Autismo infantil: abordagem psicanalítica

Infantil Autism: psychoanalytic Approach

Sônia Caldas Serra[1]

Resumo: Este trabalho busca colher no campo psicanalítico subsídios que permitam pensar o autismo infantil. Recorrendo a autores, como F. Tustin, D. Winnicott, F. Dolto, B. Bettelheim, E.Bick, procuro pensar o papel que as sensações exercem na construção do psiquismo da criança autista, impedindo ou dificultando a constituição do Eu.
Palavras-chaves: autismo, separação, sensações, corpo, depressão.

Abstract: *The intention of this paper is to research in the psychoanalytic field subsidies that allows thinking on infantil autism. Turning to authors such as F. Tustin, D.W. Winnicott, F. Dolto, B. Bettelheim, E. Bick, I ponder over the part that sensations exert on the construction of the infantil psyche.*
Keywords: *autism, separation, sensations, body, depression.*

1. Psicanalista, Membro Efetivo / CPRJ, Mestre em Psicologia Clínica - PUC-RJ

"... a criança autista não teve um defeito na sua construção, mas um incidente na sua constituição" (F.Dolto)

Pretende esta exposição convidar o leitor a refletir a respeito do autismo infantil nas suas diferentes manifestações e nos seus respectivos enfoques teóricos.

O autismo, embora sempre objeto de hipóteses, quanto a sua origem, formuladas por psiquiatras, biólogos, geneticistas e psicanalistas, permanece misterioso, sobretudo quanto a sua evolução.

Não tenho a pretensão de esgotar o vasto tema do autismo infantil porém o propósito de instigar os respectivos interessados com perguntas, muitas sem respostas no nosso "imaginário" psicanalítico.

Abordarei autores, deixando de lado outros, de igual importância, que pensam psicanaliticamente o autismo infantil. Tal considerado, vou direto ao ponto. Primeiramente, recordando que a palavra autista significa viver em termos do próprio eu (self), lembro que a primeira psicanalista a trabalhar com criança autista, na época com a denominação de esquizofrenia infantil, foi Melanie Klein, em 1930, posteriormente, Leo Kanner, em 1943, utilizou, pela primeira vez, o termo autismo, ao referir-se à psicose na criança.

Atualmente, as crianças autistas têm oportunidades que lhes permitem desenvolver o seu potencial, conquistando o direito a uma verdadeira integração social, graças aos novos métodos pedagógicos e às abordagens psicoterápicas.

O filho autista vem acompanhado de sentimentos de negação quanto ao seu diagnóstico, culpa, frustração e tristeza. Nesta fase, é muito importante o apoio psicoterápico aos pais com o intuito de ajudá-los a se adaptarem ao diagnóstico do filho, e fazê-los perceber que este não é pior que as outras crianças, apenas diferente.

As crianças autistas são colocadas numa classificação diagnóstica e/ou num papel que as impedem de serem postas em questão.

Segundo Maud Mannoni (1984), a criança autista é objeto de angústia familiar, sendo submetida a "reeducação das mais variadas e colocada em diversos lugares como "retardada", "doente", "doente mental", portanto presa à palavra do outro. A criança autista é, portanto, um ser falado, porém não falante.

Para B. Bettelheim (1967), o autismo infantil seria um bloqueio do desenvolvimento, um potencial da criança que não foi realizado, como conseqüência de uma terrível realidade externa que a levou a uma rejei-

ção do meio ambiente, não acreditando numa base orgânica que respondesse pelo autismo infantil. Para ele, a gravidade dos distúrbios autistas estaria relacionada com a precocidade do acontecido e com o grau de duração do ocorrido. O "mundo-mãe" que pode gerar na criança autista indiferença ou raiva, traz como conseqüência o enfraquecimento do impulso para observar e reagir sobre o meio-ambiente.

Reprimindo o impulso de agir, a personalidade não se desenvolve e, daí, nenhuma energia é direcionada para a construção da personalidade.

Outro aspecto importante a ser destacado, como uma das etiologias do autismo, seria o que se refere aos sentimentos inconscientes da mãe que carregam o desejo de que a criança não existisse. Mães deprimidas, que não investiram no bebê, não falaram com ele e não o olharam, ocasionariam um retraimento, sobretudo com relação à mãe e ao meio-ambiente, tendo, como conseqüência, uma não constituição do ego.

Freud, em 1914, deixou implícito que uma fase autista primitiva precedia o narcisismo primário. Esta fase seria a permanência em modo de viver voltado para si mesmo.

Para Piaget (1954), o termo autismo é usado para se referir a uma parte do desenvolvimento normal da criança nos estágios mais primitivos da sua existência.

Margareth Mahler (1958) abraça a mesma idéia dizendo que no todo do desenvolvimento infantil, existe uma fase de autismo anterior ao estado simbiótico, dando um enorme enfoque à importância das sensações corporais no tal período inicial, acentuando que estas são as responsáveis pelo sentimento do eu (*self*) em torno do qual o senso de identidade então se estabelecerá.

A tese desenvolvida até este momento é a de que existe um autismo primário normal, que é útil no começo da vida, a englobar um conjunto de reações que formam um círculo de proteção em volta da criança com o intuito de protegê-la da consciência da separação da mãe.

O que acontece com a criança que está na fase do autismo normal, para que esta fase não seja ultrapassada? O que leva a criança a enfraquecer o impulso para observar e reagir ao meio-ambiente?

Para D.W.Winnicott (1976), é artificial falar-se sobre uma doença chamada autismo (...). "Ao ouvir várias histórias de mães e seus bebês, encontrei todos os graus da organização de uma sintomatologia, que, quando organizada, recebia o nome de autismo".

Winnicott adverte que a melhor forma de estudar a etiologia do autismo e suas diferentes nuances, é estudar os casos clínicos para se per-

ceber o início da sintomatologia na criança: "Para cada caso de autismo, na minha prática clínica, encontrei muitos casos no qual havia uma tendência ao autismo que foi, porventura, compensada, mas que poderia ter produzido o quadro autista" (1976).

O fato das crianças autistas apresentarem danos neurológicos ou a falta de equilíbrio metabólico, explicaria o quadro de autismo?

Winnicott, ao falar do dano cerebral da criança autista ponderou: "O fato do dano cerebral poder ser comprovado em certo número de casos, não influencia a questão do autismo" e, prosseguindo, evidenciou que "o problema do autismo é fundamentalmente um problema de desenvolvimento emocional, o autismo não é uma doença" (1976).

Se o autismo infantil não é uma doença, o que acontece então no relacionamento perturbado e falho entre a mãe e o bebê que leva a um quadro de autismo?

É muito clara a posição de Winnicott, no que diz respeito ao autismo, o qual, para ele, não deveria ser considerado uma doença, até porque não se encontra a resposta para o autismo infantil nas causas físicas, genéticas, bioquímicas ou endócrinas.

A posição que Winnicott sustenta seria a de que o autismo é "...uma perturbação na delicada interação dos fatores individuais e ambientais, conforme eles operam nos primeiros estágios do crescimento e desenvolvimento humano".

Ele assinala que a depressão reativa se daria, quando a perda do objeto acontece antes que seja possível a sua construção mental. Isso acarretaria a desagregadora vivência de separação, associada à sensação de "cair sem fim", sem nenhum amparo, frente a não contenção materna. Esta idéia se assemelha ao conceito de "buraco negro" de F. Tustin.

Para F. Tustin (1974), o termo autismo é usado para designar estado de sensações centrados no corpo que constitui a essência do *self*. Trata-se de um estado normal em que a auto-sensibilidade está focalizada exclusivamente nas sensações corporais, sendo que os objetos do mundo exterior são experimentados como parte do seu próprio corpo. Pessoas e coisas exteriores raramente são usadas ou vistas como tendo existência própria, na medida em que são percebidas como extensão das atividades corporais.

Pondera F. Tustin (1972) que o predomínio das sensações, que formam a base do eu (*self*), distingue o autismo do narcisismo primário. A mãe-sensação, ou melhor, a mãe que desperta sensação corpórea no bebê, é sentida como fazendo parte do seu próprio corpo.

Se o autismo primário normal é catastroficamente perturbado, a criança reage através do autismo patológico, sendo certo que, por várias razões, a criança então se retira para a fortaleza sensorial de seu próprio corpo, isolando-se das influências externas.

Acrescenta F. Tustin (1972) quando a ilusão da não separação do corpo da mãe é perturbada numa época em que a criança ainda não teria desenvolvido o mecanismo neuromental necessário para lidar com a tensão interna, resultaria em graves perturbações emocionais.

No VI Congresso Internacional de Psicoterapia, o termo depressão primitiva foi então usado por F. Tustin (1964). Este conceito se aproximava das idéias Winnicottianas de depressão psicótica. Para ele a depressão reativa, experimentada pela criança autista, era resultante da experiência de separação vivida como perda de partes do corpo que está associada a sensação aterradora de "cair sem fim" sem qualquer contenção em um "buraco negro".

Concluo, portanto, que, se a criança é traumaticamente perturbada, quando seu Ego ainda é incipiente, não podendo então lidar com as tensões vindas do meio externo, ela terá várias perturbações nos relacionamentos emocionais.

O corpo nas crianças autistas

Recolhi importantes informações a respeito das etapas mais primitivas do desenvolvimento infantil e das suas implicações na construção do aparelho psíquico, e da importância do corpo na formação do Ego e do Ego Corporal. Segundo alguns autores o corpo sensório serve para:

1) ... para descrever um estado de sensações centradas no corpo (Tustin);
2) ... para aludir que o predomínio das sensações do corpo formará a base do eu (Freud);
3) ... as sensações corporais são responsáveis pelo sentimento do eu, em torno do qual nossa identidade se estabelece (Margareth Mahler);
4) ... os objetos que lhe trazem sensações corpóreas são vivenciados como parte do seu corpo (Tustin);
5) ... a importância do corpo na constituição do psiquismo (Freud);
6) ... a criança é conduzida no sentido do corpo a partir do qual se desenvolve sua personalidade (Winnicott);
7) ... o Ego corporal se forma através do toque materno (Winnicott).

Tomadas como verdadeiras as afirmações acima, surgem, desde logo, as perguntas cujas respostas tento esboçar:

Se a criança autista está centrada nas sensações de seu corpo, como é o corpo para a criança autista? Como é ele representado? A ausência de representação não é um tipo de representação, apesar de falha? Qual seria a memória corporal de uma criança autista?

Quando falo do corpo não posso deixar de pensar na pele que envolve este corpo.

Para Freud (1914) "a pele ensinaria o Ego a pensar", dado que o "Ego" é antes de tudo um "Ego Corporal".

Para Anzieu (1980), o ser humano, para se constituir como sujeito, não fragmentado, teria de desenvolver o que ele chama de "envelopes corporais". Ele diz que "todo traumatismo ocorrido antes da constituição do envelope psíquico se inscreve no corpo e não no psiquismo".

Os envelopes corporais seriam: o táctil, a partir da pele, o envelope sonoro, o gustativo, o olfativo e o muscular. Novamente, Anzieu contribui com um enfoque corporal para a integração da criança.

Freud se refere à bipolaridade da pele quando diz que, ao sentir o objeto que toca a minha pele, sinto, ao mesmo tempo, a minha pele ser tocada pelo objeto.

Para E. Bick (1968), a "pele psicológica" se formaria através da pele física que estaria baseada nas experiências calmantes e protetoras que viveu com a mãe.

É muito importante, segundo E. Bick, que o bebê tenha a vivência de que as diversas partes da personalidade, que não se distinguem das partes do corpo, estariam contidas, na "pele psicológica". A tese por ela defendida é a de que as partes da personalidade são sentidas como não tendo nenhuma força de ligação entre si e que, portanto, devem ser mantidas unidas através da "pele-psicológica".

Os recém-nascidos vivenciam a pele funcionando, não só como limite, mas também como algo que une as diferentes partes do corpo.

Se a função primordial da pele – a de unir as partes do corpo – é perturbada, tal pode levar ao desenvolvimento da formação da "segunda pele". Seria criar um substituto para a função da pele continente que ficou nos primórdios do desenvolvimento da criança.

Os pacientes que apresentam perturbações na formação da primeira pele psicológica, serão crianças que terão fragilidade geral na integração e na organização de suas respectivas personalidades, alusão que me leva a pensar nas crianças autistas.

Se o Ego é antes de tudo um Ego corporal, repito as perguntas que me intrigam, buscando as devidas respostas.

Como a criança autista sente os limites do seu corpo, já que está presa às sensações corpóreas? Se a criança precisa do Ego corporal para construir o ego psíquico e se o nascimento psíquico estaria na origem do corpo, o que aconteceu no manejo materno e ambiental deste corpo? O que se passou no início do seu desenvolvimento para que este corpo não tivesse consciência de um eu diferenciado do mundo? Por que o nascimento psíquico, cuja origem estaria no corpo, se deu de uma maneira inadequada?

Segundo Tustin (1981), o não reconhecimento de algo externo separado dela, e a consciência de que existem dois corpos, e não um só, vai se dando progressivamente para a criança se assegurar de uma possibilidade de separação não catastrófica.

No caso das crianças autistas, o contato corporal é sentido por elas como insuportável, o que, eventualmente, pode ser explicado devido à falta de contato físico, em se tratando de mães depressivas, privando-o, como conseqüência, da relação afetiva.

Bebês que foram privados deste contato afetivo, devido a uma distância física, trariam, como resultado, uma experiência traumática de separação corporal.

Na criança autista inexiste a vivência de continuidade da mãe. A separação do corpo materno, se deu em uma idade muito precoce e, portanto, vivida pelo bebê como "buraco-negro", um "cair sem fim", sem qualquer contensão materna, uma experiência angustiante do "não-eu".

Posteriormente, F. Tustin (1990), abandona a idéia de que o autismo seria uma regressão a uma fase de autismo normal. Modificou a sua obra acrescentando à vivência catastrófica da separação, a adesão ao objeto-mãe, como uma patologia. Conclui portanto, que o autismo não seria uma regressão a uma fase normal do desenvolvimento.

M. Mahler (1968) defende a tese de que seriam necessários fatores constitucionais para o desenvolvimento do autismo patológico, não dispensando a importância da influência dos fatores ambientais sobre a criança constitucionalmente predisposta a ter dificuldades de adaptação ao meio-ambiente.

Vale dizer, que para M. Mahler, assim como para F. Tustin, as crianças autistas nasceram em um momento de grande dificuldade familiar, usando uma metáfora de que se serviu F. Dolto (1985), segundo a qual "a criança autista não teve um defeito na construção, mas teve um incidente na sua constituição".

Posso pensar, por isso mesmo, que o principal "incidente de constituição" seria a separação da figura materna numa época na qual o bebê não estava preparado neuro-psicologicamente para enfrentá-la.

F. Dolto fez pesquisas importantes quanto ao que ela chamou de "autismo experimental", observando que bebês que ficaram em incubadeiras, em um estado de total privação sensorial, no silêncio e na total solidão que a incubadeira as colocou, apresentaram o que ela denominou de "autismo experimental". Ali não sentiram nenhum cheiro da mãe, nenhuma visão, nenhum toque e nenhuma carícia que ajudassem na delimitação do corpo.

Isto, novamente, nos traz a questão, a meu ver, mais importante, com relação às crianças autistas – a importância do corpo na formação do psiquismo – ou a importância do toque corporal materno para impedir o mergulho profundo nas sensações corpóreas.

Para F. Dolto (1982), as crianças autistas têm sempre uma experiência de separação nas suas histórias de vida, tais, exemplificadamente, de crianças que foram levadas, de uma hora para outra, para um local desconhecido, ou para a casa de uma pessoa que nunca tinham visto anteriormente, ou nos casos em que as mães se ausentaram por muitos dias sem nenhum aviso. Ao voltarem para suas casas, os dias de ausência da mãe, ficaram faltando na vida do filho. Para a criança autista, a separação da mãe é vivida como uma morte parcial.

Acredita, Dolto, que a criança autista sente como se a mãe lhe imputasse esta morte-sofrimento-separação. Daí, reage com total indiferença, entrando num quadro autístico, muitas vezes, sem que ninguém perceba.

Intervenções Psicanalíticas

Enfoco agora a intervenção psicanalítica no que diz respeito ao trabalho com crianças autistas, onde ressalto F.Dolto.

F. Dolto (1982), ao referir-se às crianças autistas, acentua que este diagnóstico é decorrente "da nossa incapacidade de entrar em contato com elas", assinalando que o psicanalista, quando consegue ajudar na cura de uma criança autista, teria sido capaz de despertar alguma coisa que ocorreu na criança em idade muito tenra que a tenha traumatizado, citando, como exemplo, a perda de um animal doméstico, ou a da única pessoa da qual dependia emocionalmente.

É importante trazer situações que possam ter machucado a criança, mencionando através da palavra, os sentimentos que estes acontecimen-

tos possam ter provocado. Dolto nos fornece uma série de exemplos: "A mamãe não tinha percebido como você sofreu com a minha ausência". Ou: "A mamãe esteve ausente por alguns dias, sem lhe avisar. Você chorou horas sem parar e quando voltei você estava dormindo. Você não acordou durante muito tempo".

F. Dolto acha importante, em alguns casos de crianças autistas, que se entre em contato com as suas mães, solicitando-lhes que procurem em suas lembranças e fotografias, quando e com qual idade, aproximadamente, os seus filhos se comunicavam com elas, sendo que a comunicação poderia ocorrer com o olhar, com sorrisos ou até mesmo com choros. Enfim, quando as mães descobriam, com precisão, o momento do rompimento da comunicação.

F. Dolto pedia que as mães buscassem o que tinha acontecido naquela época, sendo certo que, com grande freqüência, eram encontrados acontecimentos tais como: a morte de alguém importante para a criança ou para a mãe, a partida de um animal doméstico, uma estada no hospital, ou até mesmo uma experiência afetiva difícil para a mãe. Uma vez encontrado esse acontecimento, pedia-se que a mãe contasse e explicasse a seu filho, de preferência no momento que fosse dormir, o que havia se passado.

Assinala que, com este procedimento, a criança autista pode reencontrar a imagem regressiva do seu corpo na época que ainda era sadia e quando se comunicava com a mãe, assinalando que esta melhora no comportamento da criança só se torna possível até a idade dos três anos, a partir do qual parece muito difícil que a mãe sozinha, sem o auxilio de um psicanalista, consiga recuperá-la.

Conclusão

Como antes se observou, a psicanálise se utiliza de uma grande variedade de teorias para tentar explicar o autismo infantil: separação catastrófica da mãe (Tustin); perturbação no relacionamento inicial mãe-bebê (Winnicott); formação da "segunda pele" (E. Bick); perturbação na criação dos envelopes corporais (Anzieu); importâncias das sensações corporais para o desenvolvimento do *self* (M. Malher); lesão no sistema nervoso central (psiquiatria).

Muitas perguntas, poucas respostas.

No final do século XX, tivemos um grande avanço no que diz respeito à engenharia genética, com a criação da ressonância magnética, da tomografia e do raio laser com diferentes utilidades.

As pesquisas intra-uterinas no curso da gestação se desenvolveram. As alterações genéticas, como a síndrome de Down, má-formação do feto, anancefalia etc., foram melhores diagnosticadas, permitindo que a gravidez fosse interrompida, se a mãe assim o desejasse. Cirurgias passaram a ser feitas no útero materno no caso de cardiopatias, má-formação óssea, do tubo digestivo, etc.

Ao pensarmos que o autismo, apesar de tantos avanços da neurociência e da engenharia genética, não pode ser detectado dentro do útero materno, uma grande certeza se pode ter, nestas inúmeras perguntas com poucas respostas: o autismo só aparece com o surgimento da vida. Vida aqui definida como a primeira entrada de ar nos pulmões.

Partindo-se do pressuposto de que o autismo só se manifesta com o surgimento da vida e a vida inclui a vida psíquica, vale a pena a psicanálise, com ele, se preocupar.

Não pretendo reabrir debates, mas torcer para que a psicanálise ajude a descobrir como reencontrar essas crianças tão escondidas no fundo do seu ser.

Faço votos que a clínica psicanalítica possa restaurar, em favor das crianças autistas, a sua capacidade de autonomia e principalmente, ajudá-las a, elaborar a aniquiladora angústia, que permeia suas vidas psíquicas.

É importante que as crianças autistas não sejam definidas pela deficiência que apresentam, porém definidas, não pelo que não têm, mas pelo que têm e pelo que a psicanálise pode, por elas, fazer.

Enquanto psicanalistas, temos como importante função ajudá-las na reconstrução de suas histórias de vida. Para que isto aconteça, temos que ter uma escuta da singularidade da criança autista. Ela deve ser olhada como uma criança com diferentes formas de subjetivação, ou, simplesmente, como uma criança diferente.

Sônia Caldas Serra
Consultório: Rua Joana Angélica, 217
Ipanema – Rio de Janeiro - RJ
CEP. 22.420-030
Tel: (021) 2522-1794
e-mail: soniancs@globo.com

Referências

ANZIEU, D. *L'epiderme normade et la peau psychique*. Paris: Apygée, 1980.

BETTELHEIM, B. *A fortaleza vazia*. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

BICK, Esther. A experiência da pele em relação aos objetos arcaicos. *Int. J. of Psychoanalysis*, v. 49, p. 484-6, 1968.

DOLTO, Françoise. *Psicanálise e pediatria*. Rio de Janeiro: Zahar, 1971.

_____ . *Imagem inconsciente do corpo*. São Paulo: Perspectiva, 1992.

_____ . *Solidão*. São Paulo: Martins Fontes, 1998

_____ . *Seminário de psicanálise de crianças*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

FONTES, Ivanise. A ternura táctil: o corpo na origem do psiquismo. *Psique: revista de psicanálise*, São Paulo, n. 17, p. 109-120, jun. 2006.

_____. *Memória corporal e transferência*: fundamentos para uma psicanálise do sensível, São Paulo: Via Lettera, 2002.

_____. O registro sensorial das impressões precoces: o corpo na origem do psiquismo. *Cadernos de Psicanálise SPCRJ*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 22, p. 321-338, 2003.

HAAG, G. *Abordagem psicanalítica do autismo e da psicose da criança*. Porto Alegre: Artes Médicas, São Paulo

LEBOVID. *Autismo e psychose de l'enfant*. Paris: PVF, 1990.

MANONI, Maud. *A criança sua doença e os outros*. Rio de Janeiro: Zahar, 1971.

_____. *A primeira entrevista em analise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

NEWMAN, A . *As idéias de Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago, 1995.

TUSTIN, Francês. *Estados autísticos em crianças*. Rio de Janeiro: Imago, 1981.

_____. *Autismo e psicose Infantil*. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

_____. *Distorção do ego em forma de falso e verdadeiro self*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

_____. *A experiência mãe-bebê de mutualidade*. Porto Alegre: Artes Médicas.

_____. *Textos selecionados*: da pediatria à psicanálise. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1982.

_____. *Sobre o pensamento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro. Anais. Rio de Janeiro, 2000.

WINNICOTT, Clare; SHEPHERD, Ray.; DAVIS, Madeleine. (Org.) *Explorações psicanalíticas:* D.W. Winnnicott. Porto Alegre: Artmed, 1989.

Trabalho recebido em 23 de julho de 2007
Aprovado para publicação em 14 de setembro de 2007