



I Congresso do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UEL

30 e 31 de agosto de 2018

AUTISMO E PSICOSE: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE PARA A PRÁTICA CLÍNICA COM CRIANÇAS PEQUENAS

Autora: Daniella de Souza Balduino, daniella.balduino.db@gmail.com;

Orientadora: Claudia M. S. Palma, cacaupalma@gmail.com

Universidade Estadual de Londrina

Resumo

O trabalho pretende somar aos estudantes de psicologia e profissionais interessados pela clínica de quadros graves na infância orientados pela perspectiva psicanalítica. A partir de uma pesquisa teórica com autores do campo freudo-laciano, discutimos a importância do diagnóstico precoce para a diferenciação entre autismo e psicose para o tratamento. Para tanto, dois momentos são apresentados, primeiramente sobre uma questão teórica da metapsicologia psicanalítica a respeito do diagnóstico estrutural, concepção de estrutura psíquica na infância e dois tipos de funcionamentos psíquicos: autismo e psicose. E em seguida sobre a prática clínica, fundamentando teoricamente a distinção do direcionamento na condução desses casos em específico.

Palavras-chave: autismo; psicose; diagnóstico precoce.

Introdução

A prática clínica da infância nos coloca frente aos casos clínicos já diagnosticados por médicos, em que a dúvida sobre o diagnóstico entre autismo e psicose é uma constante no trabalho psicoterápico em psicanálise. A necessidade de um diagnóstico para direcionar o tratamento impulsionou a busca por conhecimentos a respeito da distinção entre autismo e psicose.

De acordo com a pesquisa bibliográfica, nota-se que não há um consenso sobre os dois diagnósticos, mesmo na própria psicanálise. Segundo alguns, o autismo é classificado como um desdobramento da psicose, segundo outros, o autismo é uma outra estrutura (Azevedo, 2011). Dessa forma, esta discussão tem origem histórica, pois o autismo surgiu inicialmente como um sintoma da psicose que se apresentava como perda de contato com a realidade e isolamento. Em 1943, a partir de uma experiência realizada pelo psiquiatra Leo Kanner, foi que o autismo se tornou uma categoria independente da psicose (Abrão, 2016). Nos DSM's I e II o autismo encontra-se como sintoma da esquizofrenia infantil, no DSM III o autismo



I Congresso do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UEL

30 e 31 de agosto de 2018

encontra-se como uma nova classificação e, a partir de então, as psicoses infantis começam a desaparecer sutilmente do Manual (Souza & Alencar, 2016).

Assim muitas crianças são diagnosticadas erroneamente com autismo, quando, a partir da psicanálise, estariam do lado de uma condição indicativa de psicose. Nesse sentido surge a necessidade de compreender o diagnóstico em Psicanálise, a concepção de estrutura psíquica na infância e os dois tipos de funcionamentos psíquicos: autismo e psicose, para nortear a condução do tratamento clínico.

Procedimentos metodológicos

O presente trabalho surgiu a partir de uma pesquisa acadêmica de conclusão do curso de Especialização em Clínica Psicanalítica. Foi utilizado o procedimento de pesquisa bibliográfica que, segundo Bianzin (2013), diz respeito à utilização de conhecimentos pré-existentes para a construção de novas explorações, reflexões que ainda podem ser desenvolvidas. Assim, os autores de base são Freud, Lacan, Julieta e Alfredo Jerusalinsky, Coriat, Kupfer, Laznik, Mannoni entre outros.

Resultados e Discussão

Diferentemente do diagnóstico médico que se denomina fenomenológico e se restringe aos sintomas, aos fenômenos manifestados, em psicanálise o diagnóstico é estrutural e se refere à estrutura que antecede e determina os sintomas ou fenômenos manifestados, sendo o que determina o direcionamento da condução do caso (Pavone & Rafaeli, 2011). Nesse sentido, por estrutura psíquica pode-se compreender o funcionamento de cada indivíduo, o modo como ele se apresenta, se relaciona, seus comportamentos, suas repetições diante das circunstâncias em que se encontra vulnerável. A estrutura não se trata de uma doença, mas de um funcionamento singular do indivíduo, no entanto, pode se apresentar de modo saudável ou patológico, é possível que em alguns períodos a estrutura se encontre estabilizada ou fragilizada, visto que não é possível transitar entre as estruturas na vida adulta (Bergeret, 1974).



I Congresso do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UEL 30 e 31 de agosto de 2018

A formação da estrutura ocorre nos 6 primeiros anos de idade, por meio da relação da criança com as funções parentais que inscrevem as operações constituintes de alienação e separação, o complexo de Édipo e castração. A adolescência refere-se à reedição da infância, nesse sentido há maiores possibilidades de desestabilização nesse período devido à especificidade do seu desenvolvimento. Na vida adulta a estrutura encontra-se cristalizada, rígida, impossibilitando a modificação. Dessa forma, ao tratar-se da prática clínica na infância, quanto mais precoce a avaliação, melhores são as possibilidades de tratamento, considerando a condição de não cristalização da estrutura. Visto que na infância a estrutura está em formação, fala-se em estruturas não-decidas, assim são melhores as chances de restaurar ou proporcionar uma apropriação psíquica menos danosa (A. Jerusalinsky, 2001).

O autismo trata-se de uma falha na operação constituinte de alienação, há um curto circuito na relação mãe-bebê em que o bebê não é capturado pelo Outro, não há o deslizamento do bebê para a posição de objeto fálico materno, o corpo do bebê permanece um corpo estritamente biológico, não há um revestimento de libido nesse corpo, e também não há uma formação imaginária do corpo. Em decorrência, o bebê não é habitado pela linguagem, não há um interesse pelo mundo externo, pelas relações, as representações são precárias, assim a criança se encontra aprisionada pela tirania da coisa. É um momento muito primitivo, anterior ao estágio do espelho (A. Jerusalinsky, 2015).

Na psicose ocorre a operação de alienação, o bebê entra no estágio do espelho, é capturado pelo olhar do Outro, mas não sai desse momento. É capturado pelo Outro e este transmite seus afetos, representações para o bebê via inconsciente, assim ele desliza no inconsciente materno para a posição de objeto fálico ocorrendo uma fusão psíquica entre ele e a mãe, em que a priori não há diferenciação entre mundo interno e externo. No entanto, a falha ocorre no período de separação, diante da castração e da função paterna que é a função da Lei do interdito, a interdição entre a mãe e o bebê, lei que organiza também a relação com a realidade, a diferenciação entre o eu e o outro a partir da castração. Frente a não operação de corte, a criança permanece aprisionada na tirania da relação especular.



I Congresso do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UEL 30 e 31 de agosto de 2018

Em decorrência, há dificuldades de relacionamento, visto que a criança não consegue apreender o outro como diferente, mas o concebe como sua extensão, assim não há uma boa aceitação de períodos de ausência, de limites, de intervalos ou mudanças bruscas, visto que são formas de manifestação da função paterna (Coriat, 1997).

A fim de se constituir elementos objetivos que traduzissem tais condições psíquicas, auxiliando o esclarecimento diagnóstico foram estabelecidos dois instrumentos de avaliação, o IRDI – Indicadores de Risco do Desenvolvimento Infantil para avaliar bebês com até 18 meses e, a AP3 – Avaliação Psicanalítica para Crianças aos 3 anos, como facilitadores para o diagnóstico de crianças com riscos psíquicos. Instrumentos¹ criados e embasados nas operações constituintes do sujeito possibilitando, assim, aos profissionais, pensar e construir hipóteses a respeito do diagnóstico diferencial na infância (A. Jerusalinsky, 2015).

Segundo J. Jerusalinsky (2015) a prática clínica com o autismo requer um estabelecimento de vínculo com a criança como forma de estabelecer a captura do bebê pelo Outro, libidinizar esse corpo e restaurar a relação mãe-bebê. De acordo com Laznik (2015), o trabalho com os pais individualmente é fundamental, bem como em conjunto com a criança, visto que há uma função de espelho em que os profissionais servem de espelho aos pais, despertando nos mesmos o interesse inconsciente em estabelecer aquele tipo de relação com a criança. J. Jerusalinsky (2014) discorre sobre a via do brincar como forma de trabalho nessa clínica, utilizando de brincadeiras precedentes ao fort-da que a própria autora nomeou como jogos constituintes do sujeito, em que há uma articulação entre o corpo, a linguagem e a satisfação por meio do jogo.

¹ Os instrumentos IRDI e AP3 nasceram em uma pesquisa financiada pelo Ministério da Saúde brasileiro, pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) e sua coordenação foi centralizada no Instituto de Psicologia da USP (IPUSP). Foi realizada pelo GNP (Grupo Nacional de Pesquisa), grupo de experts reunido pela Profa. Dra. Maria Cristina Machado Kupfer quem exerceu a coordenação nacional. Para construir o protocolo de indicadores e para conduzir a pesquisa multicêntrica em seus diferentes centros o grupo foi constituído pela Profa. Dra. Leda M. Fischer Bernardino, Paula Rocha e Elizabeth Cavalcante, Domingos Paulo Infante, Lina G. Martins de Oliveira e M. Cecília Casagrande, Daniele Wanderley, Profa. Lea M. Sales, Profa. Regina M. R. Stellin, Flávia Dutra, Prof. Dr. Otavio Souza, Silvia Molina, com coordenação técnica de M. Eugênia Pesaro e coordenação científica do Dr. Alfredo Jerusalinsky (Jerusalinsky, A., et al., 2017).



I Congresso do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UEL

30 e 31 de agosto de 2018

Já a prática clínica com a psicose requer intervenções direcionadas à Lei, às discontinuidades das experiências de satisfação e às ausências. O trabalho com os pais individualmente é fundamental para possibilitar um deslizamento da criança que se encontra nessa posição de objeto inconsciente materno, a fim de ela transitar para a posição de sujeito, ocorrendo juntamente a colaboração da função paterna (Bernardino, 2004). O trabalho também ocorre pela via do brincar, utilizando de brincadeiras em que há uma transição do mundo da imaginação para a realidade, faz-de-conta, jogos competitivos para lidar com a frustração de perder, os limites do tempo cronológico da sessão como uma Lei, as discontinuidades ao mudar de uma brincadeira para outra, as escolhas dos jogos enfatizando a perda do não escolhido e a responsabilidade da escolha (Mannoni, 1976 citada em Kupfer, 1996).

Conclusões

A partir do estudo realizado conclui-se a relevância da realização do diagnóstico diferencial precoce, visto que o mesmo não só direciona o tratamento por vias distintas de operação do lugar do analista, como também possibilita melhores condições psíquicas para as crianças que se encontram em risco. Nesse sentido, percebe-se que a distinção entre as duas condições psíquicas precoces: autismo e psicose, interferem e distinguem completamente a condução do tratamento clínico.

Referências

- Abrão, J. A psicanálise na clínica ampliada: estratégias para o acolhimento de crianças com transtorno do espectro do autismo. In: Ribeiro, Diana Pancini de Sá Antunes; ABRÃO, Jorge Luis Ferreira (Org.). *Práticas grupais na infância: Perspectiva Psicanalítica*. São Paulo-SP: Zagodoni, 2016.
- Almeida, A.; Lopes, E.; Camilo, J.; Choi, V. *Manual APA: Regras gerais de estilo e formatação de trabalhos acadêmicos*. São Paulo – SP: Fecap, 2016.
- Azevedo, F. *Autismo e Psicanálise: O lugar possível do analista na direção do tratamento*. Curitiba-PR: Juruá, 2011.
- Bergeret, J. *Personalidade normal e patológica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1974.



I Congresso do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UEL 30 e 31 de agosto de 2018

- Bernardino, L. *As psicoses não decididas da infância: um estudo psicanalítico*. São Paulo-SP: Casa do Psicólogo, 2004.
- Biazin, D. *Normas da ABNT, aspectos gráficos e padronização para relatórios acadêmicos*. Londrina-PR: Unifil, 2013.
- Coriat, E. *Psicanálise e Clínica de Bebês*. Porto Alegre-RS: Artes e ofícios, 1997.
- Jerusalinsky, A. *Seminários proferidos no Instituto de Psicologia da USP: nos dias 20 ago., 17 set., 22 out. e 12 nov. de 2001*.
- Jerusalinsky, A.; Kupfer, M.; Bernadino, L.; Wanderley, D.; Rocha, P.; Molina, S.; Sales, L.; Stellin, R.; Pesaro, M. & Lerner, R.. *Valor preditivo de indicadores clínicos de risco psíquico para o desenvolvimento infantil: Um estudo a partir da teoria psicanalítica (Inédito, SD)*. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/1588820-Valor-preditivo-de-indicadores-clinicos-de-risco-psiquico-para-o-desenvolvimento-infantil-um-estudo-a-partir-da-teoria-psicanalitica-1.html>>. Acesso em: 23 set. 2017.
- Jerusalinsky, A. *Dossiê Autismo*. São Paulo-SP: Instituto Langage, 2015.
- Jerusalinsky, J. *A criação da criança: brincar, gozo e fala entre a mãe e o bebê*. Salvador-BA: 2014.
- Jerusalinsky, J. A criança exilada da condição de falante. In: Jerusalinsky, Alfredo (Org.). *Dossiê Autismo*. São Paulo-SP: Instituto Langage, 2015.
- Kupfer, M. A presença da psicanálise nos dispositivos institucionais de tratamento da psicose. In: *Estilos Clínicos*, v.1, n.1, 1996. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71281996000100003>. Acesso em: 02 mar. 2018.
- Laznik, M. Diversos olhares sobre o autismo. In: Jerusalinsky, Alfredo (Org.). *Dossiê Autismo*. São Paulo-SP: Instituto Langage, 2015.
- Pavone, S. & Rafaeli, Y. Diagnóstico diferencial entre psicose e autismo: impasses do transitivismo e da constituição do outro. In: *Revista Estilos da Clínica*, v. 16, n.1, São Paulo, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282011000100003>. Acesso em: 08 dez. 2017.
- Souza, A. & Alencar, G. *Autismo e Síndrome de Asperger: Novas Concepções* (2016). Disponível em: <<http://www.dfe.uem.br/TCC-2016/ADRIELI.pdf>>. Acesso em: 11 dez. 2017.