

Discriminação metapsicológica entre a psicose infantil e os estados autistas

Epistemologia da avaliação psicanalítica

Alicia Beatriz Dorado de Lisondo¹

Resumo: Na história da psiquiatria e da psicanálise, o autismo foi incluído nas psicoses da infância. Os avanços na clínica psicanalítica e as consequências teóricas permitiram uma diferenciação progressiva entre as duas patologias. A autora as discrimina metapsicológica e epistemologicamente a partir destes conceitos: a etiologia, a constituição da vida mental, a qualidade dos objetos, as angústias, as defesas, a dimensionalidade psíquica e as transformações, no referencial de Bion. O objeto psicanalítico é inefável na sua essência. Mas essa qualidade não nos exige de uma precisão conceitual para elaborar hipóteses diagnósticas e construir conjecturas intuitivas, imaginativas e racionais sobre o prognóstico do paciente, sempre incerto e misterioso. A confusão e a imprecisão conceitual, assim como os percalços na observação psicanalítica, podem dificultar alcançar o paciente no nível em que ele se encontra.

Palavras-chave: autismo, psicose, avaliação psicanalítica, transtornos, sintomas

Introdução

As ciências da complexidade trazem aportes valiosos à psicanálise. Os paradigmas científicos – tradicionais, sedimentados nos sistemas fechados, fundamentados na linearidade, com um vínculo solidário entre causa e efeito, no determinismo das ciências positivas – são derrubados. As primeiras

1 Analista didata e docente do Grupo de Estudos Psicanalíticos de Campinas (GEPCampinas) e da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP). Filiada à Associação Psicanalítica Internacional (IPA). Analista de crianças, adolescentes e adultos.

apresentam sistemas dinâmicos, abertos à novidade, a reorganizações, ao caos e ao azar (Stitzman, 2011, 2016).

Este trabalho é uma tentativa de precisar e discriminar os estados autísticos (EA) das psicoses, para enraizar as hipóteses diagnósticas, abertas à validação e ao mistério.

Epistemologia da avaliação psicanalítica: Dick em Klein e Tustin

A observação faz parte do método psicanalítico (Bick, 1964/1987). A descrição fenomenológica é insuficiente para enraizar um diagnóstico psicanalítico estrutural. A compreensão estrutural permite dar sentido ao observado e diferenciar o vértice psicanalítico dos outros. Nosso objeto é inefável, mas ele não nos poupa da exigência de precisão conceitual.

A metapsicologia sustenta uma nosografia psicanalítica: a primeira define os princípios de funcionamento, os eixos reitores; a segunda permite a inteligibilidade estrutural de uma constelação psíquica como um modelo organizador.

Dick criança, atendido por Klein (1930/1975), foi catalogado dentro das psicoses infantis como esquizofrênico, com uma forte inibição no desenvolvimento psíquico, e não com uma regressão. Com esse paciente, a tripeira genial, nas palavras de Lacan (1966), muda sua técnica. Nomeia um trem como *trem papai* e outro como *trem Dick*. Para Lacan, ela enfia o símbolo com bruta genialidade. Dick nomeia: *estação*. O diagnóstico de demência precoce, habitual nessa época, é por ela descartado. Com essa mudança de perspectiva, a clínica ganha conhecimento e Dick recupera a capacidade simbólica.

Tustin (1986), ao revisitar o artigo sobre Dick, explicita os EA nesse paciente, que teriam levado Klein a criar essas representações. Em 1930, ela percebeu a diferença entre a forte inibição no desenvolvimento psíquico de Dick e a regressão nas esquizofrenias.

Fatores convocados para diferenciar os estados autísticos da psicose

A etiologia

Nos EA, a separação traumática da mãe pode ser um fator de recolhimento da consciência e produzir uma inibição maciça em todas as esferas do desenvolvimento (Tustin, 1981). Essa separação é vivenciada pelo bebê como dilaceramento, como perda de uma parte vital do corpo – a queda vertiginosa

num precipício, a presença de um buraco negro (Hawking, 1997). Nos EA, há um privilégio das sensações – por exemplo, das proximais táteis sobre as distais (audição, visão) – como forma de criar a ilusão de não separação corporal. Em vez da segurança básica, da confiança (conquistas da unidade primária entre a mãe e o bebê), há uma tentativa desesperada de evitar a vivência de descontinuidade e de inexistência (Winnicott, 1963/1990b).

Um possível fator etiológico para estudar nos EA é a *função parental* (Fonseca, 2005). Os pais podem dirigir dogmas fanáticos, ideias únicas formadas por elementos γ ,² a um bebê indefeso (Sor & Senet, 1993): “É um ET”; “É uma boneca de porcelana”; “É um robô”, projetos identificatórios que apontam para a desumanização. A *rêverie*, como um canal (Lisondo, 2010), pode permitir o trânsito tanto da paixão e dos elementos alfa (α) e delta (Δ)³ quanto dos elementos gama (γ) e beta (β) (Ribeiro, 2017).

Winnicott (1958/1975) nos alerta de que a mãe pode não ter estado identificada com seu bebê para entrar em regressão, ficando impossibilitada de atender suas necessidades e ser uma mãe devotada. Em vez da experiência fundante de intimidade e continência, com momentos de unicidade, numa comunhão sem confusão entre a mãe e o bebê – *at-one-ment* (Bion, 1965, 1970) –, a função parental pode estar desconstruída em *at-not-ment*.⁴ O isolamento, as cisões, os estados fusionais, a rejeição do filho, as racionalizações, a recusa da realidade e a depressão puerperal (Amorim, Coimbra & França, 2017) podem favorecer estados de *at-not-mind*, parafraseando o *mind-less*, de Meltzer (1975), quando se debruça sobre a des-mentalização.

Para Lutenberg (2007), o vazio mental, em que o autismo secundário pode se enraizar, ocupa o espaço entre o fundo simbiótico (Bleger, 1975; Lisondo, 2008; Mahler, Pine & Bergman, 1975) e a estrutura narcisista.

Guimarães Filho (1990) considera que, em alguns dos quadros autistas, as dificuldades afetivas precoces na ligação primária (*attachment*) com a mãe levariam a uma perturbação do processo normal de *imprinting*. Esses processos também podem provocar alterações neuroanatômicas e neuroquímicas.⁵ A distorção do *imprinting* causa a falta de reconhecimento do semelhante.

Stern (1985) lembra que as crianças autistas podem ter uma tolerância extremamente baixa para a estimulação humana, mas não para a estimulação

2 O elemento gama (γ) é o responsável por inocular ideias dogmáticas e fanáticas num meio de menos menos conhecimento ($- \kappa$).

3 O elemento delta, para Sor e Senet (1993), é o responsável pela criatividade e pelas transformações em o.

4 *At-one-ment* é um neologismo criado por Bion. *At-not-ment* e *at-not-mind* são neologismos criados pela autora deste trabalho.

5 Os estudos biológicos apresentam fragilidade nas amostragens e taxas de concordância variáveis. Não há um gene que explique os EA. O papel da epigenética e a plasticidade cerebral obrigam a considerar o entorno (Maleval, 2017).

não humana. A combinação de regulação, sincronia e possibilidades de compartilhar a experiência emocional na relação mãe-bebê pode ajudar que se tolere o intolerável.

Alvarez (1992) menciona que Bion assume duas posições um tanto contraditórias no que diz respeito às falhas nos vínculos: uma delas refere-se ao ataque destrutivo dirigido ao pensamento e ao ego do próprio paciente; a outra leva em conta algo que se parece mais com um *deficit*, a preconcepção não realizada de um vínculo. As psicoses seriam a consequência da primeira posição, e os EA, da segunda.

Para Winnicott (1958/1975), o bebê nasce não integrado, imaturo, com uma falta de reunião do si mesmo. Esse estado não é um *deficit*. O ambiente facilitador permitirá uma integração progressiva do eu e de um psiquismo, sempre que aceita a situação de dependência absoluta do bebê. Mas o que acontece se a mãe não pode ser *suficientemente boa*? Se ela não atinge um estado de *preocupação materna primária* para se identificar com o filho? Se a tendência inata do bebê a uma unidade não é alcançada? Conjecturo que a não integração, em vez de levar naturalmente ao desenvolvimento, pode fixar-se e não permitir a criação de um eu, sendo uma das consequências disso os estados autistas. Há um bebê espalhado, um aglomerado de fenômenos sensório-motores.

A desintegração, por sua vez, tem caráter defensivo na área das psicoses.

Em Freud (1894/1986h, 1911/1986e, 1924/1984b, 1924/1984c, 1927/1986d, 1938/1986b, 1938/1986c), a psicose é compreendida como o afastamento e o repúdio da realidade pelo desinvestimento libidinal e a criação de uma neorrealidade nos delírios e alucinações.

Para os kleinianos, nessa patologia, está em destaque a identificação projetiva excessiva, intrusiva, até mesmo dentro dos próprios objetos, numa constelação pré-edípica, de objetos parciais, com o predomínio de Tãatos e a inveja como consequência.

Na psicose, falha o bloqueio seletivo das sensações internas e externas pela falta da função α . Os sinais dos órgãos e dos sentidos formam as alucinações e as sensações hipocondríacas. Há despojo de significado e destruição tanto do continente (♀) quanto do conteúdo (♂).

Na escola francesa, o *infans* não é reconhecido como sujeito desejante ao ser o falo que completa a mãe, sem que o Nome-do-Pai possa realizar o corte necessário na simbiose inicial (Mannoni, 1989).

Laznik (2017) e Kupfer e Almeida (2017) apontam o fato de que nos EA não se instalou o terceiro tempo do circuito pulsional. Para Kupfer, tal circuito seria o prazer compartilhado, um divisor de águas, um organizador operativo.

No primeiro tempo desse circuito, o bebê se oferece como objeto (o.) aos que exercem funções parentais – por exemplo, estica os bracinhos. No

segundo tempo, espera que o outro olhe e valorize seu gesto. No terceiro tempo, o *infans* procura despertar júbilo no outro, e ambos se iluminam no encantamento. Esse circuito permite a construção do corpo erógeno, a fundação do sujeito, o enraizamento da sexualidade infantil. Nos EA, o imaginário fica não ligado à ordem do simbólico e do real.

A constituição da vida mental

Nos EA, não há nem objeto (o.) nem sujeito (s.) diferenciados – portanto, não há relação de o., não há formação nem do eu nem da realidade exterior. A pulsão não encontra representação nem fantasias. Já na psicose aparecem fantasias violentas.

Para Freud (1914/1984a), não existe, desde o início, uma unidade comparável ao eu. O eu precisa de um desenvolvimento que não acontece nos EA. As pulsões autoeróticas existem desde a origem, mas é uma nova ação psíquica acrescentada ao autoerotismo que permite o surgimento do narcisismo. As funções parentais são os autores dessa nova ação psíquica. Nos EA, o autoerotismo eclipsa Eros, funciona num círculo fechado com as manobras autossensuais que levam à autossuficiência.

De acordo com Haag et al. (2005), só a boa formação do esquema corporal permitirá lidar com as ansiedades primitivas e a integração das cisões, tanto no eixo vertical quanto no horizontal. Nos EA, em vez de um endoesqueleto, há um buraco dorsal, e para lidar com ele a criança busca a colagem sobre superfícies duras.

Na psicose, há uma relação com um o. parcial ou o. partes (Abraham, 1924/1927; Klein, 1930/1975, 1931, 1932/1997, 1946) permeada pelo sadismo.

Freud (1924/1984b, 1924/1984c) explicita que, na psicose, há um conflito nos vínculos entre o eu e o mundo exterior. O eu se segmenta e se parte, perdendo sua unicidade: a cisão do eu (Freud, 1938/1986b, 1938/1986c). Duas posturas opostas e independentes convivem. Uma pertence ao eu e a outra ao id. Após a retirada da realidade, nessa rasgadura, há uma reconstrução auto-plástica, uma tentativa de substituição através da alucinação e/ou dos delírios. Em 1938, Freud salienta que, nas psicoses, conteúdos inconscientes podem aparecer na consciência – a céu aberto; não houve transcrições (*Niederschrift*) desses conteúdos em outras instâncias (Freud, 1896/1986a, 1896/1986g).

Nos EA, encontramos estados mentais primordiais, de não integração (Bick, 1968, 1986; Braga, 2017). Para Bick, no início da vida, não há noção de um limite capaz de manter reunidos os conteúdos emocionais equiparados aos conteúdos corporais. O bebê experimenta as partes de sua personalidade sem nenhuma força de coesão. A pele psíquica exige a introjeção de um o. externo, complexo, composto de experiências de interação contínua, com uma mãe continente, e da superfície do corpo do bebê como órgão sensorial. Essas

experiências sensoriais, acrescidas de uma sensação prazerosa do contato emocional profundo com a mãe, tornam possível que, sobre a base das sensações, desenvolvam-se as emoções. O modelo metafórico dessa experiência de plenitude é o mamilo dentro da boca.

Se houver distúrbios na função da pele psíquica primária, se desenvolverá uma segunda pele, que vai substituir o estado de dependência do o. por uma pseudoindependência.

A consciência gradativa da diferenciação e da existência mental *going on being* (Tustin, 1992a, 1992b, 1992c, 1992d) provoca um pânico primário, que ameaça o sentido da existência, muito mais do que a ameaça de morte.

Na psicose, os estados confusionais tentam driblar a diferença existente entre o s. e o o. para anular a dependência.

O vínculo *menos conhecimento* ($-\kappa$), num mundo de antipensamento, contempla a existência de fortes emoções – inveja e voracidade – e a noção de o. (Korbivcher, 2007). O desconhecimento ativo ($-\kappa$) vinculado ao supereu, numa consciência moral sem moral, também é característico da psicose.

Sobre os objetos

Nos EA, encontramos o o. autista e as formas autistas, em que não há uma discriminação entre o s. e o o. Neles, há uma tentativa de reduzir o animado a inanimado, com a anulação do ♀ e do ♂.

O o. autista é uma barreira para o contato com a realidade, enquanto o o. transicional (Winnicott, 1971) é uma ponte para alcançar esse contato. O primeiro pode ser formado por elementos corporais, ou são o. que o bebê utiliza para a autogeração de percepção sensorial, capaz de serená-lo devido à promoção do sentimento de coesão física diante da ansiedade da separação traumática da mãe.

O o. autista é usado de forma idiossincrática, ritualística, estereotipada, repetitiva e bizarra. Ele não é utilizado de acordo com a sua função ou para fantasiar. Por isso, não cria redes associativas. Seu uso perverso, estático e onipresente tenta tampar os buracos psíquicos e o “sangramento”, ante a intolerável separação do o., experiência sempre evitada. Esse peculiar o. oferece satisfação imediata. Não é preciso buscar o que está ausente, não há hiato entre a antecipação e a realização. Se o o. não pode estar ausente, não há representação, abstração, nem a possibilidade de construir as coordenadas de tempo e espaço – lá, naquele lugar e naquele tempo em que o o. costumava estar.

Na metapsicologia das psicoses, os o. são parciais, bizarros (Bion, 1957), e não autísticos. Os primeiros são formados por pedaços de ideias, fragmentos de lembranças, pedaços de supereu, restos de eu. São um conglomerado de partes aderidas.

A inversão da função α tem a ver com a reversão do processo que levaria ao pensamento, e é compatível com a evacuação. Os ataques sádicos, como na descrição kleiniana, criam o α . mutilado.

Para Bion (1962), as matrizes do pensar estão danificadas, porque espaço e tempo são fatores da relação ($\text{♀}.\text{♂}$) do crescimento em evolução. A criança entra em desespero ante qualquer distância desse peculiar α ., pois a vivência é de perda de partes do próprio corpo, e não da mãe ou do seio.

As angústias

No autismo, Tustin (1992e) relata a ameaça de certos pacientes caírem infinitamente, de serem derrubados, de se derramarem ou se dissolverem ante a consciência abrupta da separação física da mãe.

Bick (1968) especifica a angústia catastrófica que revela a não integração. Para Bion (1977/1991b), esses estados, na mente primordial, seriam inacessíveis. Em *Uma memória do futuro* (1979/1991a), Bion faz referência a um pânico primitivo, equiparado a um terror subtalâmico, medo que não é mentalizado, e portanto não encontra significado. Esse pânico está presente no sistema protomental da mente embrionária – vestígios pré-natais – e pode se aproximar dos fenômenos autísticos.

Houzel (1991/1999) explicita a angústia mais arcaica de destruição por precipitação. Ela surge pelo gradiente de energia psíquica ligado à experiência de descontinuidade entre o *self* e o α . Esse gradiente é sentido como um precipício para onde as forças pulsionais ameaçam empurrar o *self*, numa queda vertiginosa e destruidora. A criança autista, para escapar do autoaniquilamento, tenta abolir o gradiente, suprimindo todo afastamento, toda distância, toda espera, toda diferença, toda alteridade.

Para Athanassiou (1982), no espaço entre os pontos de uma superfície, nas identificações adesivas da bidimensionalidade, estaria a não integração ou a liquefação, mais do que a fragmentação. Mitrani (1996) relaciona os estados de não integração às ansiedades arcaicas catastróficas, atávicas e inacessíveis.

O medo é de perder a continuidade física e psíquica com alguém que garanta a existência (Winnicott, 1965/1990a). Winnicott (1963/1989) aporta o conceito de *fear of breakdown*. Como não há um senso de ligação com uma mãe não eu, a vivência de descontinuidade é insuportável. O chão parece abrir sob os pés.

O terror sem nome (Bion, 1962) corresponde à parte psicótica da personalidade. Ele pode ter sua fonte em emoções pré-natais e é uma consequência do vínculo α - κ .

Na psicose, há um α . e um α . vistos com diferentes qualidades. Em Freud (1926/1986f), a angústia está relacionada com a perda de um α . e seu significado para o eu. A angústia automática, ante a situação traumática, não tem

significado (Bianchedi, Scalonub, Cortiñas & Piccolo, 1988). Ela é uma perturbação econômica na libido narcisista, com a função de autoconservação. Em Klein (1946), a angústia paranoide de aniquilamento pressupõe a existência de um eu, mesmo que incipiente, frágil e fragmentado.

As defesas

Nos EA, Barros (2008) considera as manobras defensivas protetoras, que, por serem tão primitivas, estão na fronteira entre o somático e o psíquico – portanto, sem poder ser enquadradas como mecanismos de defesa.

Meltzer (1975) observa o dismantelamento, patologia do universo unidimensional que paralisa a vida mental. Nele ocorre uma cisão passiva da experiência de consensualidade, ou seja, os diferentes sentidos não estão relacionados nem integrados. O dismantelamento do senso comum, do o., da vivência do tempo e do espaço não permite que se alcance o significado em essência emocional. A experiência incipiente deixa de ter sentido, sem poder funcionar como forma simbólica, capaz de conter significação emocional. A cisão foi formulada como a separação e o controle suave, onipotente, sem violência e sem sadismo, dos o. internos e externos.

Meltzer (1975, 1986) aponta o abandono da concentração, que não permite a relação entre os sentidos nem o sentido comum. Ante a falta de atenção, função da *rêverie materna*, não há um fio que possa alinhar a experiência dos diferentes sentidos com as emoções. O resultado é o retorno a um mundo unidimensional de o. unissensuais – os sentidos vagam na direção do o. mais atraente no momento; faltam respostas emocionais e faltam interesses pelos o. O *self* também é dismantelado, num estado não integrado. Para Meltzer, o aparelho mental cai passivamente aos pedaços.

Quando os sentidos estão dismantelados, há uma percepção sensorial e pontual, e nenhum elo une as partes desse aglomerado, que pode ser desfeito sem qualquer violência, porque não há ligações nem articulações (Athassiou, 1982). Os autistas vivem eventos sem significado, em vez de experiências emocionais.

Nos EA, a anulação visa suprimir as pontes que vinculam as diferentes partes da mente. Ela provoca desconexão. Os fenômenos animados se transformam em inanimados, num páramo autista, congelado. O pensamento embrionário é bloqueado (Cortiñas, 2007a). A anulação, a desconexão e o isolamento perturbam as matrizes do pensamento: a relação ♀.♂ e a oscilação PS ↔ D. A anulação é um dos instrumentos do isolamento. O encapsulamento autístico é formado por elementos sensoriais espúrios, em um sistema não transformacional, para evitar a ansiedade. Os rituais são cortejos, conjunção de anulações, que impossibilitam o aprendizado e a mudança catastrófica. A ordem e o ordenamento são diferentes dos rituais obsessivos. Os primeiros são

necessários para a evolução e permitem alcançar as categorias e o ordenamento lógico. Sor e Senet (1993)⁶ realçam, nos EA, a existência da cisão – tela opaca que interfere e dificulta a mudança catastrófica (Bion, 1966).

Nos EA, as experiências são de vazio, sem violência alguma, e não de destruição.⁷ De acordo com Sor e Senet (1993), estão danificadas as matrizes básicas para ter acesso à experiência de frustração. A cisão não é projetada e está a serviço do isolamento.

A concha – barreira autista (Tustin, 1986; Korbivcher, 2007) – é formada por elementos autistas: sensações espúrias autoprovocadas, manobras bissexuais, o. e formas autistas que truncam a consciência e protegem o paciente diante do terror de não existir e de cair no buraco negro.

Na psicose, o vazio é altamente persecutório, por evacuação violenta das experiências de frustração dos elementos β e de partes do aparelho mental. As transformações são em alucinação.

Nessa última patologia, há uma relação parasitária entre o ♀ e o ♂ , de destruição mútua, e uma hipertrofia do aparelho para a identificação projetiva. Também há um preenchimento do espaço em que o objeto expulsado com violência costumava estar, ou seja, uma substituição. Há clivagem e identificação projetiva excessiva, primitiva e intrusiva. Funções do eu e do supereu aparecem fragmentadas, violentamente expelidas para o mundo exterior.

Nas psicoses, há fragmentação ou cisão – *splitting* – excessiva (Tustin, 1981), o que torna difícil a integração. A tela β , formada por elementos β , é encontrada nas psicoses. Esses elementos são evacuados e, quando encontram as matrizes do pensar – $\text{♀}.\text{♂}$ e $\text{PS} \Leftrightarrow \text{D}$ (Bion, 1963) –, podem transformar-se em elementos α (Cortiñas, 2007b).

A dimensionalidade psíquica

No autismo, a dimensionalidade psíquica é predominantemente uni ou bidimensional (Barros, 2009; França & Haudenschild, 2009; Meltzer, 1975), sem discriminação entre o *self* e o o. Na identificação que se dá na unidimensionalidade, há uma relação linear entre o tempo e a distância. O *self* e o o. coincidem num ponto fixo no *self*. Os o. são concebidos como atrativos ou repelentes. A gratificação é concebida como a fusão com o o. O espaço e o tempo estão confundidos na estrutura geométrica de pontos. O tempo circular é um tempo de clausura – *closure time* –, que repete a mesmice, em vez de progredir para uma terceira e uma quarta dimensão. A redução da experiência

6 “As ideias são separadas da fraternidade com outras ideias e afastadas dos sentimentos e emoções conexas ... sofrem um devastador processo de dessecação, languescimento e mumificação progressiva até ficarem reduzidas a cascas vazias” (Sor & Senet, 1993, p. 108).

7 A destruição é característica dos fenômenos psicóticos.

ao mundo unidimensional cria estados sem mente. A estabilidade na concha blindada é espacial, concreta e mecânica (Houzel, 1991/1999).

Bick (1968) descreve a introjeção da função inicial de continência, chamada *pele*, que quando falha só possibilita uma identificação superficial, adesiva, narcísica. Ela cogitou propor a existência de uma posição adesiva anterior à ps de Klein. Ogden (1992) também propõe uma posição autista-contígua, anterior à ps. Maiello (2014) argumenta que, sem a existência do o. e do s., não é possível falar de identificação. As crianças autistas parecem massivamente fixadas num ponto patológico da fase adesiva, no registro do imutável.

Na bidimensionalidade, a significação dos o. é inseparável das qualidades sensuais a serem captadas na sua superfície. O *self* também é vivenciado como uma superfície, ou seja, sem interioridade. A identificação adesiva, na qual um o. se cola a outro o., reduz a vida mental a um mundo empobrecido e concreto de superfícies. Não há um ♀ que supõe um espaço interior nem um ♂ que implica capacidade de penetração.

A falsa segunda pele (Bick, 1968) é uma patologia do universo da bidimensionalidade. Essa pele é constituída pelo próprio bebê, à qual ele adere, em vez de aderir à pele da mãe.

Esse falso o. impede o bebê de estar em contato com a realidade externa e de experimentá-la (Athanassiou, 1982). Portanto, não haverá a experiência de descolamento e não haverá a constituição de um esfíncter. A posição adesiva prolonga-se para evitar o trauma arcaico (Marucco, 2007) das marcas ingovernáveis da vivência catastrófica de separação. O buraco negro impede os lutos e as cesuras. Quando essa imutabilidade é perturbada, aparecem as vivências de rachadura, desgarramento, dissolução, liquidificação, supuração etc.

Cortiñas (2007b) considera que a linguagem mimética está relacionada com a identificação adesiva e contribui para o encapsulamento autístico, em vez de ser uma comunicação. O paciente parece um boneco manipulado e falado por um ventríloquo. Os sons emitidos pela criança funcionam como a prolongação corporal com o emissor, selando a indiferenciação do s. e do o. Há uma transformação mecânica dessa linguagem, que atua como uma segunda pele, no auge da sensorialidade, e um aplanamento das emoções. Na bidimensionalidade, o tempo é circular, há volta ao igual, típica de certos rituais autistas.

Athanassiou (1982) considera que o desenvolvimento normal das identificações do mundo unidimensional e bidimensional contribui para a construção da tridimensionalidade. A diferenciação entre o *self* e o o. permite a criação de um espaço no qual o significante paterno alcança seu lugar. A mãe é quem apresenta o pai para a criança, quando ela pode abrigar, no seu psiquismo, a relação amorosa com o homem.

A função de esfíncter aparece na tridimensionalidade. Nela, o *self* e o *o.* podem ser continentes e espaços potenciais. A tridimensionalidade corresponde à posição esquizoparanoide de Klein (1946). As identificações projetivas patológicas e excessivas para dentro do *o.* pressupõem a existência desse espaço. Entretanto, nas psicoses, o *s.* e o *o.* podem estar confundidos – e não indiferenciados – para sustentar a onipotência e evitar a dependência do *o.*

As transformações

Nos EA, encontramos o paradoxo das transformações autísticas (Korbivcher, 2001), nas quais predominam os fenômenos autísticos, num meio autístico, o que implica a ausência da noção de *o.* e de vida afetiva. As atividades são autossensuais, sem representação mental.

Nas psicoses, as transformações são projetivas e/ou em alucinação. Nelas, os elementos β a serem descarregados e evacuados em busca de alívio são diferentes dos elementos autísticos.

Palavras a dizer

No comovente filme do dr. Rosenfeld (2012), assistimos ao tratamento de uma criança com graves EA e a sua recuperação. Ela chega a dizer: “Agora eu sou uma criança de verdade”, frase que revela a construção de seu *ser* (Rosenfeld, 1992, 2006).

A diferenciação conceitual traz consequências na *techné*.

É muito diferente interpretar a enurese como um ataque sádico, com colorido kleiniano, do que percebê-la como a liquefação do *ser*, pela falta de continência e esfíncter mental. O trabalho de sonho α do analista (Bion, 1992), na relação com o paciente, e a intuição são ferramentas preciosas para observar a configuração que o paciente apresenta a cada momento da sessão.

Com os pais, é preciso valorizar o momento sagrado da consulta psicanalítica, comprometê-los a ser os melhores aliados no árduo caminho da análise, ressaltar suas competências (Laznik, 2017), restaurar o narcisismo destruído, e não aumentar culpas e recriminações.

Cabe a nós o compromisso científico e ético de tornar nossos instrumentos e sistemas de investigação cada vez mais rigorosos, penetrantes, específicos e plásticos, para que o mistério do humano seja permanente fonte de curiosidade e inspiração.

Agradeço ao Grupo Prisma de Psicanálise e Autismo (GPPA). Também, à Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, ao Grupo de Estudos Psicanalíticos de Campinas e à Sociedade Brasileira de Psicanálise de Ribeirão Preto, bem como aos pacientes e familiares, pela confiança e parceria.

Discriminación metapsicológica entre la psicosis infantil y los estados autistas: epistemología de la evaluación psicoanalítica

Resumen: En la historia de la psiquiatría y del psicoanálisis el autismo fue incluido en las psicosis de la infancia. Los avances en la clínica y las consecuencias teóricas permitieron una diferenciación progresiva entre las dos patologías. La autora las discrimina metapsicológicamente y epistemológicamente a partir de los siguientes conceptos: la etiología, la constitución de la vida mental, la calidad de los objetos, las angustias, las defensas, la dimensión psíquica y las transformaciones, en el referencial de Bion. El objeto psicoanalítico es inefable en su esencia. Pero esta calidad no nos exime de la exigencia de precisión conceptual, para elaborar hipótesis diagnósticas y construir conjeturas imaginativas, intuitivas y racionales acerca del pronóstico del paciente, siempre incierto y misterioso. La confusión y la imprecisión conceptual, así como las dificultades en la observación psicoanalítica, pueden impedir que el paciente sea alcanzado en el nivel en que él se encuentra.

Palabras clave: autismo, psicosis, evaluación psicoanalítica, trastornos, síntomas

Metapsychological discrimination between child psychosis and autistic states: epistemology of psychoanalytic assessment

Abstract: In the history of psychiatry and psychoanalysis, autism was included among childhood psychoses. Advances in the psychoanalytic practice and their theoretical results have enabled the professionals to progressively differentiate autism from psychosis. In this paper, the author establishes metapsychological and epistemological differences between these two pathologies. The author bases her work on the following concepts: etiology, constitution of mental life, quality of objects, anguishes, defenses, psychic dimensionality, and transformations, in Bion's frame of reference. The psychoanalytic object is ineffable in its essence. This quality, however, does not exempt us from a conceptual precision. We need this conceptual precision in order to formulate diagnostic hypotheses and to form intuitive, imaginative, and rational conjectures about the prognosis for the patient, which is always both uncertain and mysterious. Confusion and conceptual imprecision, as well as difficulties in the psychoanalytic observation, may be obstacles to reaching patients at their current level.

Keywords: autism, psychosis, psychoanalytic evaluation, disorders, symptoms

Discrimination métapsychologique entre la psychose infantile et les états autistiques: épistémologie de l'évaluation psychanalytique

Résumé: Dans l'histoire de la psychiatrie et de la psychanalyse, l'autisme était rangé dans les psychoses de l'enfance. Les avancées de la clinique psychanalytique et leurs conséquences théoriques ont permis une différenciation progressive des deux pathologies. L'auteur les distingue sous l'angle métapsychologique et l'angle épistémologique à partir des concepts suivants: l'étiologie, la constitution de la vie mentale, la qualité des objets, les angoisses, les défenses, la dimensionnalité psychique et les transformations, dans le référentiel de Bion. L'objet psychanalytique est indicible dans son essence. Mais cette qualité ne nous dispense pas d'une précision conceptuelle pour élaborer des hypothèses diagnostiques et construire des conjectures intuitives, imaginatives et rationnelles sur le pronostic du patient, toujours incertain et mystérieux. La confusion et l'imprécision conceptuelle, tout comme les difficultés dans l'observation psychanalytique, peuvent être un obstacle pour atteindre le patient au niveau où il se trouve.

Mots-clés: autisme, psychose, évaluation psychanalytique, troubles, symptômes

Referências

- Abraham, K. (1927). A short study of the development of the libido, viewed in the light of mental disorders. In K. Abraham, *Selected papers on psychoanalysis* (pp. 418-501). London: Hogarth. (Trabalho original publicado em 1924)
- Alvarez, A. (1992). *Live company: psychoanalytic psychotherapy with autistic, borderline, deprived and abused children*. London; New York: Tavistock; Routledge.
- Amorim, M. L. G., Coimbra, R. E. L. & França, M. T. B. (2017). *Del aislamiento a la intimidad en la clínica de niños con autismo*. Trabalho apresentado no 50.º Congresso Internacional de Psicanálise da Associação Psicanalítica Internacional, Buenos Aires.
- Athanassiou, C. (1982). La constitution et l'évolution des premières identifications. *Revue Française de Psychanalyse*, 46(6), 1187-1209.
- Barros, I. G. (2008). *Explorações em autismo: trinta anos depois*. Trabalho apresentado no encontro internacional O Pensamento de Donald Meltzer, Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, São Paulo.
- Barros, I. G. (2009). *De uma nota só à melodia: considerações sobre a clínica da síndrome de Asperger*. Comentário sobre um trabalho de Marly Verdi, apresentado na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, São Paulo.
- Bianchedi, E., Scalonub, L. D. B., Cortiñas, L. P. & Piccolo, E. G. (1988). Ubicación metapsicológica de la teoría de la angustia de la obra de Freud y Melanie Klein. *Libro Anual de Psicoanálisis*, 4, 55-63.
- Bick, E. (1968). The experience of the skin in early object relations. *The International Journal of Psychoanalysis*, 49, 484-486.
- Bick, E. (1986). Further considerations on the function of the skin in early object relations: findings from infant observation integrated into child and adult analysis. *British Journal of Psychotherapy*, 2(4), 292-299.

- Bick, E. (1987). Notes on infant observation in psychoanalytic training. In M. H. Williams (Ed.), *Collected papers of Martha Harris and Esther Bick* (pp. 240-258). Perthshire: Clunie Press. (Trabalho original publicado em 1964)
- Bion, W. R. (1957). Differentiation of the psychotic from the non-psychotic personalities. *The International Journal of Psychoanalysis*, 38, 266-275.
- Bion, W. R. (1962). *Learning from experience*. London: William Heinemann.
- Bion, W. R. (1963). *Elements of psychoanalysis*. London: William Heinemann.
- Bion, W. R. (1965). *Transformations*. London: William Heinemann.
- Bion, W. R. (1966). Catastrophic change. *Scientific Bulletin of the British Psychoanalytical Society*, 5, 13-24.
- Bion, W. R. (1970). *Attention and interpretation*. London: Tavistock.
- Bion, W. R. (1991a). The dawn of oblivion. In W. R. Bion, *A memoir of the future* (pp. 427-578). London: Karnac. (Trabalho original publicado em 1979)
- Bion, W. R. (1991b). The past presented. In W. R. Bion, *A memoir of the future* (pp. 219-426). London: Karnac. (Trabalho original publicado em 1977)
- Bion, W. R. (1992). *Cogitations*. London: Karnac.
- Bleger, J. (1975). *Simbiosis y ambigüedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Braga, J. C. (2017). *Explorando uma expansão do universo psicanalítico: algumas observações a partir do trabalho de Célia Fix Korbivcher, sobre emoção, e o referencial de Bion: emoção, não emoção e a linguagem do analista*. Trabalho apresentado em reunião científica da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, São Paulo.
- Cortiñas, L. P. (2007a). El páramo autista y la capacidad de jugar: desarrollo de la dimensión estética de la mente. In L. P. Cortiñas, *La dimensión estética de la mente: variaciones sobre un tema de Bion* (pp. 205-239). Buenos Aires: Del Signo.
- Cortiñas, L. P. (2007b). El don del lenguaje en el mundo autista. In L. P. Cortiñas, *La dimensión estética de la mente: variaciones sobre un tema de Bion* (pp. 241-274). Buenos Aires: Del Signo.
- Fonseca, V. (2005). *As relações interpessoais nos transtornos autísticos: uma abordagem interdisciplinar da psicanálise e da etologia*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- França, M. T. B. & Haudenschild, T. R. L. (Orgs.). (2009). *Constituição da vida psíquica*. São Paulo: Hironde.
- Freud, S. (1984a). Introducción del narcisismo. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. 14, pp. 65-98). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1914)
- Freud, S. (1984b). Neurosis y psicosis. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. 19, pp. 151-159). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1924)
- Freud, S. (1984c). La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. 19, pp. 189-197). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1924)
- Freud, S. (1986a). Carta 52. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. 1, pp. 274-280). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1896)
- Freud, S. (1986b). La escisión del yo en el proceso defensivo. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. 23, pp. 271-278). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1938)

Discriminação metapsicológica entre a psicose infantil e os estados autistas

- Freud, S. (1986c). Esquema del psicoanálisis. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. 23, pp. 133-209). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1938)
- Freud, S. (1986d). Fetichismo. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. 21, pp. 141-152). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1927)
- Freud, S. (1986e). Formuciones sobre los dos principios del acaecer psíquico. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. 12, pp. 217-231). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1911)
- Freud, S. (1986f). Inhibición, síntoma y angustia. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. 20, pp. 71-164). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1926)
- Freud, S. (1986g). Manuscrito κ: las neurosis de defensa. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. 1, pp. 260-269). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1896)
- Freud, S. (1986h). Las neuropsicosis de defensa. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. 3, pp. 41-68). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1894)
- Haag, G., Tordjman, S., Duprat, A., Urwand, S., Jardin, F., Clément, M. C. et al. (2005). Psychodynamic assessment of changes in children with autism under psychoanalytic treatment. *The International Journal of Psychoanalysis*, 86(2), 335-352.
- Guimarães Filho, P. D. (1990). A hypothesis about the determining process of autistic states. *The International Journal of Psychoanalysis*, 71, 393-402.
- Hawking, S. (1997). *Hawking and black holes*. London: Arrow.
- Houzel, D. (1999). *Identificação introjetiva, reparação, formação de símbolos* (S. C. Bronstein & N. J. P. Franch, Trad.). São Paulo: SBPSP. (Trabalho original publicado em 1991)
- Klein, M. (1931). A contribution to the theory of intellectual inhibition. *The International Journal of Psychoanalysis*, 12, 206-218.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *The International Journal of Psychoanalysis*, 27, 99-110.
- Klein, M. (1975). The importance of symbol-formation in the development of the ego. In M. Klein, *Love, guilt and reparation and other works (1921-1945)* (pp. 219-232). London: Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1930)
- Klein, M. (1997). Situações de ansiedade arcaicas e seus efeitos sobre o desenvolvimento da criança. In M. Klein, *A psicanálise de crianças* (L. P. Chaves, Trad., pp. 145-192). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1932)
- Korbivcher, C. F. (2001). A teoria das transformações e os estados autísticos: transformações autísticas: uma proposta. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 35(4), 935-958.
- Korbivcher, C. F. (2007). *Bion e Tustin: os fenômenos autísticos e o referencial de Bion: uma tentativa de aproximação*. Trabalho apresentado no 21.º Congresso Brasileiro de Psicanálise, Porto Alegre.
- Kupfer, M. C. & Almeida, M. M. (2017). *A psicanálise e suas clínicas: a clínica dos transtornos autísticos*. Trabalho apresentado na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, São Paulo.
- Lacan, J. (1966). *Écrits*. Paris: Seuil.
- Laznik, M. C. (2017). *Os percalços da constituição do sujeito num tratamento mãe-bebê filmado entre quatro meses e dois anos*. Trabalho apresentado na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, São Paulo.

- Lisondo, A. B. D. (2008). *Simbiose patológica (sp) e estados autísticos: a mudança catastrófica (mc) para o crescimento mental*. Trabalho apresentando no congresso internacional Bion 2008, Roma.
- Lisondo, A. B. D. (2010). *Rêverie* revisitado. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 44(4), 67-84.
- Lutenberg, J. (2007). Introducción. In J. Lutenberg, *El vacío mental* (pp. 11-34). Lima: Siklos.
- Mahler, M. S., Pine, F. & Bergman, A. (1975). *The psychological birth of the human infant: symbiosis and individuation*. New York: Basic Books.
- Maiello, S. (2014). *Considerações psicanalíticas sobre o corpo “desabitado” da criança autista*. Trabalho apresentado no Fórum sobre Desenvolvimento Humano, Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, São Paulo.
- Maleval, J. C. (2017). *O autista e sua voz* (P. S. de Souza Jr., Trad.). São Paulo: Blucher.
- Mannoni, M. (1989). *Da paixão do ser à loucura de saber* (V. Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro: Zahar.
- Marucco, N. (2007). *Entre el recuerdo y el destino: la repetición*. Trabalho apresentado na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, São Paulo.
- Meltzer, D. (1975). *Explorations in autism*. London: Clunie Press.
- Meltzer, D. (1986). Psychotic illness in early childhood: ten years on from *Explorations in autism*. In D. Meltzer, *Studies in extended metapsychology* (pp. 122-135). Perthshire: Clunie Press.
- Mitrani, J. L. (1996). Unintegration, adhesive identification and psychic skin: some variations on themes by Esther Bick. In J. L. Mitrani, *A framework for the imaginary: clinical explorations in primitive states of being* (pp. 2-26). London: J. Aronson.
- Ogden, T. H. (1992). *La posición autista-contigua: la frontera primaria de la experiencia humana*. Madrid: Julian Yebenes.
- Ribeiro, M. (2017). Revisitando o conceito de *rêverie* hostil e *rêverie* benigna. *Bergasse 19: Revista de Psicanálise da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Ribeirão Preto*, 7(2), 53-72.
- Rosenfeld, D. (1992). *The psychotic: aspects of the personality*. London: Karnac.
- Rosenfeld, D. (2006). *The soul, the mind and the psychoanalyst*. London: Karnac.
- Rosenfeld, D. (2012). *The creation of the self and language: primitive sensory relations of the child with the outside world* [Livro e DVD]. London: Karnac.
- Sor, D. & Senet, M. R. (1993). *Fanatismo*. Buenos Aires: Ananké.
- Stern, D. (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books.
- Stitzman, L. (2011). *Entrelazamiento: un ensayo psicoanalítico*. Valencia: Promolibro.
- Stitzman, L. (2016). *Framework, azar y don*. Trabalho apresentando no congresso internacional Bion 2016, Milão.
- Tustin, F. (1981). A modern pilgrim's progress: reminiscences of personal analysis with Dr. Bion. *Journal of Child Psychotherapy*, 7, 175-179.
- Tustin, F. (1986). *Autistic barriers in neurotic patients*. London: Karnac.
- Tustin, F. (1992a). Autism in an adult patient. In F. Tustin, *The protective shell in children and adults* (pp. 209-214). London: Karnac.
- Tustin, F. (1992b). *Autistic states in children*. London: Routledge; Keagan Paul.
- Tustin, F. (1992c). Being born from the autistic shell: becoming part of a group. In F. Tustin, *The protective shell in children and adults* (pp. 191-207). London: Karnac.
- Tustin, F. (1992d). Confirmations of findings from psychotherapy with autistic children. In F. Tustin, *The protective shell in children and adults* (pp. 77-95). London: Karnac.

Discriminação metapsicológica entre a psicose infantil e os estados autistas

- Tustin, F. (1992e). *The protective shell in children and adults*. London: Karnac.
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. London: Psychology Press.
- Winnicott, D. W. (1975). *Collected papers: through paediatrics to psychoanalysis*. London: Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1958)
- Winnicott, D. W. (1989). Fear of breakdown. In D. W. Winnicott, *Psychoanalytic explorations* (pp. 87-95). London: Karnac. (Trabalho original publicado em 1963)
- Winnicott, D. W. (1990a). *The maturational processes and the facilitating environment*. London: Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1965)
- Winnicott, D. W. (1990b). The mentally ill in your caseload. In D. W. Winnicott, *The maturational processes and facilitating environment* (pp. 217-229). London: Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1963)

[Recebido em 11.09.2017, aceito em 27.09.2017]

Alicia Beatriz Dorado de Lisondo
Rua José Morano, 313
13100-055 Campinas, sp
Tel.: 19 3251-5059 | 11 99797-5059
alicia.beatriz.lisondo@gmail.com