

## **AVISO DE DIREITOS AUTORAIS**

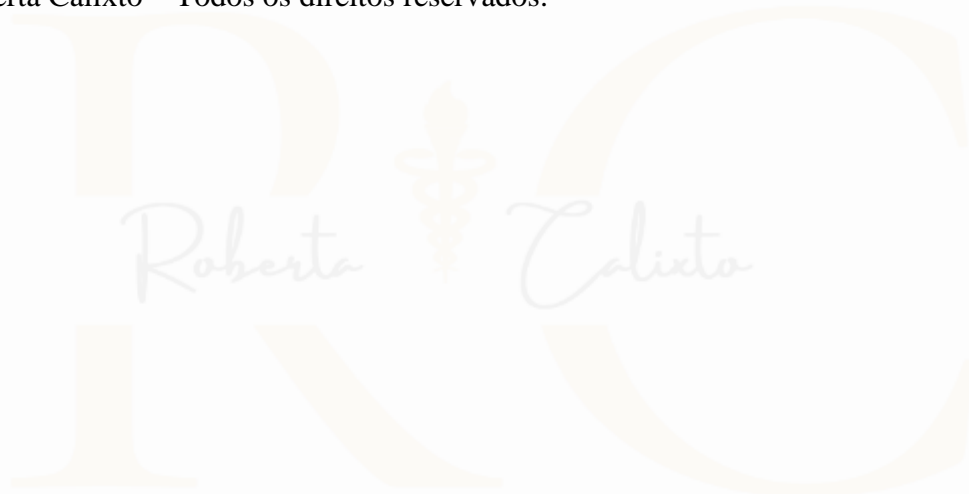
Este material é de autoria exclusiva de **Roberta Calixto** e está protegido pela Lei de Direitos Autorais (Lei nº 9.610/98).

É expressamente proibida a reprodução, distribuição, compartilhamento ou utilização, total ou parcial, deste conteúdo, por qualquer meio, sem autorização prévia e por escrito da autora.

O uso indevido deste material configura violação de direitos autorais, sujeitando o infrator às medidas legais cabíveis, incluindo responsabilização civil e criminal.

Para solicitações de uso, citação ou compartilhamento autorizado, entre em contato com a autora.

© Roberta Calixto – Todos os direitos reservados.



PSICANÁLISE CLÍNICA

## **A transferência em Donald Winnicott: o analista como ambiente e a experiência de uso do objeto**

### **Resumo**

O presente artigo tem como objetivo discutir a concepção de transferência na obra de Donald Winnicott, enfatizando o deslocamento da interpretação para o manejo do ambiente na clínica psicanalítica. Partindo da formulação clássica de Sigmund Freud, que compreende a transferência como repetição de protótipos infantis, o artigo discute a ampliação proposta por Winnicott, que introduz diferentes modalidades transferenciais relacionadas ao desenvolvimento emocional do sujeito. A partir dessa perspectiva, destaca-se a noção do analista como ambiente suficientemente bom, bem como os conceitos de regressão à dependência, uso do objeto, destruição e sobrevivência do analista. O artigo articula contribuições teóricas e clínicas, evidenciando que a transferência, em Winnicott, ultrapassa o campo da repetição e se constitui como espaço de experiência e constituição psíquica.

**Palavras-chave:** transferência; Winnicott; ambiente; uso do objeto; psicanálise.

### **Introdução**

A transferência constitui um dos conceitos fundamentais da psicanálise desde as formulações de Sigmund Freud, sendo compreendida inicialmente como a repetição de experiências infantis no campo da relação analítica. Para Freud, trata-se de um fenômeno inevitável do processo terapêutico, no qual desejos, fantasias e conflitos inconscientes, originalmente dirigidos às figuras parentais, são deslocados e atualizados na figura do analista. Essa repetição não se dá de forma meramente reprodutiva, mas como uma reedição viva da experiência psíquica, mas como uma reedição viva, que permite o acesso ao recalado e sua posterior elaboração.

Ao longo do desenvolvimento da teoria psicanalítica, o conceito de transferência foi sendo progressivamente ampliado, sobretudo a partir das contribuições da escola inglesa, com autores como Melanie Klein, Wilfred Bion e, de maneira decisiva, Donald Winnicott. Nesse movimento, a transferência

deixa de ser compreendida apenas como repetição de conteúdos recalçados e passa a ser concebida como uma experiência relacional atual, na qual aspectos primitivos do funcionamento psíquico emergem no aqui e agora da sessão.

Nesse contexto, a obra de Donald Winnicott introduz uma inflexão decisiva ao deslocar o eixo da técnica psicanalítica da interpretação para o manejo do ambiente. Winnicott propõe que, em determinados casos clínicos, sobretudo aqueles marcados por falhas precoces no desenvolvimento emocional, a transferência não se organiza apenas como repetição simbólica, mas como uma experiência que precisa ser efetivamente vivida no setting analítico. Assim, o analista deixa de ocupar exclusivamente a posição de intérprete para assumir também uma função ambiental, oferecendo condições de sustentação psíquica (holding) que possibilitem ao paciente retomar processos interrompidos em sua constituição.

É nesse horizonte teórico que se insere o presente artigo, cujo objetivo é discutir essa ampliação do conceito de transferência, enfatizando a noção do analista como ambiente e sua função na constituição psíquica do sujeito.

### **Da transferência freudiana à ampliação winnicottiana**

A compreensão da transferência na obra de Donald Winnicott exige, inicialmente, o retorno às formulações inaugurais de Sigmund Freud, para quem a transferência constitui um dos pilares fundamentais do método psicanalítico. Para Freud, a transferência consiste na atualização de conteúdos inconscientes na relação com o analista, não sob a forma de lembrança, mas como repetição vivida no presente. Nesse sentido, o paciente revive experiências infantis como se fossem atuais, de modo que “o enfermo não recorda coisa alguma do que esqueceu e reprimiu, mas atua. Ele não reproduz como lembrança, mas como ação; repete, sem, naturalmente, saber que o faz” (Freud, 1914/2010, p. 201).

Essa atualização dos conteúdos inconscientes no campo da relação analítica conduz à constituição da chamada neurose de transferência, considerada por Freud como condição essencial para o trabalho analítico. Trata-se de uma “enfermidade artificial” que se instala no vínculo com o analista e que, diferentemente da neurose original, torna-se acessível à intervenção terapêutica

(Freud, 1914/2010, p. 206). É nesse espaço que o passado infantil pode ser reatualizado e, sobretudo, elaborado.

Entretanto, a transferência apresenta-se como um fenômeno ambivalente. Ao mesmo tempo em que constitui o principal instrumento da análise, ela também pode operar como resistência. Freud observa que “a transferência, destinada a ser o maior obstáculo à psicanálise, torna-se seu mais poderoso auxiliar, se for possível detectá-la e traduzi-la ao paciente” (Freud, 1912/2010, p. 140). As transferências positivas de caráter erótico e as transferências negativas, marcadas por hostilidade, podem funcionar como formas intensas de resistência ao tratamento, enquanto as transferências positivas de tonalidade afetiva tendem a favorecer o processo analítico.

Outro aspecto central da concepção freudiana refere-se à sua delimitação do campo de aplicação da psicanálise. Freud sustenta que a transferência, tal como concebida em sua teoria, pressupõe um sujeito capaz de estabelecer relações objetais, isto é, um indivíduo que pode deslocar investimentos libidinais para o analista. Em contrapartida, nos quadros psicóticos, caracterizados por um predomínio do narcisismo, essa capacidade encontra-se comprometida, o que limitaria a eficácia do tratamento psicanalítico.

É precisamente nesse ponto que a contribuição de Winnicott se torna decisiva. Ao deslocar o eixo da teoria para o desenvolvimento emocional primitivo, o autor propõe uma ampliação do conceito de transferência, rompendo com a ideia de que ela se restringe à neurose de transferência. Para Winnicott, a transferência deve ser compreendida a partir do nível de maturidade emocional do sujeito, estando diretamente relacionada ao grau de integração do ego e à capacidade de estabelecer relações de objeto.

Assim, o autor distingue uma transferência neurótica, na qual o paciente já opera como uma “pessoa inteira”, possuindo um ego suficientemente integrado. Nessa condição, o analista pode ser reconhecido como um outro separado, e a transferência se organiza em termos de relações objetais propriamente ditas. Como afirma Winnicott, “certamente, precisa existir um ego intacto, um ego que é capaz de manter defesas contra a ansiedade que surge do instinto” (Winnicott, 1955/2000, p. 296) . Nesse nível, a transferência

aproxima-se da concepção freudiana, sendo possível o trabalho interpretativo como eixo central da técnica.

Entretanto, Winnicott identifica uma outra modalidade de transferência, observada em pacientes com funcionamento borderline ou em momentos de regressão profunda. Nesses casos, o ego não pode ser considerado uma entidade plenamente constituída, e não há diferenciação entre sujeito e objeto. O analista é vivenciado como um objeto subjetivo, inserido na área de onipotência do paciente. Como afirma o autor, “o ego do paciente não pode ser suposto como uma entidade estabelecida, e não pode haver neurose de transferência” (Winnicott, 1955/2000, p. 296) .

Essa forma de transferência não se organiza como repetição de relações objetais, mas como uma experiência primitiva, na qual predominam necessidades ligadas à constituição do self. Trata-se de uma transferência que remete aos estágios iniciais do desenvolvimento emocional, nos quais ainda não se estabeleceu a distinção entre eu e não-eu. Nesse contexto, o analista não é percebido como um outro separado, mas como parte do campo subjetivo do paciente.

Dessa forma, a ampliação proposta por Winnicott implica uma mudança significativa na compreensão da transferência. Se, em Freud, ela é concebida principalmente como repetição de conteúdos reprimidos, em Winnicott ela passa a incluir experiências que não puderam ser vividas em sua origem, devido a falhas ambientais precoces. A transferência deixa de ser apenas um fenômeno de reedição do passado e passa a ser também um espaço potencial no qual o desenvolvimento emocional pode ser retomado.

É justamente essa concepção que abre caminho para uma transformação na técnica psicanalítica. Nos casos em que a transferência se organiza em níveis mais primitivos, a interpretação perde sua centralidade, dando lugar à necessidade de um ambiente que sustente o paciente em sua regressão. Nesse sentido, a função do analista desloca-se da interpretação para o manejo do setting, inaugurando uma clínica em que o cuidado, a presença e a confiabilidade tornam-se fundamentais. É nesse ponto que se introduz a noção de analista como ambiente, eixo central da teoria winnicottiana, a partir do qual a

transferência passa a ser compreendida não apenas como repetição, mas como experiência constitutiva do sujeito.

### **O analista como ambiente: holding, regressão e manejo**

Nos casos em que o ego não se encontra suficientemente integrado, a transferência não se organiza como repetição simbólica de conteúdos reprimidos, tal como descrito na clínica freudiana, mas como uma experiência primária que precisa ser vivida no setting analítico. Nessa perspectiva, o analista não pode se limitar à função interpretativa, sendo convocado a ocupar uma posição distinta, assumindo uma função ambiental. A noção de holding, proposta por Donald Winnicott, torna-se central nesse contexto, referindo-se à capacidade do analista de sustentar o paciente emocionalmente, oferecendo continuidade, confiabilidade e cuidado. Tal sustentação possibilita ao paciente a regressão à dependência, compreendida não como resistência, mas como uma oportunidade terapêutica, na qual experiências precoces que não puderam ser integradas podem finalmente ser vividas.

Nesse cenário, o manejo do setting adquire primazia sobre a interpretação. O analista, ao adaptar-se às necessidades do paciente, oferece um ambiente suficientemente bom que favorece a retomada do processo de amadurecimento emocional. É nesse ponto que se insere o conceito de uso do objeto, um dos pilares da teoria winnicottiana. Segundo Winnicott, o sujeito precisa destruir o objeto e, simultaneamente, encontrá-lo sobrevivente para que este possa ser efetivamente utilizado. A destruição, nesse sentido, não deve ser compreendida como manifestação da pulsão de morte, mas como um momento constitutivo da realidade psíquica.

Como discutem Januário e Tafuri (2008), o objeto torna-se real justamente por sobreviver à destrutividade do sujeito, sendo essa sobrevivência condição essencial para sua utilização. No contexto da clínica, isso implica que o analista deve ser capaz de suportar os ataques do paciente sem retaliar, mantendo a continuidade do ambiente e a qualidade da relação. A sobrevivência do analista possibilita ao paciente reconhecer a existência do outro como separado, instaurando a realidade externa e favorecendo a construção da alteridade.

Dessa forma, a transferência deixa de ser compreendida apenas como repetição de experiências passadas e passa a ser concebida como um espaço de experiência. O paciente, ao encontrar um ambiente suficientemente bom, pode regredir, destruir, usar e, posteriormente, simbolizar suas vivências. Esse processo possibilita a integração psíquica e a constituição de um self mais coeso.

Nesse contexto, destaca-se também a importância do brincar, entendido por Winnicott como um espaço intermediário entre a realidade interna e externa. É nesse espaço que o sujeito pode experimentar, destruir e reparar o objeto, integrando aspectos de sua experiência psíquica que antes se encontravam dissociados. O brincar, portanto, não é apenas uma atividade, mas uma expressão da saúde psíquica e da capacidade de estar em relação com o outro sem perda da espontaneidade.

Assim, a transferência, na perspectiva winnicottiana, configura-se como um campo de constituição subjetiva, no qual o analista, ao funcionar como ambiente suficientemente bom e ao sobreviver à destruição, possibilita ao paciente desenvolver a capacidade de usar o objeto, reconhecer a alteridade e integrar sua experiência emocional. Trata-se, portanto, de uma ampliação do conceito clássico de transferência, que passa a incluir não apenas a repetição, mas também a experiência e a criação de novas possibilidades de existência psíquica.

### **3. Considerações finais**

A concepção de transferência em Winnicott representa uma ampliação significativa da teoria e da técnica psicanalítica. Ao deslocar o foco da interpretação para o manejo do ambiente, o autor introduz uma perspectiva na qual o analista desempenha uma função fundamental na constituição psíquica do sujeito.

A transferência deixa de ser compreendida apenas como repetição de experiências passadas e passa a ser entendida como um espaço de experiência e transformação. O analista, ao funcionar como ambiente suficientemente bom e ao sobreviver à destruição, possibilita ao paciente desenvolver a capacidade de usar o objeto, reconhecer a alteridade e integrar sua experiência psíquica.

Assim, a clínica winnicottiana evidencia que o cuidado, a presença e o manejo do ambiente são elementos centrais do processo analítico, especialmente em casos que envolvem falhas precoces no desenvolvimento emocional.

#### 4. Referências (ABNT)

FREUD, Sigmund. *A dinâmica da transferência* (1912). In: \_\_\_\_\_. Obras completas. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

WINNICOTT, Donald W. *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artmed, 1983.

WINNICOTT, Donald W. *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

WINNICOTT, Donald W. O uso de um objeto e relacionamento através de identificações. In: \_\_\_\_\_. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 2005.

JANUÁRIO, Livia Milhomem; TAFURI, Maria Izabel. Da relação ao uso do analista: a transferência marcada pela destruição e pela sobrevivência da analista em um ambiente holding. *Natureza Humana*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 217-243, 2008.

DEUS, Ricardo Telles de. *Um estudo sobre a transferência em Winnicott no caso Piggie*. Campinas: PUC-Campinas, 2014.

PSICANÁLISE CLÍNICA

Este artigo é de autoria de Roberta Calixto. Sua reprodução ou uso indevido sem autorização constitui violação de direitos autorais, conforme a legislação vigente.

