liberdade do gesto espontâneo, pode-se construir a objetividade ou uma atividade científica em nossos cursos de formação.

Winnicott nos diz, quase poeticamente, que

quando a mãe suficientemente boa assim procede, apresenta ao bebê um “pedacinho simplificado de mundo” confiável que, gradualmente, se vai expandido, enriquecendo, gerando um *senso de identidade* que pensa como sendo o *verdadeiro self*. Quando o professor suficientemente bom se coloca nesta posição, de reter a realidade evitando a armadilha de seu narcisismo que o conduziria a uma posição idealizada e distante, apresenta ao aluno o conhecimento de forma humanizada, simples e confiável; forma-se o par, o vínculo pessoal gerando também um senso de identidade profissional, a *identidade do psicoterapeuta*. Quando assim não ocorre, não se realiza verdadeiramente uma formação mas, no máximo, uma informação (*in-formação, de-formação*).

É precisamente nesse ponto que a questão afetiva *determina*, polariza, imanta o campo do conhecimento intelectual. Já em 1900, no conhecido Cap. VII da *Interpretação dos Sonhos*, Freud propõe: “a excitação é percebida como desprazer... e a uma corrente assim produzida que arranca do desprazer e aponta ao prazer a denominamos desejo... **SÓ UM DESEJO E NENHUMA OUTRA COISA É CAPAZ DE PÔR EM MOVIMENTO O APARELHO PSÍQUICO**”.

Nesse caso, os Cursos de Psicoterapia, como *ambientes facilitadores*, e contando com professores e supervisores *suficientemente bons*, não será necessário buscar a motivação e o interesse, o DESEJO de conhecimento dos alunos. Sobre essa base, ele naturalmente surgirá da raiz do gesto espontâneo e assim conquistarão, os alunos, posteriormente, uma nova etapa deste encontro a dois, que antes de ser apenas uma ligação professor-aluno, em que o primeiro estaria “pronto” e o segundo “por fazer”, é o encontro de duas pessoas que, na verdade, se ajudam mutuamente a crescer. Concordo aqui com Zirlinger que, ao comentar o trabalho do Dr. Luis E. Prego-Silva, assim se expressou: “...o ser humano é efetuado e criador ao mesmo tempo. É produtor e produzido... No espaço potencial não nos limitamos a desenrolar o tapete evolutivo, nós também o tecemos” (o grifo é meu).

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- BION, W.R. (1957). Diferenciação entre a personalidade psicótica e a personalidade não psicótica. In: ———. *Melanie Klein Hoje*, Vol. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1991.
- FREUD, S. (1900). A Interpretação dos Sonhos. *Standard Brasileira*, Vol. V, Cap.VII. 1ª ed. Rio de Janeiro: Imago, 1972.
- TUSTIN, F. (1986). *Barreiras autistas em pacientes neuróticos*

cos. Porto Alegre. Artes Médicas, 1990.

- WINNICOTT, D.W. (1949). A mente e sua relação com o psique-soma. In: *Textos selecionados da Pediatria à Psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993.
- . (1952). Psicose e cuidados maternos. In: *Textos selecionados da Pediatria à Psicanálise*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993.
- . (1955). Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão dentro do setting psicanalítico. In: *Textos selecionados da Pediatria à Psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993.
- . (1956). Variedades líricas da transferência. In: *Textos selecionados da Pediatria à Psicanálise*. 4 ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993.
- . (1958). A capacidade de estar só. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.
- . (1960). Distorções do ego em termos de falso e verdadeiro self. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.
- . (1963). O medo do colapso (breakdown). In: *Explorações Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- . (1964). A importância do setting no encontro com a regressão na Psicanálise. In: *Explorações Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- . (1965A). A Psicologia da loucura: uma contribuição da Psicanálise. In: *Explorações Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- . (1965B). Uma nova luz sobre o pensar infantil. In: *Explorações Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- . (1967). O conceito de regressão clínica comparado com o de organização defensiva. In: *Explorações Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- . (1968). Sobre o uso do objeto. In: *Explorações Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

RESUMO

O autor aborda a relação aluno-profesor, propondo uma aproximação entre os momentos iniciais

de três modelos de relação, a saber, relação mãe-bebê, terapeuta-paciente, aluno-profesor. Focaliza mais especificamente dois aspectos que destaca de maior importância no que se refere a sua influência na formação do psicoterapeuta: uma qualidade de natureza pessoal, o conceito suficientemente bom de Winnicott e, outro de natureza ambiental, o ambiente facilitador.

Unitermos: desenvolvimento emocional primitivo; origens do psiquismo; primeiras experiências; relação professor-aluno; Psicanálise e educação; formação do psicoterapeuta; processo de ensino-aprendizagem.

ABSTRACT

The author approach the teacher-student relationship in order to relate three models of relationship: mother-child, therapist-patient and teacher-student. Focuses specifically two aspects that influences the psychoterapist's formation: one of personal nature — the Winnicott's concept of good enough mother, and another of ambiental nature: the facilitatory environment.

Uniterms: primitive emotional development; psychic origins; first experiences; teacher-student relationship; Psychoanalysis and education; psychoterapist formation; teaching-learning process.

Endereço do autor:

Geraldo Rosito

Alameda Alceu Wamosi, nº 111

91340-300 — Porto Alegre