

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS DO TERAPEUTA WINNICOTTIANO EM UM CASO DE TENDÊNCIA ANTISSOCIAL: O CASO PHILIP

Juliana de Castro Prado Friedrich¹;

Universidade Cesumar de Maringá (UNICESUMAR), Maringá, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/5339397293766824>

Regiane da Silva Macuch²;

Universidade Cesumar de Maringá (UNICESUMAR), Maringá, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/5097499395613895>

Rute Grossi Milani³.

Universidade Cesumar de Maringá (UNICESUMAR), Maringá, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/8844448878404124>

RESUMO: Ao propor uma teoria sobre o amadurecimento humano, Winnicott (1967a/2021) considera o papel fundamental que o ambiente apresenta na jornada que o indivíduo realizará rumo às conquistas de autonomia e graus de dependência. Este trabalho tem como proposta discorrer sobre os procedimentos clínicos utilizados por D. W. Winnicott no atendimento de uma criança com tendência antissocial. Entende-se que a tendência antissocial possa sinalizar, se não cuidada ou tratada, um impedimento para que o amadurecimento saudável possa ser alcançado. Serão considerados, no presente trabalho, o caso Phillip atendido por Winnicott, as contribuições deste psicanalista para o tratamento da tendência antissocial e para o amadurecimento emocional. Justifica-se a importância deste trabalho em virtude de a tendência antissocial ser um conceito inovador proposto pelo autor, enfatizando ainda mais os cuidados provenientes do ambiente nos estágios iniciais do desenvolvimento. Este estudo trata-se de uma revisão da literatura baseada na leitura e análise de textos de D. W. Winnicott sobre os seguintes temas: saúde, ambiente suficientemente bom, amadurecimento emocional, consultas terapêuticas, tendência antissocial, delinquência e agressividade. Foram consultados livros e artigos científicos disponíveis em bibliotecas virtuais, com o objetivo de aprofundar a compreensão teórica sobre o tema.

PALAVRAS-CHAVE: Psicanálise. Tendência antissocial. O caso Philip.

CLINICAL PROCEDURES OF THE WINNICOTTIAN THERAPIST IN A CASE OF ANTISOCIAL TENDENCY: THE PHILIP CASE

ABSTRACT: In proposing a theory of human maturation, Winnicott (1967a/2021) emphasizes the fundamental role of the environment in the individual's journey toward achieving autonomy and varying degrees of dependence. This paper aims to examine the clinical procedures employed by D. W. Winnicott in the treatment of a child with antisocial tendencies. It is understood that antisocial tendencies, if left unaddressed or untreated, may hinder the

achievement of healthy maturation. The study will consider the case of Phillip, treated by Winnicott, the psychoanalyst's contributions to the treatment of antisocial tendencies, and emotional maturation. The significance of this study lies in the fact that antisocial tendencies represent an innovative concept proposed by the author, further underscoring the importance of environmental factors in the early stages of development. This study is a literature review based on the reading and analysis of texts by D. W. Winnicott on the following topics: health, the good-enough environment, emotional maturation, therapeutic consultations, antisocial tendencies, delinquency, and aggressiveness. Books and scholarly articles available in virtual libraries were consulted to enhance the theoretical understanding of the subject.

KEYWORDS: Psychoanalysis. Antisocial Tendency. The Case of Philip.

INTRODUÇÃO

Ao propor uma teoria sobre o amadurecimento humano, Winnicott (1967a/2021) considera o papel fundamental que o ambiente apresenta na jornada que o indivíduo realizará rumo às conquistas de autonomia e graus de dependência.

Preconizando a importância de um ambiente suficientemente bom durante os primeiros meses de vida do bebê, torna-se possível pensarmos sobre os conceitos de saúde e amadurecimento humano, e de quais formas o ambiente, que se constitui presente para o bebê, pode desempenhar suas funções para que um desenvolvimento saudável seja alcançado futuramente.

OBJETIVO

Este trabalho tem como proposta discorrer sobre os procedimentos clínicos utilizados por D. W. Winnicott no atendimento de uma criança com tendência antissocial. Entende-se que a tendência antissocial possa sinalizar, se não cuidada ou tratada, um impedimento para que o amadurecimento saudável possa ser alcançado. Serão considerados, no presente trabalho, o caso Phillip atendido por Winnicott, as contribuições deste psicanalista para o tratamento da tendência antissocial e para o amadurecimento emocional.

Justifica-se a importância deste trabalho em virtude de a tendência antissocial ser um conceito inovador proposto pelo autor, enfatizando ainda mais os cuidados provenientes do ambiente nos estágios iniciais do desenvolvimento.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão da literatura baseada na leitura e análise de textos de D. W. Winnicott sobre os seguintes temas: saúde, ambiente suficientemente bom, amadurecimento emocional, consultas terapêuticas, tendência antissocial, delinquência e agressividade. Foram consultados livros e artigos científicos disponíveis em bibliotecas virtuais, com o objetivo de aprofundar a compreensão teórica sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O conceito de saúde e a importância dos cuidados maternos nos estágios iniciais do desenvolvimento

Ao desenvolver o conceito de saúde em sua teoria, Winnicott (1962/1983) ressalta a necessidade de estudar o conceito de saúde individual para que a saúde social (relações estabelecidas com outros indivíduos e sociedade) seja alcançada. Segundo o autor, a saúde de um indivíduo implica em uma conquista de maturidade individual, que culmina em um movimento em direção à independência, ainda que tal independência não seja alcançada totalmente.

É a tendência inata no sentido na integração e do crescimento que produz a saúde e não a provisão ambiental. Ainda assim, é necessária provisão suficientemente boa, de forma absoluta no princípio e de forma relativa em estágios posteriores (Winnicott, 1962/1983, p. 65).

Winnicott (1952) afirma que a base para a saúde mental é inaugurada e estabelecida pela mãe, desde a concepção e a partir dos cuidados comuns por ela dispensados ao seu bebê, em razão a sua condição especial – estado de Preocupação Materna Primária.

O alicerce para a saúde mental da criança é preparado pela mãe enquanto esta se preocupa com o cuidado dos filhos; ou seja, enquanto preocupa-se em oferecer uma adaptação sensível e ativa às necessidades de sua criança. Tais necessidades, no início, dependem de que esta adaptação materna sensível e ativa às demandas da criança aconteça de forma absoluta, sem falhas (reincidentes). A saúde mental, portanto, “é produto dos cuidados contínuos que possibilitam a continuidade do crescimento emocional pessoal” (Winnicott, 1952, p. 395).

A formação da personalidade do bebê estará atrelada à forma através da qual o ambiente irá introduzir/apresentar a realidade/mundo externo para o bebê, além de se adaptar, gradativamente, às necessidades que irão surgindo durante o processo de desenvolvimento. A forma saudável para que isto aconteça, é apresentar o mundo objetivo em pequenas doses para que a criança só “perceba” o que está preparada para “perceber”:

Estou chamando a atenção de vocês para o fato de que, quando a mãe e o bebê chegam a um acordo na situação de alimentação, estão lançadas as bases de um relacionamento humano. É a partir daí que se estabelece o padrão da capacidade da criança de relacionar-se com objetos e com o mundo (Winnicott, 1964/2013 p. 55).

A totalidade do relacionamento do indivíduo com o mundo real tem que se basear na forma como as coisas se iniciam (ambiente suficientemente bom; preocupação materna primária) e no padrão que se desenvolve gradualmente, de acordo com a experiência que faz parte deste relacionamento mãe-bebê (Winnicott, 1964/2013).

Conforme o bebê vai ficando mais velho, a vida vai se tornando cada vez mais

complexa. As falhas de adaptação por parte da mãe são, elas próprias, uma adaptação à necessidade crescente da criança de reagir à frustração, de ficar zangada e lidar com a rejeição de tal forma que a aceitação se torne cada vez mais significativa (Winnicott, 1964/2013).

Na medida em que o ambiente – mãe – é capaz de se identificar com seu bebê e ser devoto a ele – através do estado de preocupação materna primária - as funções de ambiente suficientemente bom – *holding*, *handling* e apresentação de objeto - poderão ser exercidas de forma satisfatória a contribuir para a continuidade (vir a ser) e integração do bebê. Por outro lado, qualquer falha recorrente de cuidado a ser oferecido pelo ambiente ao bebê nos estágios iniciais de seu desenvolvimento, contribuirá para o desenvolvimento de uma patologia, implicando uma pausa em seu desenvolvimento maturacional e emocional; uma pausa em sua continuidade de ser.

A tendência antissocial

A tendência antissocial, segundo Winnicott (1956), pode surgir tanto em crianças normais quanto quase normais e está ligada a dificuldades no desenvolvimento emocional. Esse comportamento decorre de uma falha ambiental, ocorrida no estágio de dependência relativa, quando a criança já tem consciência de perdas significativas. Diferente da privação, que envolve a falta de cuidados essenciais desde o início, a deprivação refere-se à perda de um cuidado previamente existente.

A tendência antissocial não é um diagnóstico, podendo ser encontrada em indivíduos de diferentes perfis. Ela se expressa principalmente por roubo e destrutividade, comportamentos que refletem uma tentativa de recuperar o cuidado perdido e testar a confiabilidade do ambiente. Ao contrário das patologias geradas por privação (como as psicoses, por exemplo), a tendência antissocial implica esperança – a criança acredita na possibilidade de restauração do cuidado.

Garcia (2005) destaca que essa falha ambiental pode ser sutil e difícil de identificar, exigindo um olhar atento sobre a relação mãe-bebê. Winnicott (1956) sugere que a resposta adequada ao comportamento antissocial pode evitar a progressão para a delinquência. A consulta terapêutica, técnica desenvolvida por Winnicott, mostra-se eficaz nesse contexto. Com poucas sessões e o uso de técnicas como o jogo dos rabiscos, o terapeuta possibilita à criança uma comunicação profunda, favorecendo a retomada do amadurecimento emocional.

O caso Philip (1953): história de vida, ambiente familiar e surgimento das primeiras demandas.

O nascimento de Philip foi marcado por dificuldades. O saco amniótico rompeu-se dez dias antes do parto, que se estendeu com interrupções em duas ocasiões, sendo finalizado sob o efeito de clorofórmio. A mãe recordava o processo como uma longa batalha. Philip foi amamentado ao seio por seis semanas. Não houve perda de peso inicial, e a transição para

a mamadeira ocorreu de forma tranquila (Winnicott, 1953).

Até os dois anos, Philip era um bebê alegre e brincalhão. A partir dessa idade, a guerra alterou sua rotina. As brincadeiras em casa cessaram, e ele tornou-se predominantemente quieto e excessivamente dócil, convivendo com crianças desconhecidas e agressivas (Winnicott, 1953).

Philip, aos nove anos, era um dos três filhos de uma família considerada estável e bem estruturada. Tanto o pai quanto a mãe demonstravam capacidade de criar e manter um lar acolhedor e funcional (Winnicott, 1953). Entre os dois e quatro anos, Philip e seu irmão viveram com a mãe afastados de casa devido às circunstâncias da guerra. Embora tenham retornado mais tarde, o lar havia passado por uma ruptura significativa quando ele tinha apenas dois anos. a situação provocada pela guerra deu lugar a uma séria perturbação, que teve um efeito maior sobre Philip do que sobre o irmão. O lar só se refez quando o pai deixou o Exército, pouco tempo antes da data da consulta (Winnicott, 1953).

Philip não costumava se abrir muito em relação aos seus sentimentos, embora fosse bastante afetuoso com a mãe e a irmã. A mãe, por sua vez, o via como uma pessoa estranha, pois ele mantinha tudo o que possuía de maneira muito pessoal e privada. No entanto, até completar seis anos, ele não havia enfrentado dificuldades reais (Winnicott, 1953).

A demanda

Com seis anos Philip voltou para casa com o relógio da enfermeira que o havia tratado da amigdalite. Nos três anos seguidos deste ocorrido, outro relógio, dinheiro e demais objetos também foram roubados. Na escola, instalou-se uma “epidemia de roubos”. Em resposta à incerteza ambiental, Philip se tornou retraído e relativamente descoordenado. Aos seis anos, começou a apresentar uma degeneração progressiva de sua personalidade, que se intensificou ao longo do tempo, culminando na sintomatologia principal aos nove anos, momento em que foi levado para atendimento com Winnicott (Winnicott, 1953).

Diagnóstico e Prognóstico: Philip foi diagnosticado com tendência antissocial. Winnicott acreditava na saúde emocional de Philip e na capacidade da família de ajudá-lo, o que se confirmou com um bom prognóstico ao longo do tempo.

Etiologia: A história fornecida pela mãe indicou que Philip teve um início de vida saudável, mas seu desenvolvimento emocional sofreu perturbações aos dois anos, quando houve uma mudança de casa e o afastamento do pai devido à guerra. Aos seis anos, uma deprivação adicional ocorreu com a amigdalectomia, que aparentemente iniciou uma mudança em sua personalidade. A operação foi realizada muito próximo ao nascimento de sua irmã, e, ao investigar mais profundamente, Winnicott descobriu que a principal perturbação emocional de Philip estava relacionada a esse nascimento.

O manejo Winnicottiano na clínica com uma criança diagnosticada com tendência antissocial

Settings Terapêuticos

O setting profissional foi composto de um **Setting presencial**: as entrevistas com a mãe e as três consultas terapêuticas com Philip ocorreram no consultório de Winnicott; e de um **Setting à distância**: O contato com a família foi mantido principalmente por telefone, o que permitiu a Winnicott acompanhar o caso nos meses seguintes, em grande parte à distância (Winnicott, 1953).

Também podemos considerar um **Setting familiar**: o lar de Philip funcionou como um “hospital maturacional em casa”, atendendo às necessidades emocionais do menino. Nesse sentido, o ambiente familiar proporcionou o tipo de acolhimento psiquiátrico que ele necessitava, funcionando como um verdadeiro asilo emocional (Winnicott, 1953).

Terapeutas

Winnicott foi o terapeuta principal do caso, no entanto, a mãe e a família desempenharam um papel essencial no processo terapêutico e na recuperação de Philip. Podemos considerar que no caso de Phillip tivemos o terapeuta clínico, Winnicott, e também terapeutas “familiares” (Winnicott, 1953).

Procedimentos para tratamento

Winnicott utilizou os procedimentos de *History Taking*, consultas terapêuticas e a própria comunicação verbal para o tratamento de Phillip. O conceito de history taking em Winnicott refere-se à abordagem que ele propõe para coletar a história de vida do paciente durante o processo clínico; tem por objetivo colher a história de vida do menino de forma bem detalhada. Este procedimento aconteceu primeiro com uma entrevista com a mãe e, posteriormente, com o próprio Phillip ao longo das sessões.

As consultas terapêuticas consistem em consultas diagnósticas. Essas consultas têm como objetivo principal compreender e aliviar um “problema específico” em poucas sessões. Trazem à tona alguma interrupção no processo de amadurecimento emocional e possibilitam “cura” durante 3 sessões. Esse tipo de procedimento não pode ser realizado quando a criança não tem uma família capaz de cuidá-la de forma diferente.

O jogo do rabisco, proposto por D. W. Winnicott, é uma técnica lúdica e projetiva utilizada em contextos terapêuticos com crianças, adolescentes e adultos, refletindo sua abordagem criativa e não intrusiva para explorar o mundo interno do paciente. Trata-se de uma atividade interativa em que o terapeuta e paciente se revezam para fazer rabiscos em uma folha de papel, transformando-os em desenhos ou formas reconhecíveis.

Os objetivos do jogo do rabisco são: facilitar a comunicação entre terapeuta (Winnicott) e paciente (Phillip), permitindo que o paciente expresse sentimentos e conteúdos inconscientes de forma espontânea e não verbal; promover a comunicação simbólica,

possibilitando a representação de experiências e conflitos; criar um ambiente seguro para exploração criativa; e fortalecer a relação terapêutica por meio da colaboração e do vínculo construído durante a atividade. Os benefícios terapêuticos do jogo do rabisco incluem o favorecimento do desenvolvimento da comunicação não verbal, a redução da ansiedade por meio de uma atividade estruturada e colaborativa, além de permitir que o terapeuta observe o mundo interno do paciente, suas defesas e sua capacidade de brincar e se relacionar.

O jogo do rabisco foi uma das ferramentas que Winnicott usou para ajudar Phillip a desenvolver novas formas de comunicação e expressão emocional. No caso específico de Phillip, o rabisco permitiu que ele se envolvesse de maneira simbólica com suas emoções e suas fantasias, proporcionando um meio de comunicação que não fosse direta e exclusivamente verbal. A interação com o terapeuta através do rabisco também ajudou a diminuir a agressividade de Phillip e facilitou uma conexão mais emocional, uma vez que o menino se mostrava resistente a interações mais convencionais e diretas.

O processo lúdico do rabisco permitiu que Phillip se sentisse mais livre para explorar sentimentos e conflitos internos, sem o medo de julgamentos ou repreensões. Essa técnica ajudou a “desbloquear” emoções reprimidas e contribuiu para o fortalecimento da relação terapêutica, facilitando um maior envolvimento do menino no processo de cura.

Em resumo, o jogo do rabisco foi fundamental para criar um ambiente seguro e para possibilitar que Phillip expressasse e trabalhasse suas emoções, ajudando-o a reduzir suas tendências antissociais e a melhorar sua capacidade de se relacionar com os outros.

Winnicott também considerou imprescindível o papel que a família de Phillip desempenhou no tratamento. O autor descreve a família como um “hospital maturacional” para destacar seu papel fundamental no desenvolvimento emocional saudável da criança. Ele enfatiza que a família, especialmente nos primeiros anos de vida, deve ser um ambiente suficientemente bom, onde as necessidades físicas e emocionais sejam atendidas de forma consistente.

Assim como um hospital proporciona cuidados a um organismo em recuperação, a família oferece sustentação emocional, proteção contra estímulos excessivos e cuidados básicos que permitem à criança desenvolver confiança e explorar o mundo de forma segura. Quando falhas ocorrem, a família também pode atuar de forma reparadora, ajudando a criança a superar dificuldades e restaurar seu equilíbrio emocional. Dessa forma, a família tem um papel central na promoção do amadurecimento emocional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Torna-se claro, a partir do presente estudo, que os comportamentos antissociais se encontram presentes no percurso do desenvolvimento emocional natural, podendo, em algumas ocasiões, transformarem-se em comportamentos delinquentes, caso o ambiente não compreenda o que exista por trás de suas primeiras manifestações e caso haja ganhos secundários com os atos transgressores.

Em um caso de tendência antissocial, o sentimento é sentido como perda de algo bom, algo que foi positivo na experiência da criança até um determinado momento, e que então foi retirado. Esta retirada se estendeu por um período maior do que aquele em que a criança pode manter viva a lembrança de sua experiência. Conclui-se que a esperança existe na tentativa de recuperar, a partir de comportamentos antissociais como os de mentir, roubar e destruir, o cuidado materno perdido. Esses sintomas, para a criança, são tentativas de recuperação ambiental e um pedido de socorro para que alguém reconheça e a ajude recordar do momento da privação ou da fase em que a privação se consolidou numa realidade inescapável.

Caso o ambiente familiar não consiga compreender o pedido de ajuda/socorro/cuidado que existe por trás de um comportamento antissocial, é possível, em análise, através de consultas terapêuticas propostas por Winnicott, o terapeuta se colocar na posição de ser encontrado pela criança e se manter na posição de objeto subjetivo.

Tal situação permite que o terapeuta se coloque numa circunstância em que tem uma maior oportunidade de estar em contato profundo com a criança, permitindo que ela desenvolva confiança no terapeuta-ambiente, sendo, desta forma, ouvida e compreendida em seu pedido de socorro e cuidado, e alcançando a possibilidade de recuperar/retomar os caminhos rumo ao amadurecimento emocional.

A partir do tratamento de Phillip, compreende-se que o processo terapêutico em crianças com dificuldades emocionais complexas depende de uma comunicação terapêutica cuidadosa, do uso de técnicas lúdicas e da integração com o ambiente familiar. A coleta detalhada da história de vida do paciente, através do history taking, é crucial para entender suas experiências e planejar uma intervenção eficaz. No caso de Phillip, as consultas terapêuticas focaram em questões específicas e proporcionaram intervenções rápidas, permitindo que ele enfrentasse seus problemas emocionais, mostrando que é possível fazer progressos significativos mesmo em um número limitado de sessões.

O jogo do rabisco foi uma ferramenta valiosa para criar um ambiente seguro de expressão simbólica e emocional. Ao permitir que Phillip se comunicasse de maneira não verbal, o jogo ajudou a fortalecer a relação terapêutica e a expressar sentimentos reprimidos, mostrando que a interação lúdica pode facilitar o trabalho emocional com crianças. Além disso, a ideia de Winnicott de que a família deve funcionar como um “hospital maturacional” destaca a importância de um ambiente familiar emocionalmente seguro. Quando a família oferece apoio consistente, a criança tem melhores condições de se desenvolver emocionalmente, corrigindo traumas e facilitando o tratamento.

O caso de Phillip ilustra como a combinação de técnicas terapêuticas, como o jogo do rabisco, consultas terapêuticas, a coleta da história de vida e a colaboração com a família, é fundamental para criar um ambiente seguro e restaurador, promovendo o amadurecimento emocional e a capacidade da criança de se relacionar de maneira saudável com o mundo.

REFERÊNCIAS

- GARCIA, R. M. O uso da consulta terapêutica na clínica da tendência antissocial. **Natureza Humana**, v. 7, n. 1, p. 209-234, jan.-jun. 2005.
- WINNICOTT, D. W. Tolerância ao sintoma em pediatria: relato de um caso. In: WINNICOTT, D. W. **Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- WINNICOTT, D. W. A tendência antissocial. In: WINNICOTT, D. W. **Privação e delinquência**, cap. 14. São Paulo: Imago, 1984.
- WINNICOTT, D. W. Classificação: existe uma contribuição psicanalítica à classificação psiquiátrica? In: WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artmed, 1983.
- WINNICOTT, D. W. A integração do ego no desenvolvimento da criança. In: WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artmed, 1983.
- WINNICOTT, D. W. Provisão para a criança na saúde e na crise. In: WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artmed, 1983.
- WINNICOTT, D. W. Os doentes mentais na prática clínica. In: WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artmed, 1983.
- WINNICOTT, D. W. **Tudo começa em casa**. In: WINNICOTT, D. W. O conceito de indivíduo saudável. São Paulo: Ubu Editora e Editora WMF Martins Fontes, 2021.
- WINNICOTT, D. W. **Tudo começa em casa**. In: WINNICOTT, D. W. *A delinquência como sinal de esperança*. São Paulo: Ubu Editora e Editora WMF Martins Fontes, 2021.
- WINNICOTT, D. W. Roubar e dizer mentiras. In: WINNICOTT, D. W. **A criança e o seu mundo**. Rio de Janeiro: LTC, 2008.
- WINNICOTT, D. W. Introdução. In: WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artmed, 1983.
- WINNICOTT, D. W. **Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil**. Rio de Janeiro: Imago, 1984.