

**CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

Gabriele Boiko

**AUTISMO: a importância da relação mãe-bebê no processo de
amadurecimento da criança**

GUARAPUAVA - PR

2022

Gabriele Boiko

**AUTISMO: a importância da relação mãe-bebê no processo de
amadurecimento da criança**

Trabalho de Conclusão de Curso para
obtenção de Bacharelado em Psicologia
pelo Centro Universitário Campo Real.

Orientadora: Prof^a. Ma. Debora Rickli
Fiuza.

GUARAPUAVA - PR

2022

RESUMO

O presente artigo propõe uma discussão sobre o tema “Autismo”, a fim de compreender o Transtorno do Espectro Autista através da teoria psicanalítica, com enfoque nas ideias de Winnicott, atribuindo ênfase à função materna no processo de amadurecimento da criança. Para a realização desta pesquisa, foi utilizado o método de revisão bibliográfica sistemática. A partir desta revisão, foi possível discorrer sobre a formação da psiquê-soma, da importância da identificação da mãe com as necessidades do seu bebê nos primeiros meses de vida e de como a privação afetiva neste período pode afetar a potencialidade do desenvolvimento infantil, levando a criança a vivenciar angústias impensáveis e a reagir com manobras de defesa patológica, como, por exemplo, a invulnerabilidade, que é percebida nos quadros autistas. Além disso, o artigo buscou proporcionar a ampliação das possibilidades clínicas com pessoas autistas, que se pautam no fornecimento de um setting voltado para o Holding e o Halding, que não foram experimentados no início da vida, possibilitando, dessa forma, a retomada dos processos de desenvolvimento. Além de buscar prover conhecimento para as mães e a conscientização de suas famílias sobre a construção de um ambiente suficientemente bom para o desenvolvimento saudável da criança.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Relação mãe-bebê. Winnicott.

ABSTRACT

This article proposes a discussion on the topic “Autism”, in order to understand Autism Spectrum Disorder through psychoanalytic theory, focusing on Winnicott's ideas, emphasizing the maternal role in the child's maturation process. To carry out this research, the method of systematic literature review was used. From this review, it was possible to discuss the formation of the psyche-soma, the importance of identifying the mother with the needs of her baby in the first months of life and how affective deprivation in this period can affect the potential of child development, leading to the child to experience unthinkable anguish and to react with pathological defense maneuvers, such as, for example, invulnerability, which is perceived in autistic conditions. In addition, the article sought to provide the expansion of clinical possibilities with autistic people, who are guided by the provision of a setting aimed at the Holding and Halding, which were not experienced at the beginning of life, thus enabling the resumption of the processes of development. In addition to seeking to provide knowledge to mothers and awareness of their families about building an environment good enough for the healthy development of the child.

KEYWORDS: Autism. Mother-baby relationship. Winnicott.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	5
2	METODOLOGIA.....	7
3	RELAÇÃO MÃE-BEBÊ A PARTIR DA TEORIA DO AMADURECIMENTO PESSOAL DE WINNICOTT	8
4	A ETIOLOGIA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA PARA WINNICOTT.....	12
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
	REFERÊNCIAS	19

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo aborda o autismo através da teoria psicanalítica, com enfoque nas ideias de Winnicott, atribuindo ênfase à função materna no processo de amadurecimento da criança.

Atualmente, a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-11) categoriza o autismo como “Transtorno do Espectro Autista” (TEA), que pode apresentar comprometimento na linguagem, na interação social e no desenvolvimento, que, geralmente, são percebidos antes dos três anos de idade, sendo predominantes em meninos, no entanto, crianças do sexo feminino podem apresentar quadros mais comprometidos do transtorno (OMS, 2022).

Durante a pesquisa, verificou-se que, além da Psicanálise, outras áreas também realizam estudos sobre o autismo e buscam compreender a sua etiologia, entretanto, esses olhares limitam-se ao tentar estudá-lo, não levando em conta a multidisciplinaridade necessária para entendê-lo. No estudo da genética, por exemplo, acredita-se que haja um cruzamento específico para o autismo, mas que ainda não foi possível de ser isolada. Já na neurologia acredita-se haver uma falha na comunicação neurológica que causa o autismo (FOLSTEIN & RUTTER, 1977). A Psicanálise, por outro lado, não desconsidera o aparato genético, visto que há casos de autismo que apresentam comprometimento neurológico. Entretanto, o viés psicanalítico busca olhar para além dessa falha neurológica, mas para o sujeito que ali se constitui. Além disso, a Psicanálise procura outras explicações para o autismo, já que, na maioria dos casos, nenhum comprometimento biológico é confirmado.

Portanto, neste artigo, será discutida a compreensão do autismo sob o ponto de vista da psicanálise winnicottiana, que é dotada de um olhar sensível e esperançoso, tanto no intuito de entender a angústia sofrida pelo sujeito quanto para diminuí-la, contribuindo para o seu desenvolvimento pessoal. Além disso, pretende-se discorrer sobre a relação mãe-bebê na teoria do amadurecimento pessoal de Winnicott, conjecturando sobre como essa perspectiva pode afetar a potencialidade do desenvolvimento infantil.

Em seguida, a análise será direcionada a discussão da identificação da cuidadora com as necessidades do bebê e dos cuidados com ele, os quais, em algumas relações, podem apresentar falhas precoces e, segundo a perspectiva winnicotiana, a privação afetiva no início de vida pode afetar a continuidade de ser do pequeno indivíduo, que pode levá-lo a vivenciar angústias impensáveis e a reagir com manobras de defesa patológica, como a invulnerabilidade, que é percebida nos quadros autistas.

Além do mais, buscou-se ressaltar a importância de discorrer sobre esse tema, como uma possibilidade de ampliação clínica voltada para pessoas autistas, que pauta-se no fornecimento de um setting voltado para o Holding e o Holding, que não foram experimentados no início da vida, possibilitando, dessa forma, a retomada dos processos de desenvolvimento. Outro ponto importante da pesquisa foi o de proporcionar conhecimento para mães sobre a construção de um ambiente suficientemente bom para o desenvolvimento saudável do filho. Além de promover a conscientização da família e da sociedade em geral sobre a importância de prover as necessidades maternas e do bebê, oferecendo suporte emocional para ambos.

2 METODOLOGIA

Para a realização desta pesquisa, a metodologia utilizada foi a de revisão de literatura sistemática, com abordagem qualitativa. Segundo Sampaio e Mancini (2007, p. 84), esta revisão é definida como “uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema”, que foi realizada através de outros autores. Além disso, para Creswell (2010, p.43), na abordagem qualitativa, o pesquisador pretende interpretar os acontecimentos e entender as relações existentes, levando em consideração seus próprios vieses, valores e origens pessoais.

Sendo assim, para o levantamento dos dados da pesquisa, foram utilizadas publicações entre os anos de 2003 a 2020 em Psicologia, sobre o Transtorno do Espectro Autista, especificamente na teoria psicanalítica, com enfoque nas ideias de Winnicott. Desta forma, adentrando esse campo, o tema escolhido para discorrer a pesquisa foi a relação entre mãe e bebê na teoria do amadurecimento pessoal e a influência da cuidadora e sua rede de apoio em crianças que possuem o TEA.

A busca foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC), a partir de artigos científicos e monografias, além de livros de referência na área, como “A família e o desenvolvimento individual” e “Tudo começa em casa”, ambos de Winnicott. Os descritores utilizados para a realização do trabalho foram: Teoria do amadurecimento pessoal de Winnicott, relação mãe-bebê para Winnicott e Transtorno do Espectro Autista para Winnicott. Dentro disso, em abril de 2022, foram encontrados 135 artigos científicos com estes descritores, que foram revisados e avaliados conforme os critérios de inclusão.

Entretanto, para a elaboração do artigo, foram selecionados 28, onde foram excluídos trabalhos estrangeiros e trabalhos que não contribuíam para a construção da pesquisa, resultando em 5 artigos que foram lidos na íntegra e se encaixavam no quesito do trabalho.

3 RELAÇÃO MÃE-BEBÊ A PARTIR DA TEORIA DO AMADURECIMENTO PESSOAL DE WINNICOTT

Durante a história, tanto na Classificação de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), quanto na Associação Psiquiátrica Americana (DSMs), o autismo recebeu várias modificações em sua definição. No DSM II, em 1968, o autismo era reconhecido como “esquizofrenia de início de infância”, passando a ser avaliado para uma “deficiência cognitiva”, na década de 1970. Já em 1980, no DSM III, o autismo era conhecido como “esquizofrenia infantil” e considerado como um “distúrbio pervasivo do desenvolvimento”. Em 1995, no DSM-IV, passou a ser reconhecido como “uma síndrome comportamental com várias etiologias” (*apud* Cavalcanti e Rocha, 2001). Na CID-10, em 1993, o autismo passa a ser definido como “um distúrbio global do desenvolvimento” e, somente na CID-11, é categorizado como “Transtorno do Espectro Autista”, que pode apresentar comprometimento na linguagem falada, na interação social e no desenvolvimento que, geralmente, são percebidos antes dos três anos de idade, sendo predominantes em meninos, no entanto, crianças do sexo feminino podem apresentar quadros mais comprometidos do transtorno (CID-10, 1993 *apud* MORAIS ET AL, 2004).

Sendo assim, com o passar das décadas, o “autismo” passou a ser conhecido e estudado por diversos teóricos, como Bleuler que, em 1911, a partir dos estudos do autoerotismo de Freud (1923), abarcava o autismo como a perda do contato da realidade, junto com a permanência de um modo de viver voltado totalmente para si mesmo, indicando, então, que o autismo era uma perturbação na vida erótica do indivíduo. Já em 1942, Kanner marcou o início da história das psicoses infantis, descrevendo o autismo especificamente como um adoecimento infantil e não mais como um sintoma da esquizofrenia adulta.

Winnicott (1983), por outro lado, rompe com a Psicanálise tradicional, onde o foco principal estava voltado para o Complexo de Édipo e a sexualidade infantil, passando, então, a dar atenção aos estágios mais primitivos da estruturação do psiquismo. Portanto, sua teoria voltava-se para a constituição do ser como uma identidade unitária, o “si mesmo”, trazendo como foco a relação de identificação primária da mãe com seu bebê, que acontece no estado de extrema dependência que a criança se encontra no começo da vida (ARAÚJO, 2003).

Sendo assim, segundo Winnicott (1983), em sua Teoria do amadurecimento pessoal, todo indivíduo humano possui uma tendência inata ao amadurecimento que corresponde ao crescimento do corpo e ao desenvolvimento do psiquismo, também chamado por ele de integração em uma unidade psiquê-soma. Porém, neste caso, a palavra inata não significa dizer que a criança irá se desenvolver apenas com a passagem do tempo, podendo, então, ser considerada uma tendência e não uma determinação, pois, para que esse desenvolvimento se realize, é necessário que o indivíduo, quando ainda bebê, possua um ambiente facilitador, que forneça cuidados suficientemente bons, sendo que estes, geralmente, são proporcionados pela mãe biológica (WINNICOTT, 1983).

Desta forma, no início da vida, a criança se encontra em um estado de não integração, pois possui um psiquismo considerado primitivo, portanto, não sabe sobre si, porque ainda não há, de fato, um si mesmo do qual possa ter consciência. Sendo assim, para se integrar e se tornar uma pessoa total, o bebê precisa da mãe-ambiente, como dizia Araújo (2003), ou seja, do auxílio de um ambiente facilitador, como citado acima, para realizar três tarefas fundamentais para o seu desenvolvimento. São elas: a integração no tempo e no espaço, a personalização e o início das relações objetais.

Durante essas três fases que o bebê passará até alcançar a integração entre psiquê-soma, o mesmo estará inerente a três diferentes formas de dependência, sendo elas: dependência absoluta, dependência relativa e rumo à independência. A primeira delas se inicia ainda na vida intrauterina e é onde a criança se encontra totalmente dependente de sua mãe, tanto fisicamente quanto psicologicamente. Desta forma, a cuidadora significa o simbolismo da lei onipotente, ou seja, aquela que tudo sabe e tudo pode, pois, para a criança, apenas a mãe é capaz de nutrir suas necessidades (WINNICOTT, 1983).

Neste primeiro momento, a mãe se encontra em um estado peculiar, denominado pelo autor de preocupação primária, pois, nesta fase, a cuidadora, de forma espontânea, dirige toda a sua atenção exclusivamente para o seu bebê, estabelecendo um ambiente seguro e adaptado às necessidades daquele novo indivíduo. Mas, segundo Winnicott (1983), para que o ambiente promova recursos que levem a mãe a desenvolver confiança em si mesma e consiga se conectar a maternagem, há a necessidade de um papel paterno inicial, que exercerá a função de desviar quaisquer preocupações da cuidadora que não estejam ligados ao recém-nascido, pois, se não houver esse apoio, a mãe pode vir a sofrer com situações de insegurança, desamparo e raiva, que são consideradas pelo autor como inadequadas ao papel materno.

Sendo assim, na teoria winnicottiana, a mãe suficientemente boa deve exercer três funções essenciais para o desenvolvimento da criança. A primeira delas é o Holding, que significa sustentação, ou seja, está relacionado com a capacidade da mãe em se identificar com a maternidade e se conectar com seu filho (WINNICOTT, 1983). Desta forma, esse termo faz referência ao suporte físico e psíquico oferecidos ao bebê, se estendendo desde a função de comunicação entre mãe e filho, o que se tornará a base de todas as outras comunicações entre os seres humanos, até os cuidados diários, adequação e proteção do novo ser, que se expressa como um conjunto de comportamentos afetivos, deixando a criança fisicamente segura e psicologicamente acolhida. É, ainda, através do Holding materno que o pequeno ser adquire certa estabilidade e previsibilidade do ambiente, o que é fundamental para o mesmo se sentir integrado em si mesmo, iniciando a sensação de diferenciação do mundo em que vive. Ainda segundo o autor,

Tudo isso é muito sutil, mas ao longo de muitas repetições, ajuda a assentar os fundamentos da capacidade que o bebê tem de sentir-se real. Com esta capacidade o bebê pode enfrentar o mundo ou (eu diria) pode continuar a desenvolver os processos de maturação que ele ou ela herdaram. (Winnicott, 2012, p. 5).

A segunda função que deve ser exercida pela mãe suficientemente boa é o Halding, que significa manuseio e está intimamente ligado aos cuidados com o bebê que envolvem o contato corporal, o toque durante os suportes básicos para ele, como, por exemplo, a amamentação, o banho e a troca.

Para o autor, o Halding auxilia o indivíduo a formar as bordas do corpo, harmonizando a vida psíquica, ou seja, o bebê começa a associar a realidade interna com o esquema corporal, passando a diferenciar o Eu do outro, reconhecendo, assim, a sua própria psiquê dentro do seu próprio corpo, processo que se chama personalização. Sendo assim, as bases estabelecidas durante essa fase possibilitarão a formação de um ser humano saudável e criativo (WINNICOTT, 1983).

A última função que compete à mãe suficientemente boa é nomeada por Winnicott (1983) como apresentação dos objetos, que consiste em apresentar a externalidade e a realidade para a criança, oferecendo à mesma objetos substitutos de satisfação, possibilitando que esse bebê desenvolva interesse e curiosidade por objetos de satisfação além de sua cuidadora. Esta função é considerada fundamental para o desenvolvimento do indivíduo, pois possibilita ao mesmo que ele avance da fase de dependência absoluta para a dependência relativa, dando início às relações objetais, ou seja, a criança, agora, começa a sentir desejo em se relacionar com outros seres humanos e com o mundo ao seu redor. E, por fim, após ter passado por essas três fases, que aconteceram durante a dependência absoluta e a dependência relativa, a criança segue rumo à independência, onde adquire certa autonomia e o estabelecimento de relacionamentos com o mundo externo, no princípio da realidade (WINNICOTT, 1983).

4 A ETIOLOGIA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA PARA WINNICOTT

Segundo Winnicott (1983), o psiquismo humano apenas se desenvolve a partir da relação do bebê com o outro que o acolhe. Portanto, para ele, as experiências vivenciadas durante a primeira infância se tornam decisivas para o desenvolvimento psicoemocional saudável da criança. Entretanto, segundo a teoria winnicottiana, se o ambiente proporcionado pela mãe não for suficientemente bom, as experiências que envolvem esse bebê se tornarão traumáticas, ficando registradas em seu psiquismo, comprometendo o seu desenvolvimento saudável, contribuindo, assim, para o diagnóstico de possíveis transtornos psíquicos (ARAÚJO, 2002).

Winnicott (1983) afirmou, ainda, que os bebês estão sujeitos às mais extremas ansiedades, pois não possuem recursos para lidar de forma madura com as suas necessidades e com a ausência do outro, portanto, eles são, necessariamente, afetados por tudo o que acontece ao seu redor, detendo experiências o tempo todo, de forma a serem capazes de obter confiança no mundo ou, ao contrário, a falta de confiança no mesmo (WINNICOTT, 1970/1987).

Entretanto, ao se falar sobre os cuidados iniciais, é necessário pensar por quais razões eles seriam bons ou ruins, iniciando antes mesmo do nascimento da criança, conhecendo, por exemplo, se a gravidez foi planejada ou não, o quanto ela interferiu na vida da mulher e como se deu todo o ambiente durante a gestação. Reconhecendo estes fatores, é possível compreender porque algumas mães não conseguem atingir o estágio de preocupação materna primária ou não conseguem elaborar seu sentimento de ódio que, segundo o autor, é esperado pela cuidadora em relação ao seu bebê e não o afeta negativamente quando é demonstrado através da frustração à maternidade, por exemplo, exceto quando a mãe tenta encobrir e negar esse ódio, utilizando-se do sentimentalismo.

Segundo Araújo (2003), “a negação do ódio associada a uma formação reativa (sentimentalismo), que indica ódio reprimido, defende a mãe de sua própria tomada de consciência desse sentimento” (pp. 155-156) e, sem essa tomada de decisão, a mulher não consegue elaborar seu ódio, que continua sendo negado, até que interfere em sua relação com o bebê.

A partir disso, a falsidade se instala no ambiente, proveniente das formações reativas, como um fator extremamente prejudicial ao desenvolvimento do pequeno ser. Essa condição do ódio inconsciente não produz o autismo, mas impede que as condições necessárias ao amadurecimento da criança aconteçam. Ele promove, portanto, condições estranhas. Além disso, o sentimentalismo dificulta que o ambiente ao redor da mãe visualize o que se passa com ela e busque, assim, auxiliá-la, pois, para ela, se torna difícil aceitar e se conscientizar sobre seu ódio, já que esse sentimento não é considerado adequado à condição materna, no entanto, se ela o faz, ela pode ser ajudada (Araújo, 2003, p. 157).

E, para Winnicott, “quaisquer que sejam os fatores externos, é a visão que o indivíduo tem do fator externo o que conta” (WINNICOTT, 1962, p. 59). Portanto, é necessário destacar que, em uma fase imatura, o que se chama de “fator externo” é, na realidade do bebê, um sentimento de estranheza, de algo que não deveria estar ocorrendo, visto que o pequeno ser ainda não compreende o que é interno e externo.

Desta forma, segundo o autor, o lactente enfrenta adversidades presentes no ambiente durante o seu processo de amadurecimento, que são consideradas saudáveis quando enfrentadas no limite de tempo necessário e quando não há interrupção no seu próprio desenvolvimento. Porém, segundo Winnicott (1983), quando o bebê passa apenas a se defender desse ambiente ameaçador, muitas vezes antes de ter implementado suas tarefas iniciais do amadurecimento (integração, personalização e relações objetais), ele para de exercer sua continuidade de ser, produzindo uma organização defensiva contra as falhas do ambiente, utilizando seu recurso mais primitivo para alcançar a invulnerabilidade: o isolamento.

O isolamento por sua vez, se for alcançado dessa maneira, pode impossibilitar outras defesas, o que, conseqüentemente, impede a relação da criança com o outro e o desenvolvimento de suas tarefas iniciais, citadas acima, que respaldam em defesas minimamente mais evoluídas, o que seria a raiz das angústias psicóticas deturpadoras da personalidade, segundo o autor.

Sendo assim, Winnicott (1983) caracteriza essa situação como “autística”, ou como “permanecer no autismo”, que seria a maior manifestação de defesa frente ao ambiente que se mostrou falho no estágio de dependência absoluta, em suas palavras seria

uma organização patológica de defesa no sentido da invulnerabilidade, para que a criança não voltasse a “viver” a agonia impensável, “experimentada” durante uma invasão ou falha do ambiente para com ela, na fase de extrema dependência do início de sua vida (WINNICOTT, 1938).

Ainda segundo o autor, as experiências traumáticas geradas pelo ambiente remetem a uma experiência de desamparo para a criança, algo que excede a capacidade de lidar com tal situação, não permitindo a retomada à sequência normal do desenvolvimento (ARAÚJO, 2003, p.152). E, sem a defesa do isolamento, a criança se vê diante “[...] de uma quebra da organização mental da ordem da desintegração, despersonalização, desorientação, queda para sempre e perda do sentido do real e da capacidade de se relacionar com os objetos” que, para Winnicott, caracterizam as agonias impensáveis, pois ainda não existe ego suficiente na criança para pensá-las. O autor ressalta, ainda, que por acontecer em um momento muito precoce de sua vida, as angústias impensáveis são sentidas pelo bebê mais fisicamente que psiquicamente (WINNICOTT, 1984, p. 98). Desta forma, pensa-se no lactente como um ser que sempre está prestes a vivenciar uma angústia impensável, visto que ainda não há um psiquismo formado.

Sendo assim, o mesmo não possui meios para elaborar vivências traumáticas, impedindo seu processo de maturação saudável e sua continuidade de ser. Portanto, por esse ser muito precocemente precisar se defender do ambiente, falhando em sua relação primária de identificação, a criança com autismo apresenta uma especialização monótona, sem a presença de fantasias, possuindo apego a certos objetos, fixação, balanceio, comportamentos repetitivos, esquiva do contato com outras pessoas, entre outros.

Portanto, na Teoria do amadurecimento pessoal, Winnicott compreende o autismo como uma questão de imaturidade emocional, que acontece quando o desenvolvimento da criança é interrompido de alguma maneira, pela inadequação ou insuficiência do ambiente perante suas necessidades quando ainda bebê (WINNICOTT, 1983).

Sendo assim, essa compreensão pode evitar que o autismo seja tomado como uma doença que, muitas vezes, retira a importância da relação ambiente-indivíduo da constituição do problema. Percebe-se, ainda, que, nesta teoria, não se descarta a presença de fatores externos à relação inicial entre mãe e bebê, além de auxiliar a dimensionar a responsabilidade dos pais, inerente à condição de cuidadores, sem culpabilizá-los, pois, segundo Winnicott, não é possível deixar de reconhecer o “acaso”, entre outros fatores, visto que

“há as crianças cujos pais não foram bem sucedidos e precisamos lembrar que o fracasso pode não ser absolutamente por falha deles. Pode ser por um erro médico, ou um erro da enfermeira, ou pode ter sido por uma intervenção do acaso...” (WINNICOTT, 1950, p. 37).

Porém, ainda segundo o autor, não é possível dizer que os pais não possuem qualquer influência no surgimento do autismo ou de outros distúrbios do desenvolvimento, pois seria o mesmo que dizer que “[...] os pais não desempenham nenhum papel quando as coisas vão bem” (WINNICOTT, 1984).

Portanto, segundo o autor, “[...] temos de procurar todas as causas de qualquer transtorno, e também da saúde, e não podemos esconder coisas por medo de magoar alguém”, entretanto, “[...] isso é muito diferente de dizer para uma mãe ou um pai: ‘Isso é culpa sua’”, pois há uma diferença gritante entre culpa e responsabilidade (WINNICOTT, 1966, p. 189).

Sendo assim, é necessário analisar a etiologia, visto que, muitas vezes, “[...] o dano foi feito sem querer e sem maldade. Simplesmente aconteceu” (WINNICOTT, 1960, p. 82). Além disso, o autor afirma que “[...] para cada caso de autismo que encontrei na minha prática, encontrei centenas de casos em que havia uma tendência que foi compensada, mas que poderia ter produzido o quadro autista” (WINNICOTT, 1966, p. 180).

A afirmação realizada pelo autor expressa que, por mais que determinados momentos e/ou contextos possam levar o bebê para um estado autístico, existem cuidados no ambiente que podem minimizar quaisquer consequências de fatores adversos, possibilitando que o desenvolvimento da criança siga de modo satisfatório.

Portanto, conclui Winnicott (1983) que, mesmo que o ambiente possua alguns conflitos, se estes forem sustentados pela mãe e sua rede de apoio, ele torna-se suficientemente bom para a criança, proporcionando que a mesma exerça sua continuidade de ser, não permanecendo no autismo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da discussão levantada acima, é possível perceber a relevância desse assunto para a atuação do psicólogo clínico em crianças com autismo que, segundo Winnicott, deve seguir uma linha diferente da psicanalítica tradicional da interpretação, visto que, muitas vezes, essa forma pode ser tomada como invasiva ou não significar, de fato, uma comunicação por crianças com TEA. Isso acontece porque, segundo a teoria winnicottiana, a comunicação entre a mãe e o bebê acontece muito antes da aquisição da linguagem, ela se dá através da experiência da mutualidade. Portanto, nestes casos, a comunicação não depende, especificamente, do uso das palavras, mas sim da experiência de confiar no ambiente que o cerca, da mesma forma que deve acontecer quando ainda bebê, através dos cuidados maternos, uma comunicação que precede o discurso.

Tendo exposto isso, o tratamento clínico dessas crianças deve ser voltado para a sustentação (Holding) e o manejo (Holding) e não para a sua interpretação, o que possibilita a provisão que faltou ao sujeito em algum momento de seu desenvolvimento, ou seja, como o autor acreditava que uma falha ambiental poderia levar o sujeito a uma interrupção em seu desenvolvimento, ele acreditava, também, que regredir ao estágio de dependência absoluta, onde se originou o seu sofrimento, poderia ser eficaz para a “recuperação espontânea da psicose”, se vivenciada em um ambiente favorável. Para tal regressão acontecer e o paciente voltar ao estágio da dependência absoluta, que toma forma na transferência, Winnicott buscava criar um ambiente novo e adaptado para cada paciente, ajustando-se às suas necessidades pessoais, a fim de se identificar plenamente com o paciente, constituindo um ambiente suficientemente bom, isto é, essencialmente confiável, pois, somente assim, os processos de maturação podem retomar o seu livre desenrolar.

É neste momento, portanto, que o analista pode vir a falhar, criando uma inadaptação da situação analítica com seu paciente, da mesma forma que a mãe o fez no estágio de dependência absoluta, porém, agora, o sujeito pode vir a sentir ódio, pois, atualmente, possui ferramentas necessárias para elaborá-lo, o que não é possível sentir no exato momento da falha ambiental, quando ainda não há psiquismo formado para lidar com tal situação.

Sendo assim, é através desse sentimento de ódio que o paciente consegue trazer seu passado para o presente, colocando-o no lugar das angústias impensáveis experimentadas na sua fase mais primitiva, o que o possibilita vivenciar essas emoções, mas, neste momento, sem ser tomado pela ameaça de aniquilamento. É, portanto, em um setting de constante adaptação ao paciente que o analista pode ir se moldando a cada momento de seu amadurecimento, a fim de lhe dar as condições necessárias para o mesmo.

Desta forma, segundo o autor, é possível alcançar processos evolutivos e tendências hereditárias, alterando, assim, o passado desse indivíduo, ou seja, é possível transformar-se em uma pessoa que tenha tido um ambiente suficientemente bom, mesmo que isso não tenha ocorrido, de fato, na sua fase mais primitiva, assim, o desenvolvimento pessoal do sujeito acontece, mesmo que tardiamente (Winnicott, 1968/1987, p.91). Por este motivo, a teoria winnicottiana é vista como uma das mais esperançosas, visto que consegue observar o sujeito como um todo e, principalmente, levar em conta as suas potencialidades em direção à mudança e ao crescimento, não cristalizando e demarcando limites em seu desenvolvimento pessoal, fazendo-se realmente possível a retomada do desenvolvimento do sujeito em qualquer fase falha que tenha vivenciado.

Além disso, durante o processo terapêutico da criança autista, é de grande importância analisar como se dá a experiência e a atitude dos pais frente ao “problema” do filho e como essa criança percebe esse processo neles, pois, para o autor, o êxito no trabalho do psicólogo depende, também, da situação vivida no meio familiar e do auxílio daqueles que são os possibilitadores da continuidade desse acontecer: os próprios pais.

Além das contribuições no processo analítico com crianças que possuem o autismo, Winnicott também pontua, como já citado anteriormente, a necessidade da sustentação emocional dos pais em seus papéis parentais, especialmente quando a criança se encontra na fase da dependência absoluta, contudo, mais importante que isso, o autor compreende que esse amparo não deve ocorrer apenas nos casos já instalados mas, principalmente, na prevenção de novos casos.

Entretanto, evidencia-se que, cada vez menos, as cuidadoras detêm a possibilidade de se dedicar exclusivamente ao seu bebê nessa fase inicial, pois, além dos seus próprios medos, necessidades físicas e financeiras, existe uma pressão ambiental para que ela volte o quanto antes para as tarefas exercidas anteriormente à gravidez e ao filho.

Sendo assim, ressalta-se a importância de empreender serviços que ofereçam acompanhamento e sustentação emocional adequados às mães, do início ao fim da gestação e, também, após o parto, fortalecendo sua confiança em si mesma, reassegurando sua capacidade de perceber o filho e se reconhecer como sendo a melhor pessoa para saber do que ele precisa nos mais diversos momentos, além de promover a conscientização do pai, da família e da sociedade em geral em relação às necessidades maternas e do bebê, a fim de que ela sinta-se amparada e possa se dedicar plenamente ao cuidado do filho.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Conceição Serralha. **A perspectiva winnicottiana sobre o autismo no caso de Vitor**. PEPSIC: Periódicos Eletrônicos em Psicologia. São Paulo, v. 8, ed. 13, p. 43-60, jun. 2004. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382004000100005. Acesso em: 26 mai. 2022.

ARAÚJO, Conceição Serralha. **O autismo na teoria do amadurecimento de Winnicott**. PEPSIC: Periódicos Eletrônicos em Psicologia. São Paulo, v. 5, ed. 1, p. 39-58, jun. 2003. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302003000100002. Acesso em: 26 mai. 2022.

GUEDES, Isabella Vieira de Macedo. **A relação mãe-bebê e a etiologia do autismo: reflexões a partir da psicanálise winnicottiana**. UniCEUB - Centro Universitário de Brasília, Brasília, v. 1, ed. 1, p1-49, 2012. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2734/3/20882836.pdf>. Acesso em: 26 mai. 2022.

MAS, Natalie Andrade. **Transtorno do Espectro Autista – história da construção de um diagnóstico**. Universidade de São Paulo: Instituto de Psicologia, São Paulo, p. 2-103, 2018. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102018-191739/publico/mas_me.pdf. Acesso em: 13 jun. 2022.

MENDONÇA, Maria Emília. **A teoria do amadurecimento pessoal de D. W. Winnicott e a fisioterapia**. PEPSIC: Periódicos Eletrônicos em Psicologia. São Paulo, v. 3, ed. 1 e 2, p. 1-30, 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-432X2008000100005. Acesso em: 26 mai. 2022.

Moura, G. C., Rocha, B. C. dos S., Gomes, J. da S., & Melo, L. S. de. **Testes Psicológicos: a aplicabilidade na avaliação psicológica de crianças em situação de disputa de guarda**. Caderno De Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT - Alagoas, v. 5, 2019, p. 63-74. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/6228/3692>. Acesso em: 23 set. 2022.

RAELI, Marina; MOLIN, Priscila; TOZZI, Raquel; FERNANDES, Marly. **Autismo à luz da teoria winnicotiana: reflexos de um “si mesmo” não constituído.**

Pontifícia Universidade Católica de Campinas, v. 1, ed. 1, Campinas – SP, p. 4-28, 2010. Disponível em:

http://www.psicopatologiafundamental.org.br/uploads/files/posteres_iv_congresso/po20-marina-raelipriscila-dal-molinraquel-tozzi-e-marly-afernandes.pdf. Acesso em: 26 mai. 2022.

TUCHMAN, Roberto; RAPIN, Isabelle. **Onde Estamos: Visão Geral e Definições.**

Artmed, ed. 1, p. 18-26, 2009. Disponível em: <https://statics-submarino.b2w.io/sherlock/books/firstChapter/6845297.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2022.

VOLKMAR, Fred; WIESNER, Lisa. **Autismo: Guia essencial para a compreensão e o tratamento.**

Porto Alegre: Artmed, p 2-24, 2019. Disponível em: <https://statics-submarino.b2w.io/sherlock/books/firstChapter/133833760.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2022.

WINNICOTT, Donald Woods. **A família e o desenvolvimento individual.** São Paulo: Martins Fontes – WMF, 2011, p. 252.

WINNICOTT, Donald Woods. **Tudo começa em casa.** São Paulo: Martins Fontes – WMF, 2011, Ed. 5, p. 336.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (OMS). **CID-11 para Estatísticas de Mortalidade e Morbidade.** Disponível em:

<https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>. Acesso em: 13 jun. 2022.