

O conceito de saúde proposto por D. W. Winnicott: Contribuições para a promoção da saúde mental

Juliana de Castro Prado

Doutoranda em Promoção da Saúde pela Universidade Cesumar
Universidade Cesumar (UNICESUMAR), Instituto Cesumar de
Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI) Bolsista CAPES.
Maringá, Paraná, Brasil

Regiane da Silva Macuch

Doutora em Psicologia e Ciências da Educação pela Universidade do Porto, Portugal
Universidade Cesumar (UNICESUMAR), Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI)
Maringá, Paraná, Brasil

Rute Grossi-Milani

Doutora em Medicina, Área - Saúde Mental pela Universidade de São Paulo (USP)
Universidade Cesumar (UNICESUMAR), Instituto Cesumar de
Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI)
Maringá, Paraná, Brasil

RESUMO

O conceito de saúde tem passado por mudanças ao longo da história, transcendeu o enfoque biológico para incluir aspectos culturais e contextuais. Estudos, como o presente, exploram contribuições de teorias, como as de Winnicott, para a promoção da saúde mental.

Palavras-chave: Saúde, Conceito, Mudança, Winnicott, Promoção.

1 INTRODUÇÃO

Por um longo período, a definição de saúde foi alvo de críticas e controvérsias, juntamente com as expectativas sociais associadas a ela. Ao longo da história, observou-se uma mudança considerável na compreensão dos conceitos de saúde e doença (FRANÇA, PASSOS e ROCHA, 2014).

As ideias, anteriormente dominadas pelo naturalismo e pela biologia, foram questionadas e passaram a ser analisadas em várias disciplinas acadêmicas. Os desdobramentos desses debates resultaram em uma modificação significativa na definição de saúde, que agora abrange de maneira mais abrangente os aspectos culturais e contextuais, rompendo com a antiga hegemonia do enfoque exclusivamente biológico.

2 OBJETIVO

A fim de compreender plenamente suas nuances e complexidades, o presente estudo visa apresentar as ideias de Winnicott sobre o conceito de saúde, visando identificar suas contribuições para o campo da promoção da saúde mental.



3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão da literatura, com base na leitura de livros e artigos científicos sobre o tema, disponibilizados em bibliotecas universitárias e Portal da Capes.

4 DESENVOLVIMENTO

4.1 O CONCEITO DE SAÚDE ATRELADO AO BEM-ESTAR FÍSICO, MENTAL E SOCIAL

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como sendo um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não apenas ausência de distúrbios e de enfermidades. É um direito social inerente à condição de cidadania, que deve ser assegurado sem distinção de raça, de religião, ideologia política ou condição socioeconômica. A saúde é assim apresentada pela OMS (2006) como um valor coletivo; um bem de todos.

Críticos, como Segre (1997), argumentam que essa definição é unilateral, irreal e ultrapassada devido à utopia associada ao termo "completo bem-estar". Apesar das críticas, a busca por esse ideal pode ser realizada dentro das limitações e subjetividades humanas, destacando a importância da abordagem integral que engloba aspectos físicos, mentais e sociais da saúde.

A Secretaria da Educação afirma que sob essa perspectiva, nenhum indivíduo (ou comunidade) alcançará plena saúde ou estará totalmente doente. Ao longo da vida, vivenciará diferentes estados de saúde e doença, dependendo de suas habilidades, condições de vida e interações. O histórico de vida e o contexto social em que um indivíduo se desenvolve, levando em conta suas capacidades individuais, influenciarão, até certo ponto, as condições de saúde alcançadas (BRASIL, 1997).

No Brasil, a Constituição de 1988 compreende a saúde como um direito de todos e um dever do Estado para com a população. Para garantir esse direito, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), que se baseia em três pilares: a) universalidade: sendo, assim, um direito de todos; b) igualdade de acesso: possibilitando a mesma forma de cuidado à toda a população; e c) integralidade no atendimento.

A integralidade, seguindo Marques, et al. (2016) diz respeito a um entendimento mais abrangente do ser humano que se pretende atender e cuidar. O sistema de saúde deve estar preparado para ouvir o usuário, compreender o contexto social em que está inserido e, a partir daí, atender às suas demandas e necessidades, atentando sobretudo para a prevenção de doenças ou agravos de saúde.

Seguindo esta linha de compreensão, o Estado deve oferecer um atendimento integral, priorizando as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais. Deve-se estabelecer um conjunto de ações que englobem desde a prevenção até a assistência curativa, nos diversos níveis de complexidade (MARQUES, et al., 2016).

A promoção da saúde, por sua vez, é um conceito de política pública mundial, contemporânea na saúde pública e disseminada pela Organização Mundial da Saúde desde 1984. A proposta da promoção da



saúde aprovada em Ottawa, na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em 1986, constitui-se um novo paradigma (RABELLO, 2010).

O paradigma da ‘promoção da saúde’ aprovado na Carta de Ottawa, como campo conceitual, metodológico e instrumental ainda em desenvolvimento, traz, em seus pilares e estratégias, potenciais de abordagem dos problemas de saúde. Assume a saúde em seu conceito amplo, pauta a discussão sobre qualidade de vida e pressupõe que a solução dos problemas está no potencial de contar com parceiros e de mobilização da sociedade. Trabalha com o princípio de autonomia dos indivíduos e das comunidades, reforça o planejamento e o poder local (RABELLO, 2010, p. 22).

Para Buss, et al. (2020), a qualidade de vida de uma população depende de suas condições de existência; do seu acesso a certos bens e serviços econômicos e sociais, dentre eles, a educação básica, emprego e renda, alimentação adequada, acesso a bons serviços de saúde, habitação e saneamento básico. A compreensão de bem-estar e qualidade de vida diverge entre sociedades, sendo moldada através das particularidades culturais de cada comunidade.

Qualidade de vida e saúde são conceitos que se encontram interligados. Numa compreensão moderna de saúde, ela pode ser concebida como resultado de um processo de produção social que visa expressar a qualidade de vida de uma população. A saúde é considerada produto social, isto é, consequência das relações entre os processos biológicos, ecológicos, culturais e econômico-sociais que ocorrem em determinada sociedade e que geram as condições de vida das populações (MENDES, 1996).

A promoção da saúde propõe um dinamismo através do qual a população se capacita e busca formas para conseguir controlar tanto os fatores que favorecem seu próprio bem-estar e o da comunidade, quanto os que podem estar colocando-a em risco, tornando-a frágil e vulnerável ao adoecimento e prejudicando sua qualidade de vida (Lalonde, 1996). Nas ações de promoção à saúde, indivíduos são reconhecidos como participantes ativos do processo, com a capacidade potencial de influenciar os fatores determinantes de sua própria saúde (BUSS et al., 2020).

A abordagem desse novo conceito de saúde foi enfatizado pela Carta de Ottawa, elaborada na I Conferência Internacional de Promoção da Saúde realizada no Canadá, em 1986, quando afirma que as condições e os requisitos para a saúde são a paz, a educação, a moradia, a alimentação, a renda, um ecossistema estável, a justiça social e a equidade (LALONDE, 1996).

Nesta visão abrangente apresentada, a saúde transcende a mera ausência de doença, representando ser, além de um direito de todos, um estado integral de bem-estar físico, mental e social que capacita os indivíduos a reconhecerem e alcançarem suas aspirações, bem como a atenderem suas necessidades. A noção de cuidado e cura passam a ser incorporadas à promoção da saúde, tornando fundamental pensar-se sobre as formas de se oferecer cuidados relacionados à saúde para que a cura venha a ser alcançada de forma mais efetiva.



4.2 CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE WINNICOTTIANA SOBRE O CONCEITO DE SAÚDE

A noção de saúde durante muito tempo esteve marcada por críticas e argumentações quanto a sua definição e a respeito das expectativas sociais produzidas a partir dela. Historicamente, conforme apontam França, Passos e Rocha (2014), observou-se uma evolução conceitual importante no que se entende por saúde e doença quando essas concepções (até então perpassadas pelas fases do naturalismo e da Biologia) foram colocadas em xeque e passaram a ser pensadas em diferentes áreas do conhecimento.

O resultado desses debates culminou na modificação significativa da definição de saúde, que foi ampliada frente ao destaque que os aspectos culturais e contextuais assumiram:

A elucidação do conceito de saúde psíquica, ainda que não corresponda ao conceito-chave da psicanálise winnicottiana, é um aspecto emblemático da formulação de sua teoria do amadurecimento pessoal normal. De maneira geral, podemos dizer que sua concepção de saúde e doença está atravessada pela noção de indivíduo saudável, que, por sua vez, corresponde à capacidade de adequação entre a maturidade emocional e a idade cronológica (FRANÇA, PASSOS e ROCHA, 2014, p. 98).

A teoria psicanalítica sugere que a formação da saúde psíquica (mental) está intrinsecamente ligada à qualidade da interação inicial entre a mãe e o bebê. O sofrimento emocional manifestado atualmente evidencia a fragilidade na constituição e manutenção do equilíbrio psíquico, resultante da instabilidade e ruptura nas relações vinculares, especialmente nos estágios iniciais da vida (CAMBUÍ, et al., 2016).

Ao enfatizar a importância da presença das figuras parentais no processo de formação do indivíduo, a perspectiva psicanalítica relacionada à constituição psíquica aborda o âmbito da intersubjetividade. Esse encontro autêntico abre espaço para a possibilidade do desenvolvimento humano e inaugura a experiência relacional (CAMBUÍ, et al., 2016).

A aproximação e relação com um "outro" também formado por experiências subjetivas individuais provenientes de seu próprio processo de amadurecimento, juntamente com as potencialidades fundamentais do crescimento do bebê "torna possível o desenvolvimento do sentimento de ser da criança (KHAN, 1978, p.40).

Para Winnicott (1960/1983), a formação do próprio eu (si-mesmo) tem sua origem na experiência inicial do encontro interrelacional humano (mãe-bebê). Dessa forma, para que o bebê inicie seu processo de constituição, é imperativa a presença afetuosa e contínua de outro indivíduo que receba seu gesto inicial, espontâneo, de se manifestar no mundo, sendo este gesto inerentemente constitutivo da condição humana. Segundo Winnicott (1968/2002), a fundação da constituição psíquica do ser humano ocorre nos estágios iniciais da relação entre mãe e bebê.

Ao desenvolver o conceito de saúde em sua teoria, Winnicott (1962/1983), pediatra e psicanalista inglês, ressalta a necessidade de se debruçar sobre o conceito de saúde individual para que a saúde social (relações estabelecidas com outros indivíduos e sociedade) possa ser alcançada. Segundo o autor, a saúde



de um indivíduo implica em uma conquista de maturidade e integração pessoal, e um movimento em direção à independência, ainda que tal independência não seja alcançada por completo.

É a tendência inata no sentido na integração e do crescimento que produz a saúde e não a provisão ambiental. Ainda assim, é necessária provisão suficientemente boa, de forma absoluta no princípio e de forma relativa em estágios posteriores (WINNICOTT, 1962/1983, p. 65).

A conquista de relativa independência leva em conta o fato de que ao pensarmos no conceito de saúde na teoria winnicottiana, não podemos compreendê-la como sendo a conquista completa da independência do indivíduo em relação ao ambiente do qual faz parte. Ser saudável implica em amadurecimento e criatividade; criatividade sugere um viver não submisso, e amadurecimento implica em graus de independência do ambiente (cuidador inicial) sendo conquistados em cada fase respectiva de nosso desenvolvimento, mas nunca alcançando um grau máximo dela. Nas palavras de Winnicott (1967/1999, p. 22) “seria nocivo para a saúde ficar isolado a ponto de se sentir independente e invulnerável. Se a pessoa está viva, então sem dúvida há dependência” (da família, da enfermeira ou clínica psiquiátrica).

Pode-se sim, pensar sobre saúde relacionando-a à maturidade correspondente à idade do indivíduo, no entanto, o que realmente é significativo para Winnicott (1967/1999), é que saúde implica conquistas graduais de níveis de independência e amadurecimento, e conseqüentemente, um viver criativo. Entender a ideia de saúde meramente como a ausência de doença psiconeurótica é desconsiderar muitas outras questões importantes relacionadas à saúde individual e ao amadurecimento pessoal (FRANÇA, PASSOS e ROCHA, 2014).

Conforme aponta Winnicott (1967/1999), a vida de um indivíduo saudável é caracterizada tanto por medos, dúvidas, sentimentos conflituosos e frustrações, como também por características positivas. O essencial é que tanto a mulher quanto o homem

sintam que estão vivendo a própria vida, assumindo responsabilidade pela ação ou inatividade, e sejam capazes de assumir o crédito pelo sucesso e a culpa pelas falhas. Em outras palavras, pode-se dizer que o indivíduo passou da dependência para a independência, ou para a autonomia (WINNICOTT, 1967/1999, p. 29).

Winnicott (1952) afirma que a base para a saúde mental é inaugurada e estabelecida pela mãe, desde a concepção e a partir dos cuidados comuns por ela dispensados ao seu bebê, em razão a sua condição especial de identificação com a criança, denominado de estado de Preocupação Materna Primária.

Neste sentido, por exemplo, a doença mental de tipo psicótico, para o autor, “surge de atrasos e distorções, regressões e confusões nos estágios iniciais do crescimento do conjunto ambiente-indivíduo” (Winnicott, 1952, p. 407); ou seja, de uma incapacidade da mãe em se identificar com seu bebê e numa relação mãe-bebê não vivenciada de maneira saudável, configurando para o autor, uma falha ambiental.



Torna-se pertinente destacar que a mencionada teoria aparenta pressupor que a figura materna detém a exclusividade da responsabilidade em proporcionar perspectivas de desenvolvimento emocional futuro ao seu bebê. Contudo, na ausência de um suporte ou de uma rede de apoio confiável, essa função torna-se inviável a qualquer mulher que se torne mãe. Todo cuidador, independentemente do gênero, deve desempenhar adequadamente a função de cuidar, sustentar, transmitir confiança, respeitar, acolher e proteger.

A maternidade, vista como o exercício do papel de mãe pelas mulheres, ainda é influenciada por conceitos profundamente arraigados, como o mito do amor materno, sendo considerada uma predisposição natural associada ao patriarcado (FARINHA e SCORSOLINI-COMIN, 2018).

No momento do nascimento, as mulheres muitas vezes enfrentam um conflito entre suas expectativas ideais, a realidade vivida e as normas sociais, gerando sentimentos contraditórios e possíveis sofrimentos psíquicos. Sem um suporte adequado, esse sofrimento pode impactar tanto na saúde mental da mãe quanto no desenvolvimento emocional saudável do bebê. A compreensão, por parte da rede de apoio e sociedade, são cruciais para permitir que a mãe se dedique ao bebê sem pressões, favorecendo experiências significativas para o desenvolvimento saudável da criança em todas as etapas da vida. patriarcado (FARINHA e SCORSOLINI-COMIN, 2018).

O alicerce para a saúde mental da criança, a partir da proposta de Winnicott, é preparado pela mãe enquanto esta preocupa-se com o cuidado dos filhos; enquanto preocupa-se em oferecer uma adaptação sensível e ativa às necessidades de sua criança. A saúde mental, portanto, “é produto dos cuidados contínuos que possibilitam a continuidade do crescimento emocional pessoal” (WINNICOTT, 1952, p. 395).

Pode-se compreender a partir do que foi elucidado acima, que na medida em que o ambiente (mãe) é capaz de se identificar com seu bebê e ser devoto a ele através do estado de preocupação materna primária (estado que permite que a mãe se identifique com o seu bebê e seja devota a ele a ponto de conseguir prever e prover para ele o tipo de cuidado exato que ele necessita), as funções de ambiente suficientemente bom (*holding*: segurança, afeto, carinho; *handling*: rotinas de cuidados oferecidos ao bebê; e apresentação de objeto) poderão ser exercidas de forma satisfatória a contribuir para a continuidade (vir a ser) e integração do bebê, e conseqüentemente, para um desenvolvimento emocional saudável (WINNICOTT, 1967/1999)

Por outro lado, qualquer falha recorrente de cuidado a ser oferecido pelo ambiente ao bebê nos estágios iniciais de seu desenvolvimento, contribuirá para o desenvolvimento de uma patologia, implicando uma pausa em seu desenvolvimento maturacional e emocional; uma pausa em sua continuidade de ser.



5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreendendo o conceito de saúde proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um conceito amplo, que engloba aspectos biológicos, sociais e psicológicos, não se limitando apenas à ausência de doença, mas a uma forma de viver saudável e de qualidade e pensando as contribuições do psicanalista inglês D. W. Winnicott sobre o tema em discussão, nota-se que a proposta da OMS se coaduna, na medida em que, também para Winnicott, saúde não pode ser compreendida apenas como ausência de doença. Ser saudável, para a teoria winnicottiana, implica amadurecimento emocional, e amadurecimento emocional implica em condições ambientais de cuidados oferecidos de acordo com cada fase do desenvolvimento do indivíduo.

Para Winnicott, saúde é sinônimo de amadurecimento, integração e viver criativo. Porém, para que o indivíduo consiga desenvolver e alcançar o seu potencial para a integração e, conseqüentemente para a saúde, será necessário um(a) cuidador(a) capaz de oferecer exatamente o tipo de cuidado que a criança, desde o início da vida, precisará ao longo de seu desenvolvimento.

A promoção da saúde (mental), para o autor inglês, é estabelecida pela mãe, desde a gestação e a partir dos cuidados comuns por ela dispensados ao seu bebê. Saúde mental, para Winnicott, depende da provisão ambiental (formas de cuidado a serem oferecidas pelos cuidadores). Torna-se impossível pensar em uma forma de viver saudável sem considerar-se a importância das relações sociais estabelecidas entre os cuidadores e demais redes de apoio em prol de se atender as necessidades do bebê desde o início de sua vida.

Entendendo saúde a partir da OMS (2006) como um estado adequado de bem-estar físico, mental e social, que permite aos indivíduos identificar e realizar suas aspirações e satisfazer suas necessidades, podemos então acrescentar que, seguindo a óptica winnicottiana, o bem-estar mental (a saúde mental) dependerá dos cuidados recebidos de seus próprios cuidadores nos primeiros anos de vida, para que possam desempenhar a própria função de cuidar (do outro e de si).

Apenas adultos saudáveis são capazes de promover saúde (mental, física e social). Se o ambiente em que o indivíduo, a população vivem (como por exemplo, seus lares) for formado por pessoas saudáveis, maior será a chance de uma criança crescer e alcançar o seu potencial para integração; maior será a chance de ela alcançar e conquistar um viver saudável.

A saúde mental depende do coletivo; depende de um bom cuidado ambiental/familiar (enquanto bebê, criança, adolescente) em termos de presença e adaptabilidade às necessidades físicas e emocionais que surgem desde o início da vida do lactente.

É possível concluir a partir desta discussão, que não existe saúde mental caso não haja um ambiente saudável: composto por adultos emocionalmente saudáveis que receberam cuidado suficientemente bom enquanto eram ainda bebês, crianças e adolescentes, e agora amparados, integrados e saudáveis



psiquicamente, apresentam condições para perpetuar todo o cuidado que usufruíram. Em termos gerais, pode-se afirmar que a visão de saúde e doença, para Winnicott, está permeada pela ideia de um indivíduo saudável, o qual, por sua vez, está associado à habilidade de conciliar a maturidade emocional com a idade cronológica.



REFERÊNCIAS

- FRANÇA, R. M. P.; PASSOS, M. C.; ROCHA, Z. Os sentidos de saúde na obra de Donald Winnicott. *Estud. psicanal.*, no. 42. Belo Horizonte, dez. 2014.
- MARQUES, A. J. S. et al. Encontro internacional Direito à saúde, cobertura universal e integralidade pessoal. Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais, 2016. Disponível em: <https://www.almg.gov.br/participe/convites/diversos/encontrodireitosaudeintegrlidade.html>. Acesso em 7 jan. 2024.
- BUSS, P. M. et al. Health promotion and quality of life: A historical perspective of the last two 40 years (1980-2020). *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 25, n. 12, p. 4723–4735, 2020.
- CAMBUÍ, H. A.; NEME, C. M. B.; ABRÃO, J. L. F. A constituição subjetiva e saúde mental: Contribuições winnicottianas. *Agora (Brazil)*, v. 19, n. 1, p. 131–145, 1 jan. 2016. OMS. Relatório mundial de saúde, 2006: trabalhando juntos pela saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, OMS, 2007. Disponível em: <http://www.opas.org.br/mostrantp.cfm?codigodest=586>. Acesso em: 7 jan 2024.
- WINNICOTT, D. W. O conceito de indivíduo saudável. Tudo começa em casa. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- WINNICOTT, D. W. Provisão para a criança na saúde e na crise. O ambiente e os processos de maturação. Porto Alegre: Artmed, 1983.
- WINNICOTT, D. W. Psicoses e cuidados maternos. Da pediatria à psicanálise. São Paulo: Ubu Editora e Editora WMF Martins Fontes, 2021.
- WINNICOTT, D. W. A comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências. Os bebês e suas mães. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- WINNICOTT, D.W. Teoria do relacionamento paterno-infantil. O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Trad. M. B. Cipolla. Porto Alegre: Artmed, 1983.
- RABELLO, L. S. R. Promoção da saúde: a construção social de um conceito em perspectiva comparada. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.
- LALONDE, M. A new perspective on the health of Canadians. In: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). *Promoción de la Salud: Una Antología*. Washington: OPAS; 1996.
- KHAN, M.M. (1978). Introdução, in WINNICOTT, D.W. Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas. Rio de Janeiro: Imago, 2020.