

Nota editorial

O XXII Colóquio Winnicott Internacional de São Paulo, promovido pelo Instituto Brasileiro de Psicanálise Winnicottiana (IBPW), ocorreu nos dias 05 e 06 de maio de 2017. Como parte dos estudos e discussões empreendidos no Brasil e no mundo acerca do desenvolvimento da psicanálise winnicottiana, esse evento trouxe como tema a transferência e a contratransferência, conceitos clássicos da psicanálise, explorados por Winnicott de forma original, especialmente no tocante ao papel do analista.

Winnicott abriu caminho para a compreensão e para um manejo diferenciado da transferência do não constituído, naqueles casos em que algo ainda precisa ser criado, melhor dizendo, em pacientes fragilizados, em que um falso si mesmo foi desenvolvido para proteger o verdadeiro si mesmo. No texto *Formas clínicas da transferência*, ele identificou um grupo de pacientes em que a neurose de transferência não poderia ocorrer, um grupo constituído por “casos fronteira ou nas fases ou momentos psicóticos que ocorrem ao longo da análise de pacientes neuróticos ou de pessoas normais”. Para ele, nesses casos ou fases, não se poderia tomar o eu como uma entidade estabelecida, com “um ego intacto, capaz de manter defesas contra a ansiedade derivada dos instintos – e de assumir a responsabilidade” por essas defesas (2000 [1955-6], p. 394).

Sendo assim, o trabalho com esses pacientes vem ampliar o conceito de transferência, uma vez que o analista deve permitir que o passado do paciente se torne presente. Nas palavras de Winnicott, “o presente retorna ao passado, e é o passado” (2000 [1955-6], p. 396). Se o analista se adapta suficientemente bem, pela primeira vez o paciente poderá regredir à dependência com a possibilidade de desenvolver um eu, cujo centro de operações, antes localizado no falso si mesmo, possa se mudar para o verdadeiro si mesmo (2000 [1955-6]).

É esse novo significado que o psicanalista brasileiro Alfredo Naffah Neto trouxe em sua conferência, *A reconstrução do ambiente traumatogênico a partir da dinâmica transferencial, na clínica winnicottiana*, por meio de exemplos clínicos. De acordo com Naffah, a reconstrução das falhas ambientais – que estão na origem dos problemas trazidos pelo paciente –, que se realiza no *setting* analítico winnicottiano, somente torna-se possível em razão da dinâmica transferencial que se estabelece entre paciente e analista, permitindo que cheguemos às finalidades terapêuticas. Desse modo a história de vida do paciente vai se construindo analiticamente.

Nesse mesmo sentido, Carlos Nemirovsky, psicanalista argentino, vai nos mostrando, em sua conferência *La práctica del psicoanálisis en búsqueda de la salud*, como paciente e analista compartilham a mesma exploração do que está afetando o paciente. Contudo, buscando se desviar de um modo de olhar o paciente, que ele considera partir de uma ideia de psicanálise advinda de um Édipo incestuoso e homicida, e que sempre foca os conflitos, angústias e dores, menosprezando os aspectos saudáveis da personalidade do paciente, Nemirovsky evidencia a prática de uma psicanálise em busca da saúde, em especial dos aspectos resilientes e criativos de paciente e analista.

Apesar de ser um movimento importante e que vai ao encontro do investimento em políticas públicas da área da saúde, que se centram na promoção da saúde e prevenção de doenças, por exemplo, infelizmente não podemos deixar de dar atenção aos aspectos imaturos daqueles que nos procuram e para os quais a prevenção se tornou extemporânea. O psicanalista brasileiro Flávio Del Matto Faria, ao expor suas *Considerações sobre alguns aspectos da transferência e da contratransferência na clínica do suicídio*, mostra-nos não só o caminho para a prevenção do auto extermínio, como cobra de todos que as questões relacionadas à transferência e à contratransferência sejam constantemente reexaminadas, principalmente pelo fato de esses pacientes, em seu tratamento, exigirem regressão na transferência em razão das falhas primitivas de integração inerentes a esses pacientes. Em consequência, o analista deverá ter sempre em mente um trabalho dos elementos contratransferenciais.

Tânia Corralo Hammoud, psicanalista também brasileira, estende sua conferência – *A regressão à dependência e o brincar - novos sentidos da transferência em Winnicott* – à compreensão da transferência em análise, a partir de um caso de depressão atendido por Winnicott, em que o manejo, na transferência, promoveu uma regressão à dependência e à possibilidade do brincar. Contribuindo para uma melhor compreensão dessas questões, Laura Mack Rates chama a atenção em seu trabalho – *A transferência da necessidade (de regressão à dependência)* – para a característica essencial da psicanálise winnicottiana de o paciente comunicar ao analista sua necessidade. Para tanto ela discorre sobre a regra fundamental de Winnicott: atenção à idade emocional do paciente no momento da análise, que aponta, por sua vez, a necessidade de regressão à dependência, que só a transferência possibilita.

Corroborando a expansão do pensamento de Winnicott, a psicanalista israelense Ofra Eshel, em sua conferência – *Sobre sobrevivência e vivendo juntos a experiência do “buraco negro”* –, traz sua luta, como analista, para fornecer o que ela chamou de contra-

forças necessárias para sustentar o paciente e possibilitar que este consiga se libertar, ou vencer, as forças ponderosas do relacionamento interpessoal com uma mãe psicologicamente morta. A esta experiência ela denominou “buraco negro” e, por meio dessa metáfora, a autora nos transmite a importância dos aspectos transferenciais e contratransferenciais que surgem na análise de um paciente cujo ambiente próximo não consegue contribuir.

Todas essas discussões nos mostram que, para que algum trabalho possa ser feito, de acordo com Winnicott em seu texto *Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão dentro do setting psicanalítico*, é necessário que “haja no analista uma crença na natureza humana e nos processos de desenvolvimento” (2000 [1954], p. 390). Se essa crença existe, ela é rapidamente percebida pelo paciente. Assim, parece se encontrar, nessa crença, a possibilidade de que algo aconteça, mesmo em meio a elementos contratransferenciais dificultadores.

A regressão, de acordo com Winnicott (2000 [1954]), pode se dar “em qualquer grau, ser limitada e momentânea, ou total e envolvendo toda a vida do paciente por um certo tempo” (p. 391). Em alguma medida a regressão ocorre e é com essa experiência, aliada à crença na natureza humana, no contexto de uma análise pessoal e de supervisão, que o analista poderá ajudar seus pacientes.

Esse tema, apesar de ter sido examinado sob a ótica de analistas, não desconsidera o diálogo com outros campos do saber, que têm o cuidado ao indivíduo humano como meta, bem como com outras abordagens psicanalíticas. É um tema que não se esgotou nesse evento e muitas discussões ainda precisarão ser empreendidas.

Conceição Serralha