

## **As Consultas Terapêuticas na Clínica Pedopsiquiátrica da Atualidade Revisitando conceitos**

### **Therapeutic Consultations at nowadays practice Revisiting concepts**

### **Consultas Terapêuticas en la Clínica Pedopsiquiátrica Actual Revisando conceptos**

#### **Sandra Pires**

Médica Interna de Formação Específica em Psiquiatria da Infância e Adolescência, Área da Mulher Criança e Adolescente, Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central  
Correspondência: Sandra Pires; sandra.s.pires@gmail.com; Tel- 932403710

#### **Cláudia Gomes Cano**

Médica Interna de Formação Específica em Psiquiatria da Infância e Adolescência, Área da Mulher Criança e Adolescente, Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central

#### **Ana Catarina Serrano**

Médica Interna de Formação Específica em Psiquiatria da Infância e Adolescência, Unidade de Pedopsiquiatria, Serviço de Pediatria, do Hospital Garcia de Orta



# As Consultas Terapêuticas na Clínica Pedopsiquiátrica da Atualidade Revisitando conceitos

## Therapeutic Consultations at nowadays practice Revisiting concepts

## Consultas Terapêuticas en la Clínica Pedopsiquiátrica Actual Revisando conceptos

Sandra Pires<sup>1</sup>, Cláudia Gomes Cano<sup>1</sup>, Ana Catarina Serrano<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médica Interna de Formação Específica em Psiquiatria da Infância e Adolescência, Área da Mulher Criança e Adolescente, Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, <sup>2</sup>Médica Interna de Formação Específica em Psiquiatria da Infância e Adolescência, Unidade de Pedopsiquiatria, Serviço de Pediatria, do Hospital Garcia de Orta

### Resumo

Donald W. Winnicott, pediatra e psicanalista inglês, cuja história de vida e percurso de formação influenciaram grandemente a sua obra, nomeadamente quanto à importância da interação pais-bebé e do ambiente no desenvolvimento psicoafetivo do bebé e da criança, preocupava-se em tornar significativa cada intervenção e em proporcionar ao meio familiar a capacidade de desenvolver o seu próprio papel terapêutico, prestando uma maior atenção às necessidades da criança. Neste sentido, enfrentou diversos desafios e desenvolveu diversas teorias e conceitos, entre eles as Consultas Terapêuticas. Estas surgem como oportunidade breve de avaliação e intervenção orientada pela escuta, prática e flexibilidade clínica. A obra de Winnicott mantém a sua aplicabilidade na área da Psiquiatria da Infância e da Adolescência contemporânea. Assim, este trabalho tem como objetivo pensar a prática atual, com as suas condicionantes subjacentes, à luz dos conceitos de Winnicott. Os autores procederam a uma revisão não sistemática da literatura disponível, revisitando os conceitos Winnicotianos aplicados à prática pedopsiquiátrica dos nossos dias. A obra de Winnicott encontra-se repleta de teorias que ilustram um modo de intervir que, apesar de ter já vários anos, se revela tão atual nos diferentes domínios da presente clínica da Psiquiatria da Infância e Adolescência.

*Palavras-chave:* Winnicott; Consultas Terapêuticas; Intervenção; Setting terapêutico; Ambiente; Psiquiatria da Infância e Adolescência

### Abstract

Donald W. Winnicott, an English pediatrician and psychoanalyst, whose life history and academic career greatly influenced his work, namely on the importance of the parents-baby interaction and the role of the environment in the psycho-affective development of the child. He was concerned with making each intervention meaningful and providing the family with the capacity to develop its own therapeutic role, by paying attention to the needs of the child. He faced a lot of challenges and developed several theories and concepts, among them Therapeutic Consultations. These, arise as a brief opportunity for evaluation and intervention guided by listening, practice and clinical flexibility. Winnicott's work maintains its applicability in the contemporary Childhood and Adolescence Psychiatry. The aim of this work is to think the current practice, with its underlying constraints, based on Winnicott's concepts. The authors proceeded to a non-systematic review of the available literature, revisiting the Winnicotian concepts applied to nowadays practice. Winnicott's work is full of theories that, despite being several years old, are current in the different domains of the daily practice of Psychiatry of Child and Adolescence.

*Key words:* Winnicott; Therapeutic Consultations; Intervention; Setting; Environment; Child and Adolescence Psychiatry

### Resumen

Donald W. Winnicott, pediatra y psicoanalista inglés, cuya historia de vida y carrera académica influyeron en gran medida en su trabajo, concretamente en la importancia de la interacción entre padres y hijos y el papel del medio ambiente en el desarrollo psicoafectivo del niño. Se preocupó por hacer que cada intervención fuera significativa y dotar a la familia de la capacidad de desarrollar su propio papel terapêutico, prestando atención a las necesidades del niño. Enfrentó muchos desafíos y desarrolló varias teorías y conceptos, entre ellos las Consultas Terapêuticas. Estas surgen como una breve oportunidad de evaluación e intervención guiada por la escucha, la práctica y la flexibilidad clínica. El trabajo de Winnicott mantiene su aplicabilidad en la Psiquiatria infanto-juvenil contemporánea. El objetivo de este trabajo es pensar la práctica actual, con sus condiciones subyacentes, basándose en los conceptos de Winnicott. Los autores realizaron una revisión no sistemática de la literatura disponible, revisando los conceptos winnicotianos aplicados a la práctica pedopsiquiátrica de nuestros días. El trabajo de Winnicott está lleno de teorías que ilustran una forma de intervenir que, a pesar de tener varios años, es tan actual en los diferentes dominios de la práctica diaria de la Psiquiatria del niño y del adolescente.

*Palabras-chave:* Winnicott; Consultas Terapêuticas; Intervención; Setting; Medio ambiente; Psiquiatria infanto-juvenil

**D. W. WINNICOTT...**

Donald Woods Winnicott (1896 - 1971), pediatra e psicanalista inglês do século XX, nasceu em Plymouth, no seio de uma abastada família inglesa. Filho de pai mercante pouco presente, devido à sua ocupação laboral e ao seu papel ativo na sociedade, cresceu rodeado por várias figuras femininas, entre as quais a tia, a ama, a governanta, a cozinheira e até ajudantes domésticas. Destaca-se a ausência da mãe, que se sabe ter sido diagnosticada com perturbação depressiva. Pensa-se que estas especificidades da sua infância constituíram os ingredientes do que se veio a revelar a sua obra dedicada ao cuidado dos outros, particularmente das mulheres. Outro evento marcante na sua vida, mais precisamente na adolescência e que também influenciou a sua obra, nomeadamente quanto ao desenvolvimento da teoria em torno do efeito do ambiente no desenvolvimento infantil, foi a ida aos 14 anos para um colégio interno, que determinou o seu afastamento da família e de casa.

A sua formação como médico iniciou-se em 1914, em Cambridge, onde começou a estudar biologia e onde passava parte do seu tempo a ajudar em hospitais militares, tendo posteriormente incorporado a marinha onde prestou serviço como médico cirurgião (Winnicott, 1984). Poucos anos depois (1918) completou a sua formação médica no St Bartholomew's Hospital em Londres, tendo-se especializado mais tarde em Pediatria. Aqui aprendeu e aprofundou a importância da relação médico doente. Com a leitura da obra de Freud, interessou-se pela área da Psicoterapia, o que influenciou o seu percurso que se direcionou, também, pelo treino psicanalítico no Instituto de Psicanálise de Londres. Deste modo, em 1935 qualificou-se como o primeiro analista de crianças que era também pediatra (Palombo, Bendiczen & Koch, 2009).

Outro dado relevante no seu percurso, e que consequentemente influenciou a sua obra, foi a sua relação com Melanie Klein, sua supervisora clínica durante seis anos. Nesta supervisão, Winnicott procurou entender qual a influência das mães no desenvolvimento psicoafetivo dos seus bebés (Palombo et al., 2009), partilhando com esta a convicção da importância do primeiro ano de vida na saúde mental. Durante a Segunda Guerra Mundial trabalhou com crianças evacuadas de Londres num albergue, com as quais constatou os efeitos da privação da família no seu desenvolvimento.

Após esta breve nota biográfica de Donald Winnicott, é possível apercebermo-nos do peso da sua história de vida e percurso de formação na sua obra: nomeadamente a importância do ambiente no desenvolvimento psicoafetivo do bebé e da criança, assim como a importância da interação pais-bebé.

**OS DESAFIOS...**

Como já referido anteriormente, Winnicott realizou a sua formação nas áreas da Psicanálise e da Medicina, especializando-se na idade pediátrica. As exigências e dificuldades que enfrentava na sua atividade clínica diária, e de forma a responder às necessidades sentidas, fizeram com que espicasse e desafiasse a prática da

Psicanálise, repensando, adaptando e reformulando algumas das técnicas do método Psicanalítico clássico. Como escrito pelo próprio, na sua prática tinha como lema “quão pouco é necessário ser feito?” (Winnicott, 1984).

O conceito de Consultas Terapêuticas surge na sua obra em meados dos anos 20 (Lescovar, 2008), ideia que desenvolve após ser confrontado com uma alta demanda do seu auxílio como terapeuta, o que consequentemente condicionou a sua prática, como por exemplo, em termos de disponibilidade temporal para cada caso (Lescovar, 2004). Apercebeu-se, também, de que era frequente que as crianças sonhassem com ele na noite anterior à consulta, o que ilustrava as fantasias das mesmas relativamente ao terapeuta e ao que esperavam do encontro com este. Deste modo, Winnicott destacou a importância das primeiras sessões na avaliação e intervenção dos seus casos, realçando o desejo do doente em informar o terapeuta sobre a sua problemática. Concluiu, então, que nestes primeiros contactos o terapeuta deveria explorar ao máximo o que era trazido pelo doente, acrescentando a estas consultas um carácter terapêutico e não meramente diagnóstico.

De uma forma geral, as consultas terapêuticas correspondem a uma oportunidade de avaliação e intervenção orientada pela escuta, prática e flexibilidade clínica, sendo estes os princípios orientadores das mesmas. Porém, é necessário fazer a seguinte ressalva: apesar de apresentada como uma técnica, esta não corresponde a um modo de intervenção pré-estabelecida, com passos e regras a seguir (Lescovar, 2008). Cada consulta tem características e especificidades que são resultado da interação terapeuta-doente e que lhe conferem um carácter único.

**O SETTING...**

O Setting surge como elemento determinante na obra de Winnicott, sendo que no âmbito das consultas terapêuticas refere que este deve constituir uma “mãe-ambiente” que ao ser “suficientemente bom” (holding environment) vai facilitar e permitir uma integração maturativa do self (Ribeiro, 2014). Cria-se um espaço de comunicação, que proporciona um estado de regressão ao qual o terapeuta responde fornecendo apoio ao aparecimento self no doente (holding). Este encontro analítico apoia-se numa comunicação significativa que surge do encontro entre a procura de ajuda do doente e a expectativa de que na comunicação com o terapeuta esteja o objeto necessário para que ultrapasse a sua problemática e prossiga o seu processo maturativo (Lescovar, 2004). O terapeuta mostra-se disponível, desperta confiança e deixa-se encontrar por um doente expectante. Por sua vez, o doente também procura previsibilidade, o que o terapeuta pode oferecer, e que está diretamente relacionada com a qualidade da interação estabelecida. A dada altura, surge um brincar mútuo, através do qual ambos estabelecem um diálogo. O terapeuta oscila entre um estado de identificação com o doente e um estado de manutenção de um certo distanciamento que permite perceber quais as necessidades da criança, de forma a prestar os cuidados adequados e favorecer o desenvolvimento saudável da mesma. O percurso

elegido irá depender das necessidades do doente, seja através das palavras, do desenho ou do jogo. Deste modo é necessária uma constante adaptação ativa do terapeuta às necessidades e expectativas do doente. Torna-se indispensável a flexibilidade do terapeuta, e uma vez que este trabalho se centra na obra de Winnicott, vale a pena citar aqui o autor (Lescovar, 2004; Lins, 2006; Rodrigues & Mishima-Gomes, 2013): “a aplicação cega de uma técnica é inútil para o paciente, porque é inadequada às suas necessidades” Citação esta que continua tão atual, dado o carácter imprevisível e flexível inerente à prática clínica na área da Psiquiatria da Infância e Adolescência.

### **O AMBIENTE...**

Na pequena nota biográfica realizada no início deste artigo, faz-se menção a outro marco da obra de Winnicott: a importância dada pelo autor ao papel do ambiente no desenvolvimento psicoafetivo do bebé e da criança. Desenvolveu, então, este conceito em que considerava condição indispensável ao sucesso terapêutico a capacidade do ambiente da criança ser capaz de dar continuidade ao que era alcançado nas consultas. O meio familiar ou a comunidade deveriam estar aptos a dar continuidade ao processo desencadeado com o terapeuta (Lescovar, 2004).

Outro contributo que deixou, foi o facto de considerar ser impossível uma compreensão adequada da problemática trabalhando apenas com a criança. Para uma intervenção eficaz e transformadora, considera necessário conhecer e perceber o meio em que a mesma se insere, assim como as relações que com ele constitui. Sendo esta outra característica sua e da sua prática: envolver os pais no trabalho analítico com as crianças (Araújo, 2003).

### **ATUALIDADE...**

Esta breve viagem pelo mundo de Winnicott, permitiu rever conceitos e teorias que ilustram um modo de intervir, que apesar de ter já vários anos, se revela com tanta aplicabilidade nos diferentes domínios do quotidiano da prática pedopsiquiátrica da atualidade.

Os dados epidemiológicos disponíveis permitem apontar as perturbações mentais como o principal problema de saúde pública no mundo: a Organização Mundial de Saúde (OMS) (Relatório Mundial da Saúde, 2001) estima que aproximadamente 20% das crianças e adolescentes apresenta pelo menos uma perturbação mental; a Associação Americana de Psiquiatria da Infância e da Adolescência constatou que uma em cada cinco apresenta evidência de problemas mentais (U.S. Department of Health and Human Services, 1999; Marques, 2009). Para além destes dados, os estudos apontam, também, para a tendência crescente destes números, o que implica necessariamente uma maior demanda de cuidados na área da saúde mental infando-juvenil (Goldschmidt, Marques & Xavier, 2018).

A par da crescente necessidade de prestação de cuidados, os recursos atribuídos à área de saúde mental não são os suficientes para uma

resposta adequada (Santos, 2015).

Importa ainda referir que as perturbações mentais representam atualmente um enorme peso para a sociedade sendo que na infância e na adolescência, para além da sua prevalência ser elevada, é frequente a comorbilidade e a continuidade, o que acarreta elevados custos económicos diretos e indiretos (Goldschmidt et al., 2018).

Assim, são vários os desafios colocados à Pedopsiquiatria atualmente: alterações demográficas, evolução nos padrões de doença, condicionantes e exigências associadas à atividade assistencial, limitações de tempo e gestão dos recursos disponíveis (Goldschmidt et al., 2018). Torna-se clara a necessidade de uma adaptação constante de médicos e técnicos, de forma que os cuidados prestados sejam os mais adequados e eficazes. Indo ao encontro de algumas das exigências atuais, as consultas terapêuticas surgem como uma possibilidade de intervenção considerada breve, ao favorecer um tempo, espaço e relação humana baseando-se nas necessidades do self e permitindo o emergir da problemática sentida como mais significativa, para o doente, em dado momento (Lescovar, 2008). Assim, revela-se numa modalidade terapêutica que vai ao encontro das necessidades da sociedade atual, com características e demandas particulares, como por exemplo, em termos de disponibilidade de investimento económico e de tempo das famílias. Estas famílias/cuidadores são fundamentais para que se alcance o maior sucesso terapêutico possível, sendo também esta uma vertente considerada pelo autor.

Finalmente, e uma vez que se está a abordar sociedade atual, as consultas terapêuticas de Donald Winnicott vão promover o favorecimento da comunicação humana pelo encontro na relação: capacidade fundamental a desenvolver numa sociedade cada vez mais assoberbada pelas novas tecnologias e na qual é evidente a falência da comunicação humana (Lescovar, 2008).

### **CONCLUSÃO...**

Winnicott era um enorme comunicador, exímio a transmitir as suas ideias e pensamentos inéditos para a época em que viveu e que, conseqüentemente, alcançaram enorme visibilidade. Observador nato, transmitiu que o ser humano precisa de se encontrar na relação e que só haverá lugar para a transformação, se houver esperança no encontro humano. Viu nas consultas terapêuticas uma maneira de explorar o principal instrumento do terapeuta: as entrevistas clínicas (Lescovar, 2008), instrumento este que continua a ser o Gold Standard da avaliação na Psiquiatria da Infância e Adolescência nos dias de hoje (Serralha, 2009).

## Referências

- Araújo, C. A. S. (2003). O ambiente na obra de Winnicott: teoria e prática clínica.
- Goldschmidt, T., Marques, C., Xavier, M. (2018). Rede de Referência Hospitalar. República Portuguesa.
- Lescovar, G. Z. (2008). As consultas terapêuticas como possibilidade de atenção intensiva em saúde mental. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 16(1), 21-26.
- Lescovar, G. Z. (2004). As consultas terapêuticas e a psicanálise de DW Winnicott. *Estud. Psicol (Campinas)*, 21(2), 43-61.
- LINS, M. I. A. (2006). Consultas terapêuticas. Casa do Psicólogo.
- Marques, C. (2009). A saúde mental infantil e juvenil nos cuidados de saúde primários- Avaliação e referência. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 25(5), 569-75.
- Palombo, J., Bendiczen, H. K., & Koch, B. J. (2009). *Guide to psychoanalytic developmental theories*. New York, NY: Springer, 147-154.
- Relatório Mundial da Saúde 2001. Saúde Mental: Nova Compreensão, Nova Esperança. Ed. Ministério da Saúde, 2001.
- Ribeiro, M. M. C. (2014). O setting como factor terapêutico na prática clínica: construção e validação de um instrumento de avaliação do manejo do setting.
- Rodrigues, C. M., & Mishima-Gomes, F. K. T. (2013). As flores estão brotando: atendimento infantil em consultas terapêuticas. *Psicologia Clínica*, 25(1), 89-100.
- Santos, M. D. (2015). Problemas de Saúde Mental em Crianças e Adolescentes. Identificar, avaliar e intervir.
- Serralha, C. A. (2009). Winnicott com Gabrielle e seus pais. *Natureza humana*, 11(1), 149-164.
- U.S. Department of Health and Human Services. *Mental Health: A Report of the Surgeon General*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, National Institutes of Health, National Institute of Mental Health, 1999.
- Winnicott, D. W. (1984). Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil. *Imago*.