

LINS, Maria Ivone Accioly. **Consultas terapêuticas**: uma prática clínica de D. W. Winnicott. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. ISBN 85-73965-14-2.

*Carla Maria Lima Braga **

*Leopoldo Fulgencio ***

O livro de Accioly Lins é dedicado à análise de uma modalidade de intervenção clínica breve desenvolvida pelo psicanalista D. W. Winnicott, bem como a aplicação dessa análise e de sua técnica centrada no Jogo do Rabisco, em situações de atendimento clínico realizados pela própria autora. Winnicott, ao explicitar sua proposta, diz:

Para minha surpresa percebi que a experiência que adquiri em mais de três ou quatro décadas de análise de crianças e adultos conduziu-me a uma área específica em que a psicanálise pode ser aplicada na prática da psiquiatria infantil, englobando assim a psicanálise em termos econômicos [...]. A psicanálise continua sendo para mim a base desse trabalho e, se um estudante me perguntasse, eu diria sempre que o treinamento para o trabalho (que não é a psicanálise) é o treinamento na psicanálise (WINNICOTT, 1984).

Esta proposta de intervenção e de trabalho clínico denota grande importância, pois há uma demanda diversificada de pedidos de ajuda psicológica pontuais, nos mais diversos meios (assistenciais, educacionais, penais, etc.), ao mesmo tempo em que as condições socioeconômicas da maioria população são desfavoráveis a um atendimento de longa duração. Sabemos também que a psicanálise tradicional (este é o termo utilizado por Winnicott para referir-se à psicanálise de Freud e de Klein, diferenciando-a da sua psicanálise, que seria uma modificação

* Psicóloga clínica, docente da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC-Campinas sob orientação do Prof. Dr. Leopoldo Fulgencio. E-mail: carlabraga@sercomtel.com.br

** Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC-Campinas. Membro da Sociedade Brasileira de Psicanálise Winnicottiana. E-mail: ful@that.com.br

significativa do quadro geral da primeira), nos serviços públicos de saúde, não atende à demanda crescente de indivíduos necessitados de cuidados psicológicos.

As *Consultas* foram igualmente objeto da tese de doutorado de Accioly Lins, defendida nos anos 80 na Universidade de Paris X, sob orientação de Didier Anzier. Além de nos trazer casos clínicos de Donald Winnicott e de Masud Khan, traz os seus próprios atendimentos clínicos, permitindo assim que possamos ter um olhar mais próximo dessa modalidade de atendimento no quadro da realidade brasileira.

A autora explicita com clareza os procedimentos utilizados, assim como nos mostra toda a flexibilidade empregada nestes atendimentos, para os quais não existem muitas regras fixas, e sim um acontecer clínico único baseado na comunicação profunda que ocorre entre o paciente e o terapeuta. A autora, para esclarecer o horizonte no qual ocorrem estes atendimentos, cita (p. 7) uma passagem do prefácio do livro *The Piggle* feito por Clare Winnicott, onde afirma:

O doutor Winnicott adaptava sua técnica às necessidades de cada caso. Se uma psicanálise completa era necessária e possível, ele fazia a análise. Caso contrário, sua técnica variava desde as sessões regulares até sessões a pedido, ou consultas terapêuticas únicas ou repetidas (WINNICOTT, 1977, p. 9-10).

Winnicott não considerava as consultas terapêuticas como psicanálise *stricto sensu*, dado que as consultas acontecem em um intervalo de tempo insuficiente para que a relação transferencial se desenvolva tal como no *setting* clássico. O trabalho clínico busca, em poucas sessões (de uma a, no máximo, cinco ou seis), estabelecer uma comunicação com a criança, possibilitando que ela apresente o essencial de seu problema. A partir de tal comunicação não só a criança sente que foi compreendida como também é possível informar, esclarecer e orientar os pais na continuidade do cuidado com a criança. Ou seja, Winnicott e Accioly Lins estão se referindo, nas consultas, aos casos em que as famílias são

suficientemente saudáveis para seguir, elas mesmas, com o tratamento e os cuidados das crianças.

Esta experiência de comunicação profunda lembra, em muitos aspectos, a situação do bebê sob os cuidados maternos. Accioly Lins nos revela a passagem que Winnicott fez ao pensar na relação mãe-bebê, considerando não só a relação objetal, mas também a importância do comportamento adaptativo da mãe às necessidades do bebê e emprega o mesmo pensamento na prática de atendimento clínico.

A obra apresentada destaca-se ao enfatizar que na clínica winnicottiana a instauração de um ambiente de sustentação (*holding*) suficientemente bom está no centro dessa modalidade de tratamento. O valor é dado justamente na esperança da experiência da comunicação, pelo clima de confiança e mutualidade oferecido pelo terapeuta. É destacada também a diferenciação entre este tipo de intervenção e a interpretação clínica psicanalítica tradicional, pois a prática das consultas terapêuticas possibilita chegar ao foco do problema da criança, de modo que a criança sente que chegou lá, ainda que isto seja uma construção a dois na relação terapêutica. Winnicott (1975, p. 59) afirma que “a psicoterapia se efetua na sobreposição de duas áreas do brincar: a do paciente e a do terapeuta. A psicoterapia trata de duas pessoas que brincam juntas”.

Ao percorrer o caminho feito por Winnicott, a autora nos traz a teoria do *holding*, a teoria do sonho e a teoria do brincar propostos na clínica winnicottiana. (p. 14). *Holding* significa o ambiente que sustenta a criança ou o paciente, mais ainda, um ambiente (com pessoas) que atende às necessidades da criança (numa comunicação sutil e profunda) sem invadir o paciente. Na clínica winnicottiana, a função *holding* do analista é primordial. O analista suficientemente bom consegue adaptar o meio às necessidades do paciente, possibilitando esperança de uma experiência do viver mais criativo. Sobre a condição de saúde, Winnicott (1999, p. 30) afirma:

A vida de um indivíduo saudável se caracteriza mais por medos, sentimentos conflitantes, dúvidas, frustrações, do que por seus aspectos positivos. O essencial é que o homem ou a mulher

sintam-se vivendo sua própria vida, responsabilizando-se por suas ações ou inações, sentindo-se capazes de atribuir a si o mérito de um sucesso ou a responsabilidade de um fracasso. Pode-se dizer, em suma, que o indivíduo saiu da dependência para entrar na independência ou autonomia.

No primeiro capítulo, a autora aborda a noção de *holding* (ou sustentação), empregada por Winnicott para se referir à qualidade do meio ambiente e a forma como a mãe segura seu filho. Na teoria winnicottiana da psicanálise, esta é uma das principais funções maternas, pois a mãe recria o ambiente para adequá-lo às necessidades do bebê. Winnicott apresenta a função de *holding* como fundamental para o amadurecimento pessoal do indivíduo e de sua integração no contato com a realidade externa. A autora nos traz diversas passagens de artigos de Winnicott (“Desenvolvimento emocional primitivo”, 1945, p. 223-224; “Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto analítico”, 1954, p. 377; “Memórias do nascimento, trauma do nascimento e ansiedade”, 1949, p. 257-258. In: *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000) nos quais demonstra que o *holding* se sobrepõe às experiências instintuais que determinam as relações objetais, mas que sua origem é mais precoce.

Antes de pensarmos o *holding* na clínica winnicottiana, Accioly Lins evidencia toda a preocupação de Winnicott com a idéia a respeito dos fatores herdados e a função ambiental, mostrando que, para ele, o potencial herdado diz respeito à tendência inata do bebê, no sentido do crescimento e do amadurecimento (p. 26), levando em conta os cuidados parentais (p. 26). Assim, a autora reitera a importância do ambiente, tanto na função parental inicial no desenvolvimento da criança quanto no momento do tratamento clínico. O ambiente apresenta-se não invasivo, dando as condições favoráveis ao estabelecimento da continuidade de ser.

Esta experiência clínica, possibilitada pelo ambiente terapêutico, ocorre na medida em que o paciente possa reatualizar vivências desintegradoras e aniquiladoras do *self* ocorridas ao longo de sua infância.

Afirma a autora que “a experiência do trauma atualizada em um *setting* analítico confiável leva à integração dos elementos dissociados da personalidade” (p. 58).

As consultas terapêuticas apresentam-se como uma modalidade de uma técnica breve fincada na sustentação ambiental (*holding*) dado pelo analista, oferecendo um ambiente propício à confiabilidade e à comunicação. Confiabilidade significa: comunicação, previsibilidade, não-invasão, e colocar-se no lugar de que o paciente precisa.

Neste primeiro capítulo Accioly Lins expõe também um caso clínico atendido por Winnicott e um, por ela própria. A autora nos apresenta Rafael, um adolescente de 16 anos, ao qual atende em três sessões individuais e mais duas sessões com a participação da mãe. Um ponto alto de todo atendimento é a participação da mãe em algumas sessões em que, segundo a autora, muitas vezes toma consciência de suas próprias dificuldades a partir do tratamento de seus filhos. A técnica possibilita a *dupla terapia*, chamada assim por Claude Geets (Winnicott, Paris, 1981) e citada pela autora, que apoiando-se nos pais para o tratamento dos seus filhos exerce sobre eles uma importante ação terapêutica (p. 48).

No segundo capítulo a autora traz a teoria do sonho proposta por Winnicott e o modo como Masud Khan aborda o tema. Segundo a autora, o valor terapêutico do sonho independe da interpretação do analista; o importante é a capacidade de o indivíduo sonhar, rememorar e contar o sonho como forma de propiciar a integração do material onírico à experiência pessoal do indivíduo, isto é, ao seu *self*. A autora aponta a distinção importante entre o sonho e o devaneio, apresentada por Winnicott; enquanto que no sonho são vividas as emoções de maneira intensa, com a possibilidade de recalque, no devaneio ocorre atividade repetitiva e estática, reduzindo possibilidades de ação e criação de um mundo compartilhado (p. 50).

Accioly Lins apresenta alguns casos atendidos por Masud Khan e por ela própria, e um caso clínico atendido por Winnicott, em que em todos os relatos os pacientes apresentam uma dissociação. Dentre os casos atendidos por Masud Khan, um deles é o de um jovem músico

que, segundo Khan, procurou a análise não para se aliviar de seus sintomas, mas para aprofundar sua capacidade de sentir. Afirma o paciente: “Eu estou com a vida, mas não estou na vida. Sei que outros experimentam a vida de maneira diferente da minha, eles sentem as coisas mais plenamente que eu. Sou apenas um espectador” (p. 74). O paciente deixa claro para seu analista que durante o sono não consegue experimentar o sonho. Esse paciente possibilitou a Khan pensar que existe uma experiência do sonho à qual o texto do sonho não dá acesso (p. 73-74). Um dos casos da autora, atendido para a sua pesquisa, é o de um rapaz de 17 anos com dificuldades de aprendizagem, e que pretendia prestar um concurso. O paciente não consegue falar de seus sonhos e o único recurso é o devaneio, o qual é repetido nas sessões que segue. Accioly Lins afirma que há uma incapacidade de utilização dos processos simbólicos e isto está relacionado às experiências traumáticas vividas em seu meio familiar (p. 67). O caso atendido por Winnicott (1975) (comentado no texto “Sonhar, fantasiar e viver: uma história clínica que descreve uma dissociação primária”) é de uma mulher que não consegue diferenciar a realidade e a fantasia. É o caso de uma paciente que vivia em seu quarto, apenas respirando, mas que em sua fantasia fazia coisas interessantes no trabalho ou no lazer. Era uma situação na qual o devaneio estava presente. A autora narra o caso clínico em questão em conformidade com a teoria e os artigos escritos por Winnicott. Refere-se também ao adoecimento do indivíduo como um fato regressivo, e o lugar onde pode ser reencontrado o verdadeiro *self*, ou seja, sua singularidade e sua espontaneidade perdidas. Na teoria winnicottiana, o termo regressão pode expressar elementos sadios da personalidade, pois, quando a regressão ocorre com confiança em relação ao meio ambiente, isto pode ser sinal de processo de cura, ou seja, pode em certos casos tornar possível a regressão à dependência (WINNICOTT, 2000) e com isso criar as condições para a retomada do amadurecimento em direção à não-dependência.

Ainda neste segundo capítulo, enfatiza a teoria do sonho retratada no livro de Masud Khan, *The privacy of the self*, sobre a capacidade de o indivíduo ter um bom sonho, sobre os processos ou trabalho do sonho,

o espaço do sonho e do texto do sonho, e da experiência do sonho como uma pré-condição da saúde psíquica. O *bom sonho* seria para Khan (1975, p. 60 apud LINS, 2006, p. 62), o sonho que incorpora, por meio de um trabalho bem sucedido do sonho, um desejo inconsciente, e assim pode, por um lado, permitir o prosseguimento do sono e, por outro, permanecer disponível à experiência do ego, depois que a pessoa acorda.

A autora explicita a teoria de Khan sobre o sonho, onde são diferenciados a experiência do sonho e o relato deste, podendo apontar uma dissociação como uma ausência de si mesmo, como se não estivesse para viver sua própria vida ou vivenciar seus próprios sonhos (p. 74). Ao associar Winnicott e Khan, Accioly diz que, para Winnicott, o espaço do sonho de um adulto seria como a folha de papel usada no Jogo do Rabisco, em crianças: um espaço potencial (p. 68).

O terceiro e último capítulo aborda a teoria do brincar e as consultas terapêuticas propostas por Winnicott. A autora inicia apontando as concepções teóricas de Anna Freud e Melanie Klein a fim de chamar a atenção para a originalidade da perspectiva de Winnicott no que se refere ao uso da brincadeira. Aponta que para Winnicott a capacidade de brincar indica saúde, e enfatiza a diferença existente entre o terapeuta que analisa o conteúdo da brincadeira, e opera a partir da noção do aparelho psíquico, constituído pelas instâncias psíquicas (id, ego e superego), e aquele que leva em conta a noção do espaço potencial, lugar da brincadeira e da comunicação do verdadeiro *self*, isto é, da comunicação autêntica e não-reativa (p. 79).

Segundo Lins, Winnicott empregava a brincadeira desde o início de sua atividade clínica, e já utilizava o Jogo da Espátula em seus atendimentos desde os anos 20. Na década de 40, Winnicott começa a utilizar o Jogo do Rabisco nas chamadas consultas terapêuticas. A autora comenta a trajetória de Winnicott desde a sua atividade de transmissões radiofônicas dirigidas a mães e educadores, ao ponto culminante, em 1971, com a publicação do livro *O brincar e a realidade*.

O capítulo expõe ainda temas importantes para a compreensão das consultas terapêuticas como o objeto transicional, a teoria da

comunicação e o Jogo do Rabisco. A questão do objeto transicional é apontada pela autora como um momento precursor da brincadeira. Trata-se do momento em que a criança transforma o objeto subjetivamente concebido, para o objeto percebido objetivamente, ou seja, do conjunto de acontecimentos que marcam a passagem da realidade subjetiva para a objetivamente percebida, sendo que estes objetos não pertencem nem ao mundo interno nem ao externo, mas a uma terceira área da experiência. Winnicott considera os fenômenos transicionais como expressando uma realidade paradoxal: o objeto é criado e encontrado ao mesmo tempo. Essa capacidade de criar e encontrar estes objetos (o ursinho ou o paninho da criança, são exemplos deste tipo) corresponde a um dos aspectos do desenvolvimento da capacidade criativa (p. 85-86). A teoria da comunicação de Winnicott aborda os três aspectos para o estudo da capacidade de brincar. Inicialmente, o bebê brinca sozinho; depois brinca na presença da mãe, para depois estar pronto para a brincadeira compartilhada. Accioly caracteriza estes aspectos como se fossem espaços específicos, e põe em evidência que esse espaço intermediário persiste ao longo da vida como um espaço potencial, no qual ocorre a brincadeira e toda a experiência cultural. Segundo Winnicott, é nesse lugar que passamos a maior parte do nosso tempo (p. 88). O procedimento do Jogo do Rabisco possibilita o imprevisto e a surpresa, não tendo regras pré-estabelecidas, instaurando um espaço da experiência nas consultas terapêuticas.

O fundamental nesse contexto é que ocorra uma comunicação em que o analista, colocando-se justamente no lugar ativo no qual o paciente precisa que ele esteja, torna possível que ela aconteça.

Lins finaliza seu livro com um caso clínico, o de Dulce, uma adolescente que utiliza o procedimento do Jogo do Rabisco. A autora narra entrevistas realizadas, assim como apresenta os seus desenhos. A narrativa do caso clínico permite refletir como a instauração de um espaço para a experiência do acontecer clínico tem valor terapêutico. Apesar da descrição do caso clínico ser minuciosa em relação aos

desenhos, o tamanho da obra provavelmente não permitiu uma análise mais profunda logo após a sua descrição.

Este livro apresenta uma introdução esclarecedora e instigante que pode ajudar não só psicoterapeutas, mas todos aqueles que precisam e desejam cuidar – sejam educadores, assistentes sociais ou outros profissionais afins –, tanto nas primeiras entrevistas quanto nas situações em que há limites significativos de tempo ou número de sessões disponíveis.

Referências

WINNICOTT, D. W. O brincar: uma exposição teórica. In: _____. **O brincar & a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

_____. Introdução. In: _____. **Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil**. Rio de Janeiro: Imago, 1994. p. 9.

_____. O conceito de indivíduo saudável. In: _____. **Tudo começa em casa**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. Retraimento e regressão. In: _____. **Holding e interpretação**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.