

Universidade Federal de São Carlos
Centro de Educação e Ciências Humanas
Departamento de Psicologia

Alec Drudi

**Análise da teoria de Winnicott sobre o fenômeno da
regressão no contexto analítico**

São Carlos/SP
Janeiro de 2023

Universidade Federal de São Carlos
Centro de Educação e Ciências Humanas
Departamento de Psicologia

Alec Drudi

Análise da teoria de Winnicott sobre o fenômeno da regressão no contexto analítico

Monografia apresentada ao Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Leonardo C. P. Câmara

São Carlos/SP
Janeiro de 2023

Agradecimentos

Primeiramente, gostaria de agradecer minha avó, pai, irmã, tios e resto da minha família, por ter me dado apoio financeiro durante todos esses anos de graduação, além do esforço para auxiliar em qualquer dificuldade. Quero fazer um agradecimento especial à minha tia Lilian Medeiros, por ter investido em mim e por não ter deixado de me apoiar, desde o cursinho. Sem ela, eu provavelmente nunca teria chegado no lugar onde estou agora. Quero agradecer também todos os moradores e ex-moradores das República Mau Exemplo que compartilharam experiências comigo e que me acolheram desde o começo. Essas pessoas me ensinaram muito sobre a vida e sei que minha vida universitária seria extremamente diferente sem a presença dessas pessoas.

Eu não poderia deixar de agradecer alguns colegas de turma, que me auxiliaram diversas vezes ao longo da graduação, como Bruno Rezende, João Marcos, Israel de Rienzo, Isabella Ferreira, Viviane Lanfranchi, entre outras pessoas que me deram suporte, muitas vezes em momentos em que eu me encontrava perdido dentre tantas matérias e atividades. Também agradeço à Heloísa Moschen, por fazer meus dias mais felizes e, sem querer, me fazer encontrar ânimo e motivação nas coisas. Por fim, gostaria de agradecer ao professor Leonardo Câmara, não só por ter acreditado na minha monografia, mas também por ter puxado minha mão e me guiado em diversos momentos em que me vi perdido quanto ao meu tema, servindo de grande exemplo profissional e pessoal para mim. Além disso, agradeço pela paciência que ele teve com todos os meus atrasos e com o trabalho que teve para realizar todas as correções.

Lutei para escapar da infância o mais cedo possível. E assim que consegui, voltei correndo pra ela.

(Orson Welles)

Análise da teoria de Winnicott sobre o fenômeno da Regressão no contexto analítico

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo estudar o conceito de regressão dentro da teoria elaborada por Winnicott, realizando um caminho desde a teoria do desenvolvimento emocional e as consequências das falhas ambientais, até chegar em uma relação com o fenômeno da regressão, trazendo casos práticos do autor, a fim de observar como esse mecanismo pode surgir, em diferentes contextos analíticos.

Palavras-chave: Regressão, Winnicott, trauma.

Analysis of Winnicott's theory on the phenomenon of regression in the analytical context

Resume: The present work aims to study the concept of regression within the theory formulated by Winnicott, following a path from the emotional development theory and the consequences of environmental failures, until reaching a relation with the phenomenon of regression, bringing practical cases from the author, in order to observe how this mechanism can arise, in different analytical contexts.

Keywords: Regression, Winnicott, trauma.

Sumário

1. Introdução	1
2. O desenvolvimento emocional e suas falhas de acordo com Winnicott	2
2.1. Teoria do desenvolvimento emocional	2
2.2. Falhas no desenvolvimento emocional	5
3. A regressão.....	9
3.2. Regressão em Winnicott.....	9
3.3. Regressão na transferência	11
3.4. Regressão no <i>setting</i> analítico	14
4. Considerações finais	17
Referências bibliográficas.....	18

1. Introdução

D. W. Winnicott foi um psicanalista que ampliou a visão sobre o amadurecimento infantil ao elaborar a ideia da importância da figura materna no desenvolvimento da criança (Winnicott, 1971/1975a), e de como as falhas no cuidado podem ocasionar, a depender do estágio do desenvolvimento, diferentes tipos de trauma (Winnicott, 1963/1994). De acordo com sua teoria, embora o sujeito avance em seu desenvolvimento a um estágio em busca da independência, ele nunca é capaz de alcançar, de fato, um nível de independência completa (Winnicott, 1963/1983a).

É comum que, em diversos momentos da vida, o sujeito se depare com situações difíceis e virtualmente intransponíveis. Em situações como essas, pode haver a necessidade de voltar a um período no qual o amparo fornecido pela figura materna e a dependência a ela eram uma realidade. Essa experiência de retorno é chamada por Winnicott de "regressão à dependência" (Winnicott, 1954/2000a). Para ele, a regressão é um caminho oposto ao desenvolvimento, e costuma surgir como forma defensiva diante de falhas ambientais (Winnicott, 1954/2000a).

Como a regressão aparece no processo analítico? Que elementos a condicionam? A serviço de que ela ocorre? Como deve o analista reconhecê-la e manejá-la a fim de lhe dar um destino analiticamente correto? Tais são as perguntas que norteiam esta monografia, cujo propósito é investigar o conceito de regressão na obra de D. W. Winnicott, relacionando-a à sua teoria do desenvolvimento emocional.

A fim de responder a essas perguntas e cumprir o propósito aludido, será realizada, em primeiro lugar, uma exposição da teoria do desenvolvimento emocional de Winnicott, na qual será evidenciada a importância da figura materna, os estágios de dependência e independência, e as possíveis consequências de o ambiente falhar com a criança durante o seu desenvolvimento. Na sequência, serão introduzidos alguns escritos de Winnicott que tratam diretamente sobre a regressão, incluindo seus relatos de situação clínicas, a fim de indicar a complexidade do conceito e sua importância para o manejo clínico adequado.

2. O desenvolvimento emocional e suas falhas de acordo com Winnicott

2.1. Teoria do desenvolvimento emocional

Em sua teoria do desenvolvimento emocional, Winnicott enfatiza a importância da presença da figura materna – entendida como o ambiente –, para que a criança consiga passar por todas as etapas fundamentais do amadurecimento. No começo da vida, o bebê não consegue diferenciar o que pertence a ele e o que o rodeia, isto é, não distingue o eu do não-eu. Em sua percepção, tudo acontece por ele e para ele e, portanto, é necessário que haja intervenções para que seja possível reconhecer o ambiente como algo externo a ele (Winnicott, 1971/1975a).

É importante que esse processo ocorra de maneira gradual e de acordo com o ritmo da criança, o que significa dizer que os cuidados maternos devem ser realizados no sentido de promover o amadurecimento de maneira saudável e adaptado às necessidades do infante. Winnicott forjou o conceito de "mãe suficientemente boa" para designar a cuidadora responsável pela criança e que é capaz de apresentar fatores importantes na criação. Segundo o autor, três elementos são fundamentais no cuidado da criança: *holding*, *handling* e a apresentação de objetos (Winnicott, 1971/1975a).

É necessário que a figura materna ofereça ao bebê um suporte emocional. A criança, a princípio, não é capaz de julgar, por si só, o que acontece em sua volta. Por isso, a mãe deve servir como ambiente, estando sempre presente para guiar suas funções, ou seja, transmitindo calma, afeto, cuidado, segurança, entre outros fatores de suporte. Dessa forma, o bebê vai basear suas ações e reações a partir do que ele enxerga em sua figura materna. Isso facilita a construção da previsibilidade do bebê sobre o ambiente, favorecendo o desenvolvimento de sentimentos de amparo, além de ser um começo para que o indivíduo se identifique como um ser, integrando partes do *self*. Esse processo é o que Winnicott define como *holding*. O autor diz que a mãe funciona como um espelho para o filho. Ou seja, no contato entre ambos, é interessante que o bebê se identifique com aquela figura. Se essa mãe deixa transparecer seus medos e preocupações em relação aos cuidados, isso pode fazer com que esses sentimentos se transfiram à criança, impedindo-a de alcançar o nível de amparo intentado pelo processo do *holding* (Winnicott, 1971/1975a).

É importante, também, que a figura materna proporcione suporte físico ao bebê, oferecendo todos os cuidados de que ele precisa, como a amamentação, a higiene etc. Esses contatos, aos poucos, fazem com que o bebê se sinta presente no espaço e possibilita um início

do reconhecimento do que pertence ao mundo interno e do que advém do ambiente externo. Esse apoio físico se chama *handling* (Winnicott, 1971/1975a).

Além dos fatores já citados, também é fundamental que a figura cuidadora ofereça à criança o objeto que simboliza o mundo externo, fazendo assim com que ela possa ter maior clareza da diferenciação de um “eu” de um “não eu”, ou seja, saiba diferenciar aquilo que pertence e ocorre em seu mundo interno daquilo que vem do ambiente externo. Isso favorece para que a separação da mãe ocorra de maneira saudável. Esse processo é denominado por Winnicott como “apresentação de objetos” (Winnicott, 1971/1975a).

Ademais, segundo o autor, é importante que haja uma figura paterna além da presença da figura materna, buscando sempre dar um suporte para a mãe que, por sua vez, estará com a atenção totalmente voltada para a criança. Esse estágio de total dependência não parte apenas da criança, pois sua mãe também se mostra dependente. É comum que, após carregar o filho no ventre por tanto tempo, a mãe inconscientemente reconheça o bebê como parte dela própria, mesmo que ele já tenha nascido. Com isso, surge o sentimento de devoção total ao cuidado da criança, criando assim uma relação de dependência mútua (Winnicott, 1963/1983a).

Com base na sua experiência enquanto pediatra e psicanalista, Winnicott desenvolveu, ao lado dos conceitos de *holding*, *handling* e apresentação dos objetos, a teoria das fases de dependência. A “dependência absoluta” ocorre durante a gestação e os primeiros meses de vida da criança (Winnicott, 1963/1983a). É um período em que a figura materna precisa estar disposta a satisfazer todas as necessidades do ego do bebê, que por sua vez não possui a capacidade para isso. Embora seja fundamental a presença ativa da mãe, também há de ocorrer, posteriormente, que a criança comece a explorar o mundo a sua volta com mais autonomia e, nesse momento, a figura materna deve tornar o ambiente seguro, sem intervir nas iniciativas da criança, pois impedir o desenvolvimento inicial dessa autonomia seria uma falha em relação ao amadurecimento (Winnicott, 1963/1983a). Por exemplo, quando uma criança está começando a andar, é interessante que a figura materna permita que ela caia antes de conseguir se manter em pé, mesmo que isso pareça falhar para com aquela criança. Na realidade, essa falha está favorecendo a atividade, além de ser um fator importante para a autonomia e independência. O processo em questão leva ao que Winnicott chama de “dependência relativa” (Winnicott, 1963/1983a).

Essa etapa consiste nos momentos em que a criança começa a se aperceber de sua dependência com a mãe. A partir da frustração, ocorre uma irritação e, com isso, ela percebe a

presença da figura materna e o papel que esta desempenha na satisfação de suas necessidades, desejos e impulsos. Essa percepção da mãe como algo externo e da qual ele depende para a satisfação de suas necessidades auxilia o infante a identificar que ele é um indivíduo separado do ambiente, podendo lidar melhor com a separação da mãe em alguns momentos, por um lado, e colocando em perspectiva a sua onipotência, por outro. Daí o fato de a dependência deixar de ser absoluta para se tornar relativa (Winnicott, 1963/1983a).

Conforme a criança vai se adaptando nesses processos de autonomia, conseguindo resolver problemas e questões sem auxílio direto, ela vai desenvolvendo a independência relativa. Winnicott nomeia esse processo de "rumo à independência", sendo basicamente o caminho do amadurecimento que separa a criança da necessidade das figuras cuidadoras, a fim de se inserir na sociedade. O autor chama a atenção para o fato de que o sujeito nunca alcança a independência completa, sendo sempre dependente, em algum grau, do outro, mesmo que não seja o outro parental (Winnicott, 1963/1983a). Com isso, é normal que ainda surjam situações que demandem a presença desses cuidadores, como conflitos nas escolas, questões sexuais, entre outras. Portanto, mesmo que a criança esteja mais independente nos aspectos gerais e com o self mais desenvolvido, é importante que a figura da mãe ou do pai continuem presentes (Winnicott, 1963/1983a).

Uma vez que o bebê já se encontra como indivíduo único, não há mais uma presença absoluta da figura materna. Para ajudar a lidar com essa situação de maneira saudável, é comum que a criança busque algum tipo de substituto da mãe, como, por exemplo, no ato de sugar o dedo. Surge, nesse momento, um ato que supre a ausência da sensação de estar sugando o seio da mãe. Esse é um comportamento que não envolve participação do objeto além do corpo do bebê, porém, sua capacidade de reconhecer o não-eu permite escolher, posteriormente, um objeto presente no ambiente externo. Esse ato de substituição é o que Winnicott vai chamar de "fenômeno transicional", enquanto o objeto de escolha é o "objeto transicional" (Winnicott, 1971/1975b).

Mesmo conseguindo existir no mundo sem a presença da mãe o tempo todo, a independência nunca é completa e a criança ainda pode passar por situações em que há um certo desamparo perante essa ausência. O objeto transicional auxilia a criança a superar momentos de ansiedade, ajudando principalmente no sono. Um exemplo de fenômeno transicional é o de uma criança que, em um episódio de levar a mão à boca, leva o cobertor junto e, assim, suga esse objeto, interagindo, portanto, com um substituto da figura materna

oriundo do espaço externo. A partir disso, a criança passa a expressar apego a esse cobertor, usando-o para dormir, abraçando, levando a boca e de diversas outras maneiras. O autor chama a atenção para o ponto de que a criança é a única responsável pela escolha do objeto transicional, pois o significado importa apenas para ela, sem a participação dos pais nesse processo (Winnicott, 1971/1975b).

Por fim, percebe-se, então, que o objeto transicional trabalha com o imaginário da criança diante das relações maternas. O afeto com o objeto chega a ser tão grande que a criança insiste para que ele não seja lavado ou consertado, mantendo, assim, suas características maternas imaginárias. Com isso, o apego ao objeto vai ser fundamental para a criança integrar os aspectos ambientais que são fundamentais para sua formação e amadurecimento emocional (Winnicott, 1971/1975b).

2.2. Falhas no desenvolvimento emocional

Falhas graves que podem ocorrer no manejo da criança durante o desenvolvimento emocional podem acarretar na formação de um trauma. De forma geral, para Winnicott, o trauma é um fracasso relativo à dependência (Winnicott, 1965/1994, p. 113). Em outras palavras, é causado pela falta de um fator fundamental (como o apoio emocional presente no *holding*, ou o cuidado físico, presente no *handling*) ou pela intrusão de um objeto em um momento no qual o sujeito não está preparado. Vale reforçar que o trauma não se dá apenas pelo acontecimento em si, mas principalmente pela reação que a pessoa esboçou (ou deixou de esboçar) diante de tal situação (Winnicott, 1965/1994).

Em 1965, no texto “O conceito de trauma em relação ao desenvolvimento do indivíduo dentro da família”, o autor propõe algumas classificações ou significados quanto à formação do trauma, sendo cada uma delas relacionadas a diferentes estágios do desenvolvimento da criança. A primeira forma se daria pela quebra de confiabilidade do bebê em relação ao meio, ainda no período de dependência absoluta. O segundo sentido está na falha no processo de se adaptar às condições da criança, o que pode influenciar nos aspectos de dependência, podendo atrapalhar um potencial caminho à independência. Winnicott (1965/1994) chama a atenção para o fato de que, ao longo desse desenvolvimento, é fundamental que a figura materna tenha “falhas”, pois, elas favorecem o rumo à independência. Do contrário, se uma mãe busca sempre proteger o filho das falhas ambientais, então ela estará, de fato, falhando com o

desenvolvimento dele, podendo acarretar uma vivência traumática ao sujeito (Winnicott, 1965/1994).

A terceira formação de trauma se dá também pela quebra da confiabilidade, mas quando o sujeito já se encontra com experiências integradas a ele. Essa falha pode gerar um ódio no infante, que, a partir dessa reação, pode provocar um trauma. De acordo com Winnicott (1965/1994), quanto mais integrado está o sujeito, mais impactante pode ser o desenvolvimento de um trauma, no que diz respeito a sua saúde psíquica. No mais, o trauma é dado pela sua reação de ódio às faltas ou intrusões causadas pelo ambiente em que o sujeito está inserido (Winnicott, 1965/1994).

Conforme o amadurecimento da criança, junto com as suas integrações, ela tende a passar a se enxergar como pessoa inteira, e é nesse momento que Winnicott insere a quarta classificação de trauma. Nesse período, uma vez que o sujeito consegue diferenciar-se totalmente do outro, ele passa a reconhecer responsabilidades próprias sobre o ambiente em que está inserido, tendo noção do impacto que seus atos instintivos causam no meio. A partir disso, se o ambiente não for facilitador a ponto de auxiliar a criança a lidar com essas novas experiências internas, pode haver o surgimento do trauma (Winnicott, 1965/1994).

Na quinta e última classificação, o autor volta a falar sobre a questão do ódio, agora no sujeito que se encontra como pessoa inteira. Neste caso, o ódio reativo à intrusão por parte de um objeto bom pode ser expressada em um sentido no qual a criança se sente odiada por essa figura, caracterizando, assim, o trauma (Winnicott, 1965/1994).

Como visto, a presença de uma figura materna é muito importante para criar confiança no vínculo com o bebê, favorecendo o seu desenvolvimento emocional (Winnicott, 1971/1975a). Entretanto, a ausência do suporte de um cuidador, a má formação de um vínculo entre mãe-filho, ou até mesmo a quebra deste último, podem dificultar esse processo. Nesses casos, é possível que as falhas ambientais levem a comprometimentos no desenvolvimento do sujeito (Winnicott, 1963/1994).

A função de espelho da figura materna é fundamental para que o bebê possa se reconhecer, sentir-se em sincronia com o mundo e prever as situações ambientais, obtendo amparo. Contudo, é possível acontecer de a mãe não transmitir o reflexo da criança, mas o seu próprio. Nesse momento, ao olhar no rosto de sua cuidadora, a criança pode não enxergar a si mesma e, com isso, ela buscará interpretar o que está sendo transmitido. Isso pode precarizar a

previsibilidade do sujeito, levando-o a um estado de frustração e ansiedade, além de apresentar dificuldades de se reconhecer em futuras relações (Winnicott, 1971/1975a).

Em um período de dependência absoluta, no qual a criança ainda não passou pelo processo de integração do *self*, uma quebra de confiança no vínculo mãe-filho pode acarretar em um sentimento de desamparo tão significativo a ponto de ser frequente ao longo da vida do sujeito, sendo caracterizada como uma agonia impensável, pois, mesmo que o infante tenha passado pelo acontecimento, este não foi experienciado. Esse sentimento é nomeado por Winnicott de "medo do colapso" (Winnicott, 1963/1994).

Observa-se, então, que é de grande importância que a mãe se adapte às demandas do bebê, pois o contrário pode ser prejudicial ao seu desenvolvimento. Em algumas situações, pode acontecer de a figura materna falhar em reconhecer as necessidades da criança, deixando de acolher seus gestos espontâneos ou impondo seus próprios desejos a partir de suas interpretações. Isso causa uma invasão das expectativas maternas na criança, que, por sua vez, precisa se adequar a essas falhas, como um mecanismo de defesa, construindo assim o que Winnicott denomina como "falso *self*" (Winnicott, 1963/1983b).

O falso *self*, enquanto uma formação defensiva, pode agir em diferentes graus: desde aquele indivíduo que é capaz de agir de maneira própria, mas, em alguns momentos, demonstrar uma personalidade adaptada às expectativas do outro, até aquele que não apresenta a primeira capacidade (Winnicott, 1963/1983b). Em um cenário no qual o falso *self* é predominante, pode ocorrer de ele se incorporar de tal maneira no sujeito que dificulta – quando não impossibilita – a emergência do seu verdadeiro *self*. Neste caso, percebe-se, em situações clínicas, como alguns pacientes se sentem aflitos por não reconhecerem a própria personalidade, como se não vivessem uma vida autêntica e real – resultado de um falso *self* unilateralmente desenvolvido (Winnicott, 1963/1983b).

É importante ressaltar que as funções da figura materna de auxílio no desenvolvimento saudável do infante não são fáceis. Winnicott reconhece que as práticas sobre todas as peculiaridades transmitidas pela criança é um processo extremamente complexo e demanda bastante esforço da mãe. Com isso, é aceitável que a mãe suficientemente boa não seja perfeita (Winnicott, 1975/1971). Além disso, como já visto anteriormente, é importante para a criança que a mãe apresente algumas falhas em determinados momentos, a fim de colaborar com a independência (Winnicott, 1963/1983a), o que dificulta ainda mais o seu papel. Em suma, a mãe suficientemente boa não é uma mãe perfeita, mas uma mãe que consegue suportar as falhas

e repará-las, permitindo, assim, que a criança consiga ter um processo satisfatório de desenvolvimento emocional.

3. A regressão

O desenvolvimento da vida de um sujeito é composto por diversas trocas com o mundo externo que formarão sua organização interna. Entretanto, muitos encontros ao longo do caminho podem interferir no desenvolvimento temporal do psiquismo. Muitas vezes, em momentos de dificuldade, um sujeito pode retornar a períodos ou acontecimentos passados, que foram “marcados” em sua história de vida, a fim de auxiliar na superação do momento atual. Esse processo é um mecanismo de defesa definido como “regressão”. Assim sendo, muitas vezes a regressão é um fator fundamental para que um sujeito consiga recuperar o trajeto do seu desenvolvimento (Balint, 1968/1993). É importante indicar que, de acordo com Winnicott (1954/2000a), nem todo comportamento imaturo indica uma regressão de fato, já que esse caminho contra o movimento progressivo depende de algo para ocorrer.

O presente capítulo busca apresentar o conceito de “regressão” tal como aparece na teoria de Winnicott e, com isso, evidenciar como esse mecanismo se manifesta no processo analítico de diferentes formas, como na transferência e no próprio *setting*. Busca-se, ainda, mostrar o manejo clínico da regressão pelo analista, conforme pensado por Winnicott, trazendo casos relatados pelo próprio psicanalista inglês.

3.1. Regressão em Winnicott

Para começar a falar sobre a regressão, Winnicott, em “Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto analítico”, separa três tipos de casos clínicos: aqueles em que há a presença de uma pessoa inteira; aqueles em que a personalidade do sujeito está começando a integrar-se; e, finalmente, aqueles nos quais o sujeito está no período inicial do desenvolvimento (Winnicott, 1954/2000a). No primeiro caso, observa-se que as questões a serem trabalhadas no paciente estão na ordem das relações interpessoais:

(...) podemos dizer que no primeiro grupo estamos lidando com pacientes que passam a ter dificuldades no curso normal de sua vida em família, sendo que esta existia no período anterior à latência, e havendo um desenvolvimento satisfatório nos estágios iniciais da infância (Winnicott, 1954/2000a, p. 375).

No segundo, por sua vez, o sujeito pode ter passado por intrusões no período em que buscava a independência relativa e, com isso, apresenta maiores dificuldades por não ter integrado totalmente aspectos fundamentais do ambiente, incluindo alguns sentimentos (Winnicott, 1954/2000a):

Na segunda categoria temos a análise da posição depressiva, onde lidamos com o relacionamento mãe-bebê especialmente em torno do momento em que o termo desmame passa a ter sentido. A mãe sustenta a situação no tempo (Winnicott, 1954/2000a, p. 375).

O autor afirma que o manejo clínico, nesse segundo caso, tem o mesmo foco do primeiro, mas podem surgir alguns empecilhos a mais que mudariam a vertente do trabalho, como um cuidado a mais na posição do terapeuta durante o tratamento, já que há questões sobre independência (Winnicott, 1954/2000a).

A terceira categoria trazida por Winnicott é a que ele dá maior ênfase no texto “Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto analítico”. Nesse caso, as questões do sujeito estão ligadas a momentos bem primários do desenvolvimento emocional, nos quais a presença da mãe suficientemente boa ainda é necessária. Ou seja, o manejo clínico deve lidar com as questões dessa fase e, muitas vezes, a ênfase do tratamento deve se focar mais no manejo em si do que na interpretação. Winnicott traz, ainda nesse texto, detalhes do caso de uma paciente que atendeu e a qual ele inclui nessa categoria (Winnicott, 1954/2000a). Tal caso será trazido mais para frente.

Como dito anteriormente, Winnicott define a regressão como um fenômeno que segue uma direção oposta ao amadurecimento. Ou seja, a pessoa pode retornar a estados anteriores em diversos aspectos de seu desenvolvimento, sejam eles no sentido de socialização, caminho para independência, ou até mesmo na integração dos aspectos que formam o *self* (Winnicott, 1954/2000a). O autor reforça que, uma vez que o desenvolvimento se associa às questões biológicas, a regressão não tende a acontecer de forma espontânea. Ela pode surgir em decorrência de alguns processos, como falhas ambientais, expectativa de uma possibilidade de correção da falha original, satisfação de necessidades ambientais ou um novo desenvolvimento emocional (Winnicott, 1954/2000a).

O caso que Winnicott relata explicita alguns desses processos. Trata-se de uma paciente mulher, de meia idade, na qual foi possível observar a presença de uma regressão a um falso *self*, que funcionava como um protetor do verdadeiro *self* (Winnicott, 1954/2000a). Assim, essa regressão criava uma organização de ego capaz de lidar com a ameaça de caos presente na vida da paciente. O autor afirma que precisou rever suas técnicas constantemente, e percebeu como a contratransferência acabava influenciando nas regressões da paciente. Ademais, conta que permitiu que a regressão acontecesse, sem interferir ou intervir com interpretações. A partir

disso, conseguiu alcançar o ponto em que estava o verdadeiro *self* da analisanda (Winnicott, 1954/2000a).

Outro exemplo dado pelo autor é o de um menino que, com dois anos de idade, precisou realizar um procedimento cirúrgico no qual a sua mãe e outras enfermeiras tiveram de segurá-lo para contê-lo. Winnicott conta que esse menino, aos nove anos – idade que tinha quando do início do tratamento analítico –, apresentou sintomas de constipação. Segundo o psicanalista, a criança estava retornando a um estado que ficou marcado em seu percurso – no caso, a cirurgia. A esse momento que ficou marcado, Winnicott chama de “congelamento de situação da falha”, algo que ele mesmo compara com o conceito de “fixação” formulado por Freud (Winnicott, 1954/2000a, p. 378). O autor também se utiliza dessa ilustração para mostrar como a regressão pode se dar em sintomas corporais, sendo capaz de reproduzir a reação a uma experiência sentida em uma situação passada na vida do sujeito (Winnicott, 1954/2000a).

Percebe-se que o surgimento de uma falha ambiental pode acarretar na necessidade inconsciente de o sujeito retornar a um período em que tal intrusão não existia, fazendo com que ele aja de forma mais primitiva. Porém, o autor frisa a importância do surgimento da regressão para lidar com as dificuldades, uma vez que o paciente pode regredir a um período no qual passou por uma situação semelhante à atual e, a partir disso, pode utilizar dessa experiência para auxiliar na elaboração da situação atual, comparando acontecimentos e sentimentos de cada momento. Com isso, ele caracteriza dois tipos de regressão: retrocesso à situação de falha e retrocesso à situação de êxito (Winnicott, 1954/2000a). Adiante serão apresentados casos que exemplificam melhor todo o mecanismo descrito.

3.2. Regressão na transferência

No texto “Retraimento e regressão” (Winnicott, 1954/2000b), Winnicott relata um caso que ilustra um fenômeno no qual a regressão foi fundamental para que fossem trabalhados assuntos importantes da vida do paciente. Winnicott descreve o paciente em questão como um médico, casado, que trabalhava em um hospital, o qual, em certo momento, perdeu sua espontaneidade e, com isso, apresentava dificuldade de fazer comentários ou expressões originais, além de mostrar poucas habilidades de se relacionar com as outras pessoas. O autor escolhe seis episódios do tratamento para relatar e dissertar sobre alguns fenômenos que ocorreram ao longo do mesmo (Winnicott, 1954/2000b).

Primeiramente, é importante definir um conceito trazido nesse texto: o “retraimento”. Winnicott define retraimento como o processo no qual um sujeito se isola dos estímulos presentes no ambiente e se recolhe em um momento de reflexão interna, como um breve sono. Esse processo permite que o paciente possa interagir com o mundo interno, tendo contato com sua subjetividade e seus pensamentos e sentimentos profundos (Winnicott, 1954/2000b).

Nos primeiros dois episódios relatados pelo autor, é possível verificar que o paciente utilizou de um retraimento no divã, revelando assim uma certa capacidade de agir de maneira espontânea. Winnicott comenta que, nesse momento do tratamento, o paciente projetou uma imagem de seu pai que falecera quando ele tinha 18 anos. Após conversarem sobre o tema, Winnicott lhe disse que não poderia servir como uma figura paterna, apenas como um analista. Tal interpretação fez com que o paciente se retraísse de novo, o que passou a ser o novo tema da sessão (Winnicott, 1954/2000b).

Percebendo o retraimento do paciente, Winnicott questionou se aquele comportamento não seria, na realidade, um mecanismo de fuga para evitar falar sobre assuntos dolorosos. O analista também observou que o paciente realizava movimentos com as mãos enquanto se retraía, e perguntou se aquilo significava a existência de um meio que não estava sendo verbalizado. A partir dessas devoluções, o paciente conseguiu experienciar o ambiente sendo favorável a ele e, com isso, seu retraimento transformou-se em uma regressão, na qual o analisando voltou a um período em que se sentia confortável com o meio (Winnicott, 1954/2000b).

Winnicott destaca a questão sobre dar atenção à dependência do paciente e servir como um meio facilitador, como uma projeção da figura cuidadora, fornecendo a sustentação auxiliar ao desenvolvimento, que antes era (ou deveria ter sido) presente em um estado mais primitivo da dependência. Outro ponto relacionado à regressão, presente nesses dois episódios, foi o de que, após chegar a um estado mais confortável, o paciente lhe contou que sua mulher estava grávida, indicando que seu retraimento também ilustrava a imagem de um feto dentro do útero (Winnicott, 1954/2000b).

O terceiro episódio relatado pelo autor ocorre alguns meses depois e mostra um claro momento em que o retraimento permitiu uma regressão favorável ao tratamento. Nesse caso, ambos estavam conversando sobre questões presentes na transferência, trazendo informações sobre sua infância e, nesse momento, o paciente relatou estar se distanciando (como se estivesse se encolhendo em seus pensamentos) e que estava em outro lugar. Winnicott interpretou aquilo

dizendo que o paciente estava saindo de seu colo, como se o divã representasse o próprio colo do analista. Esse retraimento permitiu dar andamento às questões trabalhadas no tratamento. Além disso, a interpretação sobre a regressão fez o analisando se sentir mais seguro de que poderia voltar para seu “colo”, retornando ao primeiro momento em que se sentiu confortável naquele vínculo terapêutico (Winnicott, 1954/2000b).

No quarto episódio, Winnicott conta que o paciente chegou na sessão com uma queixa de que não estava conseguindo se relacionar sexualmente com sua mulher. O analista percebeu que aquilo poderia dizer sobre seus problemas de espontaneidade e como o paciente apresenta questões sobre dependência. Com isso, o psicanalista inglês lhe devolveu que ele estaria buscando resolver essa queixa em termos da transferência entre os dois. Nesse momento, o paciente se retraiu e começou a relatar um ambiente escuro e chuvoso. De acordo com Winnicott (1954/2000b), durante esse retraimento, inseriu a imagem de um bebê, buscando fazer o paciente enxergar pontos positivos que poderiam vir junto de uma busca à independência.

Winnicott traz o quinto episódio de uma forma que as interpretações se relacionam com as anteriores. A sessão ocorre depois de nove semanas de férias do analista, e o paciente se mostra insatisfeito por continuar sem espontaneidade e sem conseguir iniciar uma conversa com outras pessoas. Com isso, ele questiona se deveria continuar no tratamento. Contudo, ele consegue chegar a uma interpretação: se ele falasse, estaria invadindo o espaço de seus pais quando criança (Winnicott, 1954/2000b).

Ainda no mesmo episódio, o paciente relata um sonho que teve e o marcou nesse período de férias do analista. Ele sonhou que estava viajando para encontrar um paciente que estava em um tratamento médico. Winnicott (1954/2000b) interpretou o sonho em duas vias: primeiro, havia a relação ilustrada nos primeiros episódios, em que o analista servia como um colo e, com isso, o paciente buscava o tratamento. Na segunda via, o paciente do sonho ia para outro país, indicando o desejo do analisando de abandonar o tratamento. Essa interpretação fez com que o analisando dissesse que se sentia bem ao ver o paciente no sonho, parecendo dizer que, na realidade, ele se sentia bem com os encontros que tinha com Winnicott.

O paciente continuou contando sobre o sonho, dizendo que a viagem no sonho lhe fazia pensar sobre o seu desejo de ser espontâneo. Ele cita um pensamento que teve: o receio de beijar alguém. Naquele momento há um retorno da imagem do paciente como uma criança, na qual não pode falar para não roubar o lugar de seus pais. A interpretação ali era a de que o

paciente não teria o acolhimento desejado se agisse de maneira autêntica, indicando que essa origem estaria no relacionamento com os pais.

No sexto e último episódio apresentado por Winnicott, o paciente chega à sessão com a clareza de que não superou a morte do pai. Tal *insight* teria surgido após um sonho em que conversava com o pai de modo mais aberto, diferente de como era antes. No mesmo episódio o paciente relata sentir dores de cabeça, e Winnicott interpreta aquilo como um desejo que ele tem de ter sua cabeça segurada, como se fosse um bebê. Ou seja, a angústia de não aceitar a morte do pai e a necessidade de dependência que isso lhe causou estava se transformando em um sintoma físico. Em um último momento de retraimento naquele episódio, o paciente demonstrou contentamento pelo analista, uma vez que este reconheceu as suas necessidades (Winnicott, 1954/2000b).

O texto apresentado exemplifica bem como os momentos de exploração subjetiva dos pacientes podem ser caminhos de sucesso para uma breve regressão saudável, que permite explorar questões escondidas, além de auxiliar no sentimento do paciente de estar sendo acolhido pelo analista. Winnicott, porém, chama a atenção de que tal situação é possível com um paciente que se mostra não tão doente, pois, neste, há maior segurança de que a regressão ocorrerá de forma momentânea, sem desenvolver ou agravar negativamente seu quadro clínico, diferentemente de um paciente que já demonstra um maior estado de adoecimento. Por fim, destaca-se que, apesar do receio da ocorrência da regressão na transferência, é possível enxergar que o problema não está no fenômeno em si, mas sim na forma como o analista lida e acolhe a situação (Winnicott, 1954/2000b).

3.3. Regressão no *setting* analítico

Em um dos casos nos quais Winnicott apresenta reflexões importantes sobre a regressão, é possível observar como este fenômeno pode se originar a partir da variação de uma configuração usual do *setting*. No texto “A importância do *setting* no encontro com a regressão na psicanálise”, o autor conta sobre um caso em que sua paciente apresentou uma forte regressão a partir de uma pequena mudança no cenário em que faziam as sessões (Winnicott, 1964/1994).

Winnicott primeiramente contextualiza brevemente o conceito de *setting*, que foi introduzido por Freud para nomear o local físico em que acontecem os encontros em um

tratamento psicanalítico. Tal ambiente transmite segurança, que pode ser associada, inconscientemente, com o cuidado presente na relação com a figura materna e, por isso, é importante que ele seja acolhedor e, para muitos pacientes, é necessário que ele seja previsível e constante, como no caso citado a seguir (Winnicott, 1964/1994).

O autor afirma que, apesar da importância da satisfação do ambiente para o analisando, muitas vezes o profissional não vai conseguir oferecer tudo que o aquele demanda. O presente caso consiste em uma paciente cujo último tratamento (anterior ao oferecido por Winnicott) acabou não dando certo, pois sua aproximação para com o analista prejudicou a relação entre os dois e, conforme suas demandas iam aumentando, o profissional não conseguiu lidar com o tratamento, fazendo com que ela buscasse um novo analista (Winnicott, 1964/1994).

Winnicott diz que essa paciente se sentia confortável em ter controle sobre o *setting* analítico, como se, em cada sessão, voltasse a um momento seguro, com a presença do manejo do cuidado materno. Ele descreve que todos os móveis se posicionavam sempre da mesma forma, incluindo as janelas, que estavam sempre fechadas. Além disso, ele conta que sempre deixou uma pilha de folhas do seu lado, mas que, em uma certa ocasião, acabou colocando-a em outro lugar. Quando a paciente entrou na sala e percebeu a mudança, agiu de forma como se aquilo a destruísse, inclusive atacando o próprio analista (Winnicott, 1964/1994).

Após permitir que a paciente sentisse suas emoções, Winnicott relata que ela conseguiu falar sobre a mudança no *setting*, questionando o motivo de aquilo ter acontecido. O analista explicou que aquilo surgira de questões inconsciente próprias, que não teria a ver com a paciente. O autor reforça que, como a paciente possuía um desejo de controle, ela preferiria que a sua ação tivesse sido causada por ela. Nesse momento, ela passa a falar sobre o pai e como ela sempre possuía essas mesmas expectativas em relação a ele, sem aceitar que suas ações eram independentes (Winnicott, 1964/1994).

Percebe-se, no caso relatado, como pacientes que apresentam questões desde a época da integração podem se mostrar extremamente fragilizados e dependentes do *setting* analítico, causando uma potente regressão. Ou seja, nesse caso, como a analisanda passou por situações nas quais não conseguiu experimentar, de fato, pelo Eu, uma simples mudança no cenário físico foi suficiente para levar a uma desorganização repentina da psique. Winnicott acrescenta que é possível observar que a regressão da paciente chega a momentos em que suas interações com o objeto eram bem primitivas, ou seja, no período da dependência absoluta, quando a mãe

suficientemente boa era sempre presente para satisfazer os desejos e vontades da criança (Winnicott, 1964/1994).

Esse caso reforça como a regressão pode surgir de formas bem impactantes, como visto pela reação da paciente à alteração no *setting* e, principalmente nos sujeitos que se encontram no terceiro estágio de caso clínico, dentre os três estágios introduzidos no começo do capítulo (Winnicott, 1954/2000a). O autor chama a atenção sobre como ele poderia simplesmente ter perdido o caso ou ter causado alguma infração grave na vida do sujeito. Porém, seu manejo e sua sinceridade sobre não conseguir satisfazer as necessidades da paciente o tempo todo permitiram que o tratamento continuasse seguindo com êxito (Winnicott, 1964/1994).

4. Considerações finais

O presente estudo consistiu na exposição dos diferentes aspectos da regressão conforme desenvolvidos por Winnicott. Foi possível compreender como a regressão, para o autor, pode estar vinculada a diferentes etapas do desenvolvimento emocional em que se fez presente a falha ambiental, podendo esta significar uma intrusão na vida da criança, ou a falta de algo que deveria ter existido naquele momento (Winnicott, 1954/2000a).

As leituras sobre o tema também serviram para desmistificar a ideia de que a regressão é um fenômeno obrigatoriamente negativo para o sujeito, pois ela também pode surgir como condição para que haja um momento de êxito (Winnicott, 1954/2000a). A partir de uma regressão a uma falha ambiental, o analista tem a oportunidade de suprir algo que faltou ao paciente no momento de congelamento da situação, possibilitando a elaboração daquilo que ficou para trás. Também é possível que a regressão leve o sujeito a um momento em que o acolhimento presente no ambiente auxiliou em seu progresso. Assim, a regressão diante de uma falha pode favorecer o desenvolvimento, ao invés de simplesmente retomar um sentimento de desamparo (Winnicott, 1954/2000a).

Muitas vezes, o risco de retomar sentimentos de angústia não está associado à regressão em si, mas à má preparação do ambiente para lidar com a situação. Para que a regressão à dependência possa apresentar um caráter positivo ao desenvolvimento, é importante que o sujeito seja acolhido pela figura que fornece o *holding*. Do contrário, o ambiente estará falhando, podendo gerar um forte sentimento de desamparo e levar o sujeito a regredir a etapas do desenvolvimento já superadas (Winnicott, 1954/2000b). Localiza-se precisamente aí a chave para se entender o manejo clínico da regressão.

Referências bibliográficas

Balint, M. (1993). Freud e a ideia de regressão. In M. Balint, *A falha básica: aspectos terapêuticos da regressão*. Porto Alegre: Artes Médicas, (p. 111-117). (Originalmente publicado em 1968).

Winnicott, D. W. (1983a). Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, (p. 79-87). (Originalmente publicado em 1963).

Winnicott, D. W. (1983b). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro "self". In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, (p. 128-139). (Originalmente publicado em 1963).

Winnicott, C. (1994). O conceito de trauma em relação ao desenvolvimento do indivíduo dentro da família. In D. W. Winnicott, *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Porto Alegre: Artes Médicas, (p. 102-115). (Originalmente publicado em 1965).

Winnicott, C. (1994). O medo do colapso. In C. Winnicott, *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Porto Alegre: Artes Médicas, (p. 70-76). (Originalmente publicado em 1963).

Winnicott, C. (1994). A Importância do Setting no Encontro com a Regressão na Psicanálise. In C. Winnicott, *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Porto Alegre: Artes Médicas, (p. 77-81). (Originalmente publicado em 1964).

Winnicott, D. W. (1975a). O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. In D. W. Winnicott, *O brincar & a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, (p. 175-186). (Originalmente publicado em 1971).

Winnicott, D. W. (1975b). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In D. W. Winnicott, *O brincar & a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, (p. 10-49). (Originalmente publicado 1971).

Winnicott, D. W. (2000a). Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto analítico. In D. W. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, (p. 374-392). (Originalmente publicado em 1954).

Winnicott, D. W. (2000b). Retraimento e regressão. In D. W. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, (p. 347-354). (Originalmente publicado em 1954).