

INSTITUTO SUPERIOR DE PSICOLOGIA APLICADA  
MESTRADO EM PSICOPATOLOGIA E PSICOLOGIA CLÍNICA

3  
DM  
MACH/NEA

TESE DE MESTRADO

Partir de olhos fechados.  
Estudo de Caso de Perturbação Autística.

Maria Eduarda Barata Belchior Rodrigues Pereira Lemos Machado  
Nº1877

ORIENTADOR: Prof. Doutor Eduardo Sá  
*Instituto Superior de Psicologia Aplicada*

SEMINÁRIO DIRIGIDO POR: Prof. Doutor Eduardo Sá  
*Instituto Superior de Psicologia Aplicada*



2007

ISPA Instituto Superior de Psicologia Aplicada  
Centro de Documentação

Registo: 17807  
Data: 31/10/2008

Tel.: 21 001 17 50 • biblioteca@ispa.pt

Ao Prof. Doutor Eduardo Sá apresento o meu agradecimento por todos os desafios que me tem lançado, que têm feito desenvolver e reflectir a minha prática clínica, e pelo apoio na construção deste trabalho.

Ao Dr. João Seabra Diniz agradeço o total empenho na supervisão do caso, essencial à sua compreensão e reflexão.

À Prof. Doutora Maria Emília Marques fica a enorme gratidão pela escuta das minhas inquietações no momento mais difícil da elaboração deste projecto e pelo papel fundamental que teve na construção da metodologia – estudo de caso.

Ao Prof. Doutor José Henrique Dias agradeço a sua incondicional disponibilidade e apoio fundamental na cuidadosa revisão final do texto.

A minha gratidão vai também para o Nuno e para os seus pais, pois sem eles este trabalho não poderia ter sido escrito.

Aos meus colegas e amigos: Inês Sobral, Inês Appleton, Isabel Duarte e João Galhordas quero agradecer as conversas intermináveis, competência e crítica sempre pertinente que permitiram um maior aprofundamento deste trabalho.

À minha irmã Alexandra que me acompanhou desde o início fico para sempre grata pela sua incansável vivacidade e dedicação.

À minha irmã Sara e ao meu amigo João Real agradeço muitíssimo a colaboração na introdução dos desenhos.

À minha irmã Raquel e cunhada Rita um obrigado pela imprescindível ajuda nos últimos pormenores.

Aos meus pais deixo o profundo agradecimento pelos infindáveis contributos no meu crescimento ao longo da vida e pela possibilidade de realizar mais este projecto.

Por último, agradeço ao Francisco, meu marido, o apoio e a tolerância com que esteve ao meu lado ao longo deste processo, tantas vezes doloroso como estimulante.

## Resumo

Este trabalho teve como objectivo o estudo de caso de perturbação autística com a metodologia de *estudo de caso intrínseco*, que visa reflectir sobre a prática clínica do caso particular. A definição de categorias possibilita um olhar profundo para os sentimentos que o trabalho com uma criança com estas características pode despoletar. Pode ainda verificar-se como a criança evolui ao longo do processo terapêutico, tarefa que exige perícia e um investimento longo na procura e compreensão dos aspectos mais salientes.

## Abstract

The object of this work is the case study of autistic disorder, via the *intrinsic case study* methodology, which aims to reflect on the clinical practice of the individual case. The definition of categories makes possible a deeper look into the feelings that the work with a child of these characteristics can set off. It is also possible to recognize how the child evolves during the therapeutic process, a task that requires skill and a long investment in the search and comprehension for prominent aspects.

## ÍNDICE

INTRODUÇÃO	5
I. ESTUDO DE CASO	7
II. APRESENTAÇÃO DO CASO DE PERTURBAÇÃO AUTÍSTICA	22
III. O QUE É AUTISMO	46
1. Critérios de Diagnóstico segundo o DSM-IV	46
2. Principais Concepções e Autores	55
3. Intervenção Terapêutica	88
IV. DISCUSSÃO DO CASO	102
V. CONCLUSÃO	121
REFERÊNCIAS	123
ANEXOS	127

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho é um estudo de caso, onde é apresentado um caso clínico. Constitui-se como objectivo, promovendo a individualidade do sujeito, uma melhor compreensão do caso da Perturbação Autística, sem procurar aceder a generalizações.

O capítulo I diz respeito à metodologia usada para a realização do presente estudo – Estudo de Caso Intrínseco. A recolha da amostra foi efectuada na Escola de Ensino Especial “A Flauta Mágica”, onde a criança foi seguida com a regularidade de cinco vezes por semana. Os instrumentos utilizados para análise e compreensão do caso foram a entrevista clínica e a análise do material clínico das sessões.

O capítulo II teve como objectivo a apresentação do caso, segundo a metodologia do Estudo de Caso, *supra* citado.

Na impossibilidade de rever toda a literatura acerca do Autismo, o capítulo III, foca em primeiro lugar os critérios de diagnóstico segundo o DSM-IV da Perturbação Autística. Seguidamente encontra-se a revisão bibliográfica que contém as principais concepções e autores numa perspectiva psicodinâmica.

Pareceu igualmente importante referenciar alguns aspectos sobre a intervenção terapêutica com estas crianças, dado que tais perturbações requerem um tipo de intervenção diferente. Neste sentido torna-se inevitável o problema da comunicação nos casos de autismo, uma vez que a criança em estudo não utiliza a linguagem para comunicar, – para uma melhor compreensão do caso – revelou-se importante rever alguns aspectos sobre a formação dos símbolos, quais os processos envolvidos, a sua influência no desenvolvimento do ego e das suas relações de objecto.

O capítulo IV relaciona a apresentação do caso de Perturbação Autística com a argumentação teórica.

Revela-se ainda importante referir, a propósito do caso clínico apresentado, que, se é árdua a tarefa de penetrar no mundo de uma criança com uma Perturbação Autística, mais difícil se torna descrever na totalidade a essência do ser humano que nele habita.

A apresentação das sessões encontra-se no volume II, tendo como finalidade ilustrar o funcionamento da criança e a sua evolução no processo terapêutico.

## I. ESTUDO DE CASO

Na elaboração deste trabalho, estudo de caso clínico, optou-se pela metodologia de estudo de caso intrínseco pelas suas características específicas – promoção da individualidade do sujeito em detrimento das generalizações.

*A Psicologia Clínica, ao procurar estabelecer-se e definir-se como uma disciplina autónoma, porque possuidora de um estilo metodológico e de um projecto metodológico e de um projecto epistemológico próprio e específico, vai, então, proceder por forma a passar do acontecimento, ou fenómeno, ao “facto”, através de uma acção repetível – o estudo de caso – e vai produzir, na sequência desse procedimento, um saber totalizante sobre o seu objecto de estudo – o caso psicológico. Sob a designação de “caso” está consagrada a ideia do individual e do singular (Marques, M., 1999, p.106).*

Os fenómenos e o material com que se trabalha em Psicologia Clínica são, predominantemente, simbólicos e verbais e emanam no seio de uma relação e num contexto que condiciona e determina a sua expressão e comunicação. Tais fenómenos não são acessíveis à medida, nem a eles se pode aplicar os fundamentos, axiomas, modelos e métodos clássicos que a experimentação e a demonstração exigem (Marques, M., 1999).

*Um dos modelos que tem mais impacte na Psicologia Clínica, se bem que mais ao nível das concepções e menos ao nível das metodologias, é o psicanalítico, que se funda nestes outros paradigmas: sujeito, intersubjectividade (transferência e contratransferência), compreensão, interpretação e reconstrução e opera sobre o material essencialmente verbal, donde simbólico (Marques, M., 1999, p.85).*

No que diz respeito à metodologia do estudo de caso importa destacar determinados paradigmas considerados fundamentais para a compreensão do

modo foi conduzido o presente trabalho. Assim abordam-se os seguintes temas: Questões; Apresentação do caso; Aprender com o caso particular; Triangulação; Comparação; Métodos de estudo; A natureza da investigação qualitativa; Interpretação como método; Outras características da investigação qualitativa; Reconhecimento das limitações do estudo de caso; Ética; e Escolha do caso.

O conceito de *caso* permanece sujeito a debate e o termo *estudo* é ambíguo. Um estudo de caso é tanto o processo de aprendizagem do caso como o produto da nossa aprendizagem (Stake, 1994). Lawrence Stenhouse (1984, cit. Stake, 1994) defende que se chame ao produto um “registro de caso”, e por vezes fazemo-lo, mas a prática de chamar ao relatório final um “estudo de caso” está largamente estabelecida. Quanto mais o objecto de estudo é um sistema específico, único e restrito, maior é a utilidade da lógica epistemológica.

O caso é uma qualidade específica. Mais do que isso, o caso é uma qualidade específica funcional. O caso, nas palavras de Louis Smith (1978, cit. Stake, 1994), é um “sistema restrito”. É um sistema integrado em que partes não têm de estar a funcionar bem e os propósitos podem ser irracionais.

O seu comportamento segue padrões. A consistência e a sequencialidade são proeminentes. É comum reconhecer que certas características estão no interior do sistema, dentro dos limites do caso, e outras fora. Algumas são significativas enquanto contexto (Stake, 1994).

William Goode e Paul Hatt (1952, cit. Stake, 1994) observaram que nem sempre é fácil para o investigador do caso dizer onde, por exemplo, termina a criança e começa o ambiente. Mas os limites e os padrões de comportamento do sistema são factores essenciais para a compreensão do caso.

Em última análise, podemos estar mais interessados num fenómeno ou num universo de casos do que num caso individual. Não conseguimos compreender este caso sem conhecermos outros casos. Mas enquanto o estudamos, os nossos recursos estão concentrados em tentar compreender as suas complexidades (Stake, 1994).

Os investigadores quantitativos tratam regularmente a singularidade dos casos como um “erro”, fora do sistema de ciência explicada. Os investigadores qualitativos

tratam a singularidade dos casos e contextos individuais como importantes para a compreensão. A particularização é um objectivo importante, vir a conhecer a particularidade do caso (Stake, 1995).

Stake (1994) identifica três tipos de estudo de caso: estudo de caso *intrínseco*, estudo de caso *instrumental* e estudo de caso *colectivo*. Aborda-se o estudo de caso *intrínseco*, por ter sido utilizado no presente trabalho.

Assim, estudo de caso *intrínseco* é realizado porque se quer uma melhor compreensão deste caso particular. Não é realizado por o caso representar outros casos ou por ilustrar uma característica ou problema particulares, mas por, em toda a sua particularidade e exactidão, este caso em si mesmo ser de interesse. O propósito não é vir a compreender alguma construção abstracta ou fenómeno genérico. O propósito não é a construção de teorias – apesar de, noutras ocasiões, o investigador poder fazer exactamente isso. O estudo é realizado devido ao interesse intrínseco, por exemplo, o de uma criança (Stake, 1994).

## Questões

Com um raio de acção mais alargado do que os que fazem experiências e testam hipóteses, os investigadores qualitativos de casos orientam-se para as complexidades que ligam a prática comum em habitats naturais às abstracções e preocupações de diversas disciplinas académicas. Este raio de acção mais alargado é aplicado ao caso único. A generalização e a prova têm os seus riscos (Stake, 1994).

Mesmo quando afirmadas como generalidades, as questões são assuntos para estudo respeitantes ao caso específico. Começando por uma preocupação tópica, os investigadores colocam problemas previstos, concentram-se em observações relacionadas com estas, interpretam padrões de dados que transformam as questões em afirmações (Stake, 1994).

Ao escolher questões para organizar o estudo, os investigadores acentuam uma tarefa ou outra. Para maximizar a compreensão do caso, pretende-se obter as questões com maior singularidade. As questões são em parte escolhidas em

termos do que pode ser aprendido dentro das oportunidades do estudo. Serão escolhidas de modo diferente, dependendo da importância de cada tarefa, e de modo diferente por investigadores diferentes. Pode dizer-se que é celebrado um contrato pessoal entre investigador e fenómeno (Stake, 1994).

As questões usadas para *organizar* o estudo podem ou não ser as usadas para relatar o caso a outros. Observar é um trabalho diferente de apresentar o relatório do caso (Stake, 1994).

### Apresentação do Caso

Não é incomum que os investigadores qualitativos de casos procurem deixar o caso "contar a sua história". Não podemos ter a certeza que um caso que conte a sua história conte tudo ou conte bem, mas o sistema de valores etnográfico do estudo *interpretativo*, que procura significados específicos detidos pelas pessoas dentro do caso, é forte (Stake, 1994).

As hipóteses de estilos de apresentação são muitas. John Van Maanen (cit. Stake, 1994) identifica sete: realista, impressionista, confessional, crítico, formal, literário e um misto de todos estes. Não se podem saber de início quais serão as questões, as percepções, a teoria. Os investigadores de casos entram em cena esperando, até mesmo sabendo, que certos acontecimentos, problemas e relações serão importantes e, no entanto, descobrem que alguns são na realidade de pouca importância. O conteúdo do caso evolui no acto da própria escrita.

Ainda que consagrado à empatia e a realidades múltiplas, é o investigador que decide qual é a própria história do caso que irá relatar. Será realizado mais do que aquilo a que a pessoa se predispôs. Será relatado menos do que o que se aprendeu. Ainda que o investigador competente seja guiado pelo que o caso possa indicar ser o mais importante, ainda que os clientes e outros investigadores dêem conselhos, o que é necessário para uma compreensão do caso será decidido pelo investigador. Poderá ser a própria história do caso, mas a apresentação é determinante. Isto não significa desprezar o objectivo de encontrar a história que melhor representa o caso, mas sim lembrar que os critérios de representação são em última análise decididos pelo investigador (Stake, 1994).

Muitos investigadores gostariam de contar a história toda, mas não é possível, isso excederia o conhecimento e a capacidade de contar. Até os predispostos a contar tudo sentem a forte obrigação de seleccionar e consolidar. Existe um *continuum* entre contar tudo e não contar nada. O investigador holístico, tal como o investigador de uma só questão, tem de escolher. Os critérios para a selecção de conteúdo são muitos (Stake, 1994).

Alguns critérios são estabelecidos por uma noção do que representa mais inteiramente o caso, mais apreciavelmente e compreensivamente a informação recebida. Estas são escolhas subjectivas, não muito diferentes das que todos os investigadores fazem ao escolher o que estudar. Algumas são feitas enquanto se projecta o estudo de caso, mas algumas continuam a ser feitas até às horas finais (Stake, 1994).

#### Aprender com o Caso Particular

Donald Campbell, David Hamilton, Stephen Kemmis, Robert Yin e William Firestone (cit. Stake, 1994) estudaram a epistemologia do particular. O que se pode aprender com um único caso? Como se pode aprender com o caso singular deriva, em última análise, de como o caso é e não é parecido com outros casos – e, no entanto, a comparação directa diminui a oportunidade de aprender com ele.

#### Triangulação

Joseph Maxwell (cit. Stake, 1994) tem escrito sobre a necessidade de pensar a validade em separado, para descrições, interpretações, teorias, generalizações e juízos avaliativos.

Para reduzir a probabilidade de má interpretação, empregamos vários procedimentos, incluindo a redundância da recolha de dados e desafios processuais às explicações. Para o trabalho qualitativo de casos, estes procedimentos são geralmente chamados *triangulação*. A triangulação tem sido

geralmente considerada um processo de utilização de múltiplas percepções para clarificar significados, verificar o potencial de repetição de uma observação ou interpretação. Mas, ao reconhecer que não há observação ou interpretação perfeitamente repetível, a triangulação serve também para clarificar significados identificando as diferentes formas como o fenómeno está ser visto (Stake, 1994).

## Comparação

Para Stake (1994) a comparação é vista como uma função epistemológica a competir com a aprendizagem sobre e com o caso particular. A comparação é um mecanismo conceptual poderoso, fixando a atenção nos poucos atributos que estão a ser comparados e ocultando outra compreensão sobre o caso.

A descrição comparativa é o oposto do que Clifford Geertz (cit. Stake, 1994) chama "descrição densa", que inclui certas características que identificam a vitalidade, o trauma e a singularidade do caso. A comparação pode ser feita com base em qualquer uma destas características mas tende a ser feita com base em variáveis mais gerais. Mesmo prestando grande atenção às bases para comparação, elas serão poucas, passando por cima das singularidades e complexidades.

Raramente há interesse em saber como um caso sem o fenómeno é diferente pois há demasiadas formas de ser diferente. Deve-se confiar muito menos em generalizações a partir das diferenças entre quaisquer dois casos do que em generalizações a partir de um. A demonstração de como o fenómeno ocorre nas circunstâncias da amostra particular pode ser um conhecimento estimado e de confiança (Stake, 1994).

São muitas as formas de conceptualizar casos para maximizar a aprendizagem com o caso. Espera-se que o caso seja algo que funcione, que actue; o estudo é a observação de actuações. Existe algo para ser descrito e interpretado (Stake, 1994).

## Métodos de Estudo

Se se tipificar o trabalho qualitativo de casos, observam-se dados por vezes precodificados mas continuamente interpretados. Os registos e as classificações são examinados não apenas para classificação e reconhecimento de padrões, mas também para reflexão “entrecruzada”. O estudo de caso qualitativo é caracterizado pelo facto de o investigador principal ter gasto tempo substancial, no local, em contacto pessoal com actividades e actuações do caso, reflectindo e revendo significados do que acontece (Stake, 1994).

O projecto de estudo de caso intrínseco aproxima o investigador da compreensão do que é importante acerca do caso no interior do seu próprio mundo, e não tanto no mundo dos investigadores e teóricos, mas desenvolvendo as suas questões, contextos e interpretações. Em contraste, os métodos de estudo de caso instrumental aproxima o investigador da demonstração de como as preocupações dos investigadores e teóricos são manifestas no caso. Por ser mais provável que as questões críticas sejam previamente conhecidas e seguindo expectativas disciplinares, um projecto assim pode aproveitar melhor instrumentos já desenvolvidos e esquemas de codificação preconcebidos (Stake, 1994).

No estudo de caso intrínseco, os investigadores não evitam a generalização – não podem. Sem dúvida, fazem generalizações a partir de acontecimentos dos seus casos, por vezes ainda por surgir, e em outras situações (Stake, 1994).

*O mais fundamental em qualquer metodologia e técnica e instrumento a usar, é o ter como objectivo a identificação daquilo que são os traços salientes e pertinentes contidos nos vários discursos e condutas do sujeito, após o que se procura conhecer a intenção implícita e explícita neles contida. Tal conhecimento deve ser encarado como um “processo de construção e reconstrução onde opera a intersubjectividade”, que possibilita chegar, depois à parte mais complexa, mas também mais rica, que é a de ir procurando o sentido, que está contido nos múltiplos sentidos, que melhor se ajuste e se aproxime do verdadeiro conhecimento – o possível para o sujeito e o possível para o psicólogo nos respectivos limites máximos (Marques, M., 1999, p.136).*

*São, assim, necessários elementos observáveis e figuráveis, susceptíveis de se articularem entre si e de formarem aquilo que Bion chama “sistema científico-dedutivo”. Este termo “designa uma combinação de conceitos no seio de hipóteses ou de sistema de hipóteses pelas quais os conceitos estão ligados logicamente entre si. A relação lógica entre dois conceitos ou duas hipóteses reforça a significação de cada um dos conceitos ou das hipóteses, assim ligadas e exprime uma significação que os conceitos, as hipóteses, ou as suas ligações, não possuíam individualmente. Pode-se dizer, neste sentido, que a significação do todo é maior do que a significação da soma das partes” (Bion, 1963/1979, cit. Marques, M., 1999, p.95).*

### A Natureza da Investigação Qualitativa

Não existe uma única fonte de investigação qualitativa. A sua história é extensa, partindo das curiosidades evolutivas da humanidade ao longo dos séculos, formalmente disciplinada por etnógrafos, psicólogos sociais, historiadores e críticos literários (Stake, 1995).

A ciência pode lidar com momentos pessoais e situacionais mas a maioria dos “cientistas humanos” prefere estudar agregados de populações do que a singularidade das vidas individuais. Esta distinção entre os métodos quantitativo e qualitativo é matéria de realce – pois ambos são misturas. Em cada estudo etnográfico, naturalístico, fenomenológico, hermenêutico ou holístico, a enumeração e o reconhecimento de diferenças de quantidade têm lugares proeminentes. Em cada inquérito estatístico e experiência controlada, a descrição e a interpretação do investigador são importantes (Stake, 1995).

Um investigador metodologista, Philip Runkel (cit. Stake, 1995), descreveu o que os investigadores fazem ao lançar redes e testar espécimes. Para encontrar relações comuns entre casos, lançamos redes para apanhar muitos casos. Para descobrir como um caso individual funciona, examinam-se espécimes únicos. Runkel (cit. Stake, 1995) chamou ao lançamento de redes, isto é, à agregação de medidas ao longo dos casos, o método de frequências relativas. Os investigadores do estudo de caso, tanto de orientação qualitativa como quantitativa, lançam redes quando olham para frequências no interior do caso, e quando entrecruzam análises. Runkel

(cit. Stake, 1995) rotulou-o de método de espécimes quando a intenção é aprender sobre as espécies ao examinar uma amostra, uma amostra grande ou uma amostra de um só. Os investigadores do estudo de caso usam o método de espécies como método principal para vir a conhecer extensiva e intensamente o caso único. Com o estudo de caso intrínseco, há pouco interesse em generalizar até às espécies; o interesse permanente reside no caso particular, no entanto, também aí o investigador de casos examina uma parte ou o todo, procurando compreender o que é e como funciona determinado espécime.

Três diferenças primordiais na ênfase qualitativa e quantitativa merecem atenção. A distinção entre explicação e compreensão enquanto propósito o inquirido; A distinção entre um papel pessoal e impessoal para o investigador; A distinção entre conhecimento descoberto e conhecimento construído (Stake, 1995).

Neste sentido foram estabelecidas, para o presente *estudo de caso*, categorias para apresentar os dados relativos ao Caso de Perturbação Autística. Primeiramente foi organizado segundo três eixos principais: Aspectos Salientes da História Clínica; Sintomas dentro do Quadro de Perturbação Autística e Apresentação dos Elementos mais Salientes.

Divide-se posteriormente a última categoria em: Observações; Utilização do Espaço e do Tempo Não Terapêutico; Relação a Dois e As Mudanças mais Assinaláveis quanto aos Processos Psicológicos e Relação da Criança.

Subdividindo-se ainda as Observações em: Expressão Corporal; Utilização do Espaço e do Tempo Terapêutico; Comunicação e Uso da Palavra; Expressão e Construção de Desenhos; Expressão e Construção de Jogos; Fim das Sessões; Descrição das Acções; Aproximação; Interpretação.

Por último divide-se a Relação a Dois, em: Transferência e Contratransferência.

#### Interpretação como Método

Segundo Fred Erickson (cit. Stake, 1995), a característica distintiva do inquirido qualitativo é a ênfase na interpretação. Claramente, ao projectar os estudos, os

investigadores qualitativos, não restringem a interpretação à identificação de variáveis e ao desenvolvimento de instrumentos anterior à recolha de dados e à análise e interpretação para o relatório. As perguntas iniciais da investigação podem ser modificadas ou até substituídas a meio do estudo pelo investigador do caso. O objectivo é compreender o caso completamente. Se as perguntas iniciais não estiverem a funcionar, se novas questões se tornarem visíveis, o projecto é alterado. Malcolm Parlett e David Hamilton (cit. Stake, 1995) chamam-lhe *concentração progressiva*.

A interpretação é uma parte fundamental de toda a investigação. Stake (1995) rebate alguém que afirme que há mais interpretação na investigação qualitativa do que na quantitativa – mas a função do investigador qualitativo durante a recolha de dados é claramente manter uma interpretação vigorosa. Com base em observações e outros dados, os investigadores tiram as suas conclusões. Erickson (cit. Stake, 1995) chamou-lhes afirmações, uma forma de generalização. Sabendo que existem outras interpretações para além das dos investigadores, o investigador sofisticado apresenta uma ou mais dessas outras, atribuindo-as talvez a uma fonte real ou a uma fonte genérica. Como chegar às afirmações é um processo comum de interpretação, são necessárias regras formais de prova ou regras de lógica. Não existem guias adequados para transformar observações em afirmações – no entanto, isto acontece regularmente.

O caminho lógico até às afirmações muitas vezes não é visível para o leitor nem para os próprios investigadores. Para as afirmações, partimos de compreensões bem dentro de nós, compreensões cuja derivação pode ser uma mistura escondida de experiência pessoal, erudição, afirmações de outros investigadores. Será útil ao leitor quando tais saltos para conclusões forem rotulados de especulação ou teoria, mas os investigadores muitas vezes não o fazem. Por costume, estão em posição privilegiada para afirmar o que consideram significativo em resultado dos seus inquéritos. Os relatórios e consultas incluirão descobertas estritamente determinadas e afirmações livremente determinadas (Stake, 1995).

Não é fora do vulgar os investigadores do estudo de caso fazerem afirmações assentes numa base de dados relativamente pequena, invocando a prerrogativa e a responsabilidade de interpretação. Incidir tanta atenção na interpretação pode ser um erro, por sugerir que o trabalho do estudo de caso se apressa a tirar conclusões. O bom estudo de caso é paciente, meditativo, disposto a considerar

uma nova opinião do caso. Uma ética de cautela não é contraditória com uma ética de interpretação (Stake, 1995).

Os defensores qualitativos como Egon Guba e Yvonna Lincoln e Elliot Eisner e Alan Peshkin (cit. Stake, 1995) dão prioridade máxima à interpretação directa dos acontecimentos e menor prioridade à interpretação dos dados que servem de medida. Toda a investigação depende da interpretação, mas nos projectos quantitativos padrão há uma tentativa de limitar o papel da interpretação pessoal desde o período que vai da altura em que o projecto de investigação é estabelecido à altura em que os dados são recolhidos e analisados estatisticamente. Os projectos qualitativos padrão exigem que as pessoas mais responsáveis pelas interpretações estejam no campo, a fazer observações, exercendo juízos subjectivos, analisando e sintetizando, desenvolvendo ao mesmo tempo a sua percepção.

Frederick Erickson (cit. Stake, 1995) afirmou que a característica fundamental da investigação qualitativa é a centralidade da interpretação. As descobertas não são propriamente “descobertas” mas “afirmações”. Dada a interacção intensa do investigador com as pessoas no campo e fora dele, tendo em conta a orientação construtivista do seu conhecimento, a atenção à intencionalidade participante e sentido do próprio, e independentemente da forma como o relatório é descrito, o investigador, em última análise, acaba por transmitir a sua opinião.

Erickson (cit. Stake, 1995) chamou atenção para o realce tradicional das questões que realçam as preocupações e valores reconhecidos no comportamento e linguagem das pessoas estudadas. Clifford Geertz (cit. Stake, 1995) chamou-o “descrição densa”. A descrição densa não é um conjunto de complexidades descritas objectivamente; são as percepções particulares dos actores. Muitas vezes, o objectivo do investigador não é a representação verídica tanto quanto a estimulação da reflexão adicional.

Na opinião de Deborah Trumbull e Stake (cit. Stake, 1995) a aprendizagem experiencial é denominada de “generalização naturalística”. O investigador qualitativo pode organizar o estudo para maximizar a oportunidade para a generalização naturalística.

A procura de significados complexos não pode ser simplesmente projectada ou apreendida em retrospectiva (Denzin & Lincoln, cit. Stake, 1995). Parece exigir atenção contínua, raramente mantida quando os instrumentos dominantes da recolha de dados são listas de verificação objectivamente interpretáveis ou itens de inquéritos. Um papel interpretativo continuado do investigador é proeminente no estudo de caso qualitativo (Stake, 1995).

### Outras Características da Investigação Qualitativa

A juntar à orientação afastada da explicação de causa e efeito e direccionada para a interpretação pessoal, o inquérito qualitativo distingue-se pelo realce ao tratamento holístico dos fenómenos (Schwandt, cit. Stake, 1995).

A epistemologia dos investigadores qualitativos é existencial, não determinista, e construtivista. Estas duas opiniões baseiam-se numa expectativa de que os fenómenos estejam intricadamente relacionados através de várias acções coincidentes e de que a sua compreensão exija que se tenha em atenção a vasta extensão de contextos: temporal e espacial, histórico, político, económico, cultural, social e pessoal (Stake, 1995).

Deste modo, o caso, a actividade, o acontecimento são vistos como únicos tanto como comuns. A compreensão de cada um exige a compreensão de outros casos, actividades e acontecimentos, mas também a compreensão da singularidade de cada um. A singularidade não é especialmente estabelecida comparando-a num determinado número de variáveis – pode haver poucas formas em que este único se afaste da norma – mas o caso é visto de muitas maneiras, sem precedentes, ou seja, com uma singularidade decisiva. Espera-se que as singularidades sejam decisivas para a compreensão do caso particular (Stake, 1995).

### Reconhecimento das Limitações do Estudo Qualitativo

O estudo qualitativo tem de errar tudo o que os seus detractores afirmam. O inquérito qualitativo é subjectivo. São produzidos novos quebra-cabeças com mais

frequência do que soluções para os antigos. As suas contribuições para a ciência disciplinada são lentas e tendenciosas. Os resultados pouca influência têm no avanço da prática social. Os riscos éticos são substanciais. E o custo em tempo e dinheiro é elevado (Stake, 1995).

A intenção dos investigadores qualitativos em promover um paradigma subjectivo de investigação é um dado adquirido. A subjectividade não é vista como uma falha a precisar de ser eliminada mas como um elemento essencial da compreensão. Ainda assim, a compreensão pessoal é frequentemente mal entendida pelos investigadores e pelos seus leitores (Phillips, cit. Stake, 1995). O mal-entendido ocorrerá porque os investigadores não estão cientes dos seus defeitos intelectuais e é devido às debilidades em métodos que não conseguem purgar os mal-entendidos. Os investigadores qualitativos têm uma preocupação respeitável pela validação das observações, têm rotinas para a “triangulação” que se aproximam no propósito às dos campos quantitativos, mas não têm protocolos acordados em grande escala que sujeitem os mal-entendidos subjectivos a um teste suficientemente rigoroso (Stake, 1995).

Os fenómenos estudados pelos investigadores qualitativos muitas vezes demoram muito tempo a acontecer e evoluem ao longo do caminho. Muitas vezes, é preciso muito tempo para vir a compreender o que está a acontecer. O trabalho é de grande esforço e os custos são difíceis de cortar. Muitos estudos só continuam por serem trabalhos de dedicação. Muitas das descobertas são esotéricas. Os mundos do comércio e do serviço social beneficiam muito pouco dos investimentos nos estudos qualitativos formais (Stake, 1995).

Muitos estudos qualitativos são estudos personalistas. Questões impessoais aplicadas a seres humanos observados cuidadosamente tornam-se questões pessoais. A privacidade está sempre em risco (Stake, 1995).

Escolher ser qualitativo não é simplesmente uma questão de saber se os ganhos em perspectiva valem estes custos. A atracção do estudo intensivo e interpretativo é sempre visível, tal como o era quando o estudo qualitativo não era considerado merecedor de respeito por muitas agências e docências de investigação. Os humanos são geralmente curiosos e os investigadores têm uma compulsão especial por inquirir. Até certo ponto, são controlados pelas regras de financiamento e as suas disciplinas, mas isso controla apenas se irão ou não relatar o seu uso dos

métodos qualitativos – todos os investigadores vão usá-los. Há alturas em que todos os investigadores serão interpretativos, holísticos, naturalísticos e desinteressados pela causa, e então, por definição, serão inquiridores qualitativos (Stake, 1995).

## Ética

Não é provável que o valor da melhor pesquisa prevaleça sobre os danos a uma pessoa exposta. Os investigadores qualitativos são convidados nos espaços privados do mundo. As suas maneiras devem ser boas e o código ético rigoroso (Stake, 1994).

Com muito trabalho qualitativo, a investigação de estudo de caso partilha um interesse intenso nas opiniões e circunstâncias pessoais. Aqueles cujas vidas e expressões são retratadas arriscam a exposição e o constrangimento. As questões a observar e relatar devem ser discutidas de antemão. Os limites à acessibilidade devem ser sugeridos e os acordos obedecidos. É importante mas não suficiente que as pessoas-alvo recebam rascunhos sobre como serão apresentadas, citadas ou interpretadas e que o investigador tome nota das preocupações. As regras para a protecção de sujeitos humanos devem ser obedecidas. O investigador deve ir além dessas regras, evitando a sondagem de menor prioridade a questões sensíveis, recorrendo a outros para garantir o sistema protector (Stake, 1994).

## Escolha do Caso

Não é raro a escolha do caso não ser “escolha nenhuma”. Por vezes, é atribuído um caso, e é-se forçado a ficar com ele como o objecto de estudo. O interesse surge, não porque ao estudá-lo se aprenda sobre outros casos ou algum problema geral, mas porque se precisa de aprender sobre esse caso particular. Tem-se um interesse intrínseco no caso e pode-se chamar ao trabalho *estudo de caso intrínseco* (Stake, 1995).

O caso efectivamente foi atribuído, após integração – na Escola de Ensino Especial “A Flauta Mágica” – surgindo daí o interesse e fascínio por esta área, tendo sido a experiência (ainda que breve) com este tipo de perturbação que despertou o presente trabalho.

A forma como foi escolhida esta metodologia tem que ver essencialmente com o interesse pelo caso em si mesmo, e não pelo autismo, ou perturbação autística. Foi na tentativa de compreender melhor o Nuno e o processo terapêutico que este estudo foi elaborado. Tendo como alicerce a metodologia de estudo de caso intrínseco, adequada a este tipo de estudo.

## II. APRESENTAÇÃO DO CASO DE PERTURBAÇÃO AUTÍSTICA

Tendo em conta a metodologia do estudo de caso *supra citada* segue-se a Apresentação do Caso de Perturbação Autística que, para melhor ilustrar a evolução do processo terapêutico, se optou pela sua organização em três categorias: Aspectos salientes da história clínica, em que se apresentam os dados mais importantes da história da criança; Sintomas dentro do quadro de Perturbação Autística, onde se expõe a sintomatologia desta criança; e Apresentação dos elementos mais salientes.

Divide-se posteriormente a última categoria, Apresentação dos elementos mais salientes, em: Observações, em que se referem as características observáveis no *setting* terapêutico; Utilização do espaço e do tempo não terapêutico, onde se apresenta a relação estabelecida fora do quadro terapêutico; Relação a dois; e As mudanças mais assinaláveis quanto aos processos psicológicos e relação da criança.

Subdividindo-se ainda as Observações em: Expressão corporal, onde se referem as posturas e a forma de estar da criança; Utilização do espaço e do tempo terapêutico, em que se dá conta da maneira como a criança explora o meio terapêutico; Comunicação e uso da palavra, onde se procura distinguir os vários modos de estabelecimento da relação; Expressão e construção de desenhos, os desenhos elaborados fornecem dados sobre a organização interna da criança; Expressão e construção de jogos, possibilitam uma leitura sobre a forma como utiliza o material disponível; Fim das sessões, a forma como a criança se posiciona perante o fim das sessões constitui um dado importante para observação; Descrição das acções, serve para significar e acompanhar a acção; Aproximação, em que se expõem as diferentes maneiras de interacção com a criança; Interpretação, onde se procura a possibilidade de transformação do concreto em simbólico.

Por último divide-se a Relação a dois em: Transferência, *processo pelo qual os desejos inconscientes se actualizam sobre determinados objectos no quadro de um certo tipo de relação estabelecida com eles* (Laplanche e Pontalis, 1990, pág. 439); e Contratransferência, *conjunto das reacções inconscientes do psicólogo à pessoa do paciente e mais particularmente à transferência deste* (Laplanche e Pontalis, 1990, pág. 101).

As sessões tiveram a duração de trinta minutos a uma hora. Após cada sessão foi feito o registo de todas as experiências vivenciadas, a Entrevista Clínica e as Sessões encontram-se em Anexo.

### Apresentação do Caso de Perturbação Autística

O Nuno tem 11 anos, é o filho mais novo de uma fratria de três de um casal de estrato socio-económico médio a residir em Cascais. O Nuno é uma criança com o olhar perdido. Tem olhos castanhos e cabelo castanho, é alto e tem um ar gelado. O que me chama mais a atenção é o seu ar sozinho. A primeira vez que o vou buscar à sua sala, o Nuno encontra-se a atirar canetas ao ar e a vê-las cair, pode ficar muito tempo a repetir o mesmo movimento. O Nuno parece uma criança surda que não responde a nada, nem chama. Quando lhe estendo a mão, o Nuno dá-me a sua, sem resistir e sem olhar para mim, acompanha-me tranquilamente até ao gabinete.

### Aspectos salientes da história clínica

A informação foi recolhida entre a 30<sup>a</sup> e a 31<sup>a</sup> sessão, na entrevista com a mãe.

A gravidez não é planeada ou desejada. A mãe do Nuno sente dificuldade em dizer à sua mãe que está grávida. O pai do Nuno fica desempregado, quando a mãe engravida. A mãe encontra emprego, mas não é aceite por estar grávida. A mãe tem ideias suicidas, enquanto está grávida. Não amamenta o Nuno porque o leite seca.

Com dez dias o Nuno vai para uma ama, onde fica até aos 6 meses. A mãe cede a função materna à ama, mas desconfia que esta não o trata bem. A mãe descreve o Nuno como: "Era um bebé que comia e dormia. Não dava trabalho nenhum. Era meigo, muito sossegado e triste.". Com 24 meses diz algumas palavras: "Nuno", "pai" e "mãe". A avó materna suspeita de surdez.

Aos 30 meses do Nuno mudam de casa e as irmãs vão de férias. Altura em que o Nuno: Perde a linguagem; Adquire estereotípias, balanceamentos, passa a bater com a cabeça no chão e nas paredes; Quando lhe ralham procura uma esquina para bater com a cabeça; Passa muito tempo a brincar com arroz – atira-o ao ar para o ver cair; Tem uma fixação por bolas, cada vez que vê uma, vai buscá-la como se fosse sua; Regride na alimentação: deixa de comer alimentos sólidos, alimentando-se apenas à base de papas, iogurtes e leite; Passa a responder apenas aos apelos da mãe.

Na sequência destas alterações e no seguimento da suspeita de surdez, levam o Nuno ao médico que o diagnostica como sendo autista.

O controlo dos esfíncteres é feito tardiamente, aos 7 anos.

Aos 11 anos: Prova comida; Vai à cozinha e cheira o que a mãe cozinha; Bebe 2/3 biberões de leite antes de se deitar; A mãe refere que o Nuno recusa o copo e que ela própria acha o biberão mais prático; A mãe refere que quase não sai à rua com o Nuno, por causa do seu comportamento. Têm um colchão em casa onde o Nuno passa muito tempo a saltar/pular; Ultimamente quando estão a ver televisão, o Nuno, ou se põe à frente ou põe o som no máximo e foge; Na entrevista, a mãe não faz referências ao pai do Nuno.

#### Sintomas dentro do quadro de perturbação autística

O Nuno apresenta uma forma estranha de estabelecer relações emocionais com as pessoas: Contacto ocular esporádico; Não fixa o olhar, o olhar é vazio, parece que olha através das pessoas, dando a sensação que as atravessa com o olhar; A sua forma de estar é distante, trata as pessoas como objectos, ou como se não existissem; Manifesta uma tendência persistente para se afastar das pessoas, ou

parece olhar através delas; Mostra uma incapacidade nítida para fazer amizades com os pares.

Faz auto-examinações, ou seja, examina as mãos como se fossem estranhas ou novas.

Preocupa-se com objectos em particular, ou seja, brinca estranhamente com estes objectos, colheres metálicas, tampas de garrafas de água; Coloca objectos junto ao ouvido e bate-lhes com a unha, parecendo fixar-se no som ao mesmo tempo, ou olha para o infinito ou fecha os olhos, como que para se concentrar no som; Atira objectos ao ar para os ver cair.

O Nuno apresenta pouca resistência à frustração, fraca tolerância à espera e a alteração de rotinas. De manhã tem que se arranjar exactamente a tempo para não ter que esperar; Mostra sofrimento acentuado quando tem de esperar.

Aparenta deficiências nos sentidos, como suspeitas de surdez, por vezes sem reacção ao discurso.

No que respeita à alimentação tem dificuldade em progredir e integrar novos alimentos.

No que se refere às alterações de humor apresenta momentos de grande apatia e isolamento, alternados com grande descontrolo e choro tipo grito.

Relativamente aos distúrbios da linguagem o Nuno: Regride na linguagem; Não utiliza a linguagem com fins comunicativos; Incapacidade verbal e não verbal na capacidade imaginativa; Falta de resposta emocional às iniciativas verbais e não verbais de outras pessoas.

Quanto aos distúrbios de movimento e actividade em geral apresenta: Imobilidade; Balanceamento do corpo; Salta, pula; Roda as mãos, olha para as mãos, dá estalos com os dedos repetidamente; Pisca os olhos; Repete constantemente os mesmos movimentos.

## Apresentação dos elementos mais salientes

### Observações

- Expressão corporal

O Nuno mantém contacto ocular comigo esporadicamente. Tem um olhar vazio, parece que olha através de mim. A sua postura aparenta abandono/desinvestimento, ou seja, parece que prefere estar sozinho, sem dar importância ao que o rodeia. Ignora a minha presença, age como se eu não estivesse com ele.

Na 1ª sessão indico uma cadeira para se sentar, o Nuno senta-se e permanece ali sem se implicar na tarefa (desenho) que lhe proponho. Realiza a actividade proposta, de forma incomum, utilizando os materiais (papel e canetas de feltro), não como função, mas manipula-os usando os sentidos, sem os transformar num sentido novo. Parece que os objectos são objectos que não são dotados de características diferentes e, por isso mesmo, manipula-os sempre da mesma maneira – atira-os ao ar para os ver cair, sem fazer diferenciação/distinção entre objectos, não faz coisas diferentes com objectos diferentes.

Este modo de funcionamento mantém-se ao longo de todo o acompanhamento, com pequenas oscilações/alterações.

Na 2ª sessão, quando digo para arrumar, o Nuno desorganiza-se, mostrando um grande nível de ansiedade e chora, é um choro tipo grito, em que lhe caem lágrimas, mas é um choro algo bizarro, e sem afecto, em que é evidente uma grande angústia.

Na 16ª sessão dou-lhe um espelho pequeno de rosto, quando vê a sua cara – aparenta alguma desorganização, apresentando uma reacção de estranheza/desconforto, enrijece os músculos, depois deita a língua de fora e sorri.

- Utilização do espaço e do tempo terapêutico

Na 1ª sessão senta-se onde indico que se sente. Nesta sessão depois de ter feito um desenho (em que utilizou as canetas e o papel que coloquei em cima da mesa); levanta-se, dirige-se à estante e traz duas caixas: uma com puzzles de animais e outra com puzzles de objectos (material que é utilizado em praticamente todas as sessões).

Na 34ª sessão quando vou buscar o Nuno à sua sala a educadora pede para falar comigo. O Nuno reage durante a sessão, recusando a minha intervenção.

Desde as primeiras sessões que o Nuno usa a minha mão como uma extensão do seu corpo, ou seja, quando não consegue fazer algo, utiliza a minha mão para que seja eu a fazê-la por si.

Entre a 81ª e a 84ª sessão o Nuno leva objectos que deixa no gabinete (salsichas de plástico e tampas de garrafas de água, que não leva de volta.

- Comunicação e uso da palavra

Na 1ª sessão responde de forma adequada às instruções simples que lhe vou dando, como: sentar; parar; arrumar; aparenta compreender o significado da palavra “não”; compreende alguns gestos e distingue-os: como quando lhe estendo a mão para me dar objectos, ou quando lhe estendo a mão para terminar a sessão e regressar à sua sala e vamos de mãos dadas.

Entre a 10ª e a 27ª sessão, o Nuno parece dizer: “ Saijádaqui.” Ao mesmo tempo, coloca a mão no seu próprio queixo, abanando-o para cima e para baixo.

Na 30ª diz muitas vezes “Nuninho” (forma como a mãe o trata) – dia em que a mãe vai à escola e em que é feita a entrevista.

Ao longo das sessões, o Nuno faz gestos e sons que eu repito, imito e transformo em palavras, quando faço isto, o Nuno, olha para mim fixamente.

Entre a 35ª e a 66ª sessão, por vezes o Nuno pega na sua própria bochecha ou no seu próprio queixo e parece reproduzir em voz grave e com ar zangado, parece que

diz: "Páracomisso". Por um lado parece ser algo que repete, que parece já ter ouvido. Mas as palavras encontram-se ligadas umas às outras, em que não há diferenciação entre palavras, a entoação não as distingue.

- Expressão e Construção de Desenhos

Na 1ª sessão desenha cruces e círculos separadamente. Sem grande investimento, segura a caneta no cimo. O investimento que faz parece ser de carácter sensorial – deixa cair as canetas a pique em cima da folha de papel. Abandona a tarefa rapidamente.

Na 28ª sessão proponho um desenho e o Nuno parece que faz o desenho "a despachar".

Os desenhos que faz até à 69ª sessão, são sempre da mesma qualidade, desenha: cruces, círculos e deixa cair as canetas a pique em cima da folha. Manuseia as canetas: pinta os dedos, troca as tampas (mais pequenas com maiores e vice versa).

Na 69ª sessão o Nuno pega na caneta castanha e faz um desenho, abre a tampa e deixa cair a caneta na folha a pique, de forma a fazer pontos aleatórios. Em seguida faz uma espécie de círculos, utilizando o mesmo sistema. Faz uns zig-zag. Por fim faz cinco cruces devagar.

Na mesma sessão (69ª) coloco outra folha em cima da mesa e entrego-lhe a caneta verde que o Nuno deixa cair na folha a pique, de forma a fazer pontos aleatórios. Em seguida faz uma espécie de zig-zag. Depois entrego-lhe uma caneta encarnada e deixo cair a caneta na folha a pique, de forma a fazer pontos aleatórios. Em seguida, o Nuno faz uma espécie de zig-zag seguido de umas rectas. Por fim entrego-lhe uma caneta azul e o Nuno faz um zig-zag bem vincado a meio da folha. Ao mesmo tempo faço o contorno da minha mão numa folha ao lado com o objectivo de verificar se o Nuno se interessa pelo que estou a fazer, mas sem sucesso.

Na 70ª sessão, o Nuno depois de contornar (não se percebe se as contorna ou se as rodeia) duas vezes umas salsichas de plástico que traz consigo, com uma

caneta amarela. Depois atira-me a caneta e eu atiro-a a ele, o Nuno mostra-se admirado, ficando algum tempo parado a olhar para mim.

Na mesma sessão, o Nuno deixa cair uma caneta em cima do papel, eu faço o mesmo; mais uma vez o Nuno fixa-me com o olhar.

O jogo do Squiggle Game é utilizado na 73ª e na 74ª sessões.

Na 78ª sessão, coloco uma folha em cima da mesa, em que desenho um círculo a meio da folha e o Nuno faz uns riscos de dentro para fora do círculo.

- Expressão e construção de jogos

Na 1ª sessão traz duas caixas de puzzles, um de animais e outro de objectos, para a mesa, autonomamente. Manipula as peças do puzzle de forma incomum: dobra, vira de um lado para o outro (como se estivesse a espreitar), tenta encaixar, não pelo desenho, mas pela forma, atira-as ao ar para as ver cair. Até à 27ª sessão as peças são manipuladas desta forma. As peças do puzzle que mais escolhe para manipular são a âncora e a borboleta.

Entre a 28ª e a 33ª sessão começa a notar-se que o Nuno gasta menos tempo na manipulação dos puzzles. Se por um lado sinto que os puzzles são um ritual, por outro vejo que os explora de formas diferentes. A peça que tem desenhada uma âncora continua a ser a peça mais escolhida, a peça da borboleta, nem tanto. Em várias sessões lambe as peças uma a uma, dos dois lados.

Na 42ª sessão, zanga-se de cada vez que faço alguma coisa que não tenha sido solicitada por ele, a certa altura aperta-me os braços com muita força e põe-se em cima da cadeira para chegar à janela, eu fico em baixo a segurá-lo, o Nuno põe o braço à volta do meu pescoço, dali vê-se o pátio. Isto repete-se em algumas sessões.

Desde a 1ª até à 66ª sessão, as sessões começam sempre com os puzzles que o Nuno traz para a mesa.

Sempre que não consegue fazer alguma coisa solicita/utiliza a minha mão, para que eu faça por si. Assim construímos e desmanchamos os puzzles inúmeras vezes.

O Nuno recusa a introdução de novos materiais.

Na 40ª sessão coloco vários brinquedos da caixa lúdica em cima da mesa, entre eles, um boneco e a cama do bebé. O Nuno põe o boneco debaixo do braço, enquanto bate com as unhas na cama até a destruir. Deixa o boneco cair de seguida, aparentemente sem dar conta.

A 67ª sessão começa de forma diferente das outras, o Nuno depois de sentar ao meu lado, em vez de ir buscar as caixas dos puzzles pega na minha caneta que está pousada em cima da mesa, e bate-lhe com a unha.

Na mesma sessão levo o Nuno para o chão entrelaço as pernas com as dele e de mãos dadas, puxo o Nuno para a frente e para trás, enquanto canto: "Para a frente e para trás... o Nuno e a Eduarda de mãos dadas. O Nuno confia na Eduarda. O Nuno não está a fazer força." Se não for a minha força o Nuno cai para trás e ele deixa-se ir. O Nuno fecha os olhos e eu digo a cantar: "O Nuno fecha os olhos para sentir o movimento. Que bom, parece que estamos num barco..." O Nuno sorri e eu digo: "Que bom que é andar no nosso barco. Que bom que é a Eduarda tomar conta do Nuno...". Enquanto isto acontece parece que o Nuno fica meio extasiado, meio embalado, meio hipnotizado...

Na 68ª sessão, o Nuno traz as caixas dos puzzles. A forma como manipulamos o material, tem uma sequência com várias fases: por completar – vazio; dobramos as peças do puzzle; e deixamos cair as peças na estrutura, sem as encaixarmos. Este jogo é utilizado no início das sessões.

Na 70ª sessão o Nuno depois de ter contornado as salsichas de plástico que traz consigo pega na caneta e atira-a e eu depois atiro-a a ele.

Na mesma sessão dirige-se à estante e traz as caixas dos puzzles. Fazemos os rituais habituais. Depois, levanta-se, arruma as caixas dos puzzles na prateleira e traz um jogo novo, o Jogo de Encaixe (o jogo chama-se "O Nosso Corpo" – que contém vários cartões A4 onde estão vários sistemas do corpo humano – como o

Nuno nunca explora estes cartões e se fixou apenas no tabuleiro azul com furos, onde se encaixam peças circulares amarelas – denomina-se este jogo como: Jogo de Encaixe). Trocamos círculos entre nós durante muito tempo.

Na 71ª sessão, depois de rasgar o cartão do Jogo de Encaixe, e ambos o termos atirado ao ar, assobio uma melodia e o Nuno acalma-se.

A educadora está presente na 72ª sessão e participa nos rituais habituais. Só fica até meio da sessão. De alguma forma percebo que não terá disponibilidade para dar seguimento às sessões.

Depois da educadora ter saído (72ª sessão), pego na mão do Nuno, sentamo-nos no chão virados um para o outro com as pernas entrelaçadas e de mãos dadas. Embalo-o para a frente e para trás, enquanto canto:

“O barquinho ligeiro andava,

Ligeirinho andava no mar.

A onda passou,

O barco virou,

O barco a virar,

O barco a virar.”

Entre 73ª e a 77ª sessões utilizamos as caixas dos puzzles e o Jogo de Encaixe. O Nuno tem sempre o mesmo funcionamento: entra, vai buscar os dois jogos. As sequências são feitas cada vez com maior rapidez. Colocamos, os dois, as peças do Jogo de Encaixe em fila, encaixamo-las, dividimo-las, viramo-las ao contrário e separamo-las.

Na 74ª sessão, o Nuno traz umas tampas de garrafas de água, que põe o pé do ouvido, bate com a unha e ri para mim.

Na 78ª e 79ª sessão coloco em cima da mesa, uma caixa com um puzzle novo que contém a “História da Carochinha”. O Nuno manipula este jogo da mesma maneira de sempre, em conjunto comigo: viramos as peças, batemos nas peças, cheiramos as peças, dobramos as peças.

Na 80ª sessão, quando manipulamos as peças dos jogos habituais, e o Nuno trinca uma das peças dos puzzles dos animais e eu faço o mesmo, o Nuno fixa o olhar em mim.

Na 80ª sessão o Nuno abre um pequeno armário. Espreita, mas não tira nada. Encontramo-nos sentados no chão. Tiro duas bolas de dentro do armário, que faço rolar pelo chão na direcção do Nuno, o Nuno fez o mesmo, em direcção a mim, mas sem mostrar grande prazer nesta tarefa. Parece que faz aquilo para me agradar/fazer a minha vontade. A certa altura, o Nuno pega nas duas bolas e deixa-as cair no meio das suas pernas, tento fazer o mesmo, mas ele levanta a sua mão diz-me para parar. Levo uma bola para a mesa, fazemos rolar a bola um para o outro, algumas vezes, mas durante pouco tempo.

Entre a 81ª e a 84ª sessão, recusa a minha intervenção, não me deixa tocar nas peças dos jogos, levantando a mão ao contrário do que é habitual. Reage quando tento construir alguma coisa sem ter sido solicitada por ele, destruindo-a de seguida.

Entre 81ª e a 83ª sessão, levo o Nuno para o chão, entrelaçamos as pernas um no outro e, enquanto o embalo, canto:

“O peixinho vai nadando,  
Vai nadando de mansinho,  
Ele sobe e dá uma volta  
E continua o seu caminho...”

“O Nuninho vai nadando,  
Vai nadando de mansinho,  
Ele sobe e dá uma volta  
E continua o seu caminho...”

“O Nuninho vai nadando,  
Vai nadando de mansinho,  
A Eduarda vai embora mas  
O Nuno segue o seu caminho...”

Nestas sessões, em que o Nuno recusa a minha intervenção, por vezes eu monto um puzzle dos animais ao lado. Nessa altura o Nuno pára o que está a fazer e fica

a ver-me construí-lo, com um olhar muito admirado. Quando o puzzle se encontra concluído o Nuno desmancha-o.

Na 84ª sessão o Nuno recusa igualmente a minha intervenção. Depois de manipular as peças sozinho o Nuno arruma. Mas, ao mesmo tempo, eu fico com umas peças coloridas na mão, do Jogo de Encaixe. Ponho as peças em fila. Enquanto faço isto, o Nuno levanta-se e dirige-se à porta. Continuo a pôr as peças em ordem. Como não olho para ele, não o vou buscar e não lhe digo para se sentar, o Nuno volta para trás. Toca no meu braço, depois começa a pegar nas peças que tenho nas mãos e a deixá-las cair. Quando já tem todas as peças do seu lado da mesa, arruma-as. Levanta-se e vai buscar o "Puzzle da Carochinha". Pega nestas peças e começa a deixá-las cair, desta vez, deixa cair umas para cima da mesa, outras para o chão. Eu vou fazendo o mesmo. Quando todas as peças se encontravam no chão, começa a apanhá-las e a pô-las dentro da caixa, eu vou fazendo o mesmo e ao mesmo tempo.

Na 85ª sessão voltamos a fazer as coisas ao mesmo tempo, o Nuno entra, vai buscar o Jogo dos Animais e o Jogo de Encaixe. Pega nas peças e, começa a deixá-las cair para o chão. Faço o mesmo, e desta vez o Nuno permite que façamos as coisas os dois. Quando todas as peças se encontram no chão, apanhamo-las e pomo-las dentro da caixa. Por vezes eu tento introduzir alternância, ora um ora outro, mas sem sucesso.

Na 86ª sessão o Nuno, depois de ter as peças todas no chão, sugiro que o Nuno apanhe as peças, sem sucesso. Acaba por apanhar algumas, mas tenho que ser eu a apanhar a maioria.

Quando eu atiro as peças dos puzzles e do Jogo de Encaixe ao ar (o mesmo que ele), o Nuno interrompe o que está a fazer e olha para mim fixamente. Depois ao mesmo tempo largamos as peças sobre a cabeça para as vermos cair, ora para cima da mesa, ora para o chão.

Entre a 92ª e a 96ª sessão construo os puzzles das caixas e o Nuno desmancha. Depois, com as peças do Jogo de Encaixe, o Nuno começa a atirá-las ao ar e a vê-las cair. Faço o mesmo. Depois começa a atirar as peças para a tampa da caixa, atirando-as primeiro à cabeça. Faço o mesmo. Tento, mais uma vez, imprimir

alternância, ora um ora outro, mas o Nuno não adere. Muitas vezes o Nuno fica a ver-me.

Na 97ª sessão fazemos os mesmos jogos: as caixas dos puzzles e o Jogo de Encaixe. Depois tiro um rebuçado. O Nuno também quer. Põe na boca, depois tira, depois faz muito barulho com o rebuçado e eu imito-o. Houve muitos momentos em que o Nuno olhou para mim. No fim canto mais uma vez as canções habituais.

- Fim das sessões

Na 1ª sessão quando digo para arrumar, o Nuno arruma sem resistência.

Na 2ª sessão, quando digo para arrumar, o Nuno não arruma e desorganiza-se: atira tudo para o chão, descalça-se e atira os sapatos para o chão, descalça a meia de um dos pés e cheira o pé. Isto acompanhado de um choro tipo grito. Eu canto, e o Nuno acalma-se.

Entre a 3ª e a 9ª sessão, quando digo para arrumar, o Nuno arruma tudo no lugar e depois dá-me a mão para ir até à sua sala.

Na 10ª sessão, para sair da sala, fecha os olhos, tapa a cara com a camisola, encosta-se a mim, para que seja eu a guiá-lo. Como que para não ver o percurso até à sua sala.

Entre a 10ª e a 28ª sessão, o Nuno fecha os olhos no fim de cada sessão e estende/dá-me a mão para que o leve/conduza/guie até à sua sala. De olhos fechados, a meio do percurso para regressar à sua sala, o Nuno tenta voltar para trás.

Na 34ª sessão, mostra-se zangado porque falei com a sua educadora, então é o Nuno que marca o fim da sessão.

Entre a 35ª e a 66ª sessão, quando as sessões acabam acompanho-o à sua sala, o Nuno continua a fechar os olhos, ou a tapar a cara com a camisola desde a porta do gabinete até à sua sala.

Na 67ª sessão, a despedida é longa, começo a dizer ao Nuno que tem de ir para a sua sala com antecedência. Digo: “Amanhã voltamos, este espaço é nosso e eu vou estar cá à tua espera.”

Na 68ª sessão, acompanho o Nuno à sua sala, e ele sai de olhos fechados.

Na 69ª e 70ª sessão, quando levo o Nuno à sua sala e lhe largo a mão, começa a pular sem parar com uns gritos que não são choro, mas dão conta de uma grande angústia.

Na 71ª e na 72ª acompanho o Nuno à sala e ele vai de olhos fechados.

Entre a 73ª e a 79ª sessão, após a manipulação das peças dos puzzles, assim que termina o ritual habitual, o Nuno levanta-se para sair. Nestas sessões não o deixo sair e proponho outras actividades (o Squiggle Game e desenhos) e depois acompanho-o à sua sala.

Na 80ª sessão, depois de jogarmos com a bola, sou eu que lhe digo para sair, e acompanho-o até à sala.

Na 81ª sessão, o Nuno não se levanta para sair, só se levanta quando digo: “Vamos sair, Nuno.”. Quando digo isto, o Nuno dá-me a mão e fecha os olhos para que seja eu a levá-lo até à sua sala.

Na 82ª e 83ª sessão eu termino as sessões com a canção, nestas sessões o Nuno não toma a iniciativa de sair e sou eu que marco o fim das sessões, acompanho-o à sala e o Nuno vai de olhos fechados.

Na 84ª sessão, o Nuno, depois da sequência habitual, e sem deixar que eu interfira, levanta-se e dirige-se à porta – eu não olho para ele; então o Nuno volta para trás, toca no meu braço, pega nas peças que eu tenho na mão e começa a deixá-las cair. Umhas vezes deixa as peças cair em cima da mesa, outras vezes deixa-as cair para o chão, depois de ter arrumado, levanta-se e sai sozinho.

Entre a 85ª e a 87ª sessão o Nuno sai apenas quando eu digo. Vai de olhos fechados para que eu o conduza.

Entre a 88ª e a 90ª sessão, depois de apanharmos as peças que caem no chão, ao mesmo tempo eu acompanho-o à sua sala.

Na 91ª sessão, o Nuno chora quando eu digo que temos que arrumar.

As despedidas, nas últimas sessões, tornam-se mais longas e o Nuno sai de olhos fechados.

Última sessão (97ª) – teve a mesma sequência das anteriores, no fim levei-o até à sua sala, o Nuno foi de olhos fechados, como habitualmente e permaneceu de olhos fechados quando entrou na sua sala.

- Descrição das acções

Na 1ª sessão o Nuno atira peças ao ar para as ver cair. Em todas as sessões descrevo o que o Nuno faz, o que eu faço, o que fazemos em conjunto: “Atiramos as peças ao ar e ficamos a vê-las cair!”. Repito isto inúmeras vezes durante todas as sessões.

A partir da 2ª sessão, quando o Nuno não consegue fechar, abrir ou encaixar uma peça do puzzle, puxa a minha mão e indica para que seja eu a colocar o objecto da forma que pretende. E eu digo: “A Eduarda ajuda, põe as peças como o Nuno gosta.” Ou: “Quando o Nuno não consegue, a Eduarda ajuda.”.

Até à 27ª sessão descrevo os desenhos dos puzzles que o Nuno mais escolhe: a âncora e a borboleta.

Na 42ª sessão, quando o Nuno está a olhar pela janela, com o braço à volta do meu pescoço e eu descrevo o que se vê: “São os colegas do Nuno, as árvores, os pássaros a cantar...”. O Nuno acalma-se enquanto descrevo.

Ao mesmo tempo, que na 67ª sessão, manipulamos a minha caneta, descrevo o que está a acontecer.

Na 78ª e 79ª sessão em que coloco um puzzle novo em cima da mesa, que contém a “História da Carochinha”. Acompanho a acção de palavras que descrevem o que estamos a fazer.

- Aproximação

Na 1ª sessão a aproximação que faço é de experimentar fazer o mesmo que o Nuno, repetindo imitando o que ele faz, como desfazer os puzzles, atirar as peças ao ar e ficar a vê-las cair, verbalizando o que acontece.

Ao longo das sessões, quando estamos a manusear os puzzles, incluo as minhas mãos nos movimentos que o Nuno vai fazendo com as suas mãos. Ficamos imenso tempo a explorar as mãos um do outro. Brincamos com as mãos um do outro, tocamos nas mãos um do outro, olhamos para as mãos um do outro. De vez em quando, o Nuno olha para os meus olhos, por instantes. Instantes onde ponho palavras que dizem respeito ao seu olhar, à sua cara e ao diálogo.

A aproximação que faço na 67ª sessão, quando o Nuno pega na minha caneta e lhe bate com a unha é imitar o que ele faz. Quando imito uma coisa nova o Nuno pára o que está a fazer e olha para mim fixamente. Parece que nesses instantes se estabelece um contacto, por breve que seja.

Na 80ª sessão, quando manipulamos as peças das caixas dos puzzles e do Jogo de Encaixe, e o Nuno trinca uma das peças eu faço o mesmo, introduzo um movimento semelhante ao seu – de aproximação – o Nuno fixa-me com o olhar, durante algum tempo, mostrando-se admirado.

- Interpretação

Entre a 10ª e 28ª sessão, quando vira as peças dos Puzzles de um lado e de outro, digo: “Vemos a cara, não vemos a cara... Truz, truz, truz! Quem é?”

Entre a 10ª e a 28ª sessão, quando manipulamos/exploramos as mãos um do outro, eu digo: “Estamos a experimentar coisas novas, as mãos da Eduarda, as mãos do Nuno, dar as mãos, confiar...”

Entre a 10ª e a 28ª sessão, quando o Nuno parece que diz: “Saijádaqui”, eu respondo: “Sai já daqui? Fica aqui. Brinca aqui. Podes ficar aqui. Aqui podemos brincar à tua maneira”.

Na 34ª sessão quando faço o Nuno esperar, digo: “O Nuno está zangado com a Eduarda porque não veio logo para a sala e ficou a conversar com a Tónia! Mas a Eduarda já está aqui com o Nuno”. O Nuno acalmou.

Entre a 35ª e a 66ª sessão, enquanto o Nuno manipula as canetas, fechando-as com tampas de tamanhos diferentes, digo: “Estas parece que tapam melhor, são maiores guardam melhor as canetas.”

No mesmo período, quando o Nuno faz cruces na mesa, nas peças dos puzzles, nas canetas, eu digo: “É para marcar estas coisas, as coisas da Eduarda e do Nuno? É para marcar esta sala. Esta sala é do Nuno e da Eduarda.”

Ainda na mesma altura, sempre que o Nuno bate nos objectos e os coloca perto do ouvido digo: “Assim só ouves esse barulho, não ouves mais nada...”

Com muita frequência, no mesmo período, o Nuno pega na sua própria bochecha ou no seu próprio queixo e parece dizer com um ar muito zangado: “Páracomisso!” ao que a terapeuta lhe responde: “É assim que ralham com o Nuno? O que é que o Nuno terá feito?...”

Quando, na 40ª sessão, coloco brinquedos da caixa lúdica (bebé, cama de bebé, entre outros) em cima da mesa, o Nuno põe o bebé debaixo do braço, enquanto bate com as unhas na cama até a destruir, deixa cair o bebé para o chão daí a instantes, aparentemente sem dar conta disso. Eu digo: “Às vezes sentimos que foi assim que tomaram conta de nós. Temos de aprender a tomar conta deste bebé...”

Na 42ª sessão o Nuno trinca, peças do puzzle, canetas ou bonecos da caixa lúdica, eu digo: “Parece que o Nuno quer comer as coisas do gabinete, desta sala, da sala da Eduarda.” (este episódio repete-se noutras sessões).

No final da 67ª sessão digo: “Amanhã voltamos, este espaço é do Nuno, e a Eduarda vai estar cá à tua espera.” (digo isto em praticamente todas as sessões).

Acompanho o Jogo de Encaixe, de palavras: “Às vezes parece que o nosso corpo está vazio, tem um contorno, mas o interior é oco.” Passo a dizer isto quase todos os dias, uma vez que o jogo é utilizado quase todos os dias.

Na 71ª sessão explico que me vou embora: “A Eduarda vai embora e quem vai estar com o Nuno aqui neste gabinete a fazer estas coisas é a Tónia, que tu já conheces. Eu sei que é muito difícil ficarmos sem as pessoas de quem gostamos, mas eu vou-te levar no meu coração. E as coisas que nós fizemos aqui vão continuar, com a Tónia.”. O Nuno parece não ouvir/reagir ao que eu lhe digo.

Na mesma sessão o Nuno rasga o tabuleiro de cartão do Jogo de Encaixe e atira-o ao ar, eu atiro-o ao ar e digo: “ Quando estamos zangados só apetece rasgar tudo e atirar tudo ao ar.”.

Na 72ª sessão depois de cantar várias vezes a mesma canção, digo: “A Eduarda vai embora, mas não se vai esquecer do nosso barco. O nosso barco vai dentro do meu coração. O Nuno também pode ficar com a Eduarda no seu coração”.

Na 74ª sessão enquanto corto as folhas para iniciarmos o Squiggle Game, digo: “A Eduarda vai embora. Tem que ir. Mas guarda o Nuno no coração”.

Na 78ª sessão depois do Nuno ter desenhado, eu digo: “Parece uma pessoa de costas, com os cabelos, não é Nuno? Parece que o Nuno está de costas para a Eduarda. Parece que o Nuno está zangado com a Eduarda, porque ela se vai embora? Será que o Nuno sabe o que é ir embora? Nuno, eu vou-te guardar no meu coração”.

Na 80ª o Nuno retoma o mesmo funcionamento: entra, vai buscar as caixas dos puzzles e o Jogo de Encaixe. Enquanto manipulamos as peças, digo: “Aqui estamos nós com as nossas peças. Vamos verificando se têm as mesmas propriedades de umas vezes para as outras e se são as mesmas, não é Nuno?”.

Na mesma sessão, enquanto manipulamos as peças das caixas dos puzzles e do Jogo de Encaixe, o Nuno trinca uma das peças e eu faço o mesmo, então digo: “Trincar, para experimentar de que é feito o material desta sala, para experimentar que sabor têm as coisas desta sala, as coisas da Eduarda, as minhas coisas, as tuas coisas, as nossas coisas...”

Na 81ª, 82ª, 83ª e 84ª sessões o Nuno recusa a minha intervenção, eu digo: “O Nuno hoje não quer a ajuda da Eduarda. Porque será? Quer marcar as coisas sozinho. Ou já se está a preparar para fazer tudo sozinho, porque a Eduarda se vai

embora?”. Contudo na 84ª sessão permite que intervenha a partir do meio da sessão.

Na 85ª sessão depois do Nuno ter permitido, sem resistência que voltasse a manipular os jogos com ele, digo: “Parece que já podemos voltar a fazer as coisas juntos.”.

Na 97ª sessão depois de cantar as canções, despeço-me dizendo: “Podemos guardar o nosso barquinho dentro do nosso coração e de cada vez que tivermos saudades um do outro, fechamos os olhos, como tu costumás fazer, e lembramo-nos um do outro. Lembramo-nos das coisas que costumávamos fazer aqui. De como é bom andar no nosso barco. Como é bom ter alguém que nos guie, que nos conduza e como temos de continuar o nosso caminho. Agora, Nuno, vais ter de nadar sozinho, mas com a certeza que estarás para sempre dentro do meu coração. Espero que consigas aproveitar alguma coisa e que consigas guardar alguma coisa do tempo que estivemos os dois juntos”.

#### Utilização do espaço e do tempo não terapêutico

Após a 2ª sessão acompanho o Nuno à sua sala, quando lhe largo a mão, já dentro da sala, começa a bater nos vidros e volta a gritar. Depois começam a cair-lhe lágrimas acompanhadas, mais uma vez, de um choro sem afecto, tipo grito.

A partir da 3ª sessão sempre que me vê fora das sessões vem ter comigo e dá-me a mão, como que para irmos para a sessão. Isto também acontece quando vou buscar outra criança à sua sala, o Nuno levanta-se assim que me vê e estende-me a mão.

Entre a 3ª e a 9ª sessão entra no meu gabinete quando estou com outra criança e fica a olhar para mim, dou-lhe a mão e levo-o até à sua sala.

Até à 9ª sessão, o Nuno tem sessões três vezes por semana. Nesta altura, o Nuno começa a mostrar-se agitado, desorganizado, nos dias que não tem sessão: chora, grita, bate na minha porta e tenta ir ter comigo de cada vez que me vê. Passa então a ter 5 sessões por semana.

Até à 27ª sessão, muitas vezes quando vou à sua sala (umas vezes buscá-lo a ele, outras outra criança), o Nuno encontra-se a saltar em frente ao espelho, assim que me vê pára de saltar e estende-me a mão.

Entre a 10ª e a 27ª sessão quando o Nuno me encontra no pátio ou no corredor põe as mãos dentro dos meus bolsos.

Depois da 16ª sessão, quando chega à sua sala, dirige-se ao espelho como que para confirmar a imagem de corpo inteiro, que parece ter sido posta em causa quando se viu no espelho pequeno.

Entre a 35ª e a 66ª sessão, quando o Nuno me vê no pátio na hora do almoço, pega na minha mão e leva-me para o refeitório, senta-se, e eu sento-me ao seu lado, enquanto digo: "O que é que queres mostrar à Eduarda?". Depois encosta uma colher ao ouvido e bate-lhe com a unha do dedo indicador, com os olhos fixos em mim. Às vezes abre uma gelatina, lambe-a, cheira-a, toca nela mas não come.

Outras vezes, no mesmo período, o Nuno quando me vê no pátio, pega na minha mão e dirige-se a um muro estreito e baixo (tipo rodapé), sobe, fecha os olhos e percorre-o assim de um lado ao outro, algumas vezes seguidas de mão dada comigo.

Também neste período com frequência, o Nuno abre a porta do gabinete e espreita, fora do horário da sua sessão, vê-me com outra criança, e volta a fechar a porta de seguida. É tão rápido que não chego a dizer nada.

Num dia de festa na instituição em que há um espectáculo com palhaços (entre a 35ª e a 66ª sessão), o Nuno senta-se ao meu lado. De vez em quando agarra a minha cara e volta-me para ele para eu olhar para ele, fixa os olhos nos meus. A certa altura, pega em cada um dos meus braços, afasta-os e senta-se ao meu colo.

É também durante estas sessões, que no pátio levo o Nuno a experimentar andar de baloiço. Nas primeiras vezes tem medo e não larga os meus braços; a partir da terceira ou quarta vez passa a andar sozinho, mas de tempos em tempos, quando me vê no pátio, solicita a minha presença.

Depois da 73ª sessão, o Nuno vem ter comigo fora do contexto das sessões, quando eu tenho uns fantoches nas mãos. Eu digo: "Parecem pessoas ou meninos, mas são de borracha e não falam, mas quando têm as nossas mãos dentro, parece que ganham vida e a Eduarda pode falar por eles!" O Nuno fica muito atento a ver e a ouvir o que eu faço e digo.

Entre a 67ª e 91ª sessão por vezes, quando me encontra no pátio abraça-me com um braço e tapa os olhos com o outro, ou dá-me as mãos e conduz-me até ao baloiço; Insiste para que eu fique à sua frente, mantendo o contacto ocular/visual.

Entre 92ª e a 96ª sessão, o Nuno vem ter comigo inúmeras vezes na sua hora de recreio, e volta a levar-me para o muro pequeno, fecha os olhos e dá-me a mão, para que eu o conduza.

A instituição tem o costume de festejar o Carnaval em que crianças e profissionais se mascaram fazendo um curso pela vila (período entre a 92ª e a 96ª sessão). O passeio demora aproximadamente 20 minutos. O Nuno vem mascarado de palhaço. Quando me vê, dá-me a mão e fecha os olhos à saída da escola e só abre os olhos quando o passeio acaba.

No mesmo período, o Nuno leva-me até ao baloiço, quando está lá outra criança, para que eu mande embora a criança e o ponha lá a ele, insistindo depois para que eu fique à sua frente a vê-lo andar. Olha para mim fixamente e por vezes sorri.

Após a última sessão (97ª), o Nuno fica na sua sala de olhos fechados e permanece assim durante aproximadamente 1 hora, até à hora do recreio.

#### Relação a dois

- Transferência

Na 1ª sessão parece que estar comigo lhe é indiferente.

Na 2ª sessão quando se desorganiza por lhe falar em arrumar, parece que o Nuno queria prolongar aquele espaço e aquele tempo.

Por vezes, o Nuno põe os dedos no nariz e eu assoo-o, o Nuno volta a pôr os dedos no nariz numa atitude que parece provocatória.

Agarra nas minhas mãos com força e abana a cabeça de um lado para o outro. Às vezes quero que o Nuno pare e digo: "Não, não!" e o Nuno ri, mais uma vez parece ser numa atitude provocatória.

Na 34ª sessão faço o Nuno esperar e ele reage apertando as minhas mãos com muita força, bate no meu braço e afasta-se.

- Contratransferência

Na 1ª sessão fico com imensas dúvidas, que se podem resumir numa pergunta: "Como é que vou entrar em contacto com o Nuno?". Ao mesmo tempo sinto que tenho disponibilidade para aprender a sua linguagem, sinto que irá ser um enorme desafio e que provavelmente vai ser difícil estar com o Nuno.

Quando falo com o Nuno, em vez de me referir a mim como "eu", refiro-me, como "Eduarda".

Entre a 28ª e a 33ª sessão, o Nuno lambe as peças dos puzzles. No primeiro dia que faz isto eu não o deixo lambe todas as peças, não consigo.

Na 71ª sessão senti-me zangada, frustrada e triste por abandonar o Nuno.

Na 72ª sessão a associação que faço a esta canção torna evidente a forma como sinto que ataco/destruo/permito que o barco se vire. E isto causa-nos tanta angústia que ponho em canção, como uma forma de conter o que ambos estamos a sentir.

Nas sessões 74ª e 75ª sinto-me cansada das repetições, sinto que a minha participação é menor. Parece que o Nuno me utiliza, ou utiliza aquele espaço, e é cada vez mais difícil, para mim, entrar nestes momentos. Então proponho o Squiggle Game e o desenho, para tentar fugir aos rituais. Mas fico com uma dúvida: deverei prolongar as sessões ou deixar o Nuno sair, quando termina o ritual, como ele mostra querer ao levantar-se? Sinto-me confusa.

Na 76ª e na 77ª sessão sinto muitas dúvidas em relação à evolução do Nuno. Há alturas em que estou mais desesperada com a ausência de modificações no Nuno. Parece que ele sente quando eu estou assim e, umas vezes, parece que se diverte com isso, rindo-se; outras vezes, parece que fica um pouco aflito com a falta de vida que eu demonstro e quer ir-se embora muito depressa.

No fim da 80ª sessão fico a pensar: “Quando tento introduzir novas actividades, o Nuno mostra-me que não é assim que me posso aproximar dele. É como se eu estivesse a instrumentalizar a relação. Ele faz o que eu quero, como função, sem significado. Por outro lado, procuro introduzir algumas novidades para tentar encontrar alguma criatividade, tento quebrar a rotina. Isto porque sempre que estou com o Nuno sinto-me utilizada, usada exactamente como um objecto, sinto que o Nuno não me vê. Sinto-me invisível. Sinto que podia ali estar eu, ou outra pessoa qualquer, desde que o deixem fazer o que quer...”

No dia da 94ª sessão o Nuno encontra-se no pátio a chorar, eu, ao vê-lo assim, antecipo a hora da sessão. Nesta sessão, de cada vez que eu faço uma coisa diferente do que o Nuno está a fazer, o Nuno chora.

Na 97ª sessão arrumo eu as peças dos jogos, sem solicitar o Nuno para o fazer.

As mudanças mais assinaláveis quanto aos processos psicológicos e relação da criança

Frequentemente o Nuno limpa o nariz com a mão; pego em papel higiénico e assoo-o, o Nuno ri-se e repete para que também eu repita. Quando digo: “Não”, o Nuno ri-se e repete com “ar de gozo” com os seus olhos fixos nos meus. Então digo: “O Nuno gosta que a Eduarda tome conta do Nuno!” Fico com a impressão que o Nuno gosta de encontrar coisas que me façam sair do registo habitual, tipo provocação.

Entre a 10ª e a 27ª sessão, o Nuno põe peças na boca e trinca-as e eu digo: “Não! Ah!” E ele ri-se e repete. Por vezes não chegam à boca, basta dizer: “Ah!”, ele ri-se e repete vezes infinitas. Quando eu não brinco (por não querer que ele estrague o material) o Nuno deixa de trincar as peças.

Na mesma altura, o Nuno pega nas minhas mãos com força, enquanto abana a cabeça de um lado para o outro, fixando o olhar. Às vezes eu quero que o Nuno pare e digo "não", o Nuno ri-se, e repete tudo outra vez.

Na 67ª sessão, com os seus olhos fixos nos meus abana a cabeça de um lado para o outro. Põe as suas mãos nas minhas e aperta-as enquanto continua a abanar a cabeça com os olhos fixos nos meus. Eu vou dizendo: "Não, não, sim, sim!..." O Nuno ri-se muito quando isto acontece.

Na 69ª e 70ª sessões, levo o Nuno até à sua sala, como habitualmente. O Nuno, assim que eu lhe largo a mão começa a pular sem parar com uns gritos que não são choro, mas dão conta de uma grande angústia.

Na 71ª sessão, aviso que me vou embora daí a um mês, o Nuno rasga o tabuleiro de cartão.

Na 72ª sessão depois de ter cantado, ainda sentados no chão, o Nuno pega num livro de animais e bate-me na cara. Depois, agarra no meu braço, abraça-me e diz "oh". Repete, abraça-me ainda com mais força e faz "ooh". Depois encosta a boca à minha cara, como se me estivesse a dar um beijo, mas só encosta.

Na 74ª e 75ª sessão, o Nuno tenta pôr as tampas das garrafas de água na boca. Eu digo que não; ou olho para ele de repente, a fingir que não estou a ver; ou abro muito os olhos; e depois riu-me. O Nuno ri-se muito de cada reacção que tenho.

No fim das sessões, por vezes, o Nuno parece reconhecer-me como alguém separado dele.

### III. O QUE É O AUTISMO

#### 1. Critérios de Diagnóstico segundo o DSM-IV

Diagnosticar uma perturbação do comportamento é o processo de usar um sistema de classificação que relacione os aspectos comportamentais considerados, ou sinais, como um conjunto de definições regras e critérios.

O problema surge quando, em vez de reduzirmos a incerteza a aumentamos. Com efeito, são de certo modo variados os sistemas de classificação que podemos encontrar nesta área; alguns bem distintos entre eles, outros convergem em alguns aspectos divergindo noutros.

Estamos portanto longe de encontrar um sistema classificativo consensual, para que a palavra *diagnosticar* seja aplicada no seu real sentido, ou seja, reduzir a incerteza.

Optou-se assim pela Classificação do DSM-IV (DSM-IV, 1996), que é apresentada seguidamente:

#### Perturbação Autística (299.00)

A. É considerado um total de seis pontos ou mais, nos itens 1; 2 e 3 (com pelo menos dois pontos na categoria 1 e um das categorias 2 e 3).

1. Défice qualitativo na interacção social manifestado pelo menos por duas, das seguintes características:

- (a) Acentuado défice no uso de múltiplos comportamentos não verbais, tais como, contacto ocular, expressão facial, postura corporal e gestos reguladores de interacção social.
- (b) Incapacidade para desenvolver relações com os companheiros, adequadas ao nível de desenvolvimento.
- (c) Ausência de tendência espontânea para partilhar com os outros prazeres, interesses ou objectivos (por exemplo, não mostrar, trazer ou indicar objectos de interesse).
- (d) Falta de reciprocidade social ou emocional.

2. Défices qualitativos na comunicação, manifestados pelo menos por uma das seguintes características:

- (a) Atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem oral (não acompanhada de tentativas para compensar através de modos alternativos de comunicação, tais como gestos ou mímica).
- (b) Nos sujeitos com um discurso adequado, uma acentuada incapacidade na competência para iniciar ou manter uma conversação com os outros.
- (c) Uso estereotipado ou repetitivo da linguagem ou linguagem idiossincrática.
- (d) Ausência de jogo realista espontâneo, variado, ou de jogo social imitativo adequado ao nível de desenvolvimento.

3. Padrões de comportamento, interesses e actividades restritos, repetitivos e estereotipados, que se manifestam pelo menos por uma das seguintes características:

- (a) Preocupação absorvente por um ou padrões estereotipados e restritivos, de interesses que resultam anormais, quer na intensidade quer no seu objectivo.
- (b) Adesão aparentemente inflexível, a rotinas ou rituais específicos, não funcionais.
- (c) Maneirismos motores estereotipados e repetitivos (por exemplo, sacudir ou rodar as mãos ou dedos ou movimentos complexos de todo o corpo).
- (d) Preocupação persistente com partes de objectos.

B. Atraso ou funcionamento anormal em, pelo menos, uma das seguintes áreas, com início antes dos três anos de idade: (1) Interacção social, (2) Linguagem usada na comunicação social, (3) Jogo simbólico ou imaginativo.

C. A perturbação não é melhor explicada pela presença de uma Perturbação de Rett ou Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância.

As características de diagnóstico das Perturbações Autísticas são a presença de um desenvolvimento acentuadamente anormal ou deficitário da interacção e comunicação social e um repertório acentuadamente restritivo de actividades e interesses. As manifestações desta perturbação variam muito em função do nível de desenvolvimento e da idade cronológica do sujeito. A Perturbação Autística é algumas vezes referida como *autismo infantil precoce*, *autismo infantil*, *autismo de kanner* (DSM-IV, 1996).

O défice na interacção social recíproca é importante e persistente. Pode ser um acentuado défice no uso de múltiplos comportamentos não verbais, tais como contacto ocular, expressão facial, postura corporal e gestos reguladores da interacção social (Critério Ala). Pode existir incapacidade para desenvolver relações com os companheiros, adequadas ao nível de desenvolvimento (DSM-IV, 1996).

Esta incapacidade pode assumir diferentes formas em diferentes idades. Os sujeitos mais jovens podem ter pouco ou nenhum interesse em estabelecer amizades. Os mais velhos podem ter interesse na amizade mas falta-lhes a compreensão das convenções na interacção social (DSM-IV, 1996).

Pode verificar-se uma ausência da tendência espontânea para partilhar com os outros prazeres, interesses ou objectivos. A falta de reciprocidade social ou emocional pode também estar presente. Muitas vezes, a consciência que o sujeito tem dos outros é extremamente deficitária. Os sujeitos com esta perturbação podem prescindir das outras crianças incluindo os irmãos, podem não ter a noção das necessidades dos outros ou não perceber o mal-estar nas outras pessoas (DSM-IV, 1996).

O défice na comunicação é também acentuado e persistente e atinge tanto as aptidões verbais como as não verbais. Pode produzir-se um atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem oral. Nos sujeitos que falam pode observar-se uma acentuada incapacidade na competência para iniciar ou manter uma conversação com os outros ou um uso estereotipado ou repetitivo da linguagem ou uma linguagem idiossincrática. Também se observa uma ausência de jogo realista

espontâneo, variado ou de jogo social imitativo adequado ao nível de desenvolvimento (DSM-IV, 1996).

Quando se desenvolve a fala, o volume, a entoação, a velocidade, o ritmo ou a acentuação podem ser anormais. As estruturas gramaticais são muitas vezes imaturas e incluem o uso de uma linguagem estereotipada e repetitiva ou uma linguagem metafórica (ou seja, uma linguagem só pode ser claramente compreendida pelos que conhecem o estilo pessoal de comunicação do sujeito). A perturbação da compreensão da linguagem pode ser evidenciada pela incapacidade em compreender perguntas simples, instruções ou gracejos. O jogo imaginativo pode estar ausente ou ser acentuadamente deficitário. Estes indivíduos têm tendência para não se envolverem nos jogos simples de imitação ou rotinas infantis próprias da primeira ou segunda infâncias, ou se o fazem é fora do contexto ou de uma forma mecânica (DSM-IV, 1996).

Os sujeitos com Perturbação Autística têm padrões de comportamento, interesses e actividades restritos, repetitivos e estereotipados. Podem ter uma preocupação absorvente por um ou mais padrões estereotipados e restritivos de interesses que resultam anormais, quer na intensidade quer no seu objectivo; ou numa adesão, aparentemente inflexível, a rotinas ou rituais específicos, não funcionais; maneirismos motores estereotipados e repetitivos; ou uma preocupação persistente com partes de objectos. Os sujeitos com Perturbação Autística revelam uma acentuada restrição na variedade de interesses e preocupação com um único interesse muito limitado (DSM-IV, 1996).

Há frequentemente um interesse por rotinas ou rituais não funcionais ou uma insistência irracional em seguir determinadas rotinas. Os movimentos corporais estereotipados incluem as mãos (abandar, bater com os dedos) ou todo o corpo (balancear-se, inclinar-se, mexer-se). Podem estar presentes anomalias posturais (por exemplo, andar na ponta dos pés, movimentos estranhos das mãos e posturas corporais estranhas). Estes sujeitos revelam uma preocupação persistente por certas partes dos objectos. Também podem ficar fascinados por movimentos (por exemplo, o girar das rodas de um carro, o abrir e fechar de uma porta, um ventilador eléctrico ou qualquer objecto que gire rapidamente). Podem ficar intensamente ligadas a um objecto inanimado (DSM-IV, 1996).

A perturbação pode manifestar-se antes dos três anos de idade por um atraso ou funcionamento anormal em pelo menos uma das seguintes áreas: interacção social, linguagem usada na comunicação social, jogo simbólico ou imaginativo (DSM-IV, 1996).

Ainda que em algumas ocasiões tenha sido descrito um desenvolvimento relativamente normal durante um ou dois anos, não existe tipicamente nenhum período de desenvolvimento normal. Numa minoria dos casos, os pais referem uma regressão no desenvolvimento da linguagem, geralmente manifestada por uma paragem da fala depois de a criança ter adquirido 5, 10 palavras. Por definição, se existe um período de desenvolvimento normal este não pode estender-se para além dos três anos de idade. A perturbação não é melhor explicada pela presença de uma Perturbação de Rett ou Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância (DSM-IV, 1996).

No que diz respeito às perturbações e características associadas pode dizer-se que, na maioria dos casos, está associado a um diagnóstico de Deficiência Mental, normalmente na escala moderada (QI 35-30). Sofrem de atraso aproximadamente 75% das crianças com Perturbação Autística. Pode haver anomalias no desenvolvimento das aptidões cognitivas. O perfil das aptidões cognitivas é normalmente desigual em relação ao nível global de inteligência. Em muitas crianças com um funcionamento elevado e Perturbação Autística, o nível da linguagem receptiva (ou seja a compreensão da linguagem) é inferior ao da linguagem expressiva (por exemplo, vocabulário). Os sujeitos com Perturbação Autística podem apresentar uma ampla gama de sintomas comportamentais que incluem hiperactividade, redução do campo da atenção, impulsividade, agressividade, comportamentos auto-agressivos e birras, particularmente nas crianças mais jovens (DSM-IV, 1996).

Podem observar-se respostas bizarras e estímulos sensoriais (por exemplo, elevado limiar à dor, hipersensibilidade aos sons ou no contacto físico, reacções exageradas à luz ou aos cheiros, fascínio por alguns estímulos). Podem observar-se alterações da alimentação (por exemplo, dieta limitada a muito poucos alimentos, Pica) ou do sono. Podem revelar alterações do humor ou do afecto (por exemplo, risos imotivados ou choro sem razão durante a noite, uma ausência aparente de reacções emocionais). Pode observar-se uma ausência de medo a perigos reais, e um receio excessivo na resposta a objectos inofensivos. Pode

também estar presente uma variedade de comportamentos auto-agressivos (por exemplo, bater com a cabeça, morder as mãos, dedos ou pulsos). Na adolescência ou no início da vida adulta, os sujeitos com Perturbação Autística e com capacidade intelectual suficiente podem deprimir-se quando conscientes do seu grave défice. (DSM-IV, 1996).

Relativamente aos dados laboratoriais associados, pode-se dizer que quando a Perturbação Autística está associada com uma situação física geral, os dados laboratoriais são conscientes com esse estado. Tem havido descrições de diferenças entre grupos nas medidas da actividade serotoninérgica, mas não têm valor diagnóstico na Perturbação Autística. Em alguns casos, podem verificar-se anomalias nos estudos de imagiologia, mas não foi claramente identificado um padrão específico. As alterações no EEG são frequentes, mesmo na ausência de perturbações convulsivas (DSM-IV, 1996).

No que se refere aos dados do exame somático e estados físicos associados, na Perturbação Autística podem observar-se vários sintomas ou sinais neurológicos inespecíficos (por exemplo, reflexos primitivos, atraso no desenvolvimento da dominância manual). Este quadro está por vezes associado com uma doença neurológica ou outro estado físico geral (por exemplo, encefalite, fenilcetonúria, esclerose tuberosa, síndrome do X frágil, anoxemia durante o nascimento, rubéola materna). À volta de 25% dos casos podem desenvolver-se crises convulsivas (particularmente na adolescência). Quando estiver presente outro estado físico geral, codifica-se no Eixo III (DSM-IV, 1996).

Quanto às características específicas da idade e género, na Perturbação Autística, a natureza do défice na interacção social pode mudar com o tempo e variar em função do nível de desenvolvimento do sujeito. Nas crianças mais jovens pode observar-se uma dificuldade em acariciar; uma indiferença ou aversão pelos afectos ou contactos físicos; ausência de contacto visual, de respostas fisionómicas ou de sorrisos dirigidos socialmente e ausência de resposta à voz dos pais. Como resultado, os pais inicialmente ficam preocupados e pensam que a criança seja surda. As crianças jovens com esta perturbação podem tratar os adultos como objectos de troca ou agarrarem-se mecanicamente a uma determinada pessoa. Por outro lado, ao longo do desenvolvimento, a criança pode tornar-se mais predisposta para participar passivamente numa interacção social e inclusivamente tornar-se mais interessada por essa interacção. Todavia, mesmo em tais circunstâncias, a

criança tende a tratar as pessoas de formas pouco usuais. Nos sujeitos mais velhos pode observar-se um excelente rendimento nas tarefas que implicam memória a longo prazo, mas a informação tende a ser repetida uma e outra seja ou não apropriada ao contexto social. Esta perturbação é quatro a cinco vezes mais elevada nos homens do que nas mulheres. No entanto, as mulheres com uma Perturbação Autística têm com maior probabilidade uma Deficiência Mental mais grave (DSM-IV, 1996).

No que diz respeito à prevalência, pode-se dizer que os estudos epidemiológicos indicam valores de Perturbação Autística de dois para cinco casos em 10 000 indivíduos (DSM-IV, 1996).

Relativamente à evolução, por definição, a maioria dos casos de Perturbação Autística manifesta-se antes dos três anos. Nalguns casos os pais referem que tinham ficado preocupados com a criança desde o nascimento ou pouco antes do início da perturbação devido à falta de interesse da criança na interacção social. As manifestações desta perturbação na primeira infância são mais subtis e mais difíceis de definir do que as observações depois dos dois anos. Numa minoria de casos, a criança pode ter-se desenvolvido normalmente durante o primeiro ano de vida (ou até durante os dois primeiros anos). A Perturbação Autística segue uma evolução contínua. As crianças e adolescentes em idade escolar fazem com frequência progressos em algumas áreas do desenvolvimento. Durante a adolescência em alguns sujeitos o comportamento deteriora-se enquanto noutros melhora. As aptidões linguísticas (por exemplo, presença de linguagem comunicativa) e o nível intelectual global são os factores mais significativamente relacionados com o prognóstico a longo prazo. Os estudos de seguimento realizados até à presente data revelam que apenas uma pequena percentagem de sujeitos com esta perturbação consegue chegar à idade adulta vivendo e trabalhando de forma autónoma. Cerca de um terço dos casos atingem algum grau de independência parcial. Os adultos com Perturbação Autística que funcionam a um nível superior continuam a revelar problemas de comunicação e interacção social, associados a interesses e actividades marcadamente restritas (DSM-IV, 1996).

No que se refere ao padrão familiar, há um risco significativo de Perturbação Autística entre os irmãos dos sujeitos com esta perturbação (DSM-IV, 1996).

Quanto ao diagnóstico diferencial, no desenvolvimento normal podem observar-se períodos de regressão do desenvolvimento, mas não tão graves ou prolongados como na Perturbação Autística. Pode-se diferenciar a Perturbação Autística das outras Perturbações Globais do Desenvolvimento. A Perturbação de Rett difere da Perturbação Autística na taxa de prevalência entre os sexos e no padrão dos défices. A Perturbação Autística ocorre mais frequentemente nos homens. Na Perturbação de Rett, há um padrão característico de desaceleração do crescimento craniano, perda de competências manuais intencionais previamente adquiridas, aparecimento de marcha ou movimentos do tronco coordenados. Particularmente durante os anos pré-escolares, os sujeitos com Perturbação de Rett podem apresentar dificuldades de interacção social semelhantes às observadas na Perturbação Autística, mas tendem a ser transitórias. A Perturbação Autística difere da Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância, que tem um padrão distinto de regressão evolutiva e aparece pelo menos após dois anos de desenvolvimento normal. Na Perturbação Autística as anomalias do desenvolvimento são normalmente observadas no primeiro ano de vida. Quando não há informação sobre o desenvolvimento nos primeiros anos ou quando não é possível documentar o período requerido de desenvolvimento normal, poderá ser feito o diagnóstico de Perturbação Autística. A Perturbação de Asperger pode distinguir-se da Perturbação Autística pela ausência de atraso no desenvolvimento da linguagem. A Perturbação de Asperger não é diagnosticada se estiverem preenchidos os critérios de diagnóstico para a Perturbação Autística (DSM-IV, 1996).

A Esquizofrenia com início na infância desenvolve-se após anos de desenvolvimento normal ou próximo do normal. Pode ser feito um diagnóstico adicional de Esquizofrenia se um sujeito com Perturbação Autística desenvolver características de Esquizofrenia, com uma fase activa sintomática de delírios ou alucinações com uma duração de pelo menos um mês. No Mutismo Selectivo, a criança revela aptidões de comunicação adequadas ainda que só o faça em certos contextos e não tem um défice grave na interacção social nem os padrões restritivos de comportamento associados com a Perturbação Autística. Na Perturbação da Linguagem Expressiva e na Perturbação Mista da Linguagem Receptiva-Expressiva, há um défice na linguagem, mas não está associado com a presença de incapacidade qualitativa de interacção social nem a padrões de comportamento limitados, repetitivos e estereotipados. Algumas vezes é difícil determinar se se justifica um diagnóstico adicional de Perturbação Autística num sujeito com Deficiência Mental, especialmente se a Deficiência Mental for Grave ou

Profunda. O diagnóstico de Perturbação Autística está reservado para situações em que há défices qualitativos nas aptidões sociais e comunicativas, assim como características comportamentais específicas de Perturbação Autística. As estereotipias motoras são características da Perturbação Autística. Não se coloca um diagnóstico adicional de perturbação de movimentos estereotipados quando as estereotipias são melhor explicadas como parte do quadro clínico da perturbação Autística (DSM-IV, 1996).







## 2. Principais Concepções e Autores

É com Freud, desde os primeiros escritos e na correspondência com W. Fliess, que encontramos uma distinção bem clara entre Neurose e Psicose. No manuscrito H. de 24-1-1894, Freud propõe uma classificação das defesas psicopatológicas, designando por Psicose, a confusão alucinatória, a paranóia e a psicose histérica (esta distinta da neurose histérica).

A psicose infantil encontrava-se inicialmente vinculada a um ponto de vista descritivo e adultomorfo, tendo sido a psicanálise e a teorias do desenvolvimento as principais responsáveis no reconhecimento e delimitação nosográfica da mesma.

Findo o período de adultomorfismo, as psicoses da criança são finalmente reconhecidas pela psiquiatria no início do século, apesar de continuarem ainda hoje numerosas discussões, no que diz respeito à sua etiopatogenia, delimitação nosográfica e tratamento.

Poderá dizer-se que a Psicopatologia Infantil começou a esboçar-se quando em 1906 De Sanctis descreveu a Demência Precossícima, actualmente denominada de Esquizofrenia Infantil. Em 1911, Kraepelin e Bleuler (cit. Ajuriaguerra, et al 1989) admitiram que alguns dos seus doentes, o teriam sido desde a sua infância, não destacando contudo uma forma de psicose particular à criança.

Também Heller em 1930 (cit. Ajuriaguerra, et al 1989) vem falar de demência durante a infância, falando de alguns dos seus casos mas, afirmando que estes raramente se encontram dissociados de outras perturbações neurológicas.

Só em 1933, Howard e Potter estabelecem pela primeira vez o termo de Esquizofrenia Infantil. Em 1934, Heuyer e seus colaboradores discutem o problema nosográfico a propósito das Demências Infantis, mas somente em 1937 se estabelece uma visão de conjunto, com os trabalhos de Bradley, Lutz, Despert e Bender (cit. Ajuriaguerra, et al 1989), que procuraram situar num quadro clínico evolutivo, os problemas descritos como sendo de Esquizofrenia Infantil. Para estes

autores a Esquizofrenia Infantil consistia numa retirada da vida social, num corte das relações com as pessoas e com o mundo exterior.

O Autismo é descrito como quadro nosográfico distinto, por Kanner em 1943 (cit. Frith, 1989) diferenciando-se da Deficiência Mental Inata e da Esquizofrenia Infantil. Para o autor, estas crianças já teriam nascido com "incapacidades inatas" para estabelecer contacto afectivo e para responder aos estímulos provenientes do meio.

### Kanner

Em 1943, Leo Kanner publica no seu artigo "Autistic disturbances of affective contact" o estudo de onze crianças nas quais parecia existir desde o nascimento "uma incapacidade inata (...) para estabelecer relações humanas... e responder aos estímulos provenientes do meio" (Kanner, 1943). A primeira descrição psicopatológica sobre o Autismo, feita por Kanner, aproxima-se da descrição de Bleuler acerca da esquizofrenia.

Kanner (1943) insistiu na especificidade clínica do Síndrome Autístico considerando que a ligação deste com a esquizofrenia seria apenas processual, pelo que a distinção entre estas perturbações se justificava pela sua precocidade.

As onze crianças, inicialmente estudadas por Kanner, foram levadas pelos pais que referiam que estas se mostravam muito autónomas, que se enquistavam, que ficavam contentes quando deixadas sozinhas e que actuavam como se as pessoas não existissem.

Quase todas as mães recordavam que os filhos não adoptavam uma posição própria das crianças que querem ser pegadas ao colo. Baseando-se no estudo destas crianças o autor descreveu três aspectos cruciais no diagnóstico do Autismo.

O primeiro aspecto estaria relacionado com o isolamento. A criança autista apresenta uma falha no desenvolvimento das relações sociais. Regra geral, esta demonstra uma grande apatia e uma acentuada falta de ressonância afectiva.

Contudo, o que define esta característica não é a timidez nem o querer estar fisicamente sozinho, o que a define é um modo de viver mentalmente sozinho.

O segundo aspecto estaria relacionado com uma necessidade de preservar a constância do meio. Verifica-se nestas crianças, um desejo obsessivo para manter tudo o que as rodeia sem alterações, tornando assim as suas actividades repetitivas e monótonas. A criança autista é considerada pouco criativa no que concerne aos seus comportamentos, atitudes ou brincadeiras. É esta repetitividade das actividades que limita o carácter espontâneo das mesmas, sendo este o terceiro aspecto considerado por Kanner.

De entre estes três aspectos o autor considera dois de extrema importância, no que diz respeito ao diagnóstico, sendo eles o comportamento ritualizado - insistência obsessiva no mesmo - e o isolamento social.

O autor refere, ainda, que apesar de algumas incapacidades em certas áreas, estas crianças conseguem noutros campos bons desempenhos, sendo mesmo consideradas crianças muito inteligentes, com uma memória excepcional e com capacidades inigualáveis no reconhecimento preciso de sequências e padrões.

As crianças por ele estudadas, apesar de parecerem deficientes mentais, possuíam uma indubitável capacidade cognitiva. Tinham uma expressão facial inteligente, que revelava ao mesmo tempo seriedade mas, na presença de outras pessoas demonstravam tensão e ansiedade.

Curiosamente, na mesma época e sem qualquer tipo de contacto com Kanner, Asperger (cit. Frith, 1989) descreve em 1944 a Psicopatia Autística, caracterizando-a por um défice na sociabilidade, interesses restritos, défice na linguagem e na comunicação.

Asperger refere ainda como características do Autismo a incapacidade de contacto olho no olho, a pobreza nos gestos e expressões faciais, movimentos estereotipados, incapacidade de aprender e áreas de interesse muito restritas.

A definição de Asperger é contudo mais ampla do que a de Kanner e tende a ser reservada para pessoas com autismo mas, de inteligência quasi-normal e muito verbais. O que é importante destacar, é que ambos enfatizaram a existência de

uma "perturbação do contacto" de natureza sócio-afectiva; dificuldades no desenvolvimento e na adaptação social tendo ambos prestado atenção especial aos movimentos repetitivos e a aspectos surpreendentes do desempenho e funcionamento intelectual ou cognitivo.

Mais tarde em 1978, Rutter publica três sintomas importantes no diagnóstico do Autismo. Os dois primeiros sintomas descritos por este autor poderão ser considerados análogos aos de Kanner, descrevendo-os este como uma falha nas relações sociais, comportamento ritualizado e compulsivo, associado a movimentos e gestos estereotipados. O terceiro aspecto considerado por Rutter, seria o atraso na linguagem. Regra geral, as crianças autistas não falam (mutismo) e outras manifestam alterações ecológicas muitas vezes com confusão no uso de pronomes como o «tu» e o «eu» (Rutter e Shoppler, 1978).

É a partir destes autores que o Autismo fica definido como área distinta na Psicopatologia. O termo Autismo é por vezes designado como Síndrome de Kanner, sendo fundamentalmente caracterizado por uma total ausência de relações afectivas, incapacidade no estabelecimento de relações com o "Outro", sendo este tratado como parte do próprio corpo ou como um objecto.

#### Klein

A obra de Melanie Klein modificou de forma radical a abordagem das psicoses pelos psicanalistas. Tendo como referência os trabalhos de K. Abraham, a autora construiu uma teoria do primeiro tempo de evolução psíquica. A partir da análise de crianças e de adultos, postulou que no decorrer do primeiro ano de vida, o psiquismo passaria por duas posições – a posição esquizoparanóide e a posição depressiva – que se articulariam uma com a outra.

Segundo Klein et al (1952), os primeiros meses de vida não consistiam num período de paraíso narcísico isento de um desenvolvimento dramático e sem história, o que a levou a colocar a hipótese da analisabilidade das organizações psicóticas na criança.

Para Klein, o bebé encontra-se sujeito a duas pulsões que entram em conflito desde o nascimento: a pulsão de vida e a pulsão de morte. A pulsão de vida está

ao serviço da relação com o objecto ideal. Por sua vez a pulsão de morte é geradora de grande angústia. Esta, porque vivenciada pelo bebé como sendo muito angustiante, será em parte projectada para o primeiro objecto externo – o seio. A outra parte será transformada em agressividade e posteriormente dirigida contra o seio no qual foi projectada a pulsão de morte.

A este mecanismo, no qual o bebé projecta partes de si no outro – Klein designou de Identificação Projectiva. Este mecanismo gera uma certa confusão entre Si e o Outro, pois se partes do bebé são projectadas na mãe, esta terá em si contidas partes do bebé, logo, este vivenciará essas partes da mãe como sendo também suas.

Num estado precoce de desenvolvimento, a Identificação Projectiva torna-se fundamental para o tratamento das angústias e das emoções. Sem recursos verbais, o bebé só pode comunicar com a mãe através da fantasia de que partes de si mesmo são introduzidas na mãe. No caso da frustração ser elevada, o bebé expulsa esses sentimentos "para dentro da mãe".

O bebé tanto pode projectar na mãe (seio) as suas angústias, para delas se desembaraçar, como pode projectar as suas partes boas se sentir que estas estão ameaçadas (pelo risco de poderem ser destruídas). Pode ainda projectar no seio as suas partes boas, para que o objecto se torne bom evitando assim a separação.

À fase que organiza a vida mental nos primeiros meses de vida, Klein (1952) denominou de Posição Esquizoparanóide. Nesta fase a relação de objecto é parcial, sendo um seio idealizado e o outro sentido como persecutório. O ego protege-se desta angústia persecutória recorrendo a mecanismos de defesa primitivos como a clivagem (do Eu e do Objecto), a Identificação Projectiva, a Introjecção e a Negação.

É na fantasia que a criança cliva o objecto e se cliva a si próprio, mas o efeito desta fantasia é muito real porque conduz a sentimentos (e depois a processos de pensamento) que em realidade estão separados entre si. Contudo, se as experiências boas prevalecerem sobre as más, o Eu do bebé será levado a acreditar que o seu objecto externo é forte, porque resistiu à projecção das suas angústias sem ser destruído. Assim, o objecto externo é digno de amor, suscitando

no bebé vontade de o introjectar e de se identificar com ele. Esta introjecção do bom objecto fortalece o eu da criança, tomando-o cada vez mais forte (Klein, 1952).

Tal pressupõe a existência de uma mãe "suficientemente boa" (no sentido de Winnicott) e de um bebé suficientemente capaz de receber a bondade e tolerar a frustração (Bion, 1962). O bebé apercebe-se então, que as suas pulsões destrutivas não são assim tão perigosas, visto que não destruíram o objecto externo. Torna-se assim, mais fácil para o bebé aceitar e integrar no seu vivido as suas pulsões opostas e permitir-se viver com elas. Tal, irá diminuir a necessidade de se desembaraçar destas projectando-as para o exterior. A necessidade de utilizar a Identificação Projectiva diminui, pois o bebé consegue integrar aquilo que sente dentro de si.

É a diminuição da utilização excessiva da identificação projectiva, que permite ao bebé percepcionar-se a si e ao mundo de uma forma realista e objectiva, diferenciado-se do mundo e da mãe como ser distinto e separado.

Para Klein o bebé consegue a partir desta altura visualizar a mãe como um todo – passando de um objecto parcial para um objecto total. Considera Klein, que o bebé se encontra na Posição Depressiva. Nesta fase, existe relação com o objecto total – a mãe – quer nos seus aspectos bons quer nos seus aspectos maus. Aumenta portanto, o processo de integração, sendo o principal mecanismo de defesa a Reparação (devido à culpa que o ego sente pelo dano que causou ao seu objecto amado).

A posição depressiva assume para Klein, o ponto crucial do desenvolvimento, pois estabelece as bases para o equilíbrio psíquico e o controle das angústias psicóticas. Os factores que condicionam esta evolução, são tanto de ordem externa quanto interna, dado que a prevalência das experiências boas sobre as más não depende só do meio mas também e muito das características da própria criança.

Se a pulsão de morte for excessiva originará um uso excessivo da identificação projectiva – único meio pelo qual o bebé se pode desembaraçar dos seus impulsos destrutivos. A consequência inevitável do uso excessivo deste mecanismo de defesa tão primitivo, será o prolongamento da indistinção entre o Eu e o outro.

O bebé pode ainda ser acometido de sentimentos de inveja (do bom seio) demasiado fortes, que o podem levar a desejos de destruição, impedindo assim a introjecção do bom objecto e consequente separação do outro.

Assim, o bebé fica sem condições para se individualizar; a Identificação Projectiva não dará lugar à Identificação Introjectiva e a clivagem não dará lugar à ambivalência.

Klein relacionou por isso, a noção de psicose com a natureza e intensidade da angústia, e com a utilização excessiva e destrutiva de mecanismos de defesa primitivos. A autora descreve então a psicose, como um mundo de terror interno que resultaria em ataques fantasmáticos contra o interior do corpo da mãe (Bégoïn, J., 1994).

Será, portanto, para Klein, o uso prematuro e excessivo das defesas do ego contra a angústia, que impede o estabelecimento da relação com a realidade e o desenvolvimento da vida e da fantasia, a sua conceptualização (1950) aplica-se a crianças simbióticas e esquizofrénicas e não a autistas.

#### Bick

Para Bick (1967) as partes da personalidade são sentidas, na sua forma mais primitiva, como não tendo nenhuma força de ligação entre si e que portanto, devem manter-se unidas de um modo que vivenciam passivamente – com a pele a funcionar como limite. Mas esta função interna de conter as partes do *self* dependente, inicialmente, de introjecção de um objecto externo, sentido como capaz de cumprir esta função.

Mais tarde, a identificação com esta função de objecto substitui o estado não-integrado e dá origem à fantasia de espaços internos e externos. Só então estão estabelecidas as condições para a operação da cisão primária e idealização do *self* e do objecto, conforme descritas por Melanie Klein. Até que as funções continentais tenham sido introjectadas, o conceito de um espaço dentro do *self* não pode surgir. A introjecção, isto é, a construção de um objecto num espaço interno fica, portanto, prejudicada. Na sua ausência, a função de identificação projectiva continuará necessariamente inquebrantável, e manifestar-se-ão todas as confusões

de identidade consequentes a ela (Bick, 1967).

Pode agora ver-se o estágio de cisão primária e idealização do *self* e do objecto que assenta sobre este processo anterior de contenção do *self* e do objecto pelas suas respectivas “peles” (Bick, 1967).

As flutuações deste estado primordial serão ilustradas através de material oriundo da observação de bebés, com a finalidade de mostrar a diferença entre a não-integração enquanto experiência passiva de total desamparo e a desintegração que se dá através dos processos de cisão, enquanto operação defensiva activa ao serviço do desenvolvimento. Do ponto de vista económico estamos, portanto, a lidar com situações que levam a ansiedades catastróficas no estado não-integrado, se comparadas com aquelas mais limitadas e específicas, de conteúdo persecutório e depressivo (Bick, 1967).

A necessidade, no estado não-integrado infantil, de um objecto continente, parece gerar uma busca frenética por um objecto – uma luz, uma voz, um cheiro ou outro objecto sensorial – que possa prender a atenção e desta forma, ao menos momentaneamente, como um objecto que mantém unidas as partes da personalidade. O objecto óptimo é o mamilo na boca, juntamente com a mãe que segura a criança, fala com ela e tem um cheiro familiar (Bick, 1967).

O objecto continente é sentido concretamente como uma pele. O desenvolvimento defeituoso desta função de pele primordial pode ser visto como resultado tanto de falhas na adequação do objecto real como de ataques feitos a ele em fantasia, o que prejudica a introjecção. As perturbações na função de pele primordial podem levar ao desenvolvimento de uma formação de “segunda pele”, através da qual a dependência do objecto é substituída por uma pseudo-independência, pelo uso inapropriado de certas funções mentais, ou talvez talentos inatos, com o propósito de criar um substituto para esta função de pele continente (Bick, 1967).

Em todos os pacientes que apresentam a formação de primeira pele conturbada verifica-se, através da reconstrução analítica, que houve uma séria perturbação no período de amamentação, o que, no entanto, nem sempre é observado pelos pais. Esta formação-de-pele defeituosa produz uma fragilidade geral na integração e nas organizações posteriores. Manifesta-se em estados de não integração que são distintos da regressão, envolvendo os tipos mais básicos de não-integração parcial

ou total do corpo, da postura, da motilidade e das correspondentes funções mentais, particularmente a comunicação. O fenómeno “segunda pele”, que substitui a integração da primeira pele, manifesta-se como um tipo parcial ou total de concha muscular ou como uma musculatura verbal correspondente (Bick, 1967).

A investigação analítica de fenómenos de segunda pele tende a produzir estados transitórios de não-integração. Só uma análise que perserve na elaboração meticulosa da dependência primordial do objecto materno pode fortalecer esta fragilidade subjacente. Devemos enfatizar que o aspecto continente da situação analítica reside especialmente no *setting*, sendo portanto uma área na qual a firmeza técnica é crucial (Bick, 1967).

### Spitz

Na tentativa de identificar alterações na relação mãe-bebé apresenta-se a teoria de Spitz (cit. Golse, 1998), sobre o desenvolvimento precoce do bebé, que se baseou no tratamento dos resultados das suas observações na perspectiva psicanalítica.

Para isso, Spitz (cit. Golse, 1998) referiu-se directamente aos conceitos propostos por Freud: a abordagem meta-psicológica, os pontos de vista estrutural e genético, os princípios de base do funcionamento psíquico e a teoria da libido.

A teoria de Spitz (cit. Golse, 1998), apoia-se numa concepção de etapas da génese da relação objectal e da concepção humana que ele conceituou de modo inovador.

Nesta perspectiva, Spitz (cit. Golse, 1998) distingue três fases do desenvolvimento da primeira infância: fase pré-objectal ou sem objecto, fase do precursor do objecto, fase do objecto libidinal propriamente dito.

A passagem por estas fases acontece essencialmente no âmbito da relação mãe-bebé, caracterizando-se pelo aparecimento de comportamentos específicos na criança que Spitz (cit. Golse, 1998), denominou de “organizadores”: o sorriso como resposta a um rosto, ansiedade do oitavo mês e o não.

Para definir esta fase, que corresponde mais ou menos ao narcisismo primário de Freud, Spitz (cit. Golse, 1998) emprega o termo de não-diferenciação. O conceito

demonstra que o recém-nascido ainda não é "organizado" em áreas como a percepção, a actividade, o funcionamento: o psiquismo e o somático não estão separados, o ambiente não é percebido, portanto as noções de interior e exterior não existem, as partes do corpo não são percebidas como diferentes e não há separação entre pulsão e objecto. Ao ignorar o mundo à volta, o bebé não pode reconhecer o objecto libidinal. Não há actividade psíquica e mental, para além dos afectos indiferenciados e caóticos.

Só os sistemas proprioceptivos e interoceptivos vão receber as suas percepções muito iniciais: uma barreira de protecção natural extremamente elevada protege-o de numerosos estímulos que lhe chegam (Spitz, cit. Golse, 1998).

Quando estes, de origem interna (fome, sede...) ou externa (barulhos, luz...) ultrapassam um certo limiar, o bebé reage com excitação negativa, da ordem do desprazer, por um processo de descarga (choro...) para reencontrar a quietude. Ao isolar a criança de excesso de estímulos externos e satisfazendo as necessidades expressas por estímulos internos a mãe contribui para esta tranquilidade. A ausência de choro pode dar conta de uma comunicação ou de uma não-comunicação, de uma impossibilidade de sentir os estímulos e poder experimentá-los (Spitz, cit. Golse, 1998).

Nestes primeiros dias de vida Spitz (cit. Golse, 1998) prefere a palavra recepção, isto é a faculdade de captar no sentido visceral do termo. Esta sensação pertence à organização cinestésica. O bebé passará da recepção cinestésica para a recepção diacrítica. Este processo far-se-á pelas zonas de transcrição, sendo a primeira o "rosto": região oral que pela sua função analítica servirá de intermediária entre a recepção interna e a percepção externa. Esta região é particularmente importante na relação mãe-bebé ao longo da amamentação, seja ela natural ou artificial. É por esta zona que a percepção de um estímulo (externo), tal como o mamilo ou o seio, será reconhecido pela criança, uma vez que ela está associada a uma satisfação rápida da necessidade de alimentação (de origem proprioceptiva). Esta percepção só é possível se o desprazer e o alívio consequente se interrompem.

Spitz (cit. Golse, 1998) refere que é justamente uma intervenção externa que fará cessar o princípio de Nirvana, ao suprimir o desprazer e trazer um prazer. Esta satisfação associa-se no campo visual do bebé a uma face da qual ele conservará

o traço mnésico. Esta constitui o primeiro sinal (representação e experiência) ao qual ele dará, um pouco mais tarde uma resposta.

O autor prossegue dizendo que a cavidade oral – cavidade primitiva –, combinada com a mão, é fonte de sensações e de experiências que permitem a constituição de um dos primeiros núcleos do Ego. A criança ao alimentar-se, “sente” o mamilo na sua boca e “vê” a face da sua mãe. Estas duas percepções simultâneas, de contacto e à distância, são parte integrante da mesma experiência. O contacto ao longo da amamentação, pode perder-se momentaneamente, enquanto a percepção à distância da face permanece contínua.

Estes dois modos de percepção, “a sensação táctil oral descontínua” e “a percepção visual, certa, contínua mas não contígua”, permitem a passagem progressiva da “orientação pelo toque para que o sentido da orientação pela percepção à distância”. É assim que começa a “constância objectal” e a formação do objecto (Spitz, cit. Golse, 1998).

Nesta fase não-objectal, os precursores dos afectos ou os afectos arcaicos – excitação de qualidade negativa ou quietude – e a frustração que o bebé experimenta entre o momento em que ele sente uma necessidade e o momento onde a necessidade é satisfeita, exercem uma pressão repetitiva que leva à adaptação. Durante esta fase narcísica, as pulsões libidinais e agressivas não estão ainda diferenciadas (Spitz, cit. Golse, 1998).

Para Spitz (cit. Golse, 1998) a partir dos dois meses o perceptivo-visual mais reconhecido pelo bebé é a face humana, devido à sua maturação física e ao desenvolvimento psíquico, podendo utilizar o seu aparelho somático para exprimir uma experiência psicológica, responderá com o sorriso a uma face, familiar ou não: “resposta do sorriso é uma manifestação do desenvolvimento do comportamento, específica dos dois aos seis meses (em 98% das crianças)”.

A reacção do sorriso é um esquema do comportamento é este indicador que anuncia o estabelecimento do primeiro organizador psíquico. A díade mãe-bebé (Freud, 1921) permite, facilita o aparecimento deste sinal e Spitz insiste muito sobre a comunicação que existe no âmbito desta díade. As acções conscientes da mãe e as suas atitudes inconscientes exercem sobre o bebé um reforço primário.

Na fase do objecto libidinal propriamente dito (oitavo mês), as capacidades para uma diferenciação perceptiva diacrítica estão bem desenvolvidas, uma vez que na presença de um desconhecido o bebé confronta a sua fisionomia com os traços mnemicos da face familiar da mãe. O bebé progride com efeito nos sectores perceptivo, motor e afectivo, mostrando uma aptidão crescente para discriminar coisas inanimadas, as suas novas capacidades ideativas, o aparecimento de atitudes emocionais variadas tais como o ciúme, a cólera, a possessão, a afeição, a alegria... Este progresso acompanha-se da formação de certos mecanismos de defesa dos quais Spitz salienta principalmente a identificação. Há um conflito entre o Eu e o objecto que incita ao não, uma instância Superegoica ainda não intervém pois a criança encontra-se numa fase anterior ao estabelecimento do Superego, isto implica que o funcionamento do psiquismo se conforma com o principio da realidade.

O domínio do Não pelo bebé é o sinal da formação do terceiro organizador psíquico: é o início da comunicação verbal, marcada então durante o segundo ano do bebé por um período de obstinação característico.

A observação de Spitz permitiu-lhe fazer descobertas essenciais sobre os fenómenos patológicos da infância, ligados aos distúrbios da relação diádica mãe-bebé, quando esta é insuficiente, qualitativa ou quantitativamente: quando há um distúrbio nas relações objectais, surgem o que denominou de afecções psicotóxicas, tais como o coma do recém-nascido, a cólica do terceiro mês, o eczema infantil...; quando durante o primeiro ano há privação afectiva parcial aparece a depressão anaclítica e privação completa, o hospitalismo de prognóstico grave.

#### Racamier

Para Racamier (1992), o bebé não só é dependente dos outros para a satisfação das suas necessidades, como também está sujeito a não as sentir espontaneamente. Precisa em primeiro lugar de sobreviver e não dispõe, nele mesmo, dos meios para sair das dificuldades que são, algumas delas, de ordem essencialmente biológica durante os primeiros meses. Isto indica toda a importância das necessidades precoces e não apenas dos desejos: necessidade de oxigénio, necessidade de alimento, necessidade de sucção, necessidade de estimulação

sensitivo-sensorial e de motilidade, necessidade de um meio ambiente estável: estabilidade no espaço, estabilidade das figuras parentais. Estes objectos deveriam manter-se ao alcance do bebê, duradouros e acessíveis (Racamier, 1992).

Estas diversas necessidades da criança, esquematicamente distinguidas, são satisfeitas normalmente pela mãe. "As provas de ternura de uma mãe para com o seu filho conferem aos cuidados corriqueiros o seu carimbo, o seu valor e a sua força." A experiência clínica mostra com efeito que no recém-nascido e no bebê, os desejos só aparecem e se mantêm se primeiro as necessidades tiverem sido satisfeitas. Naturalmente, elas constituem ao mesmo tempo objectos de prazer, fontes de desejo, mas Racamier interessa-se aqui pelas actividades adequadas à satisfação de uma necessidade, e que se situam por essa razão, além do princípio de prazer (Racamier, 1992).

O registo da frustração precoce dos instintos de autoconservação é da ordem da carência e situa-se entre os factores hereditários e os factores psicogenéticos. Esta série diferente e intermediária da frustração precoce é bastante específica ao homem: o indivíduo só pode sofrer com ela e dela sair diminuído, diferentemente dos casos de frustração de desejos, edipianos por exemplo, que podem ser superados, integrados e virem a constituir uma experiência formadora (Racamier, 1992).

Estas perturbações, quando não são curadas por um retorno a um regime de maternagem normal e excederam o seu prazo de reversibilidade, conduzem a um défice inscrito na própria estrutura do organismo. A regressão atinge a linguagem, o controle dos esfínteres, a actividade psicomotora, os jogos e a capacidade de investir nos objectos externos. Passado certo limiar, ela dá lugar apenas a um puro défice. Devemos adicionar as perturbações somáticas, uma diminuição das resistências orgânicas, susceptíveis de dar lugar a uma taxa importante de morbidez e mesmo de mortalidade infantil. A isto acrescentam-se as perturbações do desenvolvimento psíquico e da eficiência, uma imaturidade global, perturbações importantes nas relações com os outros, capazes de comprometer a vida social. Com dificuldade para integrar as suas experiências passadas, conceptualizar o seu pensamento e prever o futuro, estes sujeitos têm grandes dificuldades de controle emocional. O seu aparelho psíquico não estando organizado, faz com que eles se mantenham então dependentes do mundo exterior (Racamier, 1992).

## Bion

Discípulo de Klein, Bion (1962) introduz alguns conceitos de extrema importância na Teoria Psicanalítica, contribuindo sem dúvida para o enriquecimento desta. Partindo da noção de Identificação Projectiva de Klein, Bion elabora a função continente-conteúdo considerando que, para todo o conteúdo projectado existe um continente receptor. Bion utiliza este modelo para caracterizar as identificações projectivas que se processam entre as necessidades e ansiedades do bebé (conteúdo) projectadas na mãe e a capacidade desta em contê-las (continente) devolvendo-as de forma adequada.

Assim, Bion designa como Continente a condição pela qual a mãe consegue não só acolher e permitir que as cargas projectivas do filho penetrem dentro dela, como também permite outras funções que processem o destino dessas projecções. A função continente da mãe deverá conseguir descodificar, elaborar e devolver, em doses apropriadas, os conteúdos do bebé devidamente nomeados e portadores de significado.

Para tal, a mãe deverá possuir a capacidade de *rêverie* – conceito introduzido por Bion em 1962. Esta capacidade de *rêverie* é para o autor a condição pela qual a mãe consegue, como que num estado de "sonho acordado", captar o que se passa com o seu filho, não tanto através da atenção provinda dos órgãos dos sentidos, mas muito mais pela sua intuição.

Bion chamou de função  $\alpha$ , àquela que permite a transformação das experiências sensoriais das experiências emocionais brutas, elementos  $\beta$  através da função de *rêverie* materna em materiais elementares assimiláveis pelo pensamento, por elementos alfa. Os elementos alfa em conjunto formam a barreira de contacto, semipermeável entre o consciente e o inconsciente, num processo contínuo de formação. A função alfa e a barreira de contacto vão permitir que as experiências emocionais sejam vividas e representadas sob a forma consciente e inconsciente.

Pelo contrário, os elementos beta podem constituir-se em *écran*. Dá-se a aglutinação de elementos beta sem ligação entre si e que serão a base dos estados mentais psicóticos onde não há diferença entre o consciente e o inconsciente, entre

sono e vigília. Nos casos em que a “barreira de contacto” é destruída, os elementos alfa são desprovidos das suas propriedades e são regressivamente convertidos em elementos beta por uma “inversão da função alfa” e contribuem com os vestígios do eu e super-eu para formar “objectos bizarros”.

Segundo um ponto de vista diferente, Koupernik (1978) defende que o autismo não corresponde à doença em si, mas à condição secundária que funciona como ponto de equilíbrio da estruturação que o sintoma primário provoca. Este sintoma primário, numa primeira formulação proposta por Goldstein (1959, cit Koupernik, 1978) era entendido como uma incapacidade por parte da criança em atingir um nível de pensamento abstracto.

Para Rutter (1968, cit. Trevarthen, 1998) o autismo assemelhar-se-ia ao audimutismo congénito, onde a criança se mostra incapaz de descodificar os sinais vindos do exterior, o que não lhe permite utilizar referencias espaço-temporais.

Desta forma, e segundo Koupernick (1978), a criança seria incapaz de imaginar ou antever um determinado resultado, donde se confinaria ao concreto e ao previsível, mantendo imutável todo o seu quadro de vida, já que qualquer alteração nessa estabilidade, seria o suficiente para provocar nela uma angústia insuportável, capaz de despoletar uma crise de raiva ou de pânico.

### Bettelheim

Acerca da etiologia do Autismo, Bettelheim (1967) considera que na maioria dos casos a disponibilidade psicológica da mãe para corresponder à troca social do seu filho, estaria em causa. Afirma pois, que o Autismo seria um comportamento adoptado pela criança para fazer face às condições afectivas que encontrou.

A falta de respostas adequadas e satisfatórias para o bebé, levariam este a construir uma imagem de mundo frustrante e destruidor. O Autismo surgiria como um mecanismo de defesa construído pela criança para se proteger dessa desorganização e ameaça exterior.

Não nega a existência de uma anomalia pré-natal no desenvolvimento mas refere que o Autismo teria relação com algo que se passou desde o nascimento – «uma perturbação na procura de contacto com o mundo».

Segundo o autor, o Autismo estaria fortemente ligado a uma patologia grave da mãe da criança ou a perturbações graves da relação na díade, chegando mesmo a afirmar que o agente precipitador deste distúrbio seria o desejo de um dos pais que a criança não existisse.

Nos casos de Autismo que observou parece não terem existido perturbações visíveis durante a primeira infância, sendo na fase dos 6-8 meses e 1-2 anos que surgem as primeiras manifestações, fase em que se iniciam as relações objectais.

Considera que o nível simbólico da linguagem se estabelece com base na distinção "eu" – "não-eu". As crianças autistas usam apenas uma linguagem pessoal onde as palavras têm poderes mágicos, visto não possuírem um nível suficiente de diferenciação.

Vários foram os autores que teceram críticas a Bettelheim quanto às suas hipóteses sobre a etiologia do Autismo, considerando que estas são colocadas de uma forma muito culpabilizadora para os pais (Tustin, 1972).

Bettelheim considera no entanto, o trabalho psicoterapêutico possível, pois apesar do isolamento da criança existe sempre nela um intenso desejo de relação.

## Mahler

Nos Estados Unidos, Margaret Mahler (1989) distinguindo-se de Klein, aprofunda o estudo das psicoses precoces para então conceptualizar um modelo de desenvolvimento da criança nas fases de separação e individuação. A autora descreve a psicose autística e simbiótica, definindo também o estado autístico e simbiótico normal, considerando decisivo o momento no qual a criança emerge do estado autístico normal, tornando-se capaz de diferenciar a representação de si e a representação do objecto. Para Malher, estas crianças são "vítimas" de um "bombardeamento" de sensações, desprovidas de significados e coerência, e

portanto sem relação directa com os objectivos do exterior (cit. Treverthen et al, 1998).

Segundo a autora o recém-nascido apresenta-se como um organismo imaturo, quase que puramente biológico, oferecendo respostas instintivas aos estímulos. Os seus mecanismos de defesa são apenas somáticos e constituídos por reacções de extravasamento e descarga. O recém-nascido não possui portanto, uma capacidade para organizar estímulos internos e externos, sendo a protecção psicobiológica da mãe que lhe permite sobreviver (Mahler, 1989).

Nesta fase, que Mahler designou de Autismo Normal, o bebé não distingue a realidade interna e externa, nem ele próprio dos outros objectos externos. Só por volta dos dois meses seria possível uma demarcação progressiva do dentro e do fora e conseqüente reconhecimento do mundo exterior. É nesta fase, que a criança se apercebe, ainda que de forma vaga, que a sua satisfação provém do exterior e não de si própria, esboçando a partir daqui uma consciência ténue da separação corporal da mãe e do mundo externo. Mahler designou esta fase como – Fase Simbiótica Normal – na qual o bebé e mãe se comportam como se formassem um sistema onipotente – "uma unidade dual dentro de uma fronteira comum" (Mahler, 1973).

Só por volta do segundo ano de vida, a criança passaria de um estado quase vegetativo e de dependência simbiótica com a mãe, para um estado de separação individual. A confiança adquirida através de experiências gratificantes durante a fase simbiótica permitirá ao bebé investir na mãe a um nível afectivo, tornando-se assim disponível para explorar o mundo exterior, iniciando-se então o processo de diferenciação.

O sucesso desta fase é crucial para o desenvolvimento do ego e das relações de objecto. O medo característico deste período é a angústia de separação. Contudo, se a fase simbiótica for bem sucedida, a criança poderá a partir de uma interiorização do bom objecto materno, estabelecer uma imagem estável do self, permitindo o processo separação-individação.

Nesta fase de individuação e afastamento, o papel da mãe deverá ser de apoio e encorajamento à gradual obtenção, pelo bebé, da autonomia do ego.

Para Mahler (1973) seriam as perturbações vividas na fase autística normal e simbiótica normal que estariam na base do Autismo e da Psicose Simbiótica. Seria portanto, a falência nos processos psicológicos durante a fase autística normal e fase simbiótica, que resultaria num desinvestimento emocional da mãe e perda de interesse por ela, havendo uma proliferação acelerada de processos patológicos centrados no próprio corpo.

Nos casos de Psicose Infantil, a consciência de que se é um ser corporalmente separado, ou seja, a existência de um Ego suficientemente diferenciado, nunca é conseguida. Nos casos de Autismo a mãe nunca chegou a ser emocionalmente percebida, criando-se a ilusão de um "self" auto-suficiente, onde a realidade é de tal modo insuportável que a criança se defende a todo o custo do contacto humano.

Especificando um pouco mais, para Mahler, na psicose infantil a mãe permanece um objecto parcial, aparentemente destituída de catexias específicas não sendo diferenciada de objectos inanimados. Este tipo de psicose corresponde ao que Kanner designou em 1943, de Autismo Infantil Precoce.

Segundo Mahler (1989), o autismo infantil precoce desenvolve-se porque a personalidade infantil destituída de vínculos emocionais com a mãe, é incapaz de enfrentar estímulos externos e as excitações internas que ameaçam toda a sua existência.

A autora refere ainda, que a criança autista é intolerante ao contacto humano. Por essa razão, em terapia, este tipo de criança deverá ser atraída por algo que ela mostre interesse, e que a ajude a sair progressivamente da sua "concha" autista. Estas crianças reagem normalmente bem à música, a actividades rítmicas e a estimulações prazerosas dos órgãos dos sentidos.

Nas crianças que apresentam Psicose Simbiótica a representação mental da mãe não chega a diferenciar-se do self da criança, fazendo parte de uma ilusão de onnipotência entre o bebé e a mãe.

As crianças do grupo simbiótico raramente exibem um comportamento visivelmente perturbado no primeiro ano de vida, mas se a ilusão de onnipotência é ameaçada, estas crianças manifestam sérias reacções de pânico. Estas manifestações surgem

normalmente por volta de terceiro ou quarto ano, em situações traumáticas, como separação da mãe devido a doença, ida para a escola, nascimento de um irmão...

A estas reacções de pânico seguem-se acções de restituição, que servem para manter ou restaurar a fusão narcísica – a ilusão da unidade com a mãe ou o pai.

Para Mahler, os mecanismos característicos da psicose infantil simbiótica são mecanismos introjectivos – projectivos, que visam a restauração do delírio simbiótico de unidade com a mãe.

Quando o processo de “separação-indivuação” falha, a criança autista não tem possibilidade de se tornar consciente não só das suas capacidades, mas também de que é um ser corporalmente separado, impossibilitando a utilização das “funções do Eu auxiliar do parceiro”. Além disso, não investindo a mãe como objecto externo *orientador*, o *self* da criança ficaria preso numa “unidade diádica” que impedirá o desenvolvimento da identidade, pondo em marcha defesas contra um mundo envolvente percebido como ameaçador.

#### Tustin

Para Tustin (Tustin, F., 1972) o autismo é o estado em que a “auto-sensualidade mantém movimento, sendo a atenção focalizada quase que exclusivamente em ritmos e sensações corporais (...) Em resumo, autismo é o estado em que a experiência não é diferenciada ou objectivada em qualquer extensão apreciável”.

Por outro lado, a autora defende que esta hipersensibilidade das crianças autistas teria como origem uma separação precoce do bebé em relação à mãe, numa fase super reactiva, onde tudo é ampliado, e por essa razão, a experiência da mãe como um “não-eu” era vivida por ela como intolerável. A autora acrescenta ainda, que face a esta experiência traumatizante, a criança desenvolvia todo um conjunto de reacções maciças automáticas de forma a bloquear aquela consciência da separação corpórea com a sua mãe. As actividades auto-sensuais eram então intensificadas para “preservar a ilusão de fusão ou confusão com a mãe” de uma forma idiossincrática e muito particular.

“O problema de identidade da criança autista é que ela se sente tão pequena e insignificante que quase não existe. Assim, ela defende-se contra este sentimento de não-existência, utilizando toda a sua força e habilidade, procurando ser uma concha de um poder indestrutível” (Olin, 1975, cit. Tustin, F. 1992).

Esta concha funciona como um refúgio protector, num “emaranhado confusional”, que as embrulha e envolve nas suas próprias sensações corporais, e que constitui aquilo que Tustin designou por “encapsulamento auto-gerado” (Tustin, F., 1992).

Trevarthen critica a posição na qual se responsabiliza as mães destas crianças do seu ensimesmamento, ao mesmo tempo que critica a sugestão original de Margaret Malher, de que a criança ficava retida num estado autístico normal, o que negligencia a motivação natural de qualquer recém-nascido para a comunicação, estando estes, segundo a opinião do autor, dotados emocionalmente para as situações interactivas (Trevarthen et al, 1998).

Para Trevarthen (et al, 1998) o autismo é caracterizado por uma insuficiente diferenciação entre a estimulação externa e interna, o que provoca nestas crianças uma experiência de fragmentação em tudo o que vivenciam. A estimulação é por elas sentida como sensações isoladas, provenientes de um corpo fragmentado, as ligações que estabelecem são como “objectos parciais” e parcelares, a linguagem é também ela fragmentada e desconexa, podendo apresentar elementos dissociados. Para além disso as sensações corporais são frequentemente fortes e intensas, dada a sensibilidade e fragilidade que possuem.

Baseando-se nas descobertas de Leo Kanner e tendo como referência a teoria de Mahler, Francis Tustin (1972) considera que o termo Autismo tem implícitas duas ideias fundamentais. A primeira seria que o Autismo faria parte de uma fase normal do desenvolvimento. A segunda, que este seria o resultado de um desenvolvimento psicológico cujo curso se desviou do normal. Nesta perspectiva, a autora vai categorizar e diferenciar várias formas de Autismo em termos de desenvolvimento.

Designa a primeira fase por Autismo Primário Normal (APN), considerando que neste período inicial o bebé se encontra num estado primitivo de desenvolvimento psicológico, não tendo ainda consciência da separação corporal da mãe. As suas capacidades discriminatórias são mínimas pelo que não se apercebe da existência de um mundo exterior. A tomada de consciência de ser corporalmente separado da

mãe, envolve uma experiência traumática, sendo sentida como perda de uma parte do seu próprio corpo. Segundo a autora, as primeiras respostas autistas desenvolvem-se para fazer face a esse traumatismo.

Para melhor explicar este facto, Tustin recorre ao conceito de Depressão Psicótica, introduzido por Winnicott em 1958. Este autor distingue a depressão psicótica da depressão reactiva. Esta última, é uma forma consciente de reagir à perda de uma pessoa amada. Por sua vez, a depressão psicótica é sentida não como a perda de um objecto mas como uma perda de uma parte do sujeito.

Na criança pode tratar-se, por exemplo, da perda de certos aspectos da boca quando mãe e seio desaparecem. Para estas crianças, a situação traumática foi a de perder repentinamente algo que lhes dava o sentimento de «ser», de «existir». O mamilo é sentido como uma parte sensual e vital para a língua e que dá à criança um sentimento de «ser».

A perda é sentida mais a um nível físico do que psicológico, arrastando consigo um sentimento de vazio, ou como referiu uma criança em tratamento com Tustin – «um buraco negro com um pico mau».

Tal acontece, quando a separação surge antes que a criança tenha atingido uma fase de desenvolvimento psicológico que providenciaria o equipamento necessário para fazer face à perda.

Assim, o Autismo constitui-se como uma protecção impenetrável destinada a excluir a dolorosa tomada de consciência de ser separado da mãe. Para tal, a criança irá fechar-se numa concha autista que constrói com base na sua auto-sensualidade. Todos os investimentos são dirigidos às suas sensações internas. A criança cria o seu delírio de continuidade entre ela e o mundo, utilizando os objectos autísticos.

Só a qualidade da interacção mãe-bebé o poderá proteger de tal ansiedade, sendo aqui as experiências positivas e os objectos transicionais de grande importância (Winnicott, 1958).

Segundo Tustin, o objecto transicional seria aquele que conjuga em si um misto de "eu" e "não-eu". Citando Winnicott (1958) «o primeiro "não-eu" de que a criança

toma posse». Por oposição, o objecto autístico seria aquele que é sentido/experimentado como um "eu".

Estes são partes do próprio corpo ou partes do mundo externo, que, uma vez sentidos como partes do "eu", não permitem a tomada de consciência de um "não-eu".

Citando Tustin (1972) «o objecto transicional é algo que a criança distingue do próprio corpo, o que não acontece com o objecto autístico, cuja função consiste em neutralizar toda e qualquer percepção da existência de um "não-eu" (o que é sentido como intolerável e ameaçador). (...) O objecto autístico visa fazer desaparecer a quebra de continuidade que a criança sente em si mesma, enquanto que o objecto transicional não lhe afasta completamente a percepção do "não-eu", apenas a diminui».

Os objectos autísticos revelam a qualidade essencial do Autismo – o domínio da sensação. Embora pareçam não ter qualquer utilidade, são para a criança autista, de extrema importância. A perda de um destes objectos é sentida como perda de uma parte do próprio corpo (mutilação) remetendo para a experiência traumática da tomada de consciência da separação corporal da mãe.

O uso excessivo destes objectos impede o desenvolvimento mental, pois a criança sente-se protegida por uma barreira impenetrável, onde o contacto com o mundo exterior é negado.

Baseando-se no conceito de objectos autísticos, Tustin introduz um novo conceito – as Sensações – Objecto – Autistas. Estas são formadas a partir das sensações tácteis fornecidas pelo objecto e não por aquilo que o objecto representa em si, num sentido objectivo. Por essa razão Winnicott chamou-lhes «objectos subjectivos».

Tustin considera que a partir destas sensações tácteis, a criança autista sente a dureza e a impermeabilidade dos objectos, integrando-os como parte do seu próprio corpo. A criança sente-se assim protegida e em segurança, excluindo a consciência da separação corporal, mas permitindo o sentimento de existência.

Simultaneamente, surgem as Sensações – Forma – Autistas, caracterizadas por actividades tácteis tais como bater, balancear, esfregar, espalhar, desenhar, enfim todas as actividades que tenham a ver com superfícies lisas e sentidas pela criança como fazendo parte do seu corpo. A estas actividades poderemos chamar, seguindo a ideia de Winnicott, «formas subjectivas», uma vez que estas não estão associadas a objectos específicos.

Tustin continua afirmando que as crianças autistas vivem em função das superfícies, sendo a sua experiência bidimensional – no sentido de Meltzer. A criança não tem consciência do interior dos objectos.

Para a autora as sensações objecto e as sensações forma autistas são alucinações tácteis (Aulangier, 1985) que fornecem a ilusão de estar encapsulado numa "concha", evitando a dolorosa tomada de consciência de se ser separado.

Outra fase categorizada por esta autora é a de Autismo Primário Anormal (APA) caracterizada por uma permanência anormal na fase de Autismo Primário Normal. Factores como uma ausência total ou parcial de estimulação sensorial (quer por dificuldades da própria criança quer por falta de contacto com o adulto); uma fraca diferenciação em relação à mãe, ou necessidade de uma mãe superprotectora que camufle as respostas do bebé – serão determinantes para o estabelecimento desta fase. São estes factores que impedirão a criança de se constituir como indivíduo, com identidade pessoal própria, com noção de um esquema corporal.

Outra categoria citada por Tustin é o Autismo Secundário Encapsulado (ASE). Esta categoria corresponde ao quadro clínico típico descrito por Kanner. Para a autora, nestas crianças o traumatismo da separação corporal com a mãe sucede numa fase muito precoce, ou seja, antes de uma maturação neuropsicológica suficientemente sólida. Assim, porque ainda não preparada, a criança constrói uma protecção contra o terror do "não-eu", sob a forma de "carapaça", fechando-se dentro dela. A função desta carapaça é a de negar a existência de um "eu" e de um "não-eu".

A construção desta barreira autista ou concha leva a criança a concentrar-se exclusivamente nos objectos autistas e nas sensações. Este processo de encapsulamento torna-se o principal responsável pelo bloqueio do desenvolvimento

psicológico emocional e cognitivo, apesar de Tustin afirmar de forma paradoxal, que estas crianças possuem um elevado nível de inteligência.

Outra categoria descrita por Tustin é o Autismo Secundário Regressivo (ASR) ou Esquizofrenia Infantil. Estas crianças utilizam como mecanismos de defesa privilegiados a Regressão e também a Identificação Projectiva. A autora considera que a criança no estado de ASR possui uma noção ténue e confusa do "não-eu" e do mundo externo. Contudo, parece ter a necessidade de «abrigar-se» de forma intrusiva no corpo do outro, para minimizar o terror do desconhecido, do "não-eu".

O traumatismo da separação mantém-se presente e sempre que se torna demasiado intenso, a criança «abriga-se» na mãe (ou outro), num estado de quase simbiose que a protege do sentimento de ser um "não-eu".

Tustin debruçou-se ainda na distinção entre Autismo infantil e Esquizofrenia Infantil baseando-se nas ideias de Robert Olin que cita na sua obra: "O problema da identidade na criança autista é um sentimento tão pequeno e insignificante que dificilmente existe. A criança defende-se contra sentimentos de não – existência usando toda a sua força para tentar ser uma concha de poder indestrutível. Por outro lado, a criança esquizofrénica sente a sua identidade muito difusa – como uma neblina no ar... ( ... ) ou um punhado de areia atirado ao vento".

Para Tustin uma característica fundamental de diagnóstico que é específico do Autismo vem do facto de todos os seres humanos terem uma disposição inata para procurarem refúgio face a experiências assustadoras. Pelo contrário, a criança autista aconchega-se nas suas próprias sensações corporais, originando a sua própria concha protectora. Em contraste com as crianças esquizofrénicas, as crianças autistas ignoram a sua dependência dos outros. Para Tustin, o autismo desenvolve-se como uma protecção contra a desintegração característica da esquizofrenia.

Para a autora as duas entidades psicóticas na infância, são: a criança encapsulada ou do tipo concha, e a criança confusional, correspondendo a primeira ao próprio autismo e a segunda à psicose simbiótica ou esquizofrénica da infância. As primeiras estão sobretudo centradas no evitamento da consciência da separação corporal e na depressão psicótica.

Em 1992 Tustin reformula a sua teoria com base em descobertas posteriores, nomeadamente Brazelton (1970), Bower (1978), Trevarthen (1979) e Stern (1986). Estes autores lançaram dúvidas acerca da existência de um estágio autístico normal. Consideram, tal como Klein sempre manteve, que num desenvolvimento normal, a criança quando nasce tem consciência da separação da mãe e está alerta para as experiências do mundo externo (Tustin, 1992).

Tustin reformula a sua teoria considerando que o termo Autismo deve apenas ser reservado para estados patológicos específicos, nos quais existe uma ausência de relação humana e um empobrecimento da vida mental e emocional – e não para referenciar um estado normal do desenvolvimento.

A autora considera ainda que, na origem do Autismo, poderá existir uma predisposição psicobiológica inata – não colocando contudo hipóteses quanto às lesões cerebrais, visto não ter tratado nenhuma criança nessas condições.

Quanto aos autores que insistem nas causas do meio, referindo que as crianças não seriam desejadas por suas mães, Tustin refere que na sua prática clínica, as mães das crianças estavam de facto deprimidas, mas que continuavam a desejar os seus filhos. No entanto, a autora aceita que estas depressões contribuíam para a falta de atenção dispensada ao bebé.

A concepção de Tustin (1972) sobre o autismo é bastante alargada e deve ser compreendida tendo em conta a história de cada criança, podendo ser a presença de elementos traumáticos a explicação do desvio para o desenvolvimento patológico. Tustin não considera que a criança psicótica seja, uma criança hipersensível e/ou rejeitada por uma mãe indiferente.

Algumas das características das crianças são, as dificuldades no mamar, a cabeça que cai, a boca aberta, deixando escorrer leite e o não se moldarem nos braços da mãe. Há mães disponíveis mas em que o bebé, desde o nascimento, se retira da relação, ou mães deprimidas, que dão ao seu bebé um sentimento de naufrágio com a impressão de se afundarem. Se Tustin observa mães que não aconchegam o bebé ao peito, outros casos haverá em que é o próprio bebé que cospe o mamilo e não o chupa.

## Gonçalves

Também Maria José Gonçalves (1984) propõe uma análise crítica ao conceito de Autismo Normal, afirmando, ao contrário de Mahler, que desde o nascimento o bebé possui uma capacidade básica para estabelecer contacto com o mundo exterior.

A autora considera que a criança não vive um estado de Autismo Normal, mas sim um estado particular, decorrente de uma grande imaturidade do seu sistema nervoso central. Em termos psicológicos, Gonçalves fala de experiências de fusão com o objecto, coexistindo experiências de simbiose e de separação.

Segundo Maria José Gonçalves (1986), as crianças autistas não construíram representações internas dos cuidados maternos, deixando os adultos confusos acerca do seu papel como “dadores de cuidados”. Realizou o contraponto entre a escola kleiniana que valoriza a existência de uma organização psicológica, embora rudimentar, desde os primeiros tempos de vida extra-uterina e a escola americana e inglesa pós-freudiana, que a partir dos dados da observação directa considera que o desenvolvimento psicológico se apoia no processo maturativo do organismo, e que é de forma progressiva que o nível psicológico da relação humana se pode ir distinguindo do biológico.

## Meltzer

Segundo Meltzer, (Meltzer et al, 1975, cit Trevarthen et al, 1998) da Escola Kleiniana, estas crianças apresentariam uma “anormal sensibilidade preceptiva e emocional aguda”, o que as colocaria sujeitas a um processo que designou por “desmantelamento” o qual remeteria para uma suspensão da atenção perante todas as funções de um objecto, preambulando pelas suas partes mais atractivas em momentos diferenciados e distintos. Para o autor, este processo seria resultado de “um desmantelamento passivo do self, e sentido do todo e da comunidade da existência, totalmente destruído por ele”.

Para Meltzer (Meltzer et al, 1975) a intensidade das sensações nestas crianças interfere ou mesmo exclui, o funcionamento mental normal. Dor, luminosidade, barulho, e até mesmo prazer, sentidos de uma forma intensa e penetrante, preenche de tal maneira a mente do sujeito que não deixa espaço para mais nada, o que vai ao encontro da ideia defendida por Olgan (1989, cit Tustin, F., 1992) que entende esta patologia como "um colapso na direcção de um modo contínuo-autista que resulta numa tiranização encarceradora de um sistema fechado de sensações corporais".

Assim, não só seria, na opinião de Meltzer, forçoso que o terapeuta mobilizasse a atenção dispersa da criança para trazer de volta para o seio de uma relação coerente com o seu self, como através disso se explicaria, e conseqüentemente se eliminaria os acessos disruptivos de emoções primarias e violentas a que estas crianças estão sujeitas (Meltzer et al, 1975, cit Trevarthen et al, 1998).

No seu livro "Explorations 10 Autism", Meltzer (1975) introduz três conceitos fundamentais para a compreensão do Autismo: o Desmantelamento do Self; a Bidimensionalidade e a Identificação Adesiva.

Segundo o autor, o desmantelamento (dismantling) do self é o resultado da clivagem passiva provocada pela suspensão da função de atenção (o autor distingue esta clivagem da clivagem activa verificada na esquizofrenia descrita por Klein).

Citando Meltzer (1975), "a criança autista emprega um processo especial de clivagem segundo o qual o self é desmantelado em capacidades perceptuais separadas: o ver, o tocar, o ouvir, o sentir, etc., reduzindo um qualquer objecto a uma multiplicidade de acontecimentos unisensoriais, onde animado e inanimado não é distinto".

Assim, segundo Meltzer, o processo de Desmantelamento do Self transforma um qualquer objecto em pequenas partes simplificadas e classificadas segundo as experiências sensoriais fornecidas. O objecto surge assim clivado em diferentes partes, onde cada fragmento possui a sua própria qualidade sensorial.

Meltzer remete todo este processo para o domínio de elaboração cognitiva, referindo que também aqui os pensamentos são desmantelados e reduzidos às suas qualidades sensoriais, tornando-se impossível formar pensamentos.

A função do processo de Desmantelamento do Self é a de suprimir a separação do sujeito e do objecto, negando uma existência interna quer do self quer do objecto - erradicando desta forma o sofrimento psíquico.

Nos estados pós autísticos verifica-se uma certa capacidade para interiorizar objectos, embora estes sejam cuidadosamente colocados à distância uns dos outros e controlados de uma forma onipotente. Assim, o reencontro entre estes objectos e pensamentos é impossível.

Para Meltzer, a Bidimensionalidade do funcionamento psíquico é a tradução funcional do Desmantelamento do Self. Para a criança autista, o mundo psíquico não tem limites, dentro/fora, apenas se resume a uma superfície. Esta bidimensionalidade opõe-se à existência de um objecto-continente, no sentido Bioniano, ou seja, à existência de um objecto tridimensional, constituindo por isso um obstáculo à elaboração do pensamento.

Citando Meltzer (1975): "Pensar "em" significa "estar fora de", num estado de fusão, nenhuma perspectiva, nenhuma via tridimensional e nenhum pensamento pode nascer".

Assim, a terceira dimensão, a que fornece a noção de profundidade, não existe para o autista. Do mesmo modo, a dimensão do tempo não tem existência própria, reduzindo-se a uma circularidade (tempo circular).

O terceiro conceito, introduzido por Meltzer é o de Identificação Adesiva, baseado nos trabalhos de E. Bick sobre "Pele Psíquica" e de Anzieu sobre o "Eu Pele" ou o "Envelope Psíquico". Quer Anzieu quer Bick referiam-se nestes trabalhos a uma zona limitante que mantém em contacto as partes da personalidade formando um conjunto coerente.

Bick (cit. Athanassiou, 1997) referiu que nos estados mais primitivos, as diferentes partes da personalidade são sentidas como não possuindo força, de modo a criar alguma coesão, sendo a experimentação Passiva da Pele como limite que lhes

conferirá essa qualidade de união. Este processo depende da função materna, que deverá permitir ao recém-nascido o contacto pele-a-pele.

A criança autista sente o objecto como estando desprovido de interior, aderindo à superfície deste como se fosse parte do seu próprio corpo – aquilo a que poderemos então chamar de Identificação Adesiva.

Citando Meltzer (1985): "A Identificação Adesiva parece produzir um certo tipo de dependência em colagem (clinging) onde a separação entre sujeito e objecto não é reconhecida" o papel essencial desta Identificação Adesiva consiste em, através de um processo extremamente arcaico, evitar a consciência psíquica de um sofrimento proveniente de uma separação ou perda.

Assim, a criança funde-se com o objecto e torna-se esse objecto criando o delírio de ter limites em função da superficialidade desse objecto. A fantasia de aderir adesivamente ao objecto, substitui a fantasia de projectar-se "para dentro dele". Esta fantasia produz uma identificação com as qualidades superficiais e visíveis do objecto mas não com as suas qualidades mentais. O comportamento aprendido está totalmente dependente da presença do objecto externo, ao contrário da identificação projectiva.

Baseando-se nas ideias de Meltzer, Espasa (1980) refere que estas crianças têm tendência para se atribuir de forma onipotente, o funcionamento psíquico dos objectos que a rodeiam – as funções do Eu do Objecto Materno – sem terem desenvolvido o seu próprio Eu. A este processo o autor designou de Identificação Projectiva Adesiva Incondicional, onde a ausência de um objecto externo (objecto materno) não impede a criança de permanecer num estado de completude onipotente.

Por oposição, o autor descreve a Identificação Projectiva Adesiva Condicional na qual a criança necessita da presença de um objecto externo investido para sustentar o delírio de completude. Este processo, é característico das crianças com psicose simbiótica.

Durante o processo de "cura" a criança emerge de um estado autístico propriamente dito – como lhe chama Meltzer – colocando em acção mecanismos de identificação projectiva e introjectiva – tal como Klein os concebeu. A estes

mecanismos encontra-se subjacente a existência de um objecto possuidor de um espaço interno e por isso preparado para receber projecções (Espasa, 1980).

Houzel (1991) relaciona o Autismo com o conceito de conflito estético descrito por Meltzer em 1984. Meltzer (cit. Houzel 1991) parte da hipótese bioniana que considera que o bebé in útero possuiria uma pulsão para nascer no final da gravidez. O nascimento seria experienciado não como uma perda ou separação traumática, mas sim como um encantamento, um despertar num mundo maravilhoso repleto de estímulos exteriores que se organizam em torno da percepção da mãe e do seio – objectos estéticos por excelência. Deste modo, o nascimento seria vivido como uma libertação da prisão uterina para uma descoberta de um mundo maravilhoso.

O conflito surge quando o bebé se "questiona" acerca da beleza interna do seu objecto estético – a sua mãe.

A incapacidade da criança em responder à sua questão e elaborar o conflito estético resultaria numa depressão primária surgindo mecanismos de clivagem e idealização para fazer face a esta. O Autismo poderia então, segundo Meltzer, ser uma resposta ao sofrimento ligado ao conflito estético. A criança não suportaria o impacto do objecto estético nem a depressão inerente ao facto de não conseguir resolver o conflito.

Como tal, seriam colocados em evidência os mecanismos de defesa autística anteriormente referidos (Desmantelamento do Self, Bidimensionalidade e Identificação Adesiva), com o objectivo de suprimir o impacto do objecto estético.

Meltzer (1975) considera ainda as crianças autistas como sendo muito inteligentes. Refere que o seu processo mental ocorre muito rapidamente e ainda que dominados pela repetitividade, demonstram grande rapidez na forma como combinam e transformam a mesma configuração básica. Considera que estas crianças são muito sensíveis à informação sensorial do corpo e do exterior sendo por isso vivida com ansiedade qualquer alteração nestes. Refere ainda Meltzer, que a criança autista manifesta uma sensibilidade especial, no que diz respeito aos estados mentais das pessoas com quem estão intimamente ligadas, existindo uma certa predilecção destes pelo estado depressivo.

Contudo, Meltzer não relaciona tal capacidade a um processo de Identificação, mas sim a uma capacidade de permeabilidade aos estados emocionais dos outros – que considera ser aliás algo de primitivo.

Esta permeabilidade face às emoções dos outros leva a criança autista a experimentar essa permeabilidade face aos seus objectos, um pouco como se quisessem saber se os outros também são bombardeados com a dor daqueles que os rodeiam. No entanto, uma não permeabilidade dos objectos não é encarada pela criança como uma incapacidade por parte destes, mas sim como uma rejeição, tornando a criança autista especialmente vulnerável a experiências depressivas catastróficas.

Associado a estes estados depressivos, encontramos por vezes uma certa ansiedade persecutória observável em alguns ataques agressivos. Porém, o autor considera que nestes ataques o sadismo é mínimo, sendo a preocupação primordial a possessão do objecto materno e não os rivais. Por essa razão, as experiências de privação e desilusão são vividas com uma certa agressividade.

A possessão do objecto materno, constitui uma forma primitiva de amor, caracterizada pela necessidade de intimidade pele-a-pele. Esta forma de afecto é por estas crianças procurada incessantemente, parecendo mesmo resistir ao impacto do tempo. Meltzer considera que é a insatisfação que leva à compulsão e repetição.

Meltzer (1985) introduz uma nova concepção de conflito psíquico de base com o conceito de conflito estético que se traduz na situação emocional do recém-nascido, submerso de novas sensações que o agitam e cujo sentido lhe escapa, e que lhe vêm essencialmente através da mãe. O conflito estético entre o fora da mãe, acessível à sensorialidade e o interior da mãe, que deve ser interpretado e elaborado pela imaginação criadora. Não aparece ligado à existência inata das pulsões de vida e de morte, mas ao conflito resultante das pulsões epistemofílicas dirigidas para o interior do corpo da mãe. Para este autor, o conflito estético e a posição depressiva aparecem no desenvolvimento em primeiro lugar sendo a posição esquizoparanóide uma defesa contra o excesso de dor depressiva.

Actualmente, existe uma certa concordância, seja qual for a diversidade de escolas, quanto ao domínio respectivo da Psicose. Contudo, este conceito continua ainda

definido de uma forma mais intuitiva do que sistemática, através de características pertencentes aos registos mais diversos.

Nas definições mais recentes, vemos muitas vezes figurarem lado a lado critérios como: a incapacidade de adaptação social, a perturbação da faculdade de comunicação, a perda de contacto com a realidade e alterações mais ou menos profundas e irreversíveis do Eu. Mas, fundamentalmente, é a perturbação profunda do sujeito com a realidade, que funciona como critério essencial da Psicose; as relações consigo mesmo e com o exterior estão falseadas e o seu universo torna-se irreal.

De salientar, no entanto, que esta larga concordância respectivamente à sintomatologia da psicose era apenas dirigida ao adulto, colocando-se novas discussões quanto às psicoses na infância. Foram necessários alguns anos para que fosse reconhecida a especificidade do mundo infantil e para que este fosse reconhecido do ponto de vista mental, permitindo o surgimento de uma psicopatologia evolutiva (Geissmann, 1991).

Os psicanalistas tiveram a preocupação de dar explicações etiopatogenéticas, justificando a sintomatologia autística às experiências infantis precoces traumatizantes, bem como relacionando síndromes autistas e depressão materna. Actualmente tenta-se igualmente compreender as particularidades psicopatológicas da organização autística e psicótica da criança.

Os psicanalistas sabem que esta perspectiva não pode só por si, dar uma explicação total sobre os processos autísticos e, portanto, consideram os dados contemporâneos da neurobiologia (D. Houzel, 1990; F. Tustin, 1991).

*O sintoma passa então a ser considerado como o resultado de uma negociação entre o sujeito e o objecto, esboçando-se um ponto de vista interaccionista, centrado no estudo das interacções mãe – filho autista (Vidigal e Guapo, 2003).*

Os estudos sobre as interacções precoces resultaram numa nova perspectiva sobre o autismo infantil. O estudo sobre as competências do bebé e o seu desenvolvimento, mostraram que o recém-nascido dispõe, desde os primeiros momentos de aptidões notáveis ao nível sensorio-motor, capacidades precoces de discriminação e grande disponibilidade na realização das aprendizagens. As

competências do bebé permitem-lhe entrar numa dialéctica transaccional com a mãe, onde se fundamenta uma epigénese interaccional – o bebé cria a mãe tanto como ele é criado por ela (Vidigal e Guapo, 2003).

### 3. Intervenção Terapêutica

A Psicose é sem dúvida, das entidades nosológicas aquela que mais questões coloca em termos de escolha terapêutica. Há cerca de 30 anos atrás, o tratamento da Psicose e da perturbação autista era praticamente inexistente para o adulto, sendo esta afirmação ainda mais verdadeira no que concerne à criança, a quem era negada uma especificidade de funcionamento mental e analisabilidade.

É Melanie Klein que, em 1926, após ter estudado as diferenças entre a vida psíquica do adulto e da criança, confere a esta uma vida psíquica passível de ser estudada e analisada, introduzindo a necessidade de encontrar uma técnica psicanalítica adequada – a Técnica do Jogo (Klein, M., 1926, cit. Vidigal e Guapo, 1997).

Apesar da persistência de divergências sérias sobre questões tão fundamentais como a natureza da transferência e a técnica da interpretação, Klein considera que a criança se exprime ao brincar e desenhar, fornecendo deste modo um texto tão analisável como as associações livres de um paciente adulto.

É então com o aparecimento desta técnica, que se encontra uma das vias de comunicação libidinal, facilitadora das trocas afectivas entre a criança e o terapeuta.

Mais tarde Segal (1975) desenvolve a técnica analítica do jogo, que lhe permite chegar aos conceitos de equação simbólica e equivalentes simbólicos, primordial para a compreensão da psicose como ausência de espaço simbólico e criativo.

Mas se é verdade, que o brincar e o desenhar são muitas vezes o ponto de partida de associações verbais tão analisáveis quanto as de um adulto – tal como Klein considerou – o que fazer então com crianças que ainda não atingiram um nível de simbolismo de que nos fala Segal?

Com efeito, uma das grandes dificuldades com a qual o terapeuta se depara, é a difícil comunicação com a criança autista e psicótica. Esta dificuldade, poderá advir de uma distorção ao nível do significado das palavras; de uma ausência de

comunicação verbal ou ainda, de uma total incapacidade de simbolização, que não permite a interacção com a criança através do jogo.

*O que poderá então ser feito junto de uma criança que não brinca, não utiliza a linguagem e se encontra longe de colocar em cena as suas angústias profundas?* (Vidigal e Guapo, 1997).

O terapeuta terá pois, de tentar encontrar outras vias de obter um espaço comum e de partilha com a criança, podendo tal ser conseguido através de terapias – a que podemos chamar de mais primitivas – porque baseadas no corpo e nas sensações primárias. Aborda-se mais adiante neste trabalho algumas dessas terapias, visto estarem directamente relacionadas com o caso em estudo.

Contudo, não pode deixar de salientar, a diversidade de escolhas terapêuticas que se podem encontrar, segundo vários autores, escolas e correntes. Alguns, defendem como sendo mais eficazes as terapias comportamentais, outros, as terapias ocupacionais sendo também a pedagogia defendida por alguns. Devido ao carácter limitativo deste trabalho estas terapias não serão aqui desenvolvidas.

O que parece importante salientar, é que qualquer que seja a proposta terapêutica, a criança não deve ser reduzida a um somatório de sintomas ou défices que são necessários corrigir. Pelo contrário, é necessário elaborar uma abordagem compreensiva no plano psicopatológico e sob uma perspectiva dinâmica, não esquecendo também a necessidade de medidas educativas.

O objectivo fundamental – qualquer que seja a terapia escolhida – será o de melhorar a comunicação da criança com o seu meio, devido à grande importância que representa para o desenvolvimento psíquico, pelo que: *Será necessário ajudar cada um dos protagonistas nessas trocas, para melhor poderem dispor das suas capacidades* (Vidigal e Guapo, 1997).

É pois importante, compreender a criança no seu todo e não implementar terapias isoladas, direccionadas exclusivamente a uma área de funcionamento.

## Maternalização ou *maternage*

A Maternalização é uma terapia reconstrutiva da relação mãe-bebé, onde a verbalização das experiências vividas ocupa um papel fundamental na organização psíquica da criança. Baseia-se num ambiente acolhedor, em que o papel do terapeuta não é fazer interpretações do que se está a passar (porque ainda não são entendidas pela criança) mas sim num clima de empatia, verbalizar numa linguagem quase maternal e acessível para a criança, as experiências que estão a ser vividas – normalmente com base nas sensações – e dar-lhes um sentido.

Neste contexto, diz-nos Vidigal e Guapo (1997): *que mais importante que as palavras é a voz ou a melodia que acompanha a palavra, tal como a mãe quando embala o seu bebé e utiliza cantigas encantatórias que o tranquilizam e que são só entendidas por ambos.*

Neste tipo de terapia, o terapeuta tem de estar muito atento e disponível. Atento, pois apesar do seu retraimento e isolamento estas crianças estabelecem, por momentos mais ou menos breves contactos com o exterior, embora o façam através de formas muito primitivas de comunicação. A melhor maneira de construir uma ponte de ligação com estas crianças, será prestando atenção àquilo que parece interessar-lhes e seguir a sua espontaneidade, procurando dar um significado afectivo a pequenos sinais, como gestos ou olhares que possam assumir um valor comunicativo (Marques, 1998).

Disponível, porque o terapeuta terá de viver uma simbiose com a criança, no sentido que lhe terá de "emprestar" a sua capacidade para pensar e para atribuir significados, ou seja, a sua capacidade de *rêverie* – no sentido bioniano. O papel do terapeuta será o de procurar juntamente com a criança, novas fontes de prazer, criando também um espaço para a fantasia e para o jogo. É o encontrar de um espaço comum, de um envelope comum. Para tal, o terapeuta terá de ter a capacidade de conter as angústias da criança, mostrando-se indestrutível, quer aos seus ataques verbais (quando a criança possui linguagem) quer aos seus ataques físicos.

O terapeuta não pode ter "medo" de se "dar" à criança, de uma forma psicológica, emprestando a sua capacidade de pensar e de fantasiar, mas também de uma

forma física em momentos de maior proximidade, quando a criança explora o seu corpo, quando é necessário embalá-la ou abraçá-la – não esquecendo porém a distância terapêutica que tal implica.

É necessário, ainda, que o terapeuta tenha uma certa dose de imaginação e criatividade, para poder aceder ao desafio de tentar modificar actividades repetitivas e estereotipadas e transformá-las em actividades interactivas prazerosas. É a partir daqui que se cria um espaço de relação, um envolvimento emocional, onde a criança começa a sentir prazer em estar com o outro.

À medida que o terapeuta vai conseguindo estabelecer novas e mais sólidas pontes de contacto com a criança, o isolamento e as actividades repetitivas diminuem gradualmente, a atenção aumenta, sendo então possível introduzir alguns símbolos no discurso relacionados com o contexto interactivo.

A criança começa então a integrar as sequências interactivas nas suas representações mentais, adquirindo a capacidade de categorizar as experiências ao nível destas representações, podendo aceder a formas de pensamento mais diferenciadas (Marques, 1998).

As experiências relacionais são desta forma integradas, a realidade torna-se menos fragmentada e mais coerente, desenvolvendo-se os processos mentais necessários à organização de um espaço psíquico.

#### Intervenção através do corpo e da palavra

Como Piera Aulagnier (cit. Levin, E., 1999) situa, há uma ausência do “dom libidinal materno”, ou seja, da possibilidade de imaginar o corpo da criança antes do nascimento (“corpo imaginado”). Este é concebido pela sua mãe como um apêndice, uma parte do seu corpo que incomoda, como uma coisa estranha, “corpo externo” que a impede de estar confortável (o que marca a ausência do desejo de ter um filho).

Não havendo uma diferença (pela ausência de corte, pela ausência do terceiro e de alteridade), não há um lugar onde se identificar, e não se estabelece a transformação e a diferenciação do Uno e do Outro, a diferença não se dá, o que se

dá é a permanência da união gozosa com a mãe ou com aquele que está exercendo esta função (Levin, E., 1999).

Para estas crianças não há possibilidade de representação, a coisa é a coisa, não há “como se”, não há jogo (Levin, E., 1999).

É a castração simbólica que, através da linguagem, separa ou estabelece um corte entre o gozo auto-erótico e o corpo. É por meio da castração que o corpo-biológico, corpo de necessidade, organismo neuromotor, se transforma no corpo da linguagem (Levin, E., 1999).

O corpo no autista permanece mudo, silencioso, carente de qualquer gestualidade, mantém-se encapsulado e coisificado nessa única posição do mutismo. Mutismo que não se produz por ter um problema na audição, mas porque o que olha e escuta é o seu não lugar. Posição mortífera onde nenhum significante remete a outro, nem ordena a linguagem. Tanto o corpo quanto as posturas, o tónus muscular, os movimentos, o silêncio, o espaço e o tempo, estão numa relação de exclusão à linguagem. Não fazem superfície, não fazem borda (Levin, E., 1999).

O mutismo tem este sentido: é preferível ficar à margem da linguagem do que colocar-se no risco mortal de não encontrar ninguém. Se o mutismo não fala, não é porque não ouça, ouve tanto a mais que isso não lhe diz nada (Levin, E., 1999).

Deste modo, o corpo da criança autista movimenta-se num tempo eterno, infinito, sem pausa, num espaço sem limites, sem um lugar no qual se possa orientar, navegando no vazio próprio da coisa inerte (Levin, E., 1999).

O que acontece no autismo é que: o Outro que introduz a função simbólica está totalmente apagado e, além disso, também se verifica a ausência do “outro”. Portanto, sem espelho, torna-se insustentável qualquer posição no espaço (Levin, E., 1999).

Em função disto, não só há ausência do Eu que se constitui no estádio do espelho como unificação e organização corpórea, mas também, e o pior, é que há uma ausência do Outro e da identificação, e por isso não há lugar para o complexo de Édipo e para o estádio do espelho (Levin, E., 1999).

No autismo geralmente podemos observar como a criança agarra num objecto e com ele se entretém durante um tempo sem tempo, indefinido. É o que Frances Tustin denominou "objecto autístico" (Levin, E., 1999).

Com características similares, têm-se observado estereotípias que podem ser realizadas com ou sem objectos durante um tempo prolongado (fora do tempo) e sem pausa. Movimentos que clausuram a relação da criança com o mundo exterior. Podemos qualificar estes movimentos como movimentos autísticos, já que não se dirigem a ninguém. Movimentos vazios, sem limites espaciais, que dão conta do modo de relação com o Outro (Levin, E., 1999).

O movimento, ao não passar por um registo do Outro, não se separou do corpo e, portanto, é movimento no gozo no corpo. Por este motivo há o gozo nestes movimentos estereotipados, eles não se dirigem a nenhuma outra coisa do que ao nada e, longe de fazer borda-superfície, perpetuam a indiferença e a inércia própria da coisa (Levin, E., 1999).

No autismo, a criança não tem a noção do seu esquema corporal. A ausência desta noção não se remete a uma problemática específica, mas à carência ou ausência do Outro enquanto estatuto simbólico. Em todo caso, esta problemática estaria relacionada com a impossibilidade de se identificar, de se transformar ou assumir uma imagem a partir da qual se pudesse sustentar para se poder diferenciar (Levin, E., 1999).

É a partir deste momento crucial, denominado "estádio do espelho" que se produz uma mudança dialéctica no corpo. De ser as "partes pelo todo" (de ser uma das partes do corpo como se esta fosse todo o corpo) produz-se uma inversão dialéctica e passa-se a ser o todo, quer dizer, a assunção imaginária da unidade corporal em detrimento das partes, ou, por outras palavras, ocorre uma passagem da dispersão corporal à unificação que traz consigo as fantasias de fragmentação corporal (Levin, E., 1999).

Como D. Winnicott (cit. Levin, E., 1999) sustentou, a pior coisa que pode acontecer a um bebé é, ao olhar para a sua mãe, em vez de se reflectir no seu rosto, em vez de se olhar nela (o rosto como precursor do estágio do espelho), se encontre com o rosto real da sua mãe, pois com isto o bebé exercitará o ver, mas não o olhar

enquanto olhar desejante do Outro que o sustenta para posteriormente se diferenciar.

Na clínica psicomotora do autismo procura-se produzir, criar, constituir, na relação transferencial, o espaço, o corpo, os gestos, as imagens, desde as quais a criança possa começar a ser e a diferenciar-se (Levin, E., 1999).

O que se pretende é que nessa pura massa corporal, nessa acção psicomotora, comece a gerar-se um sujeito, um corpo simbólico na transferência, a partir do corpo falado e discursivo do terapeuta. Se a criança não olha, uma das possíveis estratégias será a de tentar incluir-se no seu exercício de ver, para que, deste modo, a criança possa começar a olhar-se no olhar desejante do Outro. Assim, sustentada por este olhar, poderá começar a olhar-se, uma vez que há um Outro no qual se pode reflectir num mais além da pura imagem, ou seja, na palavra (Levin, E., 1999).

Para que isto ocorra, o corpo do terapeuta deve ser oferecido como um objecto. Um objecto que motorize, que cause o desejo da criança, procurando a partir daí encontrar o seu olhar e conseguir este primeiro espelhamento nodal para a constituição do sujeito. Por exemplo, por meio da imitação dos seus gritos, dos seus sons, das suas reacções tónico-motoras, ou das suas posturas, com o objectivo de ali encontrar os seus olhos para os transformar em olhar, ou a sua acção para a transformar em gestos (Levin, E., 1999).

Esta disposição do terapeuta em ser “utilizado” como um objecto que gera, que causa desejo, possibilita à criança começar a desejar e a usar outro corpo como parte dela mesma. Se isto acontece, um primeiro passo está dado pois, deste modo, o corpo do terapeuta não é o da criança mas é vivido por esta “como se” o fosse. A partir daí o terapeuta irá falar-lhe, dialogar, marcá-la gerando faltas, permitindo deste modo, pela experiência da castração dada pela linguagem, que este corpo-coisa decline e que, sendo assim, emerja de outra posição simbólica (Levin, E., 1999).

Deste modo, o terapeuta, ao ocupar este lugar Outro na transferência, vai considerar a partir de outra posição as acções corporais, os sons, os gritos, os olhares, as reacções tónico-posturais, fazendo com que estas produções do corpo

adquiram um estatuto de discurso, de enunciado dirigidos a um Outro que ali escuta, lê e os pontua como tais (Levin, E., 1999).

Desde o início do tratamento é imprescindível incluir a palavra enquanto linguagem. Como acto gestual, gesto significante e não como mera acção motora. O corpo do terapeuta irá incluir-se no acto clínico a partir desse puro corpo-coisa da criança autista, puro corpo real, dando-lhe, oferecendo-lhe o corpo para ser Uno. Ser Uno a partir de um Outro, corpo *parlante*, que o olha, que cria marcas, modos de faltar, buracos... origem do corpo subjectivado. Alguém a partir do qual esse algo começa a transformar-se em alguém (Levin, E., 1999).

A linguagem, os significantes, vão tomando o corpo e fazendo com que este decline, para que renasça como desejante. Passa, deste modo, a ter uma linguagem do corpo (da acção), a ser um corpo da linguagem (do significado) (Levin, E., 1999).

Na clínica psicomotora do autismo, o terapeuta em transferência tentará sempre modalidades de intervenção discursivas, sejam elas corporais, gestuais, tónicas, faladas, modos de olhar, de aproximação, de distância; quer dizer, de enunciados discursivos, procurando que a criança possa, a partir do Outro, chegar a ser Una (dimensão narcisista do corpo) diferente de outros e, deste modo, chegar a diferenciar-se (Levin, E., 1999).

Uma das primeiras vias de acesso será através da produção corporal da criança que começa a ser constituída desde o início do tratamento clínico, já que para o terapeuta esse olhar ausente, essa reacção motora, ou esse movimento estereotipado é legível; está em jogo a instalação da letra, enlaçando-se a um discurso marcado pela dimensão simbólica da qual carecia. Possibilita, deste modo, que essa pura acção se transforme num gesto significante (Levin, E., 1999).

Escrever sobre aquele que não fala, emprestar-lhe as “minhas” palavras (re)constitui-lhe uma história, é a isto que nos força a criança autista (*mutique*). No entanto o seu silêncio não deixa de falar(nos), não está fora da linguagem, uma vez que, traçando os seus limites, estabelece as suas condições (Levin, E., 1999).

A maior parte das crianças com estas perturbações, beneficia de terapia que tenha em conta a psicomotricidade, na medida em que é baseada no corpo, no

movimento, no ritmo, no "estar"... Estas crianças apresentam normalmente algumas estereotipias e uma representação corporal fragmentada e ainda não integrada. A psicomotricidade poderá melhorar alguns aspectos da sua coordenação motora e ajudar a transformar algumas estereotipias em movimentos intencionais e com finalidade (Levin, E., 1999).

Esta forma de terapia visa o restabelecimento (ou estabelecimento) da simbolização a partir do movimento, passando pela constituição de uma entidade corporal estável que mais tarde se irá tornar Identidade.

Para Laznik-Penot (1997) o trabalho com uma criança autista faz-se ao contrário da cura analítica clássica: o objectivo do terapeuta não é interpretar os fantasmas de um sujeito do inconsciente já constituído, mas permitir o advento do sujeito. Faz-se aqui interprete, no sentido de tradutor de uma língua estrangeira, simultaneamente na relação com a criança e com os pais. Sabe-se a que ponto as condutas estereotipadas e as reacções paradoxais das crianças autistas podem desorganizar os pais, ocultando, para eles o valor do acto ou da fala da produção do seu filho.

Este primeiro trabalho de tradutor vai permitir, aos pais, ver a criança de uma maneira que não era possível anteriormente. Desta forma a mãe poderá reencontrar a sua capacidade de *ilusão antecipatória*, ou seja, a sua aptidão para apreender uma significação onde, possivelmente, havia apenas massa sonora, o que o Winnicott chama de *loucura necessária das mães* (Laznik-Penot, 1997).

Para Laznik-Penot (1997) pouco importa saber se a perda desta capacidade é causa ou consequência dos distúrbios da criança. Refere que é preciso reconhecer que um bebé que não chama ou pára de chamar, que não olha ou pára de olhar, desorganiza completamente a sua mãe. A partir daqui instala-se um círculo vicioso que deve ser interrompido. Para a autora o importante do trabalho terapêutico com a criança e com a mãe é o restabelecimento da capacidade de *ilusão antecipatória* nesta última.

A existência de factores de predisposição genéticos ou químicos é do domínio dos pesquisadores científicos, mas a questão de saber porque é que em determinada família, num certo momento da sua história, e naquela criança, esta predisposição adquiria efeito, fica intacta. Pode-se considerar que o défice de um neurotransmissor ou de uma anomalia cromossómica tenha a sua participação na

dificuldade de uma criança enviar sinais adequados à sua mãe, mas para a autora isto não modifica o trabalho clínico a fazer.

Os distúrbios autísticos da criança, qualquer que seja a sua origem, provocam efeitos devastadores sobre o funcionamento mental dos pais. O desencorajamento e o esgotamento podem suscitar neles uma intolerância, ou mesmo conduzir a uma indolência que frequentemente não reflecte a sua maneira de ser em relação aos outros. A incongruência aparente dos gestos de uma criança, a partir do momento em que são interpretados como destrutivos pode levar o familiar a proteger os objectos à volta, não conseguindo, a partir de certa altura distinguir o que em valor simbólico para a criança do que na verdade pede um movimento de interdição. Estas formas de resposta parentais conduzem a um aumento das defesas autísticas na criança, que podem torná-la mais *estrangeira* ao olhar dos pais. É necessário que o terapeuta introduza um corte para que não se instale um círculo vicioso (Laznik-Penot, 1997).

É verdade que a forma com que a palavra é enunciada pela criança pode desorientar, não apenas porque não é dirigida a ninguém mas também porque parece sair da boca da criança sobre o efeito de uma descarga motora – como por exemplo, é o caso da emissão de ruídos – e não em virtude do desejo de comunicar. Por outro lado, o facto dos sons se tornarem *mensagem* para um terceiro que assim recebe, tem efeitos à posteriori sobre a própria criança, assim ela pode reconhecer-se como agente desta mensagem. Também no bebé normal é necessário que um outro – a mãe, por exemplo – possa crer que há mensagem nos sons que ele profere, e uma mensagem que lhe seria pessoalmente dirigida (Laznik-Penot, 1997).

Para Laznik-Penot (1997) um analista pode escutar as produções sonoras de uma criança autista, mesmo que inicialmente não tenham uma noção de comunicação. Pouco importa que neste momento não exista intersubjectividade. A situação do bebé também está numa relação assimétrica com o Outro (cujo lugar a mãe ocupa), Outro graças ao qual ele advém como sujeito.

Lacan (cit. Laznik-Penot, 1997) dizia que uma “fala só é fala na medida exacta que alguém nela crê”. A mãe vem operar, na massa sonora escutada, certos cortes que precipitam uma significação que ela pode restituir ao bebé. Isto é, o que Winnicott (cit. Laznik-Penot, 1997) designaria por *loucura necessária das mães*. Loucura de

escutar uma significação onde só existe massa sonora, mas também direito exorbitante de escolher um sentido em detrimento de todos os outros possíveis.

Quando o analista recebe para tratamento uma criança autista acredita que ao reconhecer um valor significativo em toda a produção da criança, gestual ou de linguagem, e ao constituir a si mesmo como lugar de endereçamento do que considera como mensagem a criança vai poder reconhecer-se à posterior como fonte dessa mensagem. O analista assume por momentos o lugar do Outro primordial. Mas ele também antecipa o sujeito a vir, ao interpretar qualquer produção como um acto colocado pela criança para tentar advir a uma ordem simbólica que lhe pré-existe (Laznik-Penot, 1997).

Para Laznik-Penot (1997) é aqui que a maioria dos pais de autistas manifestam uma incapacidade de conferir um sentido a essa forma. Evidentemente é difícil esperar que esta possibilidade de isolar uma significação se tenha mantido numa mãe cujo filho tenha dois ou três anos. No entanto, no trabalho com o analista, a maioria das mães reencontra rapidamente esta capacidade. Pode contudo pensar-se que certas formas larvais de depressão materna podem impedir a mãe de ter esta competência. É por isso que a autora considera indispensável intervir o mais cedo possível junto da mãe e do bebé. Isto supõe não só um diagnóstico muito precoce dos distúrbios do autismo, mas também que as famílias possam ser encaminhadas para especialistas atentos a estes problemas.

O autismo de um filho é vivido pela mãe como um fracasso tal da sua parte que lhe é muito difícil suportar que outra pessoa se possa ocupar do seu filho no seu lugar (Laznik-Penot, 1997).

A autora constata que muitas crianças mesmo depois de começarem a falar faltam-lhes as cesuras, algo permanece irremediavelmente colado entre os significantes. Clinicamente isto expressa-se na linguagem dita "pós-autística", por vezes de maneira caricatural com os fenómenos chamados *holófrase* (palavra-comboio), por vezes pelo emprego de palavras sinal onde a dimensão do equívoco se encontra banida. Ou seja, estas não funcionam como significantes já que não remetem a nenhum significante e qualquer possibilidade de representar um sujeito fica por isso mesmo suprimida.

## Os pais no processo terapêutico

Um dos aspectos que não podemos esquecer quando falamos em tratamento de crianças com patologia Autista, é que estas não são seres isolados – fazem parte de uma família. De facto, é esta que sente todos os dias o drama de viver com estas crianças. São os pais que carregam consigo o "fardo" de terem um filho com tais perturbações.

Estes pais chegam às instituições em grande desespero e desânimo; Alguns desistiram de entrar em contacto com a criança – sentem-se culpados, impotentes, incompreendidos e cansados. Outros, procuram incessantemente uma explicação para a perturbação dos seus filhos, tentando diminuir a sua culpa responsabilizando técnicos, a escola ou factores orgânicos. Existem ainda alguns, que vêm esperançados numa espécie de "varinha de condão" dos técnicos, que irá restituir-lhes o filho perdido.

Alguns autores, como Bettelheim, Rank, McNaughton e Rutterberg (cit. Leboyer, 1995), descreveram os pais destas crianças como sendo afectivamente "frios", indisponíveis, criando a criança num ambiente com pouca qualidade afectiva. Também Kanner e Eisenberg, consideraram que estes pais são normalmente pessoas introvertidas, obsessivas, pouco afectuosas, ou então, superprotectores e com pouca capacidade de controlo e decisão.

Autores como Creak & Ini, Cox, Rutter & Brown (cit. Leboyer, 1995) investigaram estas hipóteses, não tendo encontrado nenhuma personalidade tipo ou traços específicos nestes pais. Também Geissman (1991) considera que não existe um perfil psicológico para pais de crianças autistas ou psicóticas.

Por sua vez Tustin (1975), refere que na sua experiência clínica não encontrou nenhuma relação entre a patologia e a falta de amor demonstrado pelos pais. Continua dizendo que «alguns dos pais mais carinhosos que conheci foram aqueles a quem aconteceu ter um filho autista».

No entanto, refere ainda que as mães destas crianças recordam o facto de terem estado deprimidas, e apesar de nunca terem deixado de desejar os seus filhos, as depressões deixaram algo a desejar no estabelecimento da relação precoce.

Schopler & Loftin (cit. Leboyer, 1995) consideram que por vezes o que é desencadeador de desordens emocionais nos pais, é o facto de terem uma criança autista ou psicótica. Assim, estas desordens emocionais não seriam a causa das perturbações na criança mas sim um sintoma reactivo por parte dos pais face a tais perturbações.

Actualmente, a ideia de que os pais seriam culpados das patologias de seus filhos, encontra-se posta de parte. Como refere Vidigal e Guapo (1997) – *ninguém pode ser acusado, porque ninguém conscientemente é responsável pela perturbação dos seus filhos.*

Nos últimos anos, vários autores como Lebovici, Misés e Hochmann (cit. Vidigal e Guapo, 1997) defendem que o trabalho com a família é essencial, num espírito de colaboração e que os planos de intervenção deverão abordar para além do plano psicológico e biológico, os aspectos familiares e sociais. Os pais poderão ser ajudados individualmente (se houver um pedido por parte destes), poderão ser feitas intervenções no casal ou ainda integrados num grupo.

Tão importante como tratar estas crianças é ajudar os seus pais. Ajudá-los a reaver a sua auto-estima enquanto pais; ajudá-los a encontrar novas formas de comunicação e de prazer com os seus filhos; ensinar-lhes a ter paciência e a saber esperar e, sobretudo ensinar-lhes, que uma esperança exagerada na cura lhes poderá retirar a alegria de viver as pequenas evoluções dos seus filhos (Vidigal e Guapo, 1997).

#### Papel da instituição

Quando chegam às instituições, estas crianças são encaminhadas para técnicos especializados normalmente psicólogos, enfermeiros ou educadores. O que é importante salientar numa instituição, é que esta reúne um conjunto de técnicos especializados em várias áreas, podendo as terapias beneficiar de outras

abordagens para além de uma terapia de apoio psicológico individual, nomeadamente a psicomotricidade, a terapia da fala, terapia de grupo, entre outras.

Lebovici (1994) considera que a qualificação dos terapeutas é muito importante, assim como o estabelecimento de objectivos para a terapia (quer seja individual ou em conjunto com outros técnicos) de modo a não serem mantidos tratamentos intermináveis e sem perspectivas.

O estabelecimento da proposta terapêutica e a frequência das sessões, são também elementos importantes a considerar. No caso destas crianças aconselha-se uma frequência de três a cinco sessões por semana, com a duração de quarenta e cinco minutos a uma hora (Lebovici, 1994).

Outro papel da instituição, será fazer a ligação entre a criança e a escola (onde muitas vezes a criança já se encontra integrada). Vidigal e Guapo (1997) defendem que a relação directa entre os técnicos e os professores é indispensável para uma melhor integração da criança no meio natural.

Alguns autores defendem o ensino regular para estas crianças, considerando contudo que muito há ainda para fazer para que não se tratem de "falsas integrações". A ligação entre a escola e a instituição é importante na medida em que reúne técnicos numa procura de soluções convergentes.

#### IV. DISCUSSÃO DO CASO DE PERTURBAÇÃO AUTÍSTICA

Os dados recolhidos foram organizados por categorias (conforme o capítulo II). Este capítulo vai organizar-se com a mesma estrutura, estando ampliado pela colocação de questões e pela leitura compreensiva e interpretativa dos factores que se consideram mais importantes ao longo do processo terapêutico. Procura ainda articular-se com a argumentação teórica.

Segue-se então a discussão do caso, conforme organização *supra* citada:

##### Aspectos salientes da história clínica

A gravidez foi indesejada e não foi planeada. Ou pelo menos a mãe sentia que não podia desejar esta gravidez. Que implicações é que nascer de um desejo não assumido, uma vez que esta mãe parece não poder desejar, pode ter no desenvolvimento da criança? Como é que não existir no desejo da mãe pode influenciar a construção desta relação mãe/bebé?

Ao ouvir a mãe do Nuno, parece que ela nunca tinha estado grávida. Pode-se pensar que a mãe vive esta gravidez como primeira, talvez por ser o primeiro filho-homem.

Parece haver uma razão psicológica, mais do que as reais dificuldades de emprego, que não a permitem viver a gravidez, nem a maternidade, como uma coisa positiva.

Através dos elementos da história pode ver-se que a mãe do Nuno tem uma relação difícil com a própria mãe, que a impede de fazer uma identificação com a

figura de uma boa mãe. Perante ela parece sentir-se culpabilizada, uma vez que não consegue sentir como uma coisa boa o facto de ser mãe, nesta altura.

Duvida da sua capacidade como mulher, em geral. A fantasia do suicídio é um sintoma grave de depressão, outro factor que pode ter interferido muito na sua relação com o filho.

Quando o Nuno nasce a mãe sente-se deprimida. Não o amamenta porque o leite seca. O facto do leite secar pode ter constituído mais um aspecto que acentuou o seu sentimento de capacidade/incapacidade de ser mãe, reforçando a ideia de não o conseguir alimentar – alimento real e simbólico.

Com 10 dias o Nuno fica com uma ama (de quem a mãe desconfia enquanto boa prestadora de cuidados), de facto a mãe “cede” a função materna a uma outra pessoa, que também não considera boa mãe. Tal como com ela, a história repete-se e agrava a sua culpabilidade. Parece haver aqui um movimento projectivo, em que a mãe deposita na ama as suas falhas.

Tendo em conta Racamier (1992) o bebé não só é dependente dos outros para a satisfação das suas necessidades como também está sujeito a não as sentir espontaneamente. A frustração precoce dos instintos de autoconservação é da ordem da carência.

Esta mãe parece privar o Nuno da satisfação das necessidades básicas, fazendo a fantasia que a ama também não as satisfaz; não tomando nenhuma medida para interromper esta conduta e assim proteger o seu filho promovendo-lhe a satisfação destas necessidades. Aos 6 meses do Nuno a mãe resolve ficar em casa com ele.

A mãe mostra-se capaz de “ler” alguns sentimentos do filho, quando diz: “Era um bebé que comia e dormia. Não dava trabalho nenhum. Era meigo, sempre muito sossegado e triste.” Parece já aqui haver um comportamento de retirada. Sentimentos estes semelhantes aos seus. Muito provavelmente, a depressão que vê no bebé tem que ver com a sua própria depressão.

Bettelheim (1967) considera que na maioria dos casos estaria em causa a disponibilidade psicológica da mãe para corresponder à troca social com o seu filho. No entanto, Laznik-Penot (1997) refere que independentemente da causa ou

consequência dos distúrbios da criança, um bebé que não solicita nem responde à mãe a desorganiza completamente, instalando-se a partir daí um círculo vicioso.

O Nuno regride quando desaparece a referência a uma casa onde está familiarizado e desaparecem as irmãs.

A avó do Nuno percebe que ele não é uma criança como as outras. Mas a mãe do Nuno vê isso à luz do seu conflito com a própria mãe e acha que ela diz isso para a aborrecer. Acha que a mãe a acusa de não ser boa mãe e não quer ter isso em conta.

As características que a mãe escolhe para mostrar a sua qualidade são exactamente as menos evoluídas. Pode-se pensar até que ponto esta mãe não reforça a dependência com o Nuno (por exemplo o facto do Nuno responder apenas ao seu apelo é sentido, pela mãe, como uma coisa boa), para mostrar à sua mãe, como é capaz/incapaz.

Por volta dos 2 anos e meio, no seguimento do que a avó materna diz, levam o Nuno ao médico que o diagnostica como sendo autista. Parece que o Nuno, devido às dificuldades de relação que tem, começa a organizar mais claramente defesas patológicas, que traduzem a não organização do seu mundo interno. Isso compromete gravemente a sua evolução.

Sintomas que cumprem os critérios de diagnóstico do DSM-IV (1996) relativamente à Perturbação Autística.

No que se refere a perdas significativas, a mãe refere apenas a dúvida que tem de que o Nuno sinta um dia a sua morte. Aqui a mãe centra-se no seu próprio medo, não imaginando portanto como é que o filho se poderá sentir com a perda de alguém significativo. Além disso, o facto da mãe se mostrar surpresa com a possibilidade do Nuno não sentir a sua morte leva a pensar no seu lugar como função materna. Pode querer dizer que ela tem dúvidas de que o filho tem dela uma imagem estável como mãe, que se mantém na ausência física, uma mãe de quem se gosta.

Desde que a mãe do Nuno trabalha são as irmãs que tomam conta dele. A mãe não consegue transmitir às filhas (irmãs do Nuno) um bom modelo de actuação, ou um

bom modelo de relação a estabelecer com ele. E mais uma vez a mãe “cede o seu papel de mãe”, a quem não considera capaz, uma vez que as irmãs parecem tratá-lo como um boneco. E parece não perceber isso ou não se importar.

Pode-se questionar as escolhas da mãe, pois parece escolher sempre alguém que não reconhece como capaz. Pode fazer isto na tentativa de confirmar o quanto é insubstituível, ou de assegurar que os seus cuidados serão sempre de melhor qualidade do que os das pessoas que escolhe para a substituir.

Pode ainda colocar-se a hipótese desta atitude da mãe servir para verificar que ninguém aguenta tomar conta do seu filho, assim como ela própria.

O autismo de um filho é vivido pela mãe como um fracasso tal da sua parte que lhe é muito difícil suportar que outra pessoa se possa ocupar do seu filho no seu lugar (Laznik-Penot, 1997).

Parece haver pouca disponibilidade afectiva por parte desta mãe para poder pensar este filho. Há uma descrição dos factos que é bastante precisa, mas não há nenhuma informação sobre as “razões” dele, ou o que ele “está a sentir”. Parece que a mãe não pensa nisso.

Não haverá aqui o receio de se estarem a mortificar um ao outro?

Parece simultaneamente que não encontrei espaço para pensar sobre esta dificuldade com a mãe. Como se me tivesse deixado conduzir por esta forma funcional de pensar, sem conseguir transformar o discurso manifesto.

#### Sintomas dentro do quadro da Perturbação Autística

Pegando na descrição do Nuno da 1ª sessão, a relação que estabelece comigo parece ser de carácter apenas funcional. A forma como o Nuno aborda/olha/interage com o mundo parece mostrar uma dificuldade/impossibilidade em aceder ao simbolismo do mundo que o cerca, constituindo uma maneira muito primária de se relacionar com o que o está à sua volta. O que parece evidenciar que há um afastamento, uma barreira entre ele e o mundo exterior.

A mãe acerca do Nuno diz: “Adorava ver o arroz a cair, ficava horas naquilo, eram pacotes e pacotes...” – Ritualizações, próprias de uma criança com uma perturbação autística, em que os objectos são desprovidos de valor simbólico.

A mãe refere que o Nuno não pode esperar. A dificuldade do Nuno em esperar pode traduzir o seu mau contacto com a realidade externa, a sua intolerância à frustração. Parece até estar demasiado colado à realidade externa não havendo possibilidade de representação e neste sentido de poder tolerar a ausência de satisfação.

O Nuno apresenta uma série de rituais quando chega a casa. Relativamente a estes comportamentos, a mãe parece aceitar bem os seus comportamentos (defensivos) patológicos, o que não é necessariamente uma boa coisa, na medida em que a leva a não tentar entrar em relação com ele de maneira diferente.

O Nuno ultimamente depois do banho solicita que o vistam, a mãe fica surpresa com este comportamento. Isto pode indicar que ela tem dele uma imagem muito negativa, e aceita isso. Assim, surpreende-se quando ele faz um progresso, o que quer dizer que não o estimula e não tem qualquer tipo de esperança, o que é, com certeza, um factor negativo para a evolução.

A mãe não se preocupa com os defeitos do seu tipo de alimentação. O Nuno não come, mas cheira o que a mãe cozinha. Talvez se possa ver aí o princípio do desejo de que ela lhe dê coisas melhores. Parece alimentar-se do cheiro porque a mãe também o coloca no campo da impossibilidade de experimentar, pressupõe que é assim e não abre este campo.

Pode também colocar-se a hipótese de ser uma manifestação paranóide diante da comida/alimento da mãe. Pode ser também uma reacção de terror perante a eminência canibálica que a comida da mãe pode representar comer a mãe e ser comido pela mãe.

Em casa chama a atenção da família através da televisão, colocando-se à frente ou pondo o som no máximo. Parece ser mais uma tentativa de solicitar os outros. Isto poderia ser aproveitado, respondendo-lhe de alguma maneira, algo que ninguém em casa parece ter a capacidade de fazer/transformar.

Esta capacidade que o Nuno tem de chamar a atenção não é uma característica de uma criança com Perturbação Autística.

O facto de ter começado a comer pela sua mão há duas semanas representa uma evolução.

Na sala de aula, com a educadora passa a maior parte do tempo sozinho, a repetir comportamentos estereotipados. Mais uma relação falhada. A história do Nuno está sempre a repetir-se: primeiro pela mãe, depois pela ama, depois pelas irmãs, depois pela educadora...

Análise e discussão dos elementos mais salientes

#### Observações

- Expressão corporal

A forma como o Nuno aborda/olha/interage com o mundo parece mostrar uma dificuldade/impossibilidade em aceder ao simbolismo do que o cerca, constituindo uma maneira muito primária de se relacionar com o que está à sua volta. O que parece evidenciar que há um afastamento, uma barreira entre ele e o mundo exterior.

Na 16ª sessão, em que introduzi um espelho de mão, o Nuno tem uma reacção de alguma estranheza e desconforto que acalma quando entra na sua sala e vê a sua imagem de corpo inteiro. Parece que é a construção da sua imagem mais completa (num espelho que lhe permite ver todo o corpo), com a possibilidade de algum distanciamento em relação a si mesmo e a uma auto-observação, que o tranquiliza.

Lacan (cit. Golse, 1998) define a fase do espelho como formador da função do Eu, e decompõe esta fase em três etapas que correspondem aos três registos do psiquismo humano: o *real*, o *imaginário* e o *simbólico*. Na primeira etapa a imagem é vivida como um ser real; na segunda a imagem é percebida como fictícia; na terceira a imagem é recebida como representação de si-mesmo.

O Nuno parece encontrar-se na primeira etapa – vivenciando o contacto com o espelho como real, uma vez que não reage perante uma imagem que não está completa (sem acesso ao simbólico ou ao imaginário).

- Utilização do espaço e do tempo terapêutico

Logo na 1ª sessão utiliza o material que coloco à sua disposição (canetas e folha) sem apresentar grande interesse, como se estivesse a repetir um padrão utilizado noutra contexto.

A forma como se apropria do material (caixas dos puzzles) parece mostrar que não faz distinção entre o eu e o outro, entre o que é meu e o que é do outro, em que o material não é explorado mas utilizado para prolongar o fechamento.

Na 34ª sessão ele sente que não é respeitado o seu espaço (terapêutico) e que há uma contaminação do quadro terapêutico pela educadora. Como se lhe tivessem “roubado” qualquer coisa. Relativamente a mim, pode-se pensar que a razão da sua zanga é a de eu não ter preservado o seu espaço e ter permitido esta invasão.

Ao longo das sessões, quando o Nuno pega na minha mão para fazer uma coisa, como se eu fosse uma extensão sua, mostra que não tem uma imagem unificada de si mesmo.

Entre a 81ª e a 84ª sessão o Nuno leva objectos que deixa no gabinete (salsichas de plástico e tampas de garrafas de água). O Nuno nunca os vai buscar. Reconhecer os objectos e levá-los para o sítio de onde os trouxe exige uma visão da realidade, que o Nuno parece ainda não ter.

- Comunicação e uso da palavra

A partir da 1ª sessão o Nuno mostra através da resposta às instruções simples que lhe dou, que de alguma forma compreendeu a linguagem utilizada por mim. Contudo acede às instruções sempre de uma forma funcional, desprovida de afecto.

Entre a 10ª e a 27ª sessão, o Nuno parece dizer: “Saijádaqui” – ao mesmo tempo, coloca a mão no seu próprio queixo, abanando-o para cima e para baixo. Parece

que não há separação entre as palavras, como se não houvesse distinção entre uma palavra e a que vem a seguir.

Também entre a 35ª e a 66ª sessão, por vezes o Nuno pega na sua própria bochecha ou no seu próprio queixo e parece reproduzir em voz grave e com ar zangado: "Páracomisso", dá a sensação que repete o que ouve, sem fazer distinção entre palavras e claro sem atribuição de significado.

Laznik- Penot (1997) refere mesmo quando as crianças autistas começam a falar faltam-lhes as cesuras, algo permanece irremediavelmente colado entre os significantes. Clinicamente isto expressa-se na linguagem dita "pós-autística", por vezes de maneira caricatural com os fenómenos chamados *holófrase* (palavra-comboio).

Assim, procuro dar-lhe uma resposta diferente da que conhece, na tentativa de introduzir a diferença, distinguindo as palavras, separando-as umas das outras e atribuindo um significado ao que é dito pelo Nuno. Procuro fazer o que Winnicott chama de fazer atribuição de significado, a algo que aparentemente não possui significado.

Na 30ª diz muitas vezes "Nuninho" – dia em que a mãe vai à escola e em que é feita a entrevista. O Nuno parece estar a dizer-me que sabe que estive com a sua mãe, uma vez que é assim que a mãe o trata.

Ao longo das sessões, o Nuno faz muitos sons que vou transformando em palavras parecidas com o som que ele emite. Parece haver nisto duas coisas: uma actividade de brincar com os sons e uma forma de comunicar, e de transformar descargas em sentidos.

- Expressão e construção de desenhos

Sobre o desenho da 1ª sessão pode dizer-se que desenhar círculos (linhas fechadas) é já um elemento positivo. Desenhar as cruzes: poderiam ter o objectivo futuro, – onde ele pudesse ver os círculos como um "interior"/continente e as cruzes como "qualquer coisa"/conteúdo que se possa pôr nesse interior.

Sobre este desenho pode ainda pensar-se que o símbolo do feminino é precisamente uma bola e uma cruz, mas ligadas. São símbolos que repete nos desenhos que faz nas outras sessões.

Na 28ª sessão quando proponho um desenho o Nuno parece que faz o desenho “a despachar”. O desenho parece ter um carácter sensorial – deixa cair as canetas a pique em cima da folha de papel. Demonstra estar mais interessado na caneta, enquanto objecto manipulável, do que propriamente para utilizar a sua função. Por vezes morde e trinca o papel. Não atribui ao desenho nenhum significado simbólico, as canetas, as folhas são desprovidas de sentido, portanto manuseia-as de forma algo bizarra todas as vezes como se sempre se tratasse da primeira vez que entra em contacto com o material. Desenhos com as mesmas características, da 28ª sessão até 69ª sessão.

Na 69ª sessão quanto às canetas que faz cair, é a exploração dos efeitos que produz o interior (o bico da caneta) quando contacta com o exterior. Ao contornar a minha mão numa folha ao lado, para além de tentar chamar a atenção do Nuno (utilizando para isso a minha própria mão), parece que tenho necessidade de conter qualquer coisa, contornando ...

Na 70ª sessão o Nuno atira-me a caneta e eu atiro-a ao Nuno. Mostra-se admirado, ficando algum tempo parado a olhar para mim. Parece reconhecer ter um funcionamento semelhante ao meu.

Se repito algum movimento seu, no contexto do desenho ou noutra o Nuno fica surpreendido e olha-me fixamente, nestes momentos sinto que me reconhece, mas isto só acontece quando o imito, quando aparento ser o seu espelho, mesmo que não seja exactamente ao mesmo tempo. Como se só pudesse ver o outro como um espelho seu, pois quando introduzo a diferença o Nuno ou recusa, ou parece ignorar-me.

Relativamente ao Squiggle Game que utilizo na 73ª e na 74ª sessões pode-se pensar que parece ter sido um instrumento mais para mim, para não sentir que era o Nuno que marcava o fim da sessão do que com outro objectivo. Senti que a falta de progresso era algo que eu não estava a tolerar, bem como por vezes parece que tinha a sensação que precisava de confirmação que o Nuno estava de alguma maneira ligado a mim.

Na 79ª sessão, coloco uma folha em cima da mesa, em que desenho um círculo a meio da folha e o Nuno faz uns riscos de dentro para fora do círculo. Na altura faço a interpretação: “Parece uma pessoa de costas, com os cabelos, não é Nuno? Parece que o Nuno está de costas para a Eduarda. Parece que o Nuno está zangado com a Eduarda, porque ela se vai embora? Será que o Nuno sabe o que é ir embora? Nuno, eu vou-te guardar no meu coração.” Interpretei assim, mas parece mais um sentimento meu, em que parecia que era eu que estava de costas e me ia embora.

Ainda se pode colocar a hipótese de o facto do Nuno ter desenhado traços de dentro para fora como se estivesse a ensaiar colocar o dentro, fora.

- Expressão e construção de jogos

O Nuno não tem jogo simbólico e investe sobretudo na repetição compulsiva de tarefas. Strecht (2002) refere que habitualmente este movimento se designa por *sameness*; isto é, a necessidade de executar alguns actos sempre da mesma maneira, num sinal claro de tornar a controlar a realidade externa, e assim diminuir a ansiedade provocada pela relação com os outros.

Os puzzles não fazem sentido para ele, como um conjunto organizado. Por isso usa as peças como “objecto desmantelado”, ou desorganizado, o que pode querer dizer que ele não percepção as partes como tendo uma relação significativa umas com as outras.

Quando o Nuno vira e torna a virar as peças dos puzzles, entre parte de baixo e parte de cima, é como que a primeira percepção do que é visível, manifesto, e do que pode estar escondido, o que é interno, como os sentimentos, os desejos, etc..

Através dos elementos mais escolhidos pelo Nuno, nos puzzles – âncora e borboleta, fiquei a pensar sem chegar a nenhuma conclusão para o que cada uma das imagens me remete na relação com o Nuno, assim pensei que a âncora segura, atraca, não deixa fugir... E a borboleta é frágil, voa, mas é difícil de apanhar.

Enquanto manipula as peças do puzzle, por vezes o Nuno trinca, morde e lambe as peças. O facto de querer comer as coisas do meu gabinete poderá ser uma tentativa de me incorporar, de me devorar, não simbolicamente, mas efectivamente, de forma primária e crua.

Ou como se quisesse marcar as peças. Conheçê-las. Fazê-las/torná-las suas. Lamber, cheirar... penetrar melhor, descobrir o mistério das coisas, o que elas têm escondido, através do contacto sensorial.

Na 42ª sessão quando tento introduzir alguma coisa que não tenha sido solicitada por ele, o Nuno não aceita, e põe-se em cima da cadeira para chegar à janela apoiando-se em mim para observar o que está lá fora. Esta sequência parece mostrar que não tem ainda a capacidade de tolerar as iniciativas do outro, porque ainda não o vê como pessoa. Mas é-lhe possível utilizar o outro como uma extensão do seu próprio corpo, para chegar à janela, olhando de dentro para fora.

As sessões (desde a 1ª até à 66ª sessão) começam sempre com os puzzles que o Nuno traz para a mesa. Parece haver nisto a tentativa de repetição da sensação, ou como se as peças, os objectos ainda não tivessem sido explorados ao ponto de se distinguirem uns dos outros. Como se o tempo não passasse, como se estivesse sempre a fazer tudo pela primeira vez, parece não ter uma memória capaz de guardar o que vai acontecendo.

Com o Nuno tinha em praticamente todas as sessões a sensação que para ele fazíamos as coisas pela primeira vez. Como se não houvesse memória capaz de guardar o que ia acontecendo.

Todos estes movimentos de exploração e manipulação, revelam-se como uma tentativa de conhecer o objecto, para o interiorizar, “provando”, conhecendo a sua sensorialidade, ou o seu sabor. É importante ter presente que é o que fazem todas as crianças pequenas quando levam à boca todos os objectos que agarram.

Mesmo sendo um jogo repetitivo a manipulação das peças dos puzzles, revelou-se importante valorizar o facto de que ele está a fazer isso na minha presença, que estou ali para ele. Neste sentido, pode ver-se como uma tentativa de comunicação.

Quando o Nuno solicita a minha ajuda é este aspecto que é importante valorizar, fui respondendo de maneira a ter um significado, que é o que faço quando ponho palavras no seu pedido. Embora mais uma vez a solicitação não tenha sido sentida por mim como um pedido a mim, mas à utilização de uma função.

O Nuno recusa a introdução de novos materiais. Como se ainda não tivesse explorado o suficiente as peças que viu nas sessões anteriores.

A forma como, na 40ª sessão, explora os vários elementos da caixa lúdica mostra que não tem a imagem da mãe que trata bem do filho e o mete na cama. Parece que a mãe dele também teve essa dificuldade desde a altura que ficou grávida.

Na 42ª sessão, quando me utiliza para chegar à janela mostra que não tem ainda a capacidade de tolerar as iniciativas do outro, porque ainda não o vê como pessoa. Mas é-lhe possível utilizar o outro como uma extensão do seu próprio corpo, para chegar à janela, olhando de dentro para fora.

A 67ª sessão para além de não ter iniciado a sessão da mesma forma de sempre (pegou na minha caneta); através do jogo de faz de conta de ir de barco parece haver um progresso importante. Há uma proximidade vivida. A sensorialidade tem grande importância numa criança autista. É a partir daí que se pode construir a relação. Como no caso desta cena, a fazer de conta que vamos num barco.

Sempre que o Nuno explora os puzzles, mesmo que não tenha a ideia clara de que aquilo representa o corpo, parece sempre a exploração do interior de qualquer coisa.

Na 70ª sessão mostra-se admirado quando lhe atiro a caneta de volta. Parece reconhecer ter um funcionamento semelhante ao meu. Com o jogo novo que introduz parece ter repetido este movimento de troca.

Na 72ª sessão a associação que faço à canção que canto enquanto finjo que vamos de barco, torna evidente a forma como sinto que ataco/destruo/permuto que o barco se vire. E isto causa-nos tanta angústia que ponho em canção, como uma forma de conter o que ambos estamos a sentir.

Na 78ª e na 79ª sessão mesmo tendo mudado o objecto, (coloquei na mesa o puzzle que tem a “História da Carochinha”), o Nuno manipula-o da mesma forma, ou seja perante objectos diferentes o Nuno não tem reacções diferentes.

Na 80ª sessão sinto que tento introduzir algumas novidades sem sucesso. A sensação que tenho é que não sou vista. O progresso seria justamente passar a sentir-me vista e tratada como uma pessoa.

Entre a 81ª e a 84ª sessões o Nuno recusa a minha intervenção, movimento ao qual não consigo atribuir significado.

Entre a 88ª e a 91ª sessão tento introduzir alternância quando manipulamos as peças do puzzle. A alternância implica uma forma de relação mais complexa. O Nuno ainda parece estar mais próximo de um funcionamento em espelho.

Na 94ª sessão, quando faço coisas diferentes do Nuno, ele começa a chorar. A percepção da diferença parece ter-se tornado dolorosa.

Nesta altura o Nuno mostra apenas tolerar quando o imito. Talvez sinta que quando o imito estou a tentar aproximar-me do seu mundo interno.

- Fim das sessões

Na 1ª sessão, para terminar dou-lhe a mão, digo que vai para a sua sala e acompanho-o até lá. A relação que estabelece comigo parece ser de carácter apenas funcional.

Na 2ª sessão quando digo para arrumar e o Nuno se desorganiza parece ser um apelo desesperado a qualquer coisa que ele procura, mas não sabe bem o que é; talvez uma relação humana mais organizada (continente materno). O desespero dele quando tem de arrumar pode ser visto (mesmo que se saiba que não é exactamente aquilo que ele sente no momento) como a maneira dramática e irremediável como sente a perda do apoio que tinha conseguido; a separação como se fosse incapaz de representar na ausência do objecto.

Pode-se colocar a pergunta de se no caso do Nuno, o arrumar, que normalmente serve para terminar uma sessão, como forma de organizar a despedida, fará

sentido para ele. Mas porque é que arruma na 1ª sessão e na 2ª sessão se desorganiza? Não sinto que possa ter que ver com a memória, parece ser algo que se passou na 2ª sessão.

Entre a 3ª e a 9ª sessão, quando digo para arrumar, o Nuno arruma tudo no lugar e depois dá-me a mão para ir até à sua sala. Aceita a despedida por começar a representar interiormente a possibilidade de regresso, ou porque a relação não está estabelecida? Confirma-se o que disse acerca da segunda sessão.

A partir da 10ª sessão, para sair da sala, fecha os olhos e encosta-se a mim, como se eu fosse a sua guia. Fechar os olhos, tapar a cara e deixar-se guiar... pode ser visto como a experiência de já ter conseguido organizar um objecto interior, que se mantém o mesmo, independentemente da sensação de ver (experiência de introjectar). Ao mesmo tempo é usar-me como se eu fosse uma “função” de si mesmo.

Entre a 35ª e a 66ª sessão, quando a sessão acaba continua a fechar os olhos. Parece ser uma maneira de negar a dimensão da realidade que está fora do gabinete das sessões.

Na 69ª e 70ª sessões desorganiza-se quando o deixo na sua sala. Parece que sente que quebra uma ligação que custou muito a construir. O sentimento insuportável da ruptura, da perda de uma continuidade com a outra pessoa.

Na 84ª sessão não reagi ao facto de se ter levantado para sair. Isto terá sido uma provocação do Nuno? A partir daqui podem colocar-se três hipóteses: o Nuno podia estar a tentar perceber se era ele que controlava a saída, tendo percebido que não, voltou a sentar-se e trocou peças comigo; ou voltou por ter sentido que eu não o deixava sair; ou voltou na dúvida que eu não me importasse que ele saísse. De qualquer forma a minha reacção parece ter provocado nele uma resposta diferente, em que mostrou ter em conta a minha presença.

Na 91ª sessão o Nuno chora quando digo que é hora de arrumar. É uma expressão de afecto mais evoluída.

Na 97ª sessão (última sessão) o Nuno olha para a porta, eu levanto-me e vamos de mão dada até à sua sala. O Nuno vai de olhos fechados. Sento-o no seu lugar e o Nuno não abre os olhos.

O que digo sobre fechar os olhos e guardar as coisas no coração é uma imagem feliz, mas fica a dúvida do que uma criança como o Nuno poderá ter compreendido disso, e de como ele poderá utilizar isso para ultrapassar a separação.

- Descrição das Acções

Desde a 1ª até à última sessão coloquei palavras que acompanharam as acções que o Nuno faz, que eu faço e as que fazemos em conjunto, de maneira a significar o que vai acontecendo.

- Aproximação

Na 1ª sessão, numa tentativa de me aproximar do Nuno, imito o que ele faz com as peças do puzzle. A forma como o Nuno manipula as peças é sentido como tão bizarro que sinto necessidade de me colocar no lugar do Nuno, numa tentativa de me aproximar, através das sensações, do seu mundo interno.

Quando o Nuno fala, emite sons de palavras que parecem estar coladas umas às outras procuro dar-lhe uma resposta diferente da que conhece, procurando introduzir a significação, a que Winnicott chamou de *loucura necessária*.

Ao longo das sessões a aproximação que tento é justamente através daquilo que o Nuno faz com as suas mãos. Começo a incluir as minhas mãos nos seus olhos, a imitar os seus movimentos. Assim, o Nuno começa a ver as minhas mãos do mesmo modo que vê as suas. De vez em quando olha para os meus olhos, por instantes. Instantes onde ponho palavras que dizem respeito ao seu olhar, à sua cara e ao diálogo.

Relativamente à 67ª sessão quando o Nuno pára e olha para mim parece que começa a interessar-se pelos olhos o que se revela um momento importante. É a descoberta da pessoa e do seu interior, pessoa que passa a ser vista como sendo muito diferente dos objectos. Uma imagem diferente do outro, que vai permitindo interiorizá-lo. Quando agarra na minha mão é um contacto mais primitivo.

Sempre que imito um novo gesto ou som do Nuno, ele pára e olha-me fixamente. Parece que nestes instantes se estabelece um contacto por breve que seja.

Assim, ao longo das sessões a aproximação que faço, é a de procurar entrar no movimento estereotipado que se transforma para o Nuno num gesto significativa. Onde só havia olho-objecto, começa a surgir a diferença, a oposição, o Outro.

- Interpretação

As interpretações que fui fazendo ao longo das sessões tiveram que ver com a forma como fui lendo o que ia acontecendo no espaço da relação terapêutica. Sinto que se é difícil interpretar quando se tem à frente alguém com quem trocar o que estamos a pensar, mais difícil é quando as reacções do outro são a maioria das vezes muito difíceis de ler. Neste sentido as interpretações foram sempre a colocação de hipóteses.

#### Utilização do espaço e do tempo não terapêutico

A hipótese compreensiva que se coloca sobre a desorganização do Nuno quando chega à sua sala é a mesma que propôs para o fim das sessões.

Quando me solicita fora das sessões o apelo parece sair do registo de funcionamento que adopta no contexto das sessões. A forma de contacto mantém-se, o que parece diferente é o facto de se dirigir a mim, ir ter comigo, como se quisesse prolongar/retomar a relação comigo.

O pedido da Directora Pedagógica, de o Nuno passar a ter cinco sessões por semana, veio ao encontro do que eu tinha sentido. No entanto, fico a pensar se este pedido tem que ver com o reconhecimento da importância da natureza deste trabalho, ou com a incapacidade da instituição/educadora em conter o Nuno.

Sempre que o Nuno me via ou no pátio ou no corredor, estendia-me a mão como a mostrar que era a hora da sessão.

O Nuno no percurso do gabinete até à sua sala, dava-me a mão e tentava andar para a frente e para trás. O apoio do objecto (dar a mão) permite-lhe a reversibilidade dos movimentos, isto é, andar para a frente e para trás. Talvez sirva também para controlar o afastamento e o regresso. Algo que a mãe não conseguiu "ler" desta maneira, resignando-se a cada regressão do Nuno. Parece ter-se colocado sempre no lugar de impossibilidade de promover o seu crescimento.

O interesse pelos meus bolsos é um jogo importante, que traduz a curiosidade pelo interior da mãe, pelo que está dentro do objecto. É uma forma mais evoluída do percurso que começa com o desenho de círculos que não têm nada dentro. Este parece um momento muito importante na evolução do processo terapêutico de uma criança com uma perturbação autística.

Entre a 28ª e a 33ª sessão o Nuno cada vez que me vê tenta levar-me consigo para o gabinete, isto significa que esta relação é muito importante para ele. Quer levar-me para o gabinete... parece já ter descoberto que naquele espaço – o quadro terapêutico – as coisas se processam de um modo diferente, do que nos outros espaços. Ter percebido isto é muito importante.

Entre a 35ª e a 66ª sessão, muitas vezes abre a porta do gabinete quando não é altura dele e vê-me com outra criança, fechando a porta de seguida. Parece estar a verificar se eu me encontro dentro do gabinete.

Numa festa que houve na instituição o Nuno sentou-se ao meu colo. Parece que tenho agora um lugar importante na vida do Nuno. Pôr-se ao colo é uma tentativa de "entrar dentro", o que quer dizer, existir como objecto no afecto do outro (sujeito para o outro). Apesar do progresso que se nota na relação, é preciso preservar a relação dentro do quadro terapêutico, para que o processo se possa manter.

Na 81ª sessão fico com a sensação de que me solicita, para estar com ele no baloiço, não tem que ver com o toque, embora o esteja a empurrar. Parece-me que ele quer que eu fique a olhar para ele. Parece que quer manter o contacto ocular.

Depois da última sessão (97ª) ficou, segundo a educadora, de olhos fechados até à hora de recreio, aproximadamente uma hora. Eu não vou ao recreio nem o volto a ver. Os olhos fechados podem sugerir que o Nuno quer guardar aquela imagem.

Mas conservar os olhos fechados até à hora do recreio faz pensar, também, que ele tem dificuldade em se inserir na realidade. Parece ser uma forma de anular a realidade externa.

### Relação a dois

- Transferência

Ao longo das sessões pode verificar-se como primeiramente parece que o Nuno não se interessa pelo espaço terapêutico, para logo a seguir se desorganizar quando anuncio o fim da sessão.

Por vezes põe as mãos no nariz, agarra as minhas mãos enquanto abana a cabeça de um lado para o outro – estas parecem ser atitudes provocatórias em que o Nuno parece reconhecer-me e ter a minha presença em conta ao contrário de outros momentos de fechamento autístico em que parece ignorar-me completamente.

- Contratransferência

O primeiro sentimento que tenho em relação ao Nuno é a certeza da minha disponibilidade para aprender a sua linguagem. Ao mesmo tempo sinto que irá ser um caminho muito difícil.

Muitas vezes é difícil aguentar as repetições das sessões e tento introduzir novos materiais, mas sem sucesso. Isto acontece quando proponho desenhos, quando tento fazer as ritualizações alternadamente, quando introduzo o puzzle com a “História da Carochinha”, quando introduzo a bola...

Ao longo do processo sinto muitas dúvidas em relação à evolução do Nuno. Há alturas em que estou mais desesperada com a ausência de modificações no Nuno. Parece que ele sente quando eu estou assim e, umas vezes, parece que se diverte com isso, rindo-se; outras vezes, parece que fica um pouco aflito com a falta de vida que eu demonstro e quer ir-se embora muito depressa.

Para mim, a natureza da relação com o Nuno não é sempre clara e não se pode descrever de forma simples, mas os sentimentos *destrutivos* que sinto ao

abandonar uma criança nestas condições (em que parece haver alguma evolução) são de grande intensidade.

As mudanças mais assinaláveis quanto aos processos psicológicos e relação da criança

Ao longo do processo terapêutico o Nuno vai modificando o seu comportamento ligeiramente na relação que estabelece comigo.

Começa por reagir à separação na 2ª sessão parecendo de alguma forma reconhecer-me a mim ou ao espaço de relação como já foi dito.

Quando o Nuno segura as minhas mãos, abana a cabeça, mas o olhar está fixo, parece ser a conquista progressiva da permanência do objecto, para além das mudanças físicas e sensoriais.

O Nuno faz várias provocações ao longo do acompanhamento, que se podem ler como o reconhecimento do outro por parte dele, bem como a procura de reacção do outro.

Nas 76ª e 77ª sessões sinto muitas vezes dúvidas em relação à evolução do Nuno. O Nuno sente que qualquer coisa se passa comigo e tem uma reacção – o que pode mostrar um progresso, na medida em que há um reconhecimento dos sentimentos do outro, neste caso, os meus.

Na última sessão através do movimento de ter permanecido de olhos fechados pode-se pensar que tenha sentido a separação. E mais, mostra tentar proteger-se dessa separação, ao não olhar, uma vez que assim, talvez possa não ver/sentir a minha partida.

## V. CONCLUSÃO

O estudo de caso é uma parte do método científico e o seu propósito não está limitado ao avanço da ciência. Um único ou alguns casos são fraca representação de um universo de casos e fraco fundamento para o avanço da generalização em grande escala, mas um único caso enquanto exemplo negativo pode estabelecer limites à generalização em grande escala.

Os estudos de caso são valiosos para o aperfeiçoar da teoria e para a sugestão de complexidades da investigação adicional, tal como para ajudar a estabelecer os limites do que é generalizável.

O propósito do estudo de caso não é representar o mundo, mas representar o caso. Os critérios para a condução do tipo de investigação, que leva à generalização válida, precisam de modificação para se enquadrarem na busca da particularização eficaz. Os métodos do estudo de caso qualitativo são, na sua maioria, os métodos de disciplina da experiência pessoal e particularizada, como é o caso do presente estudo.

Depois de sentir que abandono o Nuno, pensar sobre ele três anos depois é como se tivesse voltado a estar com ele. Repensar a forma como estou com o Nuno ao longo do processo terapêutico possibilita uma melhor compreensão da natureza da relação e traz uma dimensão explicativa a determinados sentimentos.

O objectivo da intervenção é a de proporcionar à criança uma reorganização (ou organização) da sua relação com o exterior por intermédio de uma experiência regressiva baseada numa actividade sensorial natural. A reconstrução da relação mãe/bebé, a verbalização das experiências vividas e a atribuição de significados permitem à criança uma gradual organização interna. A partir desta organização, ou seja de um renascer psicológico, torna-se então possível introduzir alguns símbolos

no discurso relacionados com um contexto interactivo. Desta forma desenvolvem-se os processos mentais necessários para a organização de um espaço psíquico capaz de aceder a formas de pensamento mais diferenciadas.

Este processo poderia ter sido muito mais rico, pois julgo que só um trabalho feito em conjunto com a mãe lhe pode permitir ver a criança de uma maneira que não era possível anteriormente. E esta mudança só é possível quando é exequível ao terapeuta ser tradutor entre os pais e o filho. Tarefa que não é possível desenvolver na instituição, uma vez que a direcção pedagógica entende que este tipo de intervenção é prescindível, senão mesmo desnecessária.

Poder reflectir sobre a prática da Psicologia Clínica considero sempre um trabalho imprescindível que é realizado, na maioria das vezes, em supervisão regular. A paragem que foi necessária fazer para a realização deste estudo de caso foi para mim um grande investimento, com o retorno que só um projecto deste carácter pode trazer.

O material contido na história clínica e nas sessões foi organizado a partir da definição de categorias que se revelou muito importante para uma leitura mais aprofundada do caso.

O aperfeiçoamento e a construção de novas categorias poderão dar continuidade a este estudo nesta e noutras áreas de investigação. Através da sistematização dos dados recolhidos (história clínica e sessões) pode-se pensar o caso de uma forma mais clara, trazendo a possibilidade de uma melhor interpretação do mesmo.

## REFERÊNCIAS

- Ajuriaguerra, J. & Marcelli, D. (1998). Manual de Psicopatologia Infantil. 2ª Edição 1991. Porto Alegre. Masson. São Paulo.
- Ajuriaguerra, J. (1998). La Peau Comme Première Relation du Toucher au Caresses. *Psychiatrie de l'Enfant*. V(32). Pp 325-347. Paris: P.U.F.
- Athanassion, C. (1997). Bion et la Naissance de l'Espace Psychique. Editions Popesco, Paris.
- Aulangier, P. (1975). La Violence de l'Interprétation. Paris : P.U.F.
- Bégoïn, J. (1994). Croissance et Souffrance Psychiques – La Maladie du Devenir Humain. *Chaiers de Psychologie Clinique*, 2, 75-100.
- Bettelheims, B. (1967). A Fortaleza Vazia. São Paulo: Martins Fontes, 1987.
- Bick, E. (1967). *A Experiência da Pele em Relações de Objecto Arcaicas*. Melanie Klein Hoje. (1988). Desenvolvimentos da Teoria e da Técnica. Vol. 1: Artigos Predominantemente Teóricos. Editado por Elizabeth Bott Spillius Instituto da Psicanálise de Londres. Editor Geral: David Tuckett.
- Bion, W.R. (1962). Learning from Experience. New York: Basic Books.
- Brauner, F. (1978). Vivre Avec un Efant Autistique. Paris : P.U.F. (1982).
- DSM-IV : Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais. (1996). American Psychiatric Association. 4ª Edição. Climepsi Editores.
- Espasa, P. (1980). Les États Psychotiques Infantiles et les Relations d'Objet Précoces. *Psychiatrie de l'Enfant*, 2.

- Frith, U. (1989). Autism: Explaining The Enigma. Massachusetts: Blackwell Publishers.
- Frith, U., Happé, F., & Siddons, F. (1994). Autism and Theory of Mind in every life. Social Development, 3 (2); 108-120.
- Geissman, C. (1991). Félice et la moët: Psycanalyse d'une Enfant Autiste. Journal de la Psycanalyse de l'Enfant. Vol 9. Paris: Centurion.
- Golse, B. (1998). O desenvolvimento Afetivo e Intelectual da Criança. Artmed. Porto Alegre.
- Gonçalves, M.J. (1984). Psicoses na Primeira Infância: Algumas Reflexões sobre Autismo Infantil. Revista de Pedopsiquiatria, nº 1.
- Houzel, D. (1991). Penseé et Stabilité Structurale a Propos des Theorie Postkleinienne de Autism Infantile. Revue Internationale de Psychopathologie. Nº3, pp 65-95.
- Houzel, D. (1995). Traitement Psychoanalytique de l'Autisme Infantile. Revue de Neuropsychiatrie Infantile, 26 (5-6), p 305-311.
- Kanner, L. (1943). Nervous Child. 2, pp 217-250.
- Klein, M., Isaacs, S. and Riviere, J. (1952). Developments in Psychoanalysis. London: Hogarth.
- Klein, M. (1975). A Psicanálise de Crianças. Imago Editora.
- Koupernick, C.; Lebovici, S.; Widlocher, C. (1978). As Psicoses Infantis. Lisboa: Editorial Vega.
- Lafforgue, P. (1993). Les Atheliers Therapeutiques comme Percursseurs dès Approches Therapeutiques de l'Autisme et de la Psychose. Pp 19-39. Edition Audit.
- Laplanche, J.; Pontalis, J.B. (1990). Vocabulário de Psicanálise. Lisboa: Editorial Presença.

- Lasnik-Penot, M. C. (1997). Rumo à Palavra: três Crianças Autistas em Psicanálise. São Paulo: Escuta Editora.
- Lebovici, S. (1994). Les Psychanalystes, l'Autisme et les Psychoses de l'Enfant, dans le Contexte Psychiatrique, Neuropsychologie et Mediatique Actuel. Monographies de la Revue Française de Psychanalyse: Autisme de l'Enfance. Paris : P.U.F.
- Leboyer, M. (1995). Autisme infantile: faits et modèles. Paris : P.U.F.
- Lesage, B. (1992). Danse Therapie Auprès d'Enfant Autistes et Psychotiques. Neuropsychiatrie de l'Enfant, 40(1), pp 21-27.
- Levin, E. (1999). A Clínica Psicomotora: O Corpo na Linguagem. Petrópolis: Editora Vozes.
- Mahler, M. (1973). Psychoses Infantiles. Paris: Payot.
- Mahler, M. (1989). As Psicoses Infantis e outros estudos. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Marques, C. (1998). Autismo: Intervenção Terapêutica na Primeira Infância. Análise Psicológica Nº1 (XVI) p 139-141. Lisboa: ISPA.
- Marques, M. E. (1999). A Psicologia Clínica e o Rorschach. p ..... . Climepsi Editores, Lisboa.
- Meltzer, D. (1975). Explorations in autism. Oxford: Clunie Press.
- Meltzer, D. (1985). A apreensão do belo. Pp 19-57. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Racamier, P. C. (1992). Le Génie dès Origines: Psychanalyse et psychose. Pp 420. Paris, Payot.
- Rutter, M. e Shoppler, E. (1978). L'autism: une réévaluation des concepts et du traitement. Paris : P.U.F.

- Segal, H. (1975). Introdução à Obra de Melanie Klein. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Segal, H. (1982). Notas sobre a Formação do Símbolo. A Obra de Hanna Segal. Pp 71-97. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Stake, R. E. (1994). Case Studies. In Denzin, N.K.; Lincoln, V.S. (edt), *Handbook of Qualitative Research*. (Pp 236-247). London: SAGE Publications, Ltd.
- Stake, R. E. (1995). The Art of Case Study Research. Pp 1-48. United States of America: SAGE Publications, Inc.
- Strecht, P. (2002) Interiores. 2ª Edição. Lisboa: Assírio & Alvim.
- Trevarthen, C., Aitken, K., Papoudi, D., Robarts, J. (1998). Children with Autism: Diagnosis and Interventions to Meet Their Needs; (2<sup>nd</sup> ed.). London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Tustin, F. (1972). Autismo e Psicose Infantil. Imago Edit, Rio de Janeiro (1ª ed. Hogarth Press, 1972).
- Tustin, F. (1992). The Protective Shell in Children and Adults. London: Karnac.
- Vidigal, M. J. e Guapo, M. T. (1997). Intervenções Terapêuticas no Autismo e Psicoses Precoces. *Análise psicológica*, 2 (XV), 207-219.
- Winnicott, D. W. (1958). Collected Papers. Tavistok, London.
- Winnicott, D. W. (1971). Therapeutic Consultations in Child Psychiatry. Maresfield Library. London. Karnak Books.

## ANEXO

O Anexo destina-se à apresentação das sessões. As sessões apresentam-se de forma resumida, encontrando-se agrupadas não só por serem muito repetitivas, mas pelo facto de se observar que foram surgindo, no acompanhamento clínico, condições maturativas que permitiram alterações técnicas que acompanharam as transformações no espaço da relação.

O caso foi seguido na Escola de Ensino Especial, "A Flauta Mágica", de Janeiro de 2002 a Março de 2003, perfazendo o total de um ano e quatro meses de acompanhamento. Todas as datas e referências ao tempo reportam-se ao período mencionado. Assim, deve ter-se em conta a altura em que se realizou o acompanhamento.

O Nuno foi encaminhado para acompanhamento psicológico pela Directora Pedagógica da instituição, por ter sido seguido pela psicóloga que trabalhava na instituição anteriormente.

O Nuno iniciou acompanhamento a 25 de Janeiro de 2002 e terminou a 5 de Março de 2003, que começou por ter a frequência de 3 vezes por semana, para passadas 3 semanas (9 sessões) passar para 5 vezes por semana, completando 97 sessões.

A recolha da História Clínica do Nuno foi feita entre a trigésima e a trigésima primeira sessão.

Os dados que se apresentam na História Clínica foram fornecidos apenas pela mãe do Nuno, por ter sido quem compareceu à entrevista, embora tenham sido convocados ambos os pais.

## Gabinete

O gabinete é pequeno, tem um cavalete, um armário, várias estantes com livros e jogos e uma mesa redonda com três cadeiras à volta. Para além da porta existe ainda uma janela que dá para o pátio da escola.

### Materiais Utilizados com o Nuno

- Folhas de papel A4 brancas.
- Canetas de feltro dentro de um copo.
- Lápis de cor dentro de um copo.
- Caixa com puzzles de animais (de borracha).
- Caixa com puzzles de objectos (de borracha).
- Papel higiénico.
- Espelho pequeno (em que se vê apenas o rosto).
- Caixa Lúdica.
- Bebê (pertencente à caixa lúdica).
- Cama do bebê (pertencente à caixa lúdica).
- Caneta da terapeuta.
- Salsichas de plástico (que o Nuno trouxe para o gabinete).
- Jogo de Encaixe (o jogo chama-se “O Nosso Corpo” – que contém vários cartões A4 onde estão vários sistemas do corpo humano – como o Nuno nunca explora estes cartões e se fixou apenas no tabuleiro azul com furos, onde se encaixam peças circulares amarelas – denomina-se este jogo como: Jogo de Encaixe).
- Puzzle que contém “História da Carochinha”.
- Canetas de feltro com bico de pincel.

### Materiais Utilizados com o Nuno fora do Gabinete

- Bolsos da bata da terapeuta.

- Colher no refeitório.
- Gelatina no refeitório.
- Muro do pátio.
- Baloço.

## História Clínica

O Nuno tem 11 anos, é o filho mais novo de uma fratria de três de um casal de estrato sócio-económico médio a residir em Cascais. O pai tem 43 anos e é carpinteiro; a mãe tem 39 anos e trabalha numa mercearia (que adquire depois do Nuno ter entrado para a escola); a irmã mais velha, Catarina, tem 17 anos e frequenta o 10º ano de escolaridade e a Rafaela tem 14 anos e frequenta o 9º ano de escolaridade. O Nuno frequenta esta escola de ensino especial há 4 anos.

Em casa do Nuno vivem os cinco com o avô da mãe (um homem idoso e doente que tem muita dificuldade em movimentar-se). O bisavô mora nesta casa há dois anos e o Nuno, que dormia sozinho, passa a dormir no quarto das irmãs.

A gravidez não é planeada, nem desejada, e é seguida a partir dos três meses. A mãe do Nuno só consegue dizer à sua mãe que está grávida por volta dos 5 meses de gravidez: “Tinha medo que ela me criticasse e deixasse de me ajudar, mas afinal até ficou contente.”

A mãe descreve a gravidez: “Fisicamente correu bem. Psicologicamente correu muito mal. O meu marido foi despedido, eu tinha arranjado um emprego, mas grávida não me deixavam começar a trabalhar. Pensei muitas vezes em suicidar-me.”

Quando o Nuno nasce a mãe sente-se deprimida. Não o amamenta porque o leite seca.

Com 10 dias o Nuno vai para a ama onde fica até aos 6 meses “Foi um erro enorme...”. A mãe resolve tirar o Nuno da ama porque desconfia que esta nem sempre o alimenta. “Como tinha lá outra criança não deu tantos cuidados ao Nuno.”

Nesta altura a mãe resolve ficar em casa com ele. A este respeito a mãe diz: “Era um bebé que comia e dormia. Não dava trabalho nenhum. Era meigo, sempre muito sossegado e triste.”

O seu desenvolvimento sofre uma regressão a partir dos dois anos e meio de idade, perdendo a linguagem – o Nuno já diz algumas palavras: Nuno, Pai, Mãe.

Também nesta altura começa a adquirir estereotípias, a balancear-se, a bater com a cabeça no chão e nas paredes, quando lhe ralham procura uma esquina para bater com a cabeça, passa muito tempo a brincar com arroz – atira-o ao ar e deixa-o cair, a mãe diz: “Adorava ver o arroz a cair, ficava horas naquilo, eram pacotes e pacotes...”

Poderia ter perguntado como é que o Nuno começa a brincar com arroz, como é que surge este interesse.

A mãe prossegue: “Depois teve outra fixação, as bolas, via uma bola e achava que era dele, quando via alguém na rua com uma bola ia lá buscar, como se fosse dele, achava que todas as bolas eram dele. Nessa altura jogava bem à bola, agora não sei, tivemos que lhe tirar essa obsessão...”

Poderia ter explorado melhor a forma como lhe “tiraram a obsessão”.

É também com dois anos e meio que manifesta problemas alimentares que se mantêm até hoje: deixa de comer alimentos sólidos, para se alimentar à base de papas, iogurtes e leite. Actualmente acrescenta aperitivos, bolos, batatas fritas e pipocas.

A mãe relaciona toda a regressão com o facto de terem mudado de casa na mesma altura que as irmãs foram de férias.

A mãe refere: “A minha mãe passava a vida a chatear-me. Dizia que ele não estava bem, que era uma criança estranha, que não ouvia. Mas como era a minha mãe a dizer, eu não liguei muito, sempre achei que me estava a dizer aquilo para me chatear. Para além disso eu sabia que surdo ele não era, quando eu o chamava ele olhava, mas era só à minha voz que ele respondia.”

Por volta dos 2 anos e meio, no seguimento do que a avó materna diz, levam o Nuno ao médico que o diagnostica como sendo autista.

A mãe revela que ninguém o aceitava como ele era – o pai e as irmãs. A mãe refere que o recusavam: “Mas eu obriguei-os, é mesmo assim, agora já gostam dele, já o aceitam. Posso deixá-lo com qualquer pessoa lá em casa e sei que o Nuno fica bem.”.

Dorme sempre bem e o desenvolvimento psicomotor processa-se dentro dos parâmetros normais.

O controlo dos esfíncteres é feito tardiamente, usando fraldas até aos 7 anos – o que está longe dos parâmetros normais. Neste momento é autónomo.

No que se refere a perdas significativas, a mãe refere apenas a dúvida que tem de que o Nuno sinta um dia a sua morte.

A mãe fica em casa com o Nuno até este ser integrado na escola onde se encontra. Posteriormente, a mãe compra uma mercearia onde trabalha actualmente. A mãe refere que hoje em dia quase não está com o Nuno. Desde que tem o estabelecimento são as irmãs que tomam conta dele.

Actualmente o Nuno acorda por volta das 8 horas e uma das irmãs, a Catarina, dá-lhe dois ou três biberões de leite, veste-o e leva-o até à carrinha da escola. A mãe refere que ele acorda no limite do tempo porque não gosta de esperar, tem de acabar de se arranjar e entrar imediatamente na carrinha.

Poderia ter sinalizado à mãe o “peso” que representa para as filhas terem um irmão com uma patologia tão pesada.

A outra irmã, a Rafaela, vai buscá-lo às 18 horas, quando chega da escola. O Nuno entra em casa despe-se e vai para o banho, quando sai do banho permanece despido pela casa e deita-se nu (não veste pijama).

De há duas semanas a esta parte, o Nuno quando entra em casa come um saco de “madalenas” (bolos), bebe vários copos de Coca-Cola e come pipocas salgadas. A

mãe explica: “Têm que estar quentinhas, são feitas na hora, é assim que ele gosta. E sempre por esta ordem.”.

A mãe prossegue referindo que depois o Nuno toma banho com “muito gel” e ultimamente pede com alguma frequência para o vestirem, levando até alguém as calças e a camisola para que lhas vistam (irmãs, mãe ou pai; ao bisavô não pede – a mãe diz que o Nuno sabe que há coisas que o bisavô não consegue fazer). A mãe fica muito surpresa com esta evolução do Nuno.

Jantam todos à mesa, todos os pratos são servidos, menos o do Nuno, a mãe refere: “Já se sabe que o Nuno não come. De vez em quando lá prova a nossa comida, mas é mais estragar que outra coisa. Ultimamente gosta muito de ir ter comigo à cozinha e cheirar o que estou a cozinhar...”

Antes de se deitar, por volta das 20 horas, bebe dois ou três biberões de leite, que volta a ser a irmã mais nova a dar-lhe. Tentam introduzir o copo, mas a mãe diz que para além de ser mais prático, o Nuno rejeita o copo.

Nos fins-de-semana ficam em casa, a mãe refere que já quase não conseguem ir para lado nenhum com o Nuno, devido ao seu comportamento estranho para as outras pessoas. Compram um colchão que colocam no chão para o Nuno saltar. A mãe refere que ele pula durante horas. “Pula, pula, pula, não sei como é que não se cansa...”

A mãe diz que o trata, a maioria das vezes, por “Nuninho”.

A mãe refere: “ O Nuno, ultimamente, gosta de ser o centro das atenções de todos lá em casa, assim que percebe que as pessoas estão interessadas em ver televisão, ou se põe à frente, ou põe o som muito alto e foge.”

A mãe sai do gabinete a dizer: “... Já não posso ficar sozinha com ele em altura nenhuma. Dá tanto trabalho. E se isso acontece não consigo fazer mais nada a não ser dar-lhe atenção. Mas é raro, a nossa casa tem muita gente, somos fechados, só nos damos uns com os outros, mas estamos quase sempre todos juntos. Adoramos o Nuno, achamos-lhe imensa graça e pronto tem que haver sempre alguém ao pé dele para lhe fazer as vontades na altura que ele quer...”

Aqui podia ter pedido que explicasse melhor do que se trata.

No que diz respeito à história dos pais do Nuno, a mãe não faz referências nem estabelece ligações entre a sua história e a do pai do Nuno e a história do Nuno.

Na escola está integrado no grupo pré-escolar (que integra oito crianças com diagnósticos diferentes), onde fica por sua conta, pois a educadora não tem tempo para ele. Assim, fica a maior parte do tempo a atirar canetas ou quaisquer outros objectos ao ar e a vê-los cair, ou fica em frente ao espelho.

A educadora refere que: "... desde que a mãe do Nuno trabalha, ele deixou de ser tratado como era. Os seus comportamentos estereotipados intensificaram-se, vem com roupa desadequada à estação, nem sempre vem muito limpo, vem com as unhas pintadas...".

Na hora do almoço, na escola, come iogurtes. Começou a comer pela sua mão há duas semanas.

## Apresentação das Sessões

### Primeira sessão

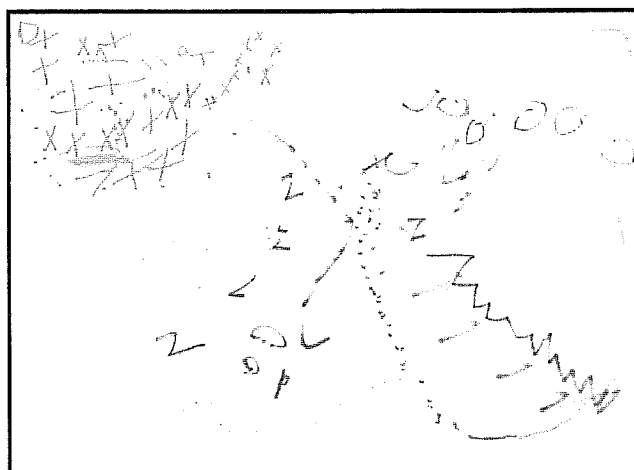
O Nuno é uma criança com o olhar perdido. Tem olhos castanhos e cabelo castanho, é alto e tem um ar gelado. O que me chama mais a atenção é o seu ar sozinho.

A primeira vez que o vou buscar à sua sala, o Nuno encontra-se a atirar canetas ao ar e a vê-las cair, pode ficar muito tempo a repetir o mesmo movimento. O Nuno parece uma criança surda que não responde a nada, nem chama.

Quando lhe estendo a mão, o Nuno dá-ma sem resistir e não olha para mim, acompanhando-me tranquilamente até ao gabinete.

Indico a cadeira ao Nuno para que se sente, coloco uma folha branca e canetas em cima da mesa para que ele possa fazer um desenho.

O Nuno pega/escolhe a cor azul e desenha círculos, depois pega numa caneta cor-de-laranja e desenha cruces (não pega correctamente na caneta, pega-lhe muito atrás e ao de leve). Abandona o desenho rapidamente.



De seguida, levanta-se e vai buscar duas caixas: uma com puzzles de animais e outra com puzzles de objectos (os puzzles são de borracha). Abre as caixas e desfaz os puzzles que estão montados, de seguida atira-os ao ar para os ver cair. Faço o mesmo e verbalizo o que estamos a fazer: "Atiramos as peças ao ar e ficamos a vê-las cair!" – repito isto durante todo o tempo.

Quando solicito, o Nuno entrega as peças na minha mão. Quando digo para arrumar ele arruma as peças dentro das caixas e coloca-as na estante, no sítio onde estavam quando as foi buscar.

Para terminar dou-lhe a mão, digo que vai para a sua sala e acompanho-o até lá.

Após a primeira sessão fico a pensar no que ali aconteceu. Fico com imensas dúvidas se fui vista e como vou conseguir entrar no mundo do Nuno. Sinto-me impotente perante tamanha carapaça; carapaça esta que não parece tocar ou deixar-se tocar. Sinto o desafio que é aprender uma linguagem nova, a linguagem do Nuno. Com isto, só sei e sinto que estou ali para o Nuno e com o Nuno.

## Segunda sessão

O Nuno entra na sala, dirige-se à estante e leva para a mesa as caixas dos puzzles dos animais e dos puzzles de objectos. Abre-as, atira as peças ao ar e tenta construir (sem dar importância ao desenho das peças, mas à sua forma). Pega muito na minha mão para que seja eu a construir. Acompanho a tarefa proposta pelo Nuno e digo: “A Eduarda ajuda, põe as peças como o Nuno gosta.”

Quando digo “temos de arrumar”, o Nuno desorganiza-se por completo. Atira tudo o que estava em cima da mesa para o chão. Descalça-se e atira os sapatos para o chão com toda a força. Tira uma das meias e cheira o pé. Isto acompanhado de um choro, tipo grito. Começo a cantar, o Nuno acalma-se. Calço-o. Dou-lhe a mão e levo-o até à sua sala.

Quando entra na sala e eu lhe largo a mão começa a bater nos vidros e volta a gritar. Depois começam a cair-lhe lágrimas acompanhadas, mais uma vez, de um choro sem afecto, tipo grito.

## Terceira à nona sessão

A utilização dos puzzles tornam-se um ritual, começa a ser a primeira coisa que o Nuno faz assim que entra no gabinete. Durante estas sessões, o Nuno solicita a minha ajuda pegando-me na mão para que seja eu a construir os puzzles (fica com a sua mão em cima da minha) e cada vez que concluo um conjunto (quatro, cinco peças) o Nuno atira-o ao ar para o ver cair inteiro, acaba por se desmanchar e voltamos ao início. Outras vezes é ele que encaixa as peças sem ter em conta o desenho mas a forma de cada peça. Vou dizendo sempre o nome dos desenhos (animais ou objectos) que “vamos” construindo. Acompanho a acção com a palavra, verbalizando tudo o que vamos fazendo.

As tentativas que faço para introduzir novos materiais não são aceites pelo Nuno que se dirige à estante e traz as caixas com os puzzles habituais para a mesa.

Frequentemente o Nuno limpa o nariz com a mão; pego em papel higiénico e assoo-o, o Nuno ri-se e repete para que também eu repita. Quando digo: “Não”, o Nuno ri-se e repete com “ar de gozo” com os seus olhos fixos nos meus. Então digo: “O Nuno gosta que a Eduarda tome conta do Nuno!” Fico com a impressão que o Nuno gosta de encontrar coisas que me façam sair do registo habitual, tipo provocação.

Quando digo para arrumar, o Nuno arruma tudo no lugar e depois dá-me a mão para ir até à sua sala.

Como é que o Nuno me utiliza fora das sessões – 1ª à 9ª

Cada vez que me vê, pega na minha mão e tenta levar-me para o gabinete. Quando vou buscar outras crianças à sua sala ele levanta-se e dá-me a mão para vir comigo.

Nos dias que não tem sessão dá-me a mão, não só no corredor como também no pátio. Digo-lhe que não é o seu dia e ele sossega. Outras vezes entra no meu gabinete, dou-lhe a mão e levo-o até à sua sala.

O número de sessões passou para cinco vezes por semana a pedido da Directora Pedagógica da escola, uma vez que o Nuno fica muito desorganizado nos dias que não tem sessão – chora, grita, bate na minha porta e tenta ir ter comigo de cada vez que me vê.

Décima à vigésima sétima sessão

Muitas vezes, quando vou buscar o Nuno, encontro-o em frente a um espelho de corpo inteiro aos pulos. Quando me vê, pára e dá-me a mão.

A primeira coisa que o Nuno faz assim que entra no gabinete é ir buscar as caixas com os puzzles. Depois fazemos os dois o mesmo: atiramos as peças ao ar para as ver cair e construímos para desmanchar; enquanto verbalizo/descrevo o que fazemos.

A aproximação que tento é justamente através daquilo que o Nuno faz com as suas mãos. Começo a incluir as minhas mãos nos seus olhos, a imitar os seus movimentos. Assim, o Nuno começa a ver as minhas mãos do mesmo modo que vê as suas. De vez em quando olha para os meus olhos, por instantes. Instantes onde ponho palavras que dizem respeito ao seu olhar, à sua cara e ao diálogo.

O Nuno pega nas peças dos puzzles e começa a morder, a trincar, a bater, a virar, a lamber e a cheirar – bate com o dedo na parte debaixo das peças onde está o desenho, só depois a vira de um lado e do outro. As peças que mais escolhe para fazer isto são a âncora e a borboleta. Digo o nome dos desenhos: âncora e borboleta. Falo de ambos os desenhos, descrevo-os. Digo: “Vemos a cara, não vemos a cara...Truz, truz, truz! Quem é?” Vou verbalizando o que imagino que pode ser o seu pensamento, o que pode estar a sentir.

As vocalizações que o Nuno faz parecem muitas vezes palavras ligadas uma às outras, como se fossem uma só, que separo, repito, transformo noutras, ou respondo. Quando o Nuno diz qualquer coisa como: “Saijádaqui!” pergunto, para depois responder: “Será que é isto que o Nuno ouve e sente? Sai já daqui? Fica aqui. Brinca aqui. Podes ficar aqui. Aqui podemos brincar à tua maneira.”

O Nuno põe as suas mãos junto das minhas, brinca com elas, faz estalos com os seus dedos que eu imito. Bate com uma mão na outra. E eu vou dizendo: “Estamos a experimentar coisas novas. As mãos da Eduarda, as mãos do Nuno, dar as mãos, confiar...”

Daqui em diante, muitas vezes fecha os olhos enquanto me estende a mão, para que seja eu a conduzi-lo até à sua sala.

Põe peças na boca e trinca-as e eu digo: “Não! Ah!” E ele ri-se e repete. Por vezes não chegam à boca, basta eu dizer: “Ah!”, ele ri-se e repete vezes infinitas. Quando eu não brinco (por não querer que ele estrague o material) o Nuno deixa de trincar as peças.

Na 16ª sessão introduzo um espelho pequeno, de mão (em que se vê apenas o rosto). O Nuno enrijece os músculos ao ver a sua imagem no espelho, depois deita a língua de fora e sorri. Eu repito o que ele faz. Verbalizo o que estamos a fazer.

Quando acabo de falar, o Nuno levanta-se e dá-me a mão para sair. Dirige-se à sua sala, coloca-se em frente ao espelho e parece que descansa.

Com muita frequência, o Nuno pega nas minhas mãos com força, enquanto abana a cabeça de um lado para o outro e fixa o seu olhar em mim. Às vezes quero que o Nuno pare – digo: “Não, não?” E o Nuno ri – então o Nuno repete tudo outra vez.

Como é que o Nuno me utiliza fora das sessões – 10<sup>a</sup> à 27<sup>a</sup>

Sempre que me vê onde quer que eu esteja, vem ter comigo e dá-me a mão.

Quando estamos a meio do percurso entre a sua sala e o gabinete, quer voltar para trás, sendo o percurso de cinco ou seis passos.

Muitas vezes põe as mãos nos meus bolsos (apenas fora das sessões), impeço-o e ele desiste. Mas entretanto digo: “Estes são os bolsos da Eduarda, não se mexe nos bolsos que não são os nossos...”.

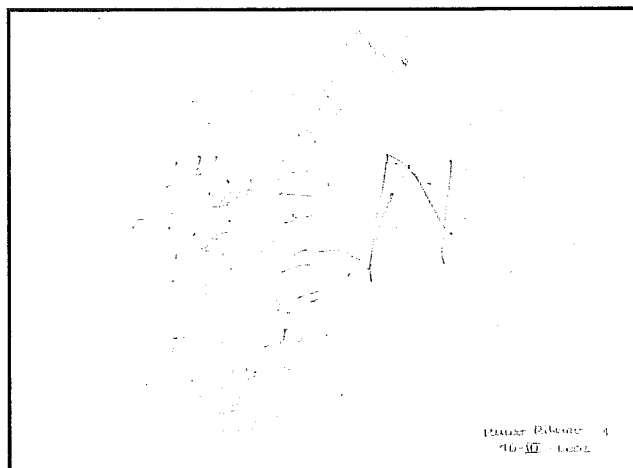
Vigésima oitava à trigésima terceira sessão

O Nuno continua à volta dos puzzles. A peça que tem desenhada uma âncora continua a ser a peça mais escolhida. Em várias sessões lambe as peças uma a uma, dos dois lados. No primeiro dia que faz isto eu não o deixo lambe todas as peças. Não consigo.

À medida que o tempo passa o Nuno gasta cada vez menos tempo com o puzzle. Se por um lado sinto que os puzzles servem de ritual para se acalmar, por outro vejo que os explora de formas diferentes.

Na vigésima oitava sessão, quando coloco o papel e as canetas para desenhar, o Nuno faz o desenho num instante. Fico com a sensação que é “para me despachar”. O que ele gosta de fazer é pegar em duas canetas de pincel, uma amarela e outra castanha (com o mesmo formato que têm o bico em pincel) então pinta a ponta dos dedos, pinta as unhas, cheira, bate com a unha e põe ao pé do

ouvido, bate na mesa – dá a sensação que é mole, deixa cair as canetas a pique na folha de papel...; trinca e vinca as folhas, depois de ter feito o desenho.



Na 30ª sessão o Nuno diz muitas vezes “Nuninho” – a mãe chama-o assim. A mãe diz que de vez em quando, quando o estão a chamar de manhã para se levantar, repete o seu nome desta maneira.

O Nuno continua a utilizar-me mais ou menos da mesma forma, fora do gabinete. Cada vez que me vê tenta levar-me consigo para o gabinete.

#### Trigésima quarta sessão

Quando fui buscar o Nuno à sala, a educadora quis falar comigo. Não consegui adiar esta interpelação para outra altura, e o Nuno teve de esperar.

Quando entramos na sala quase não mantém contacto ocular comigo. Vai buscar as caixas dos puzzles. Ponho as mãos em cima da mesa e ele afasta-as, não quer que eu toque nas peças dos puzzles.

O Nuno apertou as minhas mãos com muita força, bate no meu braço e afasta-me. Eu respondo: “O Nuno está zangado com a Eduarda porque não veio logo para a sala e ficou a conversar com a educadora! Mas a Eduarda já está aqui com o Nuno.” O Nuno acalma-se, atira mais uns puzzles ao ar e dá-me a mão para que o leve para a sala.

### Trigésima quinta à sexagésima sexta sessão

O Nuno continua a ir buscar as caixas com os puzzles assim que entra no gabinete.

Os desenhos que o Nuno faz continuam a ser: cruces, círculos, deixa cair a caneta a pique em cima da folha. Faz qualquer coisa e depois brinca com as canetas: pinta os dedos, troca as tampas, tapa as canetas mais pequenas com tampas maiores de outras canetas. Eu digo: "Estas parece que tapam melhor, são maiores guardam melhor as canetas."

Com bastante frequência, depois do desenho, faz cruces na mesa, nas peças do puzzle, nas canetas... e eu digo: "É para marcar estas coisas, as coisas da Eduarda e do Nuno? É para marcar esta sala. Esta sala é do Nuno e da Eduarda!"

Quando não consegue fechar, abrir ou encaixar uma peça do puzzle, puxa a minha mão e indica para que seja eu a colocar o objecto da forma que pretende. E eu digo: "Quando o Nuno não consegue, a Eduarda ajuda."

Na 40ª sessão coloco vários brinquedos da caixa lúdica em cima da mesa, entre eles um boneco, que o Nuno põe debaixo do braço enquanto bate com os dedos na cama (da caixa lúdica) até a destruir. Digo: "Às vezes sentimos que foi assim que tomaram conta de nós. Temos de aprender a tomar conta deste bebé...". Não reage e daí a pouco larga o boneco, deixando-o cair para o chão, aparentemente sem dar conta.

Sempre que tento construir alguma coisa, que não tenha sido solicitada por ele, zanga-se.

Na 42ª sessão aperta os meus braços com muita força, fica muito agitado e sobe para cima de uma cadeira para chegar à janela; eu fico em baixo (mais ou menos a segurá-lo) e ele fica com um braço à volta do meu pescoço. De cima da cadeira vê o pátio. Eu descrevo o que se vê: "São os colegas do Nuno, as árvores, os pássaros a cantar...". Então ele acalma-se. Quando começo a repetir o Nuno quer descer. Esta cena já se repetiu inúmeras vezes.

Trinca objectos (peças do puzzle, canetas, bonecos da caixa lúdica...) e eu digo: "Parece que o Nuno quer comer as coisas do gabinete, desta sala, da sala da Eduarda."

Quando bate nos objectos e os coloca perto do ouvido diz: "Assim só ouves esse barulho, não ouves mais nada..."

Com muita frequência, o Nuno pega na sua própria bochecha ou no seu próprio queixo e parece dizer com um ar muito zangado: "Páracomisso!" ao que lhe respondo: "É assim que ralham com o Nuno? O que é que o Nuno terá feito?..."

Quando a sessão acaba acompanho-o à sua sala, o Nuno continua a fechar os olhos, ou a tapar a cara com a camisola desde a porta do gabinete.

Como é que o Nuno me utiliza fora das sessões – 35ª a 66ª

Sempre que me vê dá-me a mão para me levar para o gabinete. Como nunca é altura, não vamos. Sou eu que o vou buscar e não o contrário.

Por vezes, o Nuno leva-me para o refeitório, indica-me que me sente ao seu lado e eu sento-me, enquanto digo: "O que é que queres mostrar à Eduarda?"

A seguir, o Nuno bate com os dedos numa colher, com a colher colada ao ouvido. Por fim abre uma gelatina, lambe-a, cheira-a, toca nela mas não come.

Frequentemente põe-se em cima de um muro muito estreito no Pátio, dá-me a mão para se equilibrar e, de olhos fechados, anda com um pé em frente do outro.

Muitas vezes abre a porta do gabinete quando não é altura dele e vê-me com outra criança, fechando a porta de seguida.

Uns palhaços vão à escola e toda a rotina é alterada.

O Nuno senta-se ao meu lado e fica de mão dada comigo. De vez em quando puxa a minha cara para que eu olhe para ele. A certa altura o Nuno pega nos meus braços, afasta um para cada lado e senta-se ao meu colo. Fica assim muito tempo.

Levo-o até ao baloiço, para o Nuno andar, pois o Nuno nunca tinha experimentado.

Nas primeiras vezes tem medo e não larga os meus braços; a partir da terceira ou quarta vez passa a andar sozinho, mas de tempos em tempos, quando me vê no pátio, solicita a minha presença.

#### Sexagésima sétima sessão

O Nuno entrou no gabinete e sentou-se ao meu lado. Pega na minha caneta e bate com a unha. Eu, com o meu dedo, bato na caneta que ele segura. O Nuno deixa de bater e fica a ver e a ouvir o barulho que o meu dedo faz. Eu vou dizendo: “Estás a ouvir a Eduarda faz o mesmo barulho que o Nuno.” Nesta altura fixa os meus olhos.

Com os seus olhos fixos nos meus abana a cabeça de um lado para o outro. Põe as suas mãos nas minhas e aperta-as enquanto continua a abanar a cabeça com os olhos fixos nos meus. Eu vou dizendo: “Não, não, sim, sim!...” O Nuno ri-se muito quando isto acontece.

Sentamo-nos no chão com as pernas entrelaçadas e de mãos dadas. Puxo o Nuno para a frente e para trás enquanto canto: “Para a frente e para trás... o Nuno e a Eduarda de mãos dadas. O Nuno confia na Eduarda. O Nuno não está a fazer força.” Se não for a minha força o Nuno cai para trás e ele deixa-se ir. O Nuno fecha os olhos e eu digo a cantar: “O Nuno fecha os olhos para sentir o movimento. Que bom, parece que estamos num barco...” O Nuno sorri e eu digo: “Que bom que é andar no nosso barco. Que bom que é a Eduarda tomar conta do Nuno...”.

A despedida é longa, começo a dizer ao Nuno que tem de ir para a sua sala com antecedência. Digo: “Amanhã voltamos, este espaço é nosso e eu vou estar cá à tua espera.”

#### Sexagésima oitava sessão

O Nuno traz as caixas dos puzzles e o Jogo de Encaixe. O ritual passa por várias fases: por completar – vazio; dobramos as peças do puzzle; e deixamos cair as

peças na estrutura, sem que as encaixemos. Acompanho o ritual com estas palavras: “Às vezes parece que o nosso corpo está vazio, tem um contorno, mas o interior é oco.”

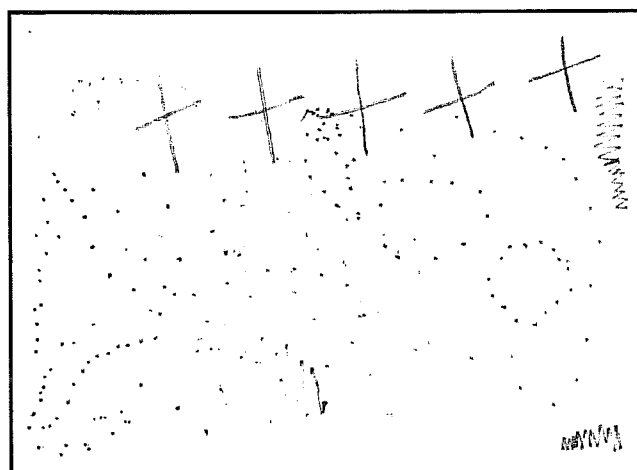
O Nuno e eu arrumamos.

Acompanho o Nuno à sua sala, sai de olhos fechados.

Sexagésima nona sessão

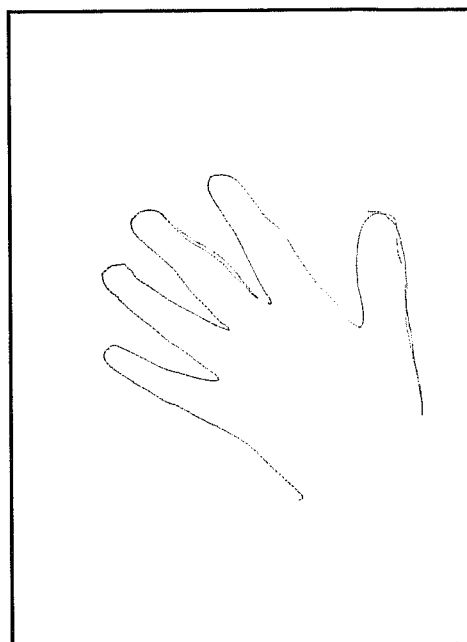
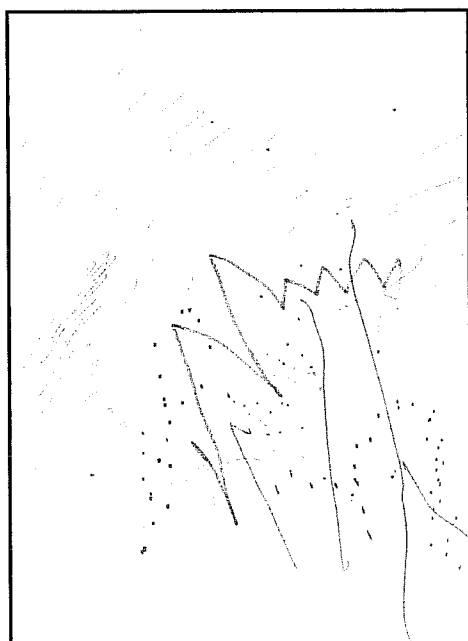
O Nuno vai buscar caixas de puzzles e o jogo entre nós repete-se: espaço vazio; dobramos as peças do puzzle; deixamos cair as peças, sem que as encaixemos; arrumamos.

Depois coloco folhas em cima da mesa e canetas de feltro. O Nuno pega na caneta castanha, abre a tampa e deixa cair a caneta na folha a pique, de forma a fazer pontos aleatórios. Em seguida faz uma espécie de círculos, utilizando o mesmo sistema. Faz uns zig-zag. Por fim faz cinco cruces devagar.



Coloco outra folha em cima da mesa, entrego-lhe o verde e o Nuno deixa cair a caneta na folha a pique, de forma a fazer pontos aleatórios. Em seguida faz uma espécie de zig-zag. Depois entrego-lhe uma caneta encarnada e deixa cair a caneta na folha a pique, de forma a fazer pontos aleatórios. Em seguida faz uma espécie de zig-zag seguidas de umas rectas. Por fim entrego-lhe uma caneta azul e o Nuno faz um zig-zag bem vincado a meio da folha.

Ao mesmo tempo, faço o contorno da minha mão numa folha ao lado com o objectivo de verificar se o Nuno se interessa pelo que estou a fazer – sem sucesso. Ao mesmo tempo parece que ando à procura de contornar / de conter.



Levo o Nuno à sua sala. O Nuno, assim que lhe largo a mão, começa a pular sem parar com uns gritos que não são choro, mas dão conta de uma grande angústia.

### Septuagésima sessão

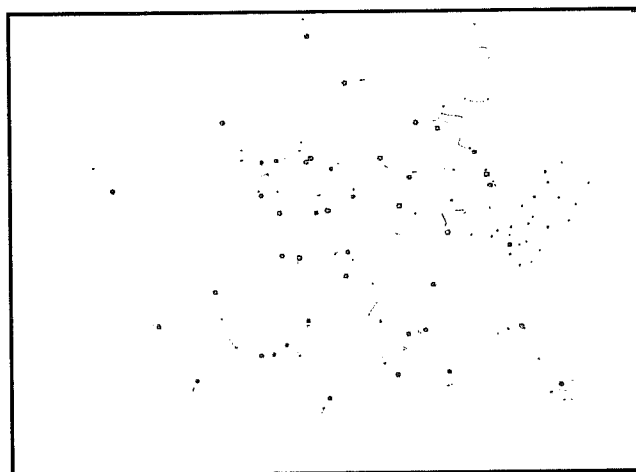
O Nuno entra no gabinete com umas salsichas de plástico na mão, que quando entra põe em cima da mesa. Dirige-se à estante e traz as caixas dos puzzles. Fazemos os rituais habituais.

Levanta-se, arruma as caixas na prateleira e traz o Jogo de Encaixe (que consiste num tabuleiro azul com furos onde se encaixam peças circulares amarelas). Trocamos círculos entre nós durante muito tempo.

Coloco uma folha de papel em cima da mesa. O Nuno contorna duas vezes as salsichas de plástico que trouxe consigo, não se percebe se contorna ou se as rodeia, com uma caneta amarela.

Depois atira-me a caneta e eu atiro-a ao Nuno. Mostra-se admirado, ficando algum tempo parado a olhar para mim.

O Nuno pega na caneta castanha e deixa-a cair em cima da folha de forma a fazer pontos. O Nuno dá-me a caneta azul e faço o mesmo. O Nuno pára e olha fixamente para os meus olhos durante alguns instantes. Depois dá-me a caneta outra vez e eu volto a deixá-la cair. Isto repete-se vezes infinitas.



Digo que vamos arrumar, coloco a tampa na caneta e arrumo-a no pote. O Nuno faz o mesmo com a caneta castanha. Levanta-se e estende-me a mão. Dou-lhe a mão e levo o Nuno à sua sala.

O Nuno, assim que lhe largo a mão, repete o que fez na sessão anterior – pula sem parar com uns gritos que, mais uma vez, dão conta de uma grande angústia.

#### Septuagésima primeira sessão

(Soube esta semana que me vou embora daqui a um mês. Ao saber isto, combino com a educadora do Nuno a sua participação em algumas sessões, para ser ela a estar com Nuno de uma forma diferente do contexto de sala de aula.)

Vou buscar o Nuno à sua sala, como é habitual. O Nuno assim que me vê levanta-se e segue-me.

Procuro explicar ao Nuno o que vai acontecer, dizendo: “A Eduarda vai embora e quem vai estar com o Nuno aqui neste gabinete a fazer estas coisas é a Tónia, que

tu já conheces. Eu sei que é muito difícil ficarmos sem as pessoas de quem gostamos, mas eu vou-te levar no meu coração. E as coisas que nós fizemos aqui vão continuar, com a Tónia.”. O Nuno parece não ouvir/reagir ao que eu lhe digo.

O Nuno faz muitos sons que vou transformando em palavras parecidas com o som que ele emite.

O Nuno leva para a mesa o Jogo de Encaixe. Rasga o tabuleiro, atira-o ao ar, eu também o atiro ao ar e isto repete-se infinitas vezes. Eu digo: “Quando estamos zangados só apetece rasgar tudo e atirar tudo ao ar.”

Assobio uma melodia qualquer, o Nuno pára e fica muito quieto a ouvir aquele som. Por sua iniciativa arruma, dirige-se à porta, estende-me a mão e levo-o até à sua sala; vai de olhos fechados.

Não foi só o Nuno que ficou zangado. Eu também me senti zangada, frustrada e triste por estar a abandonar o Nuno. E coloco a questão da importância que possa ter tido na vida do Nuno, quando desenvolvo uma nova forma de me relacionar com ele e depois a quebro, sem ter a certeza que ele tenha a capacidade de a guardar.

Para mim, a natureza da relação com o Nuno não é clara e não se pode descrever de forma simples, mas os sentimentos *destrutivos* que sinto ao abandonar uma criança nestas condições (em que parece haver alguma evolução) são de grande intensidade.

Septuagésima segunda sessão

(A educadora vem a esta sessão).

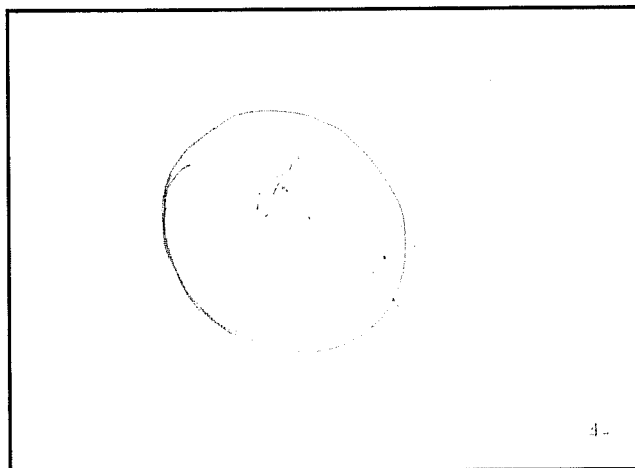
Nuno vem com a educadora que lhe diz para bater à porta e quer que seja o Nuno a fechar a porta. Peço, à parte, à educadora para não introduzir uma coisa que mecanize ainda mais o funcionamento do Nuno.

Fazemos os jogos habituais – as caixas dos puzzles e o Jogo de Encaixe.

A educadora assiste e participa neste jogo, também ela manipula as peças do puzzle e os círculos do tabuleiro da mesma maneira que nós. A educadora faz

perguntas, eu explico o que se está a fazer e vou verbalizando o que está a acontecer; tento introduzir a educadora nos rituais. Entretanto a educadora olha para o relógio e diz: “Tenho que sair, não vou poder ficar até ao fim...”. Eu digo que sim.

De seguida faço um círculo numa folha e o Nuno deixa cair as canetas, como é habitual.



Quando ficamos só os dois, eu digo: “Nuno, não sabemos se a Tónia vai ter tempo para estar aqui contigo. De qualquer maneira, eu ainda estou aqui. Vamos aproveitar o nosso tempo”.

Pego na mão do Nuno, sentamo-nos no chão virados um para o outro com as pernas entrelaçadas e de mãos dadas. Embalo-o para a frente e para trás, enquanto canto:

“O barquinho ligeiro andava,  
Ligeirinho andava no mar.  
A onda passou,  
O barco virou,  
O barco a virar,  
O barco a virar.”

Canto a canção várias vezes e no fim digo: “A Eduarda vai embora, mas não se vai esquecer do nosso barco. O nosso barco vai dentro do meu coração. O Nuno também pode ficar com a Eduarda no seu coração.”

Ainda sentados, o Nuno pega num livro de animais e bate-me na cara. Depois, agarra no meu braço, abraça-me e diz “oh”. Repete, abraça-me ainda com mais força e faz “ooh”. Depois encosta a boca à minha cara, como se me estivesse a dar um beijo, mas só encosta.

Depois eu digo: “Temos de ir embora, amanhã voltamos.” O Nuno fecha os olhos, estende-me a mão e eu conduzo-o até à sua sala.

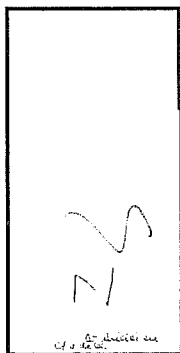
A educadora só pôde estar presente nesta sessão, por indisponibilidade de tempo e alguma resistência da instituição, pelo que as sessões prosseguiram apenas comigo.

### Septuagésima terceira sessão

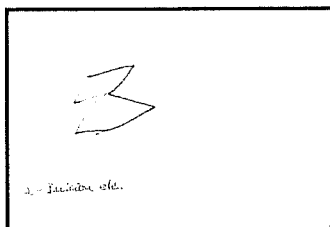
O Nuno cada vez utiliza menos tempo para as ritualizações – “O Nosso Corpo” e o jogo do tabuleiro. Às vezes parece que vai satisfazer uma necessidade e pode sair de seguida, mas eu solicito que torne a sentar-se.

Ponho folhas em cima da mesa, que rasgo ao meio, para iniciarmos o “Squiggle Game”.

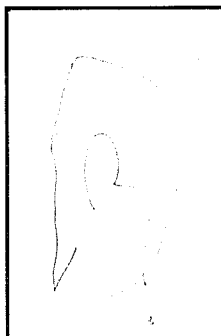
1. Início com um rabisco encarnado, e o Nuno com a mesma cor faz um zig-zag.



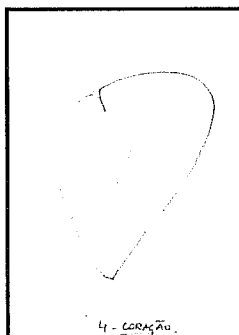
2. O Nuno faz um zig-zag com o encarnado e eu desenho o zig-zag do Nuno como se fosse em espelho, a azul



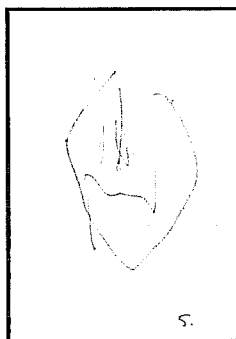
3. Faço um rabisco a azul, que o Nuno cerca com dois círculos a encarnado, enquanto digo: "O Nuno parece que quer guardar as coisas da Eduarda."



4. O Nuno faz uma espécie de coração e eu faço um coração a azul lá dentro. Digo: "Parece que a Eduarda quer ficar dentro do coração do Nuno. E o Nuno deixa? E o Nuno guarda a Eduarda dentro do seu coração?"

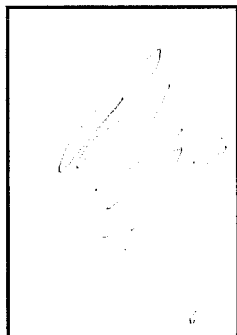


5. Eu começo por fazer o rabisco a azul, que o Nuno não cerca completamente, mas que acaba a riscar perto de onde a circunferência poderia fechar.

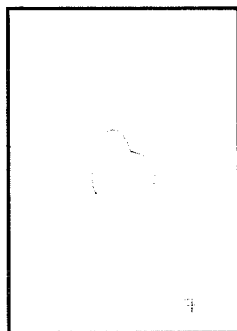


6. O Nuno risca. Eu risco por cima. Digo: "Parece que o Nuno aqui sente raiva. A

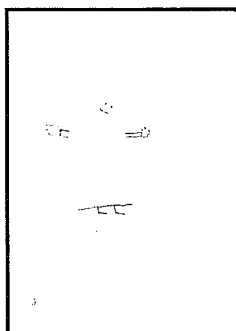
Euarda vai embora, mas guarda o Nuno no coração.”



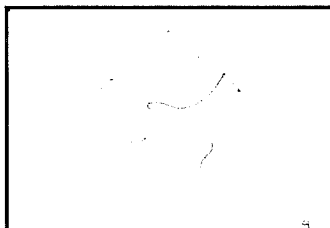
7. Faço o rabisco a azul, que o Nuno parece circundar a encarnado, duas vezes.



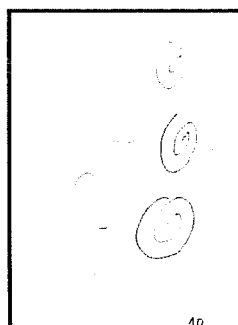
8. O Nuno começa, eu transformo os rabiscos do Nuno num boneco meio disforme.



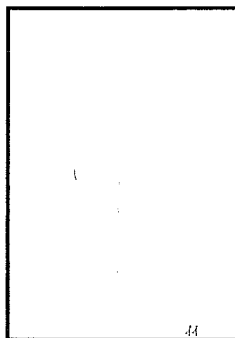
9. Faço o rabisco a azul, o Nuno faz um Z ou N, que se assemelha ao meu rabisco.



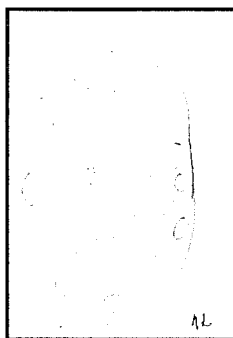
10. O Nuno faz um rabisco, eu faço uma espécie de caracóis dentro dos traços do Nuno.



Faço o rabisco a azul, o Nuno troca de caneta e com a caneta amarela risca, faz zig-zag em cima e à volta do meu rabisco.



11. O Nuno volta a pegar na caneta encarnada, faz um rabisco e depois deixa cair a caneta em cima da folha de maneira a que esta fique com pontos. Deixo cair a cor azul, depois faço um círculo grande e depois um caracol e vários círculos dentro do círculo grande.



Cada vez que desenho os caracóis, o Nuno bate com a unha e fica a olhar durante algum tempo.

Quando completo os desenhos que o Nuno inicia, ele apoia a cara na mesa e fica muito quieto e atento a ver o que faço. No fim já parece cansado, pelo que paro.

Acompanho o Nuno até à sua sala.

Como é que o Nuno utiliza a terapeuta fora da sessão – 73ª

O Nuno vem ter comigo fora do contexto das sessões, quando eu tenho uns fantoches nas mãos. Brincamos. Eu digo: “Parecem pessoas ou meninos, mas são de borracha e não falam, mas quando têm as nossas mãos dentro, parece que ganham vida e a Eduarda pode falar por eles!”

O Nuno fica muito atento a ver e a ouvir o que eu lhe digo.

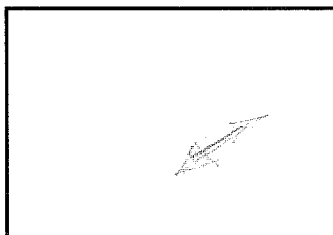
Septuagésima quarta e septuagésima quinta sessão

O Nuno entra e, ao contrário do habitual, não se dirige à estante para ir buscaras caixas dos puzzles nem o Jogo de Encaixe.

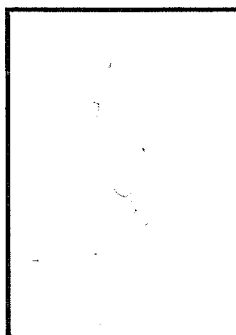
O Nuno traz umas tampas de garrafas de água, que põe ao pé do ouvido e bate com a unha, e ri para mim. Tenta pô-las na boca. Eu, ou digo que não; ou olho para ele de repente, a fingir que não estou a ver; ou abro muito os olhos; e depois ri-me. O Nuno ri-se muito de cada reacção que tenho.

Na 74ª sessão enquanto corto as folhas para iniciarmos o Squiggle Game, digo: "A Eduarda vai embora. Tem que ir. Mas guarda o Nuno no coração."

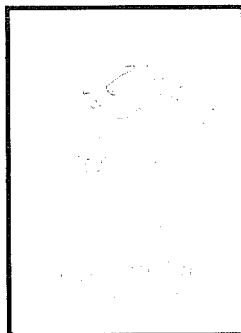
1. O Nuno começa com um rabisco a azul que acaba numa espécie de seta, eu faço uma seta na outra ponta e pinto tudo com a sua cor, verde.



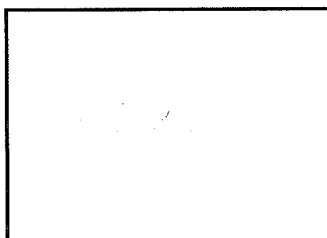
2. Mudo de cor para cor de laranja, com que inicio com um rabisco, o Nuno, risca em cima.



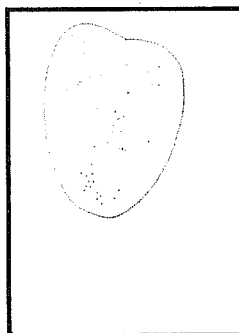
3. O Nuno risca, eu risco por cima.



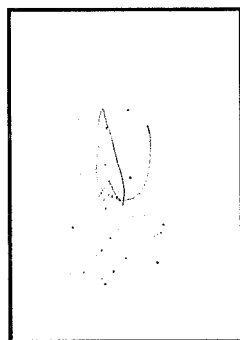
4. Eu faço um rabisco, o Nuno risca à volta.



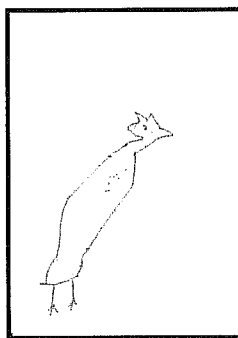
5. O Nuno deixa cair a caneta inúmeras vezes, eu faço um círculo à volta dos pontos.



6. Eu faço um rabisco, o Nuno faz um rabisco a verde, perto, e em cima do meu. E depois deixa cair a caneta em cima da folha, várias vezes.



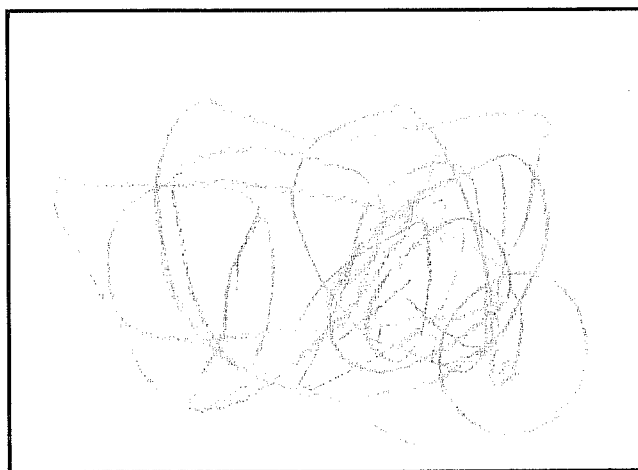
7. O Nuno deixa cair a caneta verde em cima da folha, eu utilizo alguns pontos e desenho uma espécie de ave.



O Nuno cansa-se e vai buscar os jogos habituais: "O nosso corpo" e o jogo do tabuleiro, que atira ao ar, vê cair, dobra, bate com a unha...

Eu sinto-me cansada das repetições, sinto que a minha participação é menor. Parece que o Nuno me utiliza, ou utiliza aquele espaço, e é cada vez mais difícil, para mim, entrar nestes momentos.

Na 75ª sessão, para além dos rituais habituais, proponho um desenho. Eu fiz o primeiro círculo à direita em baixo. O resto foi o Nuno.



Nestas sessões proponho o Squiggle Game e o desenho, para tentar fugir aos rituais. Mas fico com uma dúvida: deverei prolongar as sessões ou deixar o Nuno sair, quando termina o ritual, como ele mostra querer ao levantar-se? Sinto-me confusa.

### Septuagésima sexta e septuagésima sétima sessão

O Nuno continua com o mesmo funcionamento: entra, vai buscar as caixas dos puzzles e o Jogo de Encaixe. As sequências são feitas cada vez com maior rapidez. Colocamos, os dois, as peças do puzzle em fila, encaixamo-las, dividimo-las, viramo-las ao contrário e separamo-las. Fazemos isto enquanto verbalizo o que vai acontecendo, digo: “Aqui estamos nós com as nossas peças. Vamos verificando se têm as mesmas propriedades de umas vezes para as outras e se são as mesmas, não é Nuno?”

Assim que acaba estes rituais levanta-se para se ir embora. Deixo-o ir.

Sinto muitas dúvidas em relação à evolução do Nuno. Há alturas em que estou mais desesperada com a ausência de modificações no Nuno. Parece que ele sente quando eu estou assim e, umas vezes, parece que se diverte com isso, rindo-se; outras vezes, parece que fica um pouco aflito com a falta de vida que eu demonstro e quer ir-se embora muito depressa.

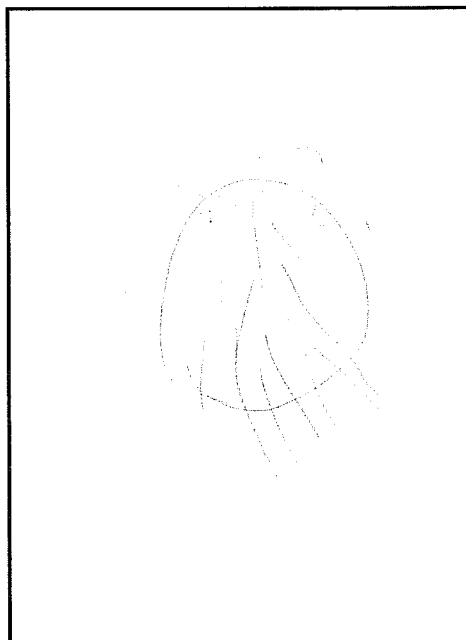
### Septuagésima oitava e septuagésima nona sessão

Coloco um puzzle novo em cima da mesa, que contém a “História da Carochinha” em puzzle. O Nuno manipula este jogo da mesma maneira de sempre, em conjunto comigo: viramos as peças, batemos nas peças, cheiramos as peças, dobramos as peças. Acompanho a acção de palavras que dizem o que estamos a fazer.

Mudo o objecto, mas parece que resulta mais para mim do que para o Nuno, uma vez que ele o explora da mesma maneira que explora os outros puzzles.

Na 79ª sessão estou imenso tempo com o Nuno à janela, descrevo o que está lá fora: “Já viste Nuno, tantas coisas, as árvores, os baloiços, onde eu te levo às vezes, os meninos a brincar. Também me podes levar desta sala dentro do teu coração. E é como se eu estivesse ao pé de ti.”

Coloco uma folha em cima da mesa, em que desenho um círculo a meio da folha e o Nuno faz uns riscos de dentro para fora do círculo. Então eu digo: “Parece uma pessoa de costas, com os cabelos, não é Nuno? Parece que o Nuno está de costas para a Eduarda. Parece que o Nuno está zangado com a Eduarda, porque ela se vai embora? Será que o Nuno sabe o que é ir embora? Nuno, eu vou-te guardar no meu coração.”



Continuo com dúvidas relativamente ao modo de deixar o Nuno sair, se o hei-de deixar ir quando ele manifesta essa vontade, ou se o devo “prender” propondo-lhe outra tarefa.

Poderia ter verbalizado, interpretando o que acho que se passa no momento: O Nuno quer ir-se embora porque está cansado, ou zangado, ou precisa de retomar o contacto com o exterior, etc..

### Octogésima sessão

O Nuno continua com o mesmo funcionamento: entra, vai buscar as caixas dos puzzle e o Jogo de Encaixe. As sequências são feitas cada vez com maior rapidez. Colocamos as peças do puzzle todas em fila, encaixamo-las, dividimo-las, viramo-las ao contrário, separamo-las. Fazemos isto enquanto verbalizo o que vai acontecendo, digo: “Aqui estamos nós com as nossas peças. Vamos verificando se

têm as mesmas propriedades de umas vezes para as outras e se são as mesmas, não é Nuno?”.

Desta vez trinquei as peças como o Nuno. De cada vez que introduzo um movimento semelhante ao seu – de aproximação – o Nuno fixa-me com o olhar, durante algum tempo, mostrando-se admirado. Digo: “Trincar, para experimentar de que é feito o material desta sala, para experimentar que sabor têm as coisas desta sala, as coisas da Eduarda, as minhas coisas, as tuas coisas, as nossas coisas...”

Depois o Nuno abre um pequeno armário. Espreita, mas não tira nada.

Encontramo-nos sentados no chão. Tiro duas bolas de dentro do armário, que faço rolar pelo chão na direcção do Nuno, o Nuno fez o mesmo, em direcção a mim, mas sem mostrar grande prazer nesta tarefa. Parece que faz aquilo para me agradar/fazer a minha vontade. A certa altura, o Nuno pega nas duas bolas e deixa-as cair no meio das suas pernas, tento fazer o mesmo, mas ele com a sua mão diz-me para parar.

Levo uma bola para a mesa, fazemos rolar a bola um para o outro, algumas vezes, mas durante pouco tempo. De seguida acompanho-o à sua sala.

No fim desta sessão fico a pensar: “Quando tento introduzir novas actividades, o Nuno mostra-me que não é assim que me posso aproximar dele. É como se eu estivesse a instrumentalizar a relação. Ele faz o que eu quero, como função, sem significado. Por outro lado, procuro introduzir algumas novidades para tentar encontrar alguma criatividade, tento quebrar a rotina. Isto porque sempre que estou com o Nuno sinto-me utilizada, usada exactamente como um objecto, sinto que o Nuno não me vê. Sinto-me invisível. Sinto que podia ali estar eu, ou outra pessoa qualquer, desde que o deixem fazer o que quer...”

Octogésima primeira sessão

O Nuno entra e vai buscar “O nosso corpo” e o jogo do tabuleiro. Preparo-me para fazer o habitual, mas o Nuno coloca a sua mão impedindo a minha intervenção/participação. Então, sozinho, vai pondo as peças do puzzle todas em

fila, deixa-as cair, encaixa-as, vira-as ao contrário, trinca-as, dobra-as, morde-as. Entretanto, vou verbalizando o que vai acontecendo, digo: “O Nuno hoje não quer a ajuda da Eduarda. Porque será? Quer marcar as coisas sozinho. Ou já se está a preparar para fazer tudo sozinho, porque a Eduarda se vai embora?”.

Levo o Nuno para o chão, entrelaçamos as pernas um no outro e, enquanto o embalo, canto:

“O peixinho vai nadando,  
Vai nadando de mansinho,  
Ele sobe e dá uma volta  
E continua o seu caminho...”

“O Nuninho vai nadando,  
Vai nadando de mansinho,  
Ele sobe e dá uma volta  
E continua o seu caminho...”

“O Nuninho vai nadando,  
Vai nadando de mansinho,  
A Eduarda vai embora mas  
O Nuno segue o seu caminho...”

Ao contrário dos outros dias, o Nuno não se levanta para sair, só se levanta quando digo: “Vamos sair, Nuno.”.

Quando digo isto, o Nuno dá-me a mão e fecha os olhos para que seja eu a levá-lo até à sua sala.

Como é que o Nuno me utiliza fora da sessão – 81<sup>a</sup>

Aproximo-me dele e o Nuno não reage.

Logo a seguir dirige-se a mim. Abraça-me com um braço e tapa os olhos com o outro. Fica assim alguns instantes. Depois dá-me as mãos e olha para mim

fixamente. Pega-me na mão e leva-me até ao baloiço. Vejo-o sentar-se e começo a ir-me embora. O Nuno vai buscar-me outra vez e “põe-me” em frente a ele.

Este jogo dura pouco, dura até chamarem o Nuno para ir almoçar. Mas há dias em que o Nuno solicita a minha presença da mesma maneira.

#### Octogésima segunda e octogésima terceira sessão

Mais uma vez o Nuno entra, vai buscar as caixas dos puzzles e o Jogo de Encaixe. Nas duas sessões recusa também a minha intervenção. Sozinho põe as peças do puzzle todas em fila, deixa-as cair, encaixa-as, vira-as ao contrário, trinca-as, dobra-as, morde-as. Verbalizo, também das duas vezes, o que acontece, digo: “O Nuno hoje também não quer a ajuda da Eduarda. Porque será? Quer marcar as coisas sozinho. Ou já se está a preparar para fazer tudo sozinho, porque a Eduarda se vai embora?”.

Pego Jogo de Encaixe e monto-o, o Nuno olha atento e admirado, enquanto o faço e depois desmonta-o.

De seguida, pego no Jogo de Encaixe e encaixo as peças coloridas. Mais uma vez o Nuno vê com atenção o que faço e, assim que termino, desencaixa-as.

Nas duas sessões levo o Nuno para o chão, onde entrelaçamos as pernas e embalo-o, ao mesmo tempo que canto, várias vezes:

“O peixinho vai nadando,  
Vai nadando de mansinho,  
Ele sobe e dá uma volta  
E continua o seu caminho....”

“O Nuninho vai nadando,  
Vai nadando de mansinho,  
Ele sobe e dá uma volta  
E continua o seu caminho....”

“O Nuninho vai nadando,  
Vai nadando de mansinho,  
A Eduarda vai embora mas  
O Nuno segue o seu caminho....”

O Nuno fica muito calmo, enquanto eu lhe canto.

O Nuno não se levanta para sair nestas sessões, sou eu que lhe digo que a sessão terminou, e acompanho-o à sua sala. O Nuno dá-me a mão e vai de olhos fechados.

Octogésima quarta sessão

A sequência repete-se: o Nuno entra e vai buscar as caixas dos puzzles e o Jogo de Encaixe e volta a impedir a minha intervenção/participação, levantando a mão de cada vez que mostro que vou fazer alguma coisa.

Quando digo: “O Nuno hoje também não quer a ajuda da Eduarda. Porque será? Quer marcar as coisas sozinho. Ou já se está a preparar para fazer tudo sozinho, porque a Eduarda se vai embora? ”, o Nuno arruma. Mas, ao mesmo tempo, fico com umas peças coloridas na mão, do jogo do tabuleiro. Ponho as peças em fila. Enquanto faço isto, o Nuno levanta-se e dirige-se à porta. Continuo a pôr as peças em ordem. Como não olho para ele, não o vou buscar e não lhe digo para se sentar, o Nuno volta para trás. Toca no meu braço, depois começa a pegar nas peças que tenho nas mãos e a deixá-las cair.

Quando já tem todas as peças do seu lado da mesa, arruma-as. Levanta-se e vai buscar o puzzle da Carochinha.

Pega nestas peças e começa a deixá-las cair, desta vez, deixa cair umas para cima da mesa, outras para o chão. Eu vou fazendo o mesmo. Quando todas as peças se

encontravam no chão, começa a apanhá-las e a pô-las dentro da caixa, eu vou fazendo o mesmo e ao mesmo tempo.

Quando estão as peças todas dentro da caixa, o Nuno fecha-a e vai arrumá-la na estante.

Dirige-se à porta e sai.

Nota: O Nuno, nas últimas 4 sessões, leva objectos que deixa no gabinete (salsichas de plástico e tampas de garrafas de água). Parece que se esquece que as leva. Arrumo todos esses objectos em cima de uma prateleira, de modo a que se vejam. O Nuno nunca os vai buscar.

Octogésima quinta à octogésima sétima sessão

O Nuno entra, vai buscar as caixas dos puzzles e o Jogo de Encaixe. Pega nestas peças e, mais uma vez, começa a deixá-las cair para o chão. Faço o mesmo e desta vez o Nuno permite que façamos as coisas os dois. Quando todas as peças se encontram no chão, apanhamo-las e pomo-las dentro da caixa. Então eu digo: "Parece que já podemos voltar a fazer as coisas juntos."

Na 86ª sessão o Nuno, depois de ter as peças todas no chão, não as quer apanhar. Digo-lhe que a apanhe e o Nuno apanha algumas, mas tenho que ser eu a apanhar a maioria.

Mais uma vez levo o Nuno para o chão, onde entrelaçamos as pernas, embalo-o, ao mesmo tempo que canto, várias vezes:

"O barquinho ligeiro andava,  
Ligeirinho andava no mar,  
A onda passou,  
O barco virou,  
O barco a virar,  
O barco a virar..."

“O Nuninho ligeiro andava,  
Ligeirinho andava no mar,  
A onda passou,  
O Nuno virou,  
O Nuno a virar,  
O Nuno a virar...”

O Nuno tem saído apenas quando lhe digo, de olhos fechados para que eu o conduza.

Octogésima oitava à nonagésima primeira sessão

Estas sessões têm a seguinte sequência: O Nuno entra, vai buscar as caixas dos puzzles e o Jogo de Encaixe.

Primeiro eu construo puzzles e o Nuno desmancha.

Depois atira as peças do jogo do tabuleiro para as ver cair. Vou fazendo o mesmo. Depois começa a atirar as peças para a tampa da caixa, atirando-as primeiro à cabeça. Faço o mesmo. Tento imprimir alternância, ora um ora outro, mas sem sucesso. Muitas vezes o Nuno fica a ver-me.

Algumas peças caem dentro da caixa, há outras que caem fora. Na 90ª sessão, fico apenas a guardar, à sua frente, as peças que não caem dentro da caixa, excepto as que caem para o chão. Quando as peças que se encontram dentro da caixa acabam, o Nuno vai buscar as que a terapeuta tem à frente, para voltar a deixá-las cair na tampa da caixa.

Fico a pensar se lhe dará gozo que eu participe, mas fico com a sensação que por ele eu não precisava de participar.

No fim, o Nuno e eu apanhamos as peças que caem no chão, ao mesmo tempo. Depois eu acompanho-o à sua sala.

Mais uma vez, levo o Nuno para o chão, onde entrelaçamos as pernas, embalo-o, ao mesmo tempo que canto, várias vezes:

“O peixinho vai nadando,  
Vai nadando de mansinho,  
Ele sobe e dá uma volta  
E continua o seu caminho....”

“O Nuninho vai nadando,  
Vai nadando de mansinho,  
Ele sobe e dá uma volta  
E continua o seu caminho....”

“O Nuninho vai nadando,  
Vai nadando de mansinho,  
A Eduarda vai embora mas  
O Nuno segue o seu caminho....”

Na 91ª sessão o Nuno chora quando a terapeuta diz que é hora de arrumar.

Nonagésima segunda à nonagésima sexta sessão

Estas sessões têm a seguinte sequência: O Nuno entra, vai buscar as caixas dos puzzles e o Jogo de Encaixe.

Primeiro construo os puzzles das caixas e o Nuno desmancha. Depois, com as peças do Jogo de Encaixe, o Nuno começa a atirá-las ao ar e a vê-las cair. Faço o mesmo. Depois começa a atirar as peças para a tampa da caixa, atirando-as primeiro à cabeça. Faço o mesmo. Tento, mais uma vez, imprimir alternância, ora um ora outro, mas o Nuno não adere. Muitas vezes o Nuno fica a ver-me.

Na 94ª sessão o Nuno está a chorar no recreio, vou buscá-lo mais depressa. Nesta sessão cada vez que a faço uma coisa diferente do que o Nuno está a fazer – como ele está a trincar uma peça e eu começo a virar as peças todas com o desenho para cima – o Nuno começa a chorar. Nesta sessão não solicito a sua ajuda para apanhar as peças do chão, e o Nuno não ajuda. Arrumo as peças todas na caixa, enquanto o Nuno vê. Depois o Nuno pega na caixa e coloca-a na estante.

Mais uma vez levo o Nuno para o chão, onde entrelaçamos as pernas, embalo-o, ao mesmo tempo que canto, várias vezes as mesmas canções.

As despedidas demoram mais tempo. Já não sai sem que eu diga que está na hora. Quando acaba de arrumar, fecha os olhos ao mesmo tempo que me estende a mão, para que eu o conduza à sua sala.

Como é que o Nuno me utiliza – 92ª à 96ª sessão

O Nuno vem ter comigo inúmeras vezes na sua hora de recreio. Leva-me para o muro pequeno, fecha os olhos e dá-me a mão, para que eu o conduza.

A “Flauta Mágica” tem o costume de festejar o Carnaval, em que crianças e profissionais se mascaram fazendo um corso pela vila. O passeio demora aproximadamente 20 minutos. O Nuno vem mascarado de palhaço. Quando me vê, dá-me a mão e fecha os olhos à saída da escola e só abre os olhos quando o passeio acaba.

O Nuno leva-me até ao baloiço, quando está outra criança, para que eu mande embora a criança e o ponha lá a ele, insistindo depois para que eu fique à sua frente a vê-lo andar. Olha para mim fixamente e por vezes sorri.

Nonagésima sétima sessão  
(Última sessão)

O Nuno vem para o gabinete como é habitual.

Os mesmos jogos: as caixas dos puzzles e o Jogo de Encaixe.

Tiro um rebuçado. O Nuno também quer. Põe na boca, depois tira, depois faz muito barulho com o rebuçado e eu imito-o. Houve muitos momentos em que o Nuno olhou para mim.

Desta vez quem arruma as peças que caem no chão sou eu. Digo: "A Eduarda vai ter muitas saudades do Nuno, mas levo o Nuno cá dentro, no meu coração."

Levo o Nuno para o chão, como é hábito, e canto-lhe:

"O barquinho ligeiro andava,  
Ligeirinho andava no mar,  
A onda passou,  
O barco virou,  
O barco a virar,  
O barco a virar..."

"O Nuninho ligeiro andava,  
Ligeirinho andava no mar,  
A onda passou,  
O Nuno virou,  
O Nuno a virar,  
O Nuno a virar..."

"O peixinho vai nadando,  
Vai nadando de mansinho,  
Ele sobe e dá uma volta  
E continua o seu caminho...."

"O Nuninho vai nadando,

Vai nadando de mansinho,  
Ele sobe e dá uma volta  
E continua o seu caminho....”

“O Nuninho vai nadando,  
Vai nadando de mansinho,  
A Eduarda vai embora mas  
O Nuno segue o seu caminho....”

Despeço-me dizendo: “Podemos guardar o nosso barquinho dentro do nosso coração e de cada vez que tivermos saudades um do outro, fechamos os olhos, como tu costumavas fazer, e lembramo-nos um do outro. Lembramo-nos das coisas que costumávamos fazer aqui. De como é bom andar no nosso barco. Como é bom ter alguém que nos guie, que nos conduza e como temos de continuar o nosso caminho. Agora, Nuno, vais ter de nadar sozinho, mas com a certeza que estarás para sempre dentro do meu coração. Espero que consigas aproveitar alguma coisa e que consigas guardar alguma coisa do tempo que estivemos os dois juntos”.

O Nuno olha para a porta, eu levanto-me e vamos de mão dada até à sua sala. O Nuno vai de olhos fechados. Sento-o no seu lugar e o Nuno não abre os olhos.

Ficou, segundo a educadora, de olhos fechados até à hora de recreio, aproximadamente uma hora. Eu não vou ao recreio nem o volto a ver.