



# PUC

MARIA CRISTINA VENTURA COUTO

**“A psicanálise e a construção de dispositivos institucionais para o trabalho com a criança autista: Conversando com Maud Mannoni e Bruno Bettelheim”**

Dissertação de Mestrado

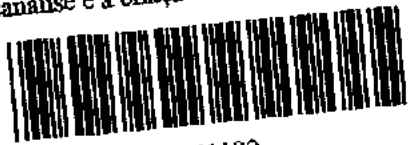
Rio de Janeiro, 07 de abril de 1999

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO

RUA MARQUÊS DE SÃO VICENTE, 225 – CEP 22453

RIO DE JANEIRO – BRASIL

N.Cham. 150 C871ps TESE UC  
Título A psicanálise e a criação de dispositivos institucionais par



Ex.2 PUCB

0141192

Maria Cristina Ventura Couto

**TÍTULO:**

**A Psicanálise e a Construção de Dispositivos Institucionais para  
o trabalho com a Criança Autista.  
Conversando com Maud Mannoni e Bruno Bettelheim.**

Dissertação de Mestrado  
Orientadora: Esther Arantes

Departamento de Psicologia  
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro  
Mestrado em Psicologia

Maria Cristina Ventura Couto

**A Psicanálise e a Criação de Dispositivos Institucionais para o  
trabalho com a Criança Autista.  
Conversando com Maud Mannoni e Bruno Bettelheim.**

Dissertação apresentada ao  
Departamento de Psicologia  
da PUC-RJ como parte dos  
requisitos para obtenção do  
título de Mestre em  
Psicologia.

Orientadora: Esther Arantes

Departamento de Psicologia  
Pontifícia Universidade Católica — RJ

Rio de Janeiro, março de 1999.

95975



150  
C 872 ps  
TESE UE

Às crianças.

As que encontrei pela vida  
As que não tive, mas sonhei  
Àquelas que se fizeram amigas  
As que escutei  
A outras que me intrigaram.  
As que se fizeram sobrinhos,  
Amores,  
Família.

### Agradecimentos

. Ao CAPES, pela indispensável ajuda financeira

. Ao Departamento de Psicologia da PUC-RJ

. À Esther Arantes, pela delicadeza na condução do seu trabalho

Quero dizer obrigada,

. às crianças do Naicap, que me colocaram em trabalho nesses últimos anos,  
. à equipe do Naicap, companheira de interrogações e solidária em momentos  
fundamentais,

. ao Paulo Amarantes, que em certo momento me fez ver que valia à pena,

. à Leda e Orlando, que não me deixaram desistir,

. à Glória Maron, amiga de todas as horas, que organizou o caminho comigo,

. à Jeanne Marie, com quem tenho aprendido e compartilhado o difícil percurso da  
clínica,

. à Marinalva, que me ajudou a ver o mais simples,

. ao Romildo, que nunca duvidou.



## RESUMO

A problemática do autismo suscitou a produção de diferentes questões para os analistas que se dispuseram a um trabalho voltado para essa enigmática clínica.

A partir de certos impasses encontrados no cotidiano clínico de um trabalho institucional referido à psicanálise e dirigido à crianças autistas; esta Dissertação procurou revisitar a produção escrita de dois analistas — Maud Mannoni e Bruno Bettelheim — pioneiros na proposta de construção de montagens institucionais alicerçadas na psicanálise e dirigidas para o trabalho com a criança portadora de graves problemas psíquicos.

A finalidade deste percurso teórico foi responder a duas grandes interrogações que tanto orientaram a leitura dos textos quanto organizaram a disposição dos capítulos dessa Dissertação. São elas:

· Como se deu o trabalho e que manejos foram propostos pelos analistas que recorrendo a uma montagem institucional tomaram em questão o tratamento da criança autista?

· O que, no contexto dessas instituições, se compreendia por autismo?

## ABSTRACT

The issue of autism has aroused several questions for the analyst whose work is directed to this obscure clinical problem.

Starting from certain impasses found in the daily clinical practice of psychoanalytically-oriented institutional work dedicated to autistic children, this paper aims at revisiting the written production by two psychoanalysts – Maud Mannoni and Bruno Bettelheim – pioneers in the proposal of the construction of institutional structures, based on psychoanalysis and directed to the work with children suffering from serious psychic problems.

The purpose of this theoretical journey has been an attempt to answer two most important questions that have served as a guideline to the reading of the texts, and, at the same time, organized the arrangement of the chapters in this paper; namely, why should one have recourse to an institutional structure, and which are the handlings proposed in order to face with the peculiarities of clinical practice with the autistic child? What, in the context of those institutions, was meant by autism?

## SUMÁRIO

I - INTRODUÇÃO .....	01
A . Apresentação .....	01
B . Impasses suscitados pela clínica no Naicap .....	09
C . O caminho escolhido para desenvolver o tema.....	17
II - POR QUE UMA INSTITUIÇÃO? .....	
A . A Escola Ortogênica de Bettelheim .....	19
A . 1. - Bettelheim e a visão humanista de Freud .....	23
A . 2. - A estrutura, o funcionamento e a razão da Escola Ortogênica .....	26
B . Um lugar para viver - Maud Mannoni e a criação de Bonneuil .....	39
B . 1. - A criança e a prática psicanalítica - a análise crítica De Mannoni .....	42
B . 2. - Uma instituição estourada .....	44
B . 3. - A dinâmica institucional na Escola Experimental de Bonneuil .....	54
III - QUEM É A CRIANÇA AUTISTA? O QUE DIZEM DELA MANNONI E BETTELHEIM .....	65
A . Uma Fortaleza Vazia: a criança autista para Bettelheim .....	66
A . 1. - O autismo infantil em Leo Kanner .....	81
A . 2. - Sobre as origens do autismo: o diálogo de Bettelheim Com Kanner .....	83
B . 'Essas crianças a quem chamamos autista': Maud Mannoni .....	87
IV - CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	100
V - BIBLIOGRAFIA .....	105

TRABALHO

## **I – INTRODUÇÃO**

### **A . Apresentação:**

Há alguns anos venho trabalhando num projeto assistencial dirigido às chamadas crianças autistas e psicóticas, desenvolvido no Instituto Phillipe Pinel — Rio de Janeiro (IPP-RJ). Esta é uma Instituição Psiquiátrica Pública, ligada ao Ministério da Saúde, e ícone de movimentos importantes que marcaram, nas últimas décadas, a trajetória da Psiquiatria no Brasil. Esses movimentos podem ser sintetizados pelo que se conhece como Reforma Psiquiátrica Brasileira, cujo ideário se refere *a um conjunto de medidas de transformação no campo do saber e da prática psiquiátricas e, ao mesmo tempo, [a] um processo de transformação nos campos da ética, da cultura e da cidadania* (Amarante, 1994, p.44) que visam transformar a relação da sociedade com o doente mental.

No final da década de 80 iniciou-se no IPP um projeto de trabalho voltado exclusivamente para o atendimento de crianças autistas e psicóticas. O desafio de desenvolver esse projeto reuniu um grupo de profissionais dispostos a construir as bases clínico-teóricas, políticas e institucionais que dessem fundamento e instrumentalizassem o trabalho em questão. Dessa forma surgiu o Naicap ( Núcleo de Assistência Intensiva à Criança Autista e Psicótica ) que até os dias atuais promove não só um trabalho de Assistência, mas também de Ensino, Pesquisa e Formação de Recursos Humanos na área do Autismo e Psicose Infantil. No desenrolar desse processo uma série de questões e impasses, das mais diversas ordens, foram sendo encontradas; desde as de cunho administrativo-organizacional até aquelas relacionadas ao modo de dirigir

um tratamento com crianças que não falam, não brincam, não se queixam mas portam o tom de uma dolorosa e angustiada existência.

O grupo de profissionais implicado na construção do Naicap tinha por característica uma heterogeneidade no percurso de formação: havia Psicanalistas, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo, Psicomotricista, Psiquiatra e Pedagogo. Entretanto, talvez não seja exagerado dizer, todos foram, no início, igualmente confrontados com os limites dos instrumentos teórico-clínicos com os quais habitualmente exerciam seu trabalho.

Pelo lado daqueles que tomavam a palavra do sujeito como 'motor de arranque' para o trabalho clínico, o encontro com a criança autista os confrontava com a radical ausência de fala. Os habituados a utilizar técnicas corporais como instrumental terapêutico, eram surpreendidos por uma criança que recusa, determinada, qualquer contato físico. A prescrição de psicofármacos, outro instrumento disponível como recurso terapêutico, esbarrava na adversidade de respostas: a mesma substância capaz de apaziguar um paciente adulto pode produzir um acirramento da agitação numa criança. Aqueles que operavam sob a égide da atividade como recurso para condução do tratamento, encontravam uma criança que não brinca, não joga; nada faz, nada produz. E, ainda outros que dispunham de instrumentais diretivos, se viam interrogados pela ausência de resposta.

Antes, porém, de recuar frente ao inabitual, esse grupo de profissionais dispôs-se o desafio de construir possibilidades. Talvez, por isso, o primeiro documento oficialmente redigido sobre o Naicap o tenha definido como um 'Espaço de Possibilidades'. Na ocasião essa denominação referia-se ao que

propúnhamos oferecer às crianças, ou seja, possibilidades para construir uma história, até então silenciada por suas radicais posições frente ao mundo. Hoje, entretanto, considero que o 'espaço de possibilidades' dizia também respeito àquilo que em nós, profissionais, ainda estava por ser construído. Foi com o compromisso de construir enquadres éticos que nos colocamos em trabalho. Enquadres que, como afirmou Pitta (1994), se situassem na possibilidade de *escutar a indecifrável e desconcertante lógica dos considerados ilógicos, que costumam nos desestabilizar nas nossas certezas* (p.154).

Uma pergunta resume um primeiro momento na construção do Naicap: como conduzir um trabalho terapêutico com uma criança autista no espaço institucional sem que esse trabalho vise, meramente, o controle de sua conduta, ou seja, sem reduzir-se à obtenção de resultados fixados *à priori*, segundo uma mecânica externa à singularidade daquele que adoece?

Estávamos inseridos num contexto — o campo da saúde mental<sup>1</sup> — onde, em meados dos anos 80, começavam a proliferar novos projetos para o atendimento de pacientes com quadros mentais graves. Em sua extensa maioria esses projetos estavam voltados para o atendimento de pacientes adultos mas construíam-se sobre balizamentos aplicáveis a todos os segmentos<sup>2</sup>. Um deles dizia respeito ao reconhecimento do doente mental como um sujeito e, conseqüentemente, a consideração de que há uma dimensão subjetiva implicada em todo sofrimento psíquico. Ainda um outro tomava a construção dos novos equipamentos institucionais sob a insígnia de 'projetos', em oposição a 'modelos',

---

<sup>1</sup> O campo da saúde mental é definido por Bezerra Jr. e Birman (1994) como sendo *o conjunto de práticas clínicas, políticas e técnicas [...] onde o que está em questão é a problemática do sujeito e da subjetividade, nas suas articulações com o social* (p.153).

<sup>2</sup> Em relação ao ideário das transformações relacionadas ao campo da saúde mental no Brasil, remeto aos estudos de: Amarante (1994 e 1995); Bezerra Jr. e Birman (1994); Goldberg (1994); Tundis e Costa (1987).

para ressaltar uma preocupação fundamental que, nas palavras de Goldberg (1994), se traduziria pela manutenção

*[...] do caráter processual que o termo projeto admite, seu movimento interno, que só pode constituir seu objeto na medida da constituição de suas práticas (p.21).*

Recolocando de outro modo a interrogação que acabou por se fazer bússola do Naicap, a questão se reafirma:

*Como fazer operar um dispositivo institucional cujo fim último não seja a domesticação normalizadora? Como não cair no equívoco de resvalar a clínica na cristalização imaginária de um lugar aonde se afigure a certeza em torno de um saber, aonde os integrantes da equipe sejam tomados como especialistas no assunto e a instituição como um modelo a ser copiado? (Carvalho, 1995,p.28)<sup>3</sup>*

É em torno do cotidiano dessa prática institucional, alicerçada sobre os balizamentos já citados, que destacarei alguns pontos para com eles circunscrever a questão deste estudo. Antes, porém, quero frisar que não pretendo nesse estudo discutir o Naicap enquanto um serviço em particular, inventariar seus recursos, nem mesmo analisar criticamente suas supostas soluções. Mesmo considerando a importância de um estudo que contemplasse esses aspectos quero, do leque das questões inicialmente colocadas para o Naicap, ressaltar aquelas que me implicam particularmente e que irão perfilar o objeto desta pesquisa.

---

<sup>3</sup> Kátia Alvarez Carvalho é Coordenadora do Naicap desde o início de sua implantação.

Como preâmbulo situarei aspectos da dinâmica institucional adquirida pelo Naicap, solo de onde germinaram impasses que me impulsionaram ao estudo.

O início dos anos 90 demarca o começo de um cotidiano institucional que a princípio dispunha unicamente de uma equipe de técnicos, de algumas crianças diagnosticadas como autistas<sup>4</sup> necessitando serem tratadas e da constatação de que o modelo ambulatorial — um recurso disponível no IPP para o acompanhamento de crianças e adolescentes<sup>5</sup> -- não respondia adequadamente a gravidade de suas problemáticas psíquicas. Portadoras de um quadro de fenomenologia exuberante (não falam, mutilam-se, gritam, não olham e parecem ignorar tudo a sua volta), as crianças autistas acabaram por 'indicar' a premência de um acompanhamento mais abrangente do que aquele pertinente a um ambulatório. Por outro lado o recurso asilar — historicamente disponibilizado para pacientes psiquiátricos — já havia sido nessa ocasião demasiadamente criticado pelos reformadores da psiquiatria brasileira, indicando que, muito mais que um instrumento terapêutico, o manicômio se afirmara *como instrumento de pura exclusão* (Russo e Silva Filho, 1992,p.10).

O esforço de inovação experimentado no contexto reformista da psiquiatria brasileira acabou por gerar, na década de 80, a produção de diferentes experiências de trabalho que tinham em comum a necessidade de ver superados os pressupostos e a prática da instituição psiquiátrica tradicional. Assim surgiram

---

<sup>4</sup> Não discutirei aqui a pertinência ou não do diagnóstico de autismo nessa ocasião. Por ora importa historiar uma dinâmica institucional que, com o tempo, foi nos conduzindo a construir indicadores com os quais pudéssemos balizar nossas hipóteses diagnósticas.

<sup>5</sup> O IPP mantém, desde 1968, um ambulatório dirigido para o atendimento de crianças e adolescentes (COIJ — Centro de Orientação Infanto-Juvenil) que funciona com consultas semanais, com duração média de meia-hora, previamente marcadas, onde trabalhavam, anteriormente, dois membros da equipe do Naicap.



os NAPS (Núcleos de Atenção Psicossocial), os CAPS (Centros de Atenção Psicossocial) e os Hospitais-Dia que, a despeito de suas diferenças em termos de concepção e montagem colocavam, igualmente, no centro da discussão a possibilidade de *resgatar histórias, biografias e subjetividade dos sujeitos portadores de sofrimento psíquico* (Amarante, 1996, p.03)<sup>6</sup>.

Quando iniciamos o trabalho do Naicap não dispúnhamos de diretrizes que norteassem a implantação de tais dispositivos dirigidos para a criança. Como já referido, em sua extensa maioria essas experiências estavam dirigidas para o cuidado de pacientes adultos.

Inicialmente, então, nos perguntamos: montar um Hospital-Dia responderia pela abrangência pretendida, respeitando as particularidades próprias a uma criança?

Embora não dispuséssemos de indicações ou orientações prévias quanto a este aspecto nos colocamos em trabalho, orientados pela posição de dirigir uma clínica voltada para a singularidade de cada criança, sem que isso significasse perder de vista o caráter institucional do trabalho. Respondíamos por ações de saúde pública mas não abríamos mão de tomar em questão o singular — estava posto o desafio. Assim começava o Naicap.

Sua dinâmica institucional foi se desenrolando: algumas crianças passavam lá grande parte de seus dias, alternando uma rotina que incluía atendimentos, refeições, banho, indo embora ao final da tarde. Outras mantinham

---

<sup>6</sup> Para um maior esclarecimento sobre as concepções e montagens relacionadas a esses diferentes dispositivos institucionais ver: Amarante (1995 e 1996).

esta rotina em certos dias da semana e, outras ainda, permaneciam no Naicap apenas nos horários marcados para seus atendimentos. Toda essa dinâmica era, naquele momento, operacionalizada pelos profissionais da equipe que também se reuniam para estudo, discussão de casos e permanente revisão da proposta de trabalho.

O passar do tempo e, fundamentalmente, o trabalho desenvolvido com cada criança foi nos ressitando quer quanto a direção do tratamento, quer nos arranjos cotidianos necessários para permitir o fluxo de funcionamento do trabalho<sup>7</sup>.

Dessa forma mais que um Hospital-Dia Infantil, o Naicap foi se constituindo como um projeto de maior complexidade com ambulatórios próprios, oficinas ("Contando estórias", "Fantoches", "Culinária", "Dó-re-mi" e outras) e um espaço destinado a internação para aquelas crianças que eventualmente necessitassem. Todos estes diferentes recursos foram sendo construídos e disponibilizados gradativamente em função daquilo que o tratamento de uma dada criança demandava. Ao mesmo tempo que essas diversas modalidades de intervenção iam compondo o conjunto do Naicap, nenhuma delas se constituía como escala obrigatória para todos. Colocavam-se, antes, como opções para ampliação das possibilidades do tratamento, sempre guiadas pela peculiaridade de cada criança. Além disso foram sendo desenvolvidas uma série de atividades de pesquisa e ensino que visavam um permanente aprimoramento técnico da equipe, como também destinavam-se a formação de recursos humanos

---

<sup>7</sup> Este último ponto diz respeito a incorporação de pessoal de nível técnico-auxiliar, secretária etc., assim como a aquisição de todo instrumental necessário a rotina do trabalho (brinquedos, computador, TV, vídeo, fogão, geladeira, etc.).

(Residência e Estágio em Psiquiatria Infantil e Saúde Mental Infantil) e a realização de assessorias a outras Instituições no Estado do Rio ou fora dele.

Essa montagem complexa, construída e reformulada passo a passo não está isenta de questões, impasses e contradições principalmente quando está dirigida para o tratamento de crianças autistas.

O estranho e radical modo como essas crianças se colocam no mundo suscitam uma série de questões para o trabalho a ser desenvolvido com elas. Há, freqüentemente, o enorme risco de que essa estranheza seja recoberta ou minimizada pela atribuição de significações aleatórias por parte da equipe. Encontrar sentidos vários para atitudes bizarras é, muitas vezes, um recurso de primeira mão para fazer frente ao que inquieta e desconcerta. Nos primeiros períodos do Naicap a necessidade de ir sedimentando balizas para o trabalho confundiu-se em certos momentos com a localização apressada de sentido para o que das crianças era incompreensível.

As diferenças inerentes aos diversos percursos de formação dos membros da equipe suscitaram, por sua vez, entraves quanto as possibilidades de levar adiante um trabalho que não pretendia silenciá-las mas necessitava, por outro lado, encontrar um eixo comum a partir do qual construir uma direção para o tratamento que escapasse da pura empiria ou mesmo da simples divisão em aportes distintos de uma problemática complexa como é a do autismo infantil, como se no final o simples somatório dessas partes pudesse se configurar num todo harmônico.

O desafio de construir essa direção tem, permanentemente, nos colocado em alerta, produzindo reflexões e discussões que orientem seu avanço.

É da Psicanálise que advém os balizamentos teóricos-clínicos onde se apoiam as ações no Naicap. Essa referência se não minimiza problemas, certamente os localiza. Tomar como ponto de apoio o saber psicanalítico é um modo de aprofundar certas questões mas não de resolver todos os impasses institucionais. O cotidiano institucional é fértil em engendrar problemas e nesse contexto considero a Psicanálise como um modo específico de operação clínica – que traz em seu bojo a perspectiva de uma elaboração e interrogação permanente de seus fundamentos - e não como uma solução integral capaz de fazer frente a tudo aquilo que, institucionalmente, se apresenta.

Nesse cenário multifacetado surgiram impasses que me interrogaram particularmente. A partir deles tentarei explicitar as questões deste estudo que se situam em torno do desenrolar do tratamento, ou seja, da prática clínica psicanalítica com a criança autista desenvolvida numa montagem institucional.

## **B . Impasses suscitados pela clínica no Naicap:**

Convocar um paciente a falar e se dispor numa certa posição de escuta é próprio à clínica psicanalítica. Uma criança autista desconcerta e parece interrogar essa prerrogativa. A ausência de fala ou a presença de palavras

pronunciadas sem que constituam um sentido é marcante na clínica com o autismo. Por outro lado proliferam nessa criança manifestações de ordem corporal que podem ir de uma aparente, mas radical, passividade até a intensas agitações psicomotoras, passando por mutilações, estereotípias etc. Num primeiro período do trabalho no Naicap era freqüente propor a algumas crianças que falassem ao invés de se movimentarem na confusão. O efeito dessa intervenção constituía-se, muitas vezes, num apaziguamento temporário e noutras num acirramento da própria agitação. Nenhuma emergência de fala e nenhum esboço de diferenciação na posição até então ocupada por elas advinham desse manejo.

Foi com George, um menino de 9 anos que freqüentava diariamente o Naicap, que pudemos pela primeira vez nos interrogar sobre essa questão. Permanentemente agitado e irrequieto, pronunciava umas poucas e desconexas palavras. Após algumas tentativas frustradas de que trocasse atos por palavras resolvemos, num certo dia, simplesmente acompanhá-lo em sua caótica movimentação. Ao final de algum tempo, isopor, galho, papel amassado, hidrocor quebrado e tantos outros mais pedaços de alguma coisa transformaram-se numa frondosa árvore - protegida e incansavelmente cuidada por George. Quando, ao invés de uma demanda diretamente dirigida, nos colocamos em sua presença de modo atento mas 'desinteressado' outros efeitos puderam aparecer. O que poderia isso indicar?

Com a Psicanálise, investigação e clínica não são procedimentos dissociados. Deixar-se surpreender e interrogar são condições implicadas no exercício da clínica psicanalítica. O próprio Freud, em 1912, ao fazer "Recomendações aos médicos que exercem a Psicanálise", sugeriu que o avanço clínico dependeria do analista se permitir *ser tomado de surpresa por qualquer*

*reviravolta [nos casos] e a enfrentasse sem quaisquer pressuposições* (p.153). O modo de fazer coincidir *pesquisa e tratamento* (Ibid,p.152) especifica a construção freudiana, que teve o mérito de converter erros em fonte de discernimento. Segundo Amaral (1994):

*Esta postura é o principal pilar da metodologia psicanalítica: é da própria clínica que emerge a teoria, buscando dar conta dos eventos que o real da clínica convoca* (p.32).

A problemática do autismo incita reflexões. Se dispor como analista ao exercício de uma clínica onde o preponderante é a ausência de fala, não é uma tarefa incólume. Ainda mais quando esta prática se desenvolve num certo dispositivo institucional onde, se por um lado, é possível ofertar a criança diferentes 'estilos'<sup>8</sup> de abordagem, é também freqüente que esta oferta resvale num excesso de estimulação. Esta querela não deve, no entanto, ser tomada como sinal de uma proposta inviável. É preciso não recuar, mas é preciso igualmente estar atento àquilo que a própria clínica indica.

Algumas vezes pudemos observar que o tempo de permanência de uma criança no Naicap era preenchido com atividades seqüenciadas que, mesmo tendo sido propostas a partir do que cada uma 'indicava', acabavam por se tornar excessivas para essa criança que parece muitas vezes necessitar ficar só. O fio tênue entre ofertas diferenciadas de cuidado e excesso de estimulação é visível

---

<sup>8</sup> A designação de "Estilos" na clínica foi proposta por Kupfer (1996) para se referir aos diferentes modos de abordagem implicados no trabalho clínico desenvolvido atualmente no campo da saúde mental. Essa diversidade diz respeito não somente aos diferentes estilos de instaurar o dispositivo de cuidados — o acompanhamento terapêutico, hospital-dia, centros de atenção psicossocial etc. — como também as diferentes especialidades implicadas nesse processo — há o estilo psicopedagógico de abordar a criança com problemas, há o estilo fonoaudiológico, há o neurológico (p.04) etc.

na clínica com a criança autista, onde corre-se o risco de que tal excesso acabe por se contrapor à singularidade almejada. Em alguns momentos era preciso sustentar uma posição de recuo e acompanhar a criança em seu movimento para que de fato uma proposta de cuidado se operasse. Entretanto, no contexto de uma instituição assistencial – como é o caso do Instituto Phillippe Pinel, onde o Naicap está inserido – a dificuldade reside muitas vezes em suportar a tentação de recorrer à multiplicidade de recursos disponíveis, acreditando que isso poderia responder pela excelência do dispositivo proposto. É comum nesse contexto que o respeito à particularidade de uma clínica seja confundido com descuido ou descaso. No Naicap não escapamos dessa querela. Ela nos implicava em relação ao trabalho que propúnhamos e foi necessário enfrentá-la, mantendo vivo esse campo de tensão.

*Permaneciam então as questões: de que uma criança autista 'fala' quando, longe das palavras, utiliza seu corpo como resposta? A quem responde? De que maneira o faz? De que lugar e de que modo é, então, possível intervir?*

Mesmo que algumas intervenções surtisses efeitos significativos em termos do que era proposto como direção para o tratamento, corríamos o risco de, ao não interrogá-las, transformá-las em respostas ideais. Reconhecer o efeito de algumas intervenções não autoriza que elas sejam generalizáveis a todos os casos. O interesse de se deixar interrogar por esses efeitos relaciona-se muito mais a uma tentativa de esclarecer como operam do que em repertoriá-las como procedimentos inquestionáveis para fazer frente a certos impasses que se apresentam na clínica.

A problemática do autismo e as psicoses em geral requerem do psicanalista que pesquise e experimente modificações no enquadre clássico do tratamento, mantendo o rigor ético que particulariza sua aplicação. O próprio Freud, em 1930, no ato de comemoração do Instituto Psicanalítico de Berlim convoca a:

*aperfeiçoar nosso conhecimento das doenças mentais e nossa técnica terapêutica para sua aplicação e verificação sob novas condições (1977-v,p.293).*

Ao longo desses anos de trabalho com crianças autistas na instituição, recorrentemente nos colocamos uma questão: como conduzir um trabalho com essas crianças que possibilite o advento de iniciativas reguladas por suas próprias construções, ou seja, sem que um saber prévio determine o caminho a ser percorrido? Se essa questão não recobre toda a direção de um tratamento com a criança autista, certamente é uma condição necessária para seu início, desde que esse tratamento não vise meramente o controle de sua conduta nem a reparação de etapas não vivenciadas em seu desenvolvimento.

O apelo a adequação de conduta numa criança tão peculiar é freqüente quer do ponto de vista dos pais, quer em relação àquilo que a comunidade em geral espera de uma instituição terapêutico-assistencial. Tomar como equivocada essa expectativa é, sob meu ponto de vista, simplificar exageradamente a questão. Entretanto, mesmo reconhecendo sua legitimidade temos, no Naicap, optado por interrogá-la, incluindo-a na própria dinâmica do trabalho.



Kupfer (1996) afirma que uma instituição para crianças psicóticas precisa ser desenhada a partir da compreensão que se tem dessa patologia (p.15) para que a própria montagem institucional possa funcionar como ferramenta terapêutica (Idem).

No Naicap a problemática do autismo é tomada em sua dimensão de enigma e não em sua vertente de déficit<sup>9</sup>. Enigmática é uma certa posição que as crianças autistas parecem ocupar frente ao mundo; posição essa que em sua radicalidade, questiona o próprio processo de constituição subjetiva. Com a Psicanálise fazer-se humano e constituir-se sujeito não são processos naturais mas construções que requerem trabalho e que estão sujeitas a avatares, dentre os quais situamos o autismo.

Sendo assim, perguntamos: as estereotipias, ecolalias e condutas bizarras, tão comuns na criança autista, não podem ser tomadas na clínica como concernindo aquela criança em particular? Afinal cada uma das crianças autistas parece marcar sua radical posição de um modo próprio: umas repetem frases, outras nada falam mas passam seus dias dando tapas na barriga, outras apenas emitem gritos, há ainda as que ficam prostradas, inertes, ou seja, de um vasto repertório cada uma torna mais pregnante um fenômeno em detrimento de outro. Esses fenômenos exprimem somente o alheamento das crianças autistas ou as implicam?

---

<sup>9</sup> Em alguns estudos realizados sobre o autismo lhe é imputado um caráter deficitário quer cognitivo (ver: Programa Teacch, AMA 1992) quer orgânico (ver: Gauderer, 1993, p.22). É importante frisar que no Naicap o privilégio a dimensão de enigma não impede que sejam utilizados os recursos de exames clínicos e genéticos (disponíveis na rede pública de saúde do Município do Rio de Janeiro) necessários para o esclarecimento diagnóstico.

Laznik-Penot (1997) diz que no tratamento do autismo muitos estabelecimentos de saúde

*negligenciaram a escuta dos tocos de palavra, estribilhos ou cançonetas que a criança autista desfia automaticamente. Passa-se ao largo do que se considera como uma sonoplastia para acreditar somente na instauração de um laço afetivo com a criança (p.10).*

Sem especificar a que Instituições estava se referindo, a autora ainda vai dizer:

*Um analista pode escutar as produções sonoras de uma criança autista mesmo que inicialmente não tenham uma função de comunicação. Pouco importa que neste momento não exista intersubjetividade (Idem, Ibidem.)*

Esta é para ela uma condição necessária para que posteriormente a criança possa se reconhecer como portadora de uma mensagem própria. Se esta é uma indicação que especifica uma certa contribuição da Psicanálise à clínica com o autista, seu manejo está longe de ser simples ou inequívoco.

Um dos perigos iminentes seria o analista se colocar no lugar daquele que dá origem a uma história, ou seja, oferecer-se como substituto materno para uma criança que, até então, parecia alijada de uma história

subjetiva. Não é esta a proposta de Laznik-Penot, mas esse é um equívoco suscetível de acontecer na clínica com a criança autista.

No plano fenomênico tem sido possível notar que, em sua maioria, essas crianças padecem de uma falta de história. Esse ponto relaciona-se aquilo que é possível escutar do relato que fazem delas seus pais ou responsáveis. Há uma falta de historização que possa construir o fio condutor de seus percursos subjetivos. Este aspecto muitas vezes reverbera na equipe, imprimindo um modo de cuidado reparador ou substitutivo para aquilo que é considerado falho por parte dos pais.

No Naicap optamos por tomar em escuta os pais ou responsáveis pela criança que se integra ao trabalho. Consideramos imprescindível ouvi-los e colocá-los igualmente em trabalho para que possam rever suas próprias posições e questões em relação a problemática do filho, acreditando que isso produza efeitos na própria dinâmica do tratamento.

Todas essas interrogações e indicações, construídas no cotidiano de uma prática psicanalítica com crianças autistas numa montagem institucional, remetem a busca de um diálogo com outros analistas implicados em práticas similares. Como se deu o trabalho daqueles que, recorrendo a uma montagem institucional, tomaram em questão o tratamento de uma criança autista?

Esta pergunta recorta o tema do meu trabalho, isto é, a perspectiva deste estudo é revisitar a produção escrita dos analistas que no cuidado da criança autista propuseram um dispositivo institucional para fazer frente a essa problemática.

### **C . O caminho escolhido para desenvolver o tema:**

O desenvolvimento deste estudo foi apoiado em duas perguntas básicas que orientaram a leitura dos textos e organizaram a seqüência dos capítulos desta Dissertação:

. Por que alguns psicanalistas recorreram a uma montagem institucional para o cuidado da criança autista?

. O que eles entendem por autismo?

Essas duas questões, formuladas a partir dos impasses encontrados no Naicap, acabaram por direcionar a escolha dos autores de referência para o desenvolvimento do tema proposto. São eles: Maud Mannoni e Bruno Bettelheim, ambos psicanalistas, autores e coordenadores de dispositivos institucionais que, tendo como referência a Psicanálise, se destinavam ao cuidado de crianças, dentre elas a criança autista. Bettelheim criou, em 1944, a 'Sonia Shankman Orthogenic School', mais conhecida como Escola Ortogênica e destinada a

internação de crianças. Mannoni, em 1969, fundou a 'Escola Experimental de Bonneuil-sur-Marne', localizada em Paris e voltada para o acompanhamento de crianças em dificuldades.

A escolha por estes autores remete ao fato de que foram, cada um a seu modo, pioneiros em relação a criação de uma idéia de trabalho institucional e, desta forma, suas contribuições se destacam de outras advindas do trabalho de psicanalistas que apenas se inseriram numa instituição já formada para nela desenvolverem um percurso próprio.

É preciso ressaltar que neste recorte não há atribuição de valor em relação às contribuições prestadas por todos; ele responde apenas por um necessário recurso metodológico.

## II – POR QUE UMA INSTITUIÇÃO?

### A . A Escola Ortogênica de Bettelheim:

Dentre os psicanalistas que se dispuseram a tarefa de criar uma montagem institucional específica para o tratamento e acolhimento de crianças com graves problemas psíquicos destaca-se, por seu pioneirismo, a proposta de Bruno Bettelheim. Este psicanalista vienense, de família judaica, que chegou a ser prisioneiro de um campo de concentração durante a II Guerra Mundial, radicou-se, na década de 40 nos EUA onde, em 1944, assumiu a direção e orientação de um Instituto destinado à crianças em dificuldades, denominado 'Sonia Schankmam Orthogenic School', mais conhecido como Escola Ortogênica. Esta Instituição, de caráter residencial, era uma das escolas experimentais da Universidade de Chicago, local onde Bettelheim foi também responsável pelas cátedras de Educação e Psiquiatria.

Durante seis anos, de 1956 à 1962, a Escola Ortogênica recebeu um financiamento da Fundação Ford destinado especificamente ao estudo, pesquisa e tratamento do autismo. Um dos resultados deste incentivo foi a publicação do livro "Fortaleza Vazia" onde Bettelheim (1987) apresenta de forma ampla e aprofundada suas concepções sobre o tema do autismo, além de detalhar o manejo institucional proposto para o tratamento dessa problemática.

Não foi desde seu início que a Instituição de Bettelheim recebeu para tratamento crianças autistas. As crianças que inicialmente compunham o quadro assistencial da Escola caracterizavam-se por apresentar *inteligência normal ou*

*superior, [...] não terem quaisquer complicações físicas mas sofrerem de severas perturbações emocionais* (Bettelheim, 1976, p.32) que iam da delinqüência, incapacidade funcional para ler, até a esquizofrenia infantil. Somente na década de 50, após o reconhecimento de que crianças esquizofrênicas eram significativamente favorecidas por um *ambiente institucional especialmente concebido para o tratamento delas* (Bettelheim, 1987, p.07) decidiu-se pelo ingresso, em base especulativa de *crianças muito mais perturbadas, como o grupo autista* (Idem) que, apesar de se encaixar na caracterização geral das crianças indicadas para o trabalho na Instituição, tinha a particularidade de portar uma problemática considerada muito mais severa.

O contato de Bettelheim com crianças autistas se deu, entretanto, muito antes de sua decisão quanto a tomá-las em tratamento na Escola Ortogênica. De 1932 a 1938 acolheu em sua casa na Áustria duas crianças autistas e com elas viveu durante todo este tempo. A necessidade, segundo ele, de tornar *essa experiência terapêutica para elas* (1987, p.08) fez com que muitas das condições de vida da casa tivessem que ser ajustadas às suas necessidades. Esta reformulação no cotidiano de um ambiente, imposto pelo que se supunha mais adequado para as crianças autistas, acabou por dirigir Bettelheim no sentido de acreditar que para *anular o isolamento emocional de uma criança e formar-lhe a personalidade* (1987, p.08) era necessário criar uma atmosfera especial, ou seja, criar um *ambiente especialmente concebido para ajudar crianças com graves perturbações a adquirir saúde mental* (1987, p.09). A criação da Escola Ortogênica segue esse intuito de uma ambientação especial como instrumento terapêutico.<sup>10</sup>

<sup>10</sup> A convivência de Bettelheim com duas crianças gravemente perturbadas psiquicamente antecedeu em quase 10 anos a descrição da "Síndrome do Autismo Infantil Precoce" feita pelo psiquiatra americano Leo Kanner, em 1943. O artigo príncipes de Kanner, referência em todos os debates sobre o autismo, inclusive no campo psicanalítico, foi intitulado "Distúrbios Autísticos do contato afetivo" (1997) e se constituiu como a primeira publicação oficial sobre esse distúrbio. Segundo Bettelheim, o fato de ignorar que, naquela ocasião,

A convivência com essas crianças foi interrompida pelos desdobramentos da II Guerra que transformaram Bettelheim em prisioneiro nos campos de concentração alemães de Dachau e Buchenwald, de onde só foi libertado pela intervenção da comunidade internacional (Larousse, 1995) indo, então, radicar-se nos EUA. Foram os campos de concentração que o instigaram a pesquisar os acontecimentos, que tendo um caráter irrevogável na vida de um sujeito, podem levar a desumanização ou a destruição da personalidade.

Essas duas experiências – a de viver com crianças autistas e a dos campos de concentração – foram determinantes para as concepções e teorizações desenvolvidas por Bettelheim, assim como para o desenho institucional proposto por ele como terapêutica do autismo. *Uma experiência como a de tratar crianças autistas não começa acidentalmente*, deduz Bettelheim (1987,p.06).

Na constituição da Escola Ortogênica encontram-se entrecruzados aspectos da experiência pessoal de Bettelheim e o campo de conhecimentos adquirido da Psicanálise. Segundo o psicanalista vienense foram *as teorias da Psicanálise e da Psicologia Dinâmica que deram a Escola sua estrutura básica de referência* (1976,p.20). Todos os membros da equipe que trabalhavam na Escola – e que são incansavelmente citados por Bettelheim como tendo um papel fundamental no desenvolvimento do projeto, influenciando a própria estrutura de referência, que era de sua autoria – partilhavam de uma ampla leitura dos textos freudianos. No entanto, todo um trabalho prévio foi necessário, segundo Bettelheim, para que pudessem utilizar esse conhecimento no auxílio de crianças

---

estava lidando com uma criança autista teve, entretanto, o mérito de instigá-lo a continuar sua experiência. *Embora essa ignorância não fosse benéfica, decerto impediu que eu, desesperado, desistisse cedo demais* (1987,p.422).



afetadas por sérios distúrbios psiquiátricos. Esse ponto merece destaque já que, para Bettelheim, a possibilidade de aplicação da Psicanálise para além dos casos típicos de neurose depende de que os postulados freudianos sejam compreendidos com exatidão; caso contrário, considera que a aplicabilidade da Psicanálise fica extremamente reduzida ou mesmo se torna ineficaz. Ainda, segundo este mesmo autor, a exatidão e alcance dos conceitos propostos pelo fundador da Psicanálise foram seriamente distorcidos pela tradução inglesa (Standard Edition), principal responsável pela divulgação da obra freudiana na América e principal fonte de leitura da equipe da Escola Ortogênica.

*As traduções inglesas das obras de Freud são seriamente defeituosas em importantes aspectos e tem levado à formulação de conclusões errôneas, não só a respeito do homem Freud mas também no que se refere à Psicanálise (Bettelheim, 1982, p.07).*

Um dos equívocos apontados por Bettelheim - que será determinante para fundamentar sua proposta de montagem institucional e que foi insistentemente revisto por ele na preparação do pessoal para o trabalho na Escola - se refere a omissão, na tradução inglesa, do caráter humanista de Freud.

*Sua maior preocupação era com o ser mais íntimo do homem, ao qual se referiu com bastante frequência através de uma metáfora - a alma do homem - porque a palavra 'alma' evoca inúmeras conotações emocionais. O maior defeito das versões inglesas correntes de suas obras reside justamente no fato de não nos darem sequer o mais leve indício dessa preocupação (Ibid, p. 11).*

Antes de proceder a apresentação da estrutura de funcionamento da Escola Ortogênica e esclarecer o porque de ter chegado a propor uma Instituição como fundamental na terapia do autismo, apresentarei com mais detalhes os pontos retirados por Bettelheim da obra freudiana que, sustentados segundo ele no rigor do texto original alemão, balizarão aspectos importantes de sua proposta terapêutica.

#### **A . 1. - Bettelheim e a visão humanista de Freud:**

O ponto central das críticas do criador da Escola Ortogênica às conseqüências nefastas da tradução inglesa da obra freudiana se refere ao privilégio dado por esta versão ao caráter 'científico' da Psicanálise em detrimento da visão profundamente humanista que, segundo ele, perpassa o original do texto construído por Freud.

*Esse fato, combinado com a tradução errônea ou inadequada de muitos dos mais importantes conceitos originais da psicanálise, faz com que os apelos diretos e sempre profundamente pessoais de Freud à nossa humanidade comum se apresentem aos leitores de inglês como enunciados abstratos, despersonalizados, altamente teóricos, eruditos e mecanizados – em suma, 'científicos' – sobre o estranho e muito complexo funcionamento de nossa mente. Em vez de instilarem um profundo sentimento pelo que existe de mais humano em todos nós, as traduções tentam induzir o leitor a desenvolver uma atitude 'científica' em relação ao homem e suas*

*ações, uma compreensão 'científica' do inconsciente e de como este condiciona grande parte de nosso comportamento (Bettelheim, 1982, p. 17).*

Um dos efeitos produzidos por esta posição dos tradutores ingleses foi, segundo Bettelheim, um excesso de teorização da Psicanálise, decorrendo daí uma postura racionalista em relação a seus postulados. Foi este um dos pontos fundamentais que Bettelheim se viu impelido a reformular para que a Psicanálise pudesse ser operante no que dizia respeito à dinâmica da Escola que fundava. Para ele, as crianças com as quais escolhera trabalhar dependiam de *uma proximidade emocional, uma estreita ligação afetiva, baseadas na compreensão imediata e compassiva de todos os aspectos da alma – do que as afligia e por quê* (1982, p. 18). A possibilidade da Psicanálise responder a essa imperiosa necessidade das crianças era, no entanto, obliterada pela compreensão errônea veiculada por uma tradução onde os escritos de Freud eram distorcidos quanto ao *humanismo essencial que impregna [seus] originais* (Ibid, p. 16).

Em relação ao preparo da equipe para desenvolver o trabalho proposto na Instituição, Bettelheim vai dizer:

*O que se fazia necessário era aquilo de que Freud falou ocasionalmente de um modo explícito mas, com muito maior frequência, implicitamente: uma correspondência espontânea e solidária do nosso inconsciente com o dos outros, uma resposta afetiva e sensível de nossa alma à deles. Lendo Freud em tradução, os meus colaboradores tinham perdido tudo isso; não se pode*

*esperar adquirir uma compreensão da alma se a alma nunca é mencionada (1982,p.18).*

O recurso a imagem da alma é encontrado por Bettelheim principalmente nos textos freudianos sobre "A Interpretação dos Sonhos" e "A Questão da Análise Leiga", datados de 1900 e 1926, respectivamente. É neles que o crítico da tradução inglesa conseguiu encontrar um Freud preocupado em fornecer uma ampla visão de seu sistema, recorrendo para isso ao emprego do termo 'alma' *para descrever o que considerava ser o conceito abrangente que englobava todos os outros* (Bettelheim,1982,p.87).

O caráter cientificista atribuído à Psicanálise em solo americano; a pouca importância neste contexto dada à perspectiva humanista de Freud e a idéia de que a Psicanálise é um método para tratamento e cura da doença mental são pontos que somados acabaram por circunscrever, na América, o legado freudiano aos limites da Medicina, denunciou Bettelheim. O resultado desses equívocos foi, segundo este mesmo autor, uma supervalorização da Psicanálise como mecanismo de ajustamento, adequando-a ao *esquema de valores dos psicanalistas americanos* (Bettelheim,1982,p.55).

*Se os psicanalistas americanos tivessem compartilhado a preocupação de Freud com a alma, e de seu desinteresse pela adaptação ou ajustamento às exigências da sociedade, então, a história da psicanálise nos Estados Unidos seria inteiramente diferente, uma vez que a psicanálise teria sido obrigada a transcender os estreitos limites da medicina (Idem,Ibidem).*

A leitura empreendida por Bettelheim da obra do fundador da Psicanálise levanta uma série de outras críticas àquilo que ele considera uma divulgação errônea de alguns conceitos fundamentais do legado freudiano<sup>11</sup>. No contexto desta Dissertação, entretanto, importava destacar os pontos anteriormente citados que serão imprescindíveis para a compreensão da proposta institucional feita por Bettelheim para o tratamento de crianças com graves perturbações psíquicas. A partir dos pontos falhos encontrados na tradução inglesa da obra de Freud e considerando-se um leitor fiel do texto original, Bettelheim vai afirmar que a estrutura da Escola Ortogênica está *plenamente calcada na essência da Psicanálise* (1976,p.60).

## **A . 2 . - A estrutura, o funcionamento e a razão da Escola Ortogênica:**

A essência do trabalho na Escola está calcada nas relações interpessoais e *as pessoas que as criam e as mantêm, mais do que qualquer outra coisa, constituem a Escola* (1976,p.42), afirmou Bettelheim. Sobre esse eixo relacional organizou-se a dinâmica da Instituição, seu cotidiano, o método de tratamento das crianças e o modo de inserção do pessoal responsável por geri-la.

A importância e eficácia dessas relações não é, no entanto, derivada de um mero espontaneísmo no encontro adulto-criança e a Instituição, por sua vez, não é um simples espaço de acolhimento. Ao contrário, para Bettelheim o modelo institucional é configurado como um *ambiente total que inclui todas as atividades importantes das crianças e lhes permite concentrarem-se na unificação de suas*

---

<sup>11</sup> Para um maior esclarecimento quanto ao conjunto dessas críticas remeto à leitura integral do livro "Freud e a Alma Humana" (Bettelheim, 1982).

*vidas* (1976,p.53), ou seja, a Escola é um espaço especial onde desenvolvem-se relações especiais e por isso constitui-se, para Bettelheim, como um ambiente reparador e terapêutico. Dessa forma, mesmo sendo uma instituição residencial, a Escola Ortogênica não é um lar para crianças<sup>12</sup>. O tempo médio de permanência de uma criança na montagem proposta por Bettelheim situa-se por volta de dois a três anos (podendo se estender em alguns casos), durante o qual o objetivo é fornecer a criança condições para que possa vivenciar e atuar seus problemas – da agressividade ao isolamento – sem restrições, acreditando que essa possibilidade possa se constituir como ponto de viragem em sua vida.

A equipe de trabalho, oriunda de formações distintas – alguns tem formação em Antropologia, outros em Educação, Desenvolvimento Humano, Medicina, Enfermagem, Psicologia, Trabalho Social e Sociologia – não funciona segundo a especificidade da formação básica de cada um. Orientada para sustentar relações especiais num ambiente especialmente desenhado para recuperação de crianças, essa equipe funciona *não como representante de suas profissões específicas mas, cada um, como 'pessoa' que recebe ou recebeu treino necessário para ajudar crianças emocionalmente perturbadas num ambiente particular* (Bettelheim, 1976,p.42). Cada membro da equipe tem a responsabilidade de ser *ele próprio e de agir de acordo com sua idade. Ao fazê-lo, proporciona a criança uma imagem*

<sup>12</sup> Bettelheim fez questão de frisar este aspecto para se contrapor àquelas instituições americanas que foram criadas nas primeiras décadas deste século e que eram organizadas como lares substitutos para crianças cujo relacionamento familiar era conflitivo e pernicioso e, dessa forma, necessitavam de locais capazes de facilitar seu reajustamento (Bettelheim, 1976). A sua crítica a tais modelos institucionais se refere ao fato de que nesses 'lares' os adultos responsáveis se colocavam no lugar de 'pai' e 'mãe' da criança e, mais do que isso, *orgulhavam-se da forma como substituíam com êxito os verdadeiros pais* (1976,p.33). Esse modelo, segundo Bettelheim, não pode ser aplicado em crianças emocionalmente perturbadas e isto porque o reajustamento delas deveria começar pela mais simples e não pela mais complexa de todas as relações pessoais (Ibid,p.34). A proposta dos 'lares substitutos' tem valor para Bettelheim quando dirigida para crianças cuja capacidade de formar laços com imagens paternas permaneceu intacta e [assim] estão aptas a transferir para elas os laços positivos que uma vez formaram com os pais. Mas, então, não há necessidade de serem colocadas numa escola especial para crianças emocionalmente perturbadas (Ibid,p.39). A crítica de Bettelheim se dirige ao perfil da clientela coberta pelo método e não ao seu modelo.

*para procurar se igualar ou ultrapassar* (Ibid,p.28). Para Bettelheim é o próprio relacionamento interpessoal que promove remanejamentos no quadro patológico da criança, desde que os adultos implicados nessa tarefa sejam devidamente treinados para propiciar a organização do eu infantil, oferecendo-se como modelo identificatório a partir da construção de uma relação onde as necessidades da criança sejam devidamente correspondidas.

O trabalho na Escola caracteriza-se por ser *uma terapia do ambiente, muito mais que uma psicoterapia* (Bettelheim,1976,p.55). Ou seja:

*[...] se baseia menos na relação com uma pessoa ou na resolução de problemas numa sala de tratamento relativamente isolada – ou mesmo no uso de material lúdico simbólico – e mais na variedade de relações pessoais entre as crianças e os vários membros da Escola e entre as próprias crianças* (Idem,Ibidem).

Toda dinâmica da Instituição é montada para propiciar a criança chances de escolher, dentre *a variedade de personalidades que apelam para ela* (Bettelheim,1976,p.43) aquela que a auxilie na formação de uma relação construtiva; base para que a ordem se sobreponha ao caos em que se encontrava e, ainda, base para o processo de consolidação de seu eu. Toda essa perspectiva é operacionalizada na Escola a partir do cotidiano da vida das crianças, ou seja, através das atividades diárias desenvolvidas durante a hora da comida, do descanso, dos jogos, no banho, no momento da aprendizagem, nas saídas ao mundo externo, passeios e na própria hora de deitar.

É na dinâmica desse cotidiano que se constroem as relações interpessoais, matrizes, para Bettelheim, de todo processo psíquico. Para este autor, que se outorga toda fidedignidade ao texto freudiano, a base de toda construção psíquica está relacionada ao campo das sensações, percepções e experimentações mútuas estabelecidas entre mãe e bebê, supondo um encontro simétrico entre as necessidades da criança e a condição de responsividade do adulto. Seguindo esta orientação, o mentor da Escola Ortogênica vai dizer que o trabalho na sua Instituição objetiva consolidar o eu a partir de experiências e, desta forma, está plenamente calcado na essência da Psicanálise, apesar de se opor ao seu método. Isto porque, explica, a relação transferencial, eixo do método psicanalítico clássico, *supõe a existência precoce de relações que podem ser transferidas* (Bettelheim, 1976, p.49) o que não acontece no caso das crianças que freqüentam a Escola. Com elas não há o que transferir porque a matriz relacional não foi construída. É disto então que se trata na Instituição, ou seja, do estabelecimento de matrizes relacionais, solo de onde germinarão, se possível, organizações psíquicas mais complexas suscetíveis de transferência e interpretação.

Para Bettelheim o modelo analítico clássico não se coaduna às exigências do trabalho com crianças gravemente afetadas psiquicamente. O problema se situa, para ele, no que considera a artificialidade da situação analítica, aonde não está em jogo a criança 'real' nem, por sua vez, a pessoa 'real' do analista. Na situação analítica clássica são as representações que entram em cena, seja na criança representada pelo boneco com que brinca, seja pela utilização da palavra - representante do vivenciado e do sensível mas não o próprio. Dessa forma, mesmo com as modificações introduzidas no setting analítico quando dirigido para crianças - como por exemplo a utilização de material lúdico - este fica ainda, para Bettelheim, longe da verdadeira fonte de



mudanças nos quadros psiquiátricos graves, isto é, o contato direto e genuíno entre o adulto preparado e a criança.

*Nos nossos esforços terapêuticos, que tentam abranger toda a vida da criança, temos oportunidade de penetrar nos progressos da evolução da personalidade. Por vivermos durante as vinte e quatro horas do dia com as crianças, não temos de contar com substitutos simbólicos para acontecimentos ocorridos no passado para sermos capazes de compreender o que pode ter acontecido nessa altura. Podemos observar diretamente como aquelas experiências passadas influenciam o comportamento atual. Mas muito mais importante é o fato de observarmos e participarmos mesmo em todas as atividades que geralmente constituem a vida da criança. [...] não só observamos a criança em ação como atuamos reciprocamente com ela (Bettelheim, 1976, p.100).*

Há, na Escola, a prerrogativa de que algumas crianças freqüentemente sessões terapêuticas individuais quando desejarem. Apesar de não ser este o eixo central do trabalho, Bettelheim considera que para algumas crianças esta é a chance de desenvolverem *relacionamentos íntimos num âmbito pessoal relativamente íntimo* (1976, p.331), livres para agirem sem receio da reação dos outros, ou seja, longe do grupo no qual estão cotidianamente inseridas durante a estadia na Instituição. Essas sessões individuais são, em sua maioria, realizadas pelo próprio assistente responsável pelo grupo de onde faz parte a criança em questão. A dinâmica dessas sessões *é semelhante ao que se passa em qualquer outra forma de terapia infantil baseada em princípios psicanalíticos* (Bettelheim, 1976, p.332). A inovação introduzida pela Escola Ortogênica foi a proposta de que o terapeuta

individual da criança deveria ser o mesmo que a acompanhava em seu grupo de referência na vida diária da Escola. Inovação referida, mais uma vez, à fidedignidade da leitura empreendida por Bettelheim acerca do texto freudiano.

Diz Bettelheim:

*Embora o terapeuta, em grande parte do trabalho psiquiátrico infantil, não participe ativamente na vida da criança fora da situação terapêutica, o nosso processo segue o primeiro caso clássico do tratamento psicanalítico infantil – o caso do pequeno Hans em que o próprio pai era o terapeuta (1976,p.333).*

Os únicos dois casos em que a figura do terapeuta individual não coincidia com a do trabalhador do grupo se dava quando o membro assistente *não era suficientemente treinado para ser capaz de ajudar uma criança em sessão individual* (Bettelheim, 1976,p.332) ou quando, para uma certa criança, se tornava impossível tratar de seus problemas mais prementes com a mesma pessoa *que come com ela, a veste e lhe dá banho* (Ibid,p.333). Nesses dois casos os encontros individuais eram realizados por outros membros da Escola que não participavam diretamente da vida diária daquela criança, mas que estavam inseridos na vida institucional e, por isso, sabiam em pormenores de todas as dificuldades da criança ocorridas fora da sessão.

Nenhuma descontinuidade tem lugar na proposta de trabalho construída por Bettelheim e coube sempre a ele, ou seja, a figura do Diretor da Instituição, a função de cuidar para que nenhum desvio colocasse entraves ao

trabalho. Nesse sentido a tarefa principal do Diretor é definida por Bettelheim como sendo:

*[...] determinar corretamente quais os membros do pessoal que estão menos em conflito com certas problemáticas particulares e levá-los a concentrar-se nelas e deixar as outras ao cargo de pessoas mais aptas para elas. [...] Isto permite-nos selecionar o pessoal destinado a qualquer grupo de forma que as crianças tenham pelo menos um adulto à disposição, que está livre de conflitos em certas áreas do comportamento nas quais a criança necessita de auxílio e encorajamento (1976,p.26)*

Além de defender a idéia de um encontro sem conflitos entre adultos e crianças no ambiente institucional, outros recursos operacionais são utilizados para que nada se interponha à recuperação delas.

*Tudo que ficar sujo ou desarrumado deve ser imediatamente limpo ou arrumado de novo porque as crianças não podem resistir às tentações que são inerentes a desordem. Pela mesma razão, qualquer coisa que esteja partida tem de ser colada tão rapidamente quanto possível, porque é um convite a mais destruição (Bettelheim,1976,p.13).*

Se as sessões individuais são acessórias ao processo de recuperação das crianças e só tem lugar a partir de uma indicação da própria

criança, os grupos cotidianos são o eixo central do trabalho. A partir deles é que se constrói o relacionamento interpessoal e o processo de cura se opera.

Cada grupo tem dois ou três assistentes responsáveis, um professor e, eventualmente, *um terapeuta* (1976,p.26) que acompanham as crianças em todo seu tempo de permanência na Instituição. Os assistentes tem uma função fundamental na montagem proposta por Bettelheim. Cabe a eles,

*Adaptar o mundo da criança de tal forma que ela possa encarar confiantemente as tarefas da vida e auxiliar o eu da criança a lutar contra as tendências interiores anti-sociais* (1976,p.136).

São eles que acompanham a criança do despertar ao deitar e podem ainda, conforme referido anteriormente, se colocarem a escutar individualmente aquela que necessitar.

Os grupos são numericamente pequenos e se subdividem em 'grupos do dormitório' e 'grupos de sala de aula', que são regulares. Além desses, outros grupos podem se formar de acordo com a necessidade da ocasião – viagens, trabalho no jardim, passeios, etc. Os grupos tem uma certa estabilidade em sua formação já que novas crianças são esporadicamente incorporadas à Escola. Dado que a preocupação de Bettelheim com a continuidade é reiteradamente afirmada, ele organizou o ingresso de novas crianças na Instituição de modo a não perturbar as antigas *com novos ajustamentos* (1976,p.69), que se fazem necessários quando da entrada de um novo membro. Assim não são admitidas mais de dez crianças a cada ano e, desse total, não mais de duas

ou três a cada vez. Do total de crianças da Escola (em média 34) *apenas de seis a oito são autistas* (Bettelheim, 1987, p.07). Essa restrição numérica responde por aquilo que Bettelheim considera prejudicial tanto pelo lado das crianças quanto pelo da equipe, no caso de muitos autistas coabitarem ao mesmo tempo o mesmo espaço terapêutico. Em relação as crianças, ele vai defender a idéia de que muitas delas juntas com características marcantes de isolamento – como as autistas - não propicia motivos para que saiam de seu enclausuramento.

Em relação aos autistas:

*Na prática, julgamos que, por vezes, a presença de crianças muito ativas, e mesmo de crianças que atuam – se a criança autista estiver bem protegida dos efeitos perniciosos - pode ser muito tranquilizadora. Podem observar, por exemplo, que uma abordagem bastante peremptória, agressiva até, dos problemas da vida, não leva a contratempos ou retaliações mas, pelo contrário, tem um bom acolhimento de nossa parte (Bettelheim, 1987, p.102).*

No que diz respeito a equipe, Bettelheim é categórico ao afirmar que um grande número de crianças autistas não auxilia a manutenção de uma atitude positiva por parte daqueles que trabalham com elas porque estes ficam implacavelmente expostos à rejeição – *ou pior ainda, de serem tratados como inexistentes, sem interrupção* (1987, p.103). A mescla de problemáticas - juntando crianças falantes com não falantes, ativas com isoladas, interagentes com alheias - propicia a circulação da fala e a atitude de reconhecimento, necessárias ao remanejamento das situações patológicas. Há ainda nessa mescla a possibilidade de que as relações construídas na convivência diária se tomem

modelo de identificação para os autistas e se ofereçam como alívio para a equipe que, assim, alterna ficar exposta a situações onde há inexistência de reconhecimento narcísico, com outras onde esse reconhecimento se faz sem grandes problemas.

*As outras crianças, ainda respondem mais humanamente aos nossos esforços e oferecem o alívio necessário. Ao mesmo tempo proporcionam a criança autista exemplos de relações que estão ao seu alcance se e quando conseguir superar seu total isolamento (Idem, Ibidem).*

O trabalho institucional com as crianças autistas segue a mesma lógica do trabalho desenvolvido com as crianças como um todo. Um dado importante reconhecido por Bettelheim e que reforça a importância do trabalho institucional em relação ao autismo é o fato de que, para ele, sempre há o risco de atuações suicidas quando uma criança começa a romper sua barreira autística.

*Sempre existe o perigo de que, quando afrouxam e renunciam à couraça autística, seu desespero também se desbloqueie, visto todas as prevenções que o refreavam também perderem a força. Poderão, então, tentar suicidar-se, normalmente por meios que são considerados 'acidentes', mas que sempre indicam a sua liberdade recém-adquirida. [...] Até o momento nós, na Orthogenic School, temos sido afortunados em proteger crianças autistas contra tais perigos (Bettelheim, 1987, p.310).*

Outro fator de importância fundamental para que o tratamento do autismo seja desenvolvido no âmbito institucional é a pouca eficácia, observada por Bettelheim, quando o tratamento segue os parâmetros tradicionais de uma psicoterapia e a criança continua a viver com sua família enquanto é acompanhada terapêuticamente.

Segundo Bettelheim (1987), sua experiência confirma que:

*[...] tentar reabilitar crianças autistas enquanto continuam a viver em casa ou tratar simultaneamente mãe e filho é um procedimento questionável (p.438).*

E isso porque há para ele uma responsabilidade da própria criança em seu processo de adoecimento que requer um trabalho voltado diretamente para ela. Se as *emoções negativas com as quais as figuras mais significativas* (Bettelheim,1987,p.72) se aproximam precocemente do bebê tem, para Bettelheim, uma importância fundamental na causalidade do autismo, não se pode dizer que sua elaboração teórica restrinja-se a uma culpabilização da família ou mais especificamente da mãe, apesar deste ponto fazer parte de sua argumentação<sup>13</sup>.

A proposta de separar a criança autista de sua família para que se proceda a um tratamento eficaz não diz respeito unicamente à necessidade de retirar a criança do 'meio causador de sua patologia'. Para ele há um sério equívoco quando a esquizofrenia infantil é:

---

<sup>13</sup> Uma discussão mais detalhada sobre o que é o autismo para Bettelheim será apresentada no próximo capítulo desta Dissertação.

*[...] encarada como se não passasse de um apêndice insignificante da patologia materna – tanto assim é que ocasionalmente as reconstituições e o estudo da suposta causa do distúrbio (a mãe) parecem ter substituído o estudo da própria doença. E mais ainda com respeito à forma mais grave das psicoses infantis, o autismo infantil. [...] Devido a essa atitude, alguns estudiosos desse distúrbio se concentraram fundamentalmente na mãe, não só para compreender como também para ajudar a criança esquizofrênica. Assim, a criança cujo sofrimento maior é não ter adquirido uma existência autônoma como pessoa, mais uma vez é encarada como não sendo um ser autônomo, mesmo em esforços terapêuticos concebidos para ajudá-la a tornar-se um ser humano com vida própria. E para cúmulo da ironia, alguns métodos de tratamento baseiam-se em esforços para compreender e ajudar a criança esquizofrênica através da pessoa que (presume-se) é a primeira a impedi-la de se desenvolver normalmente – a mãe (Ibid,p.438).*

A proposta de Bettelheim de conduzir o tratamento de crianças autistas separadas de suas famílias tem estreita relação com a necessidade de que elas possam viver num universo à sua medida, com terapeutas que se ofereçam

*[...] em pessoa como um objeto estável e onipresente de forma que a personalidade do paciente possa ser unificada em torno dessa imagem (Ibid,p.440).*



Ou seja, uma montagem institucional é imprescindível para crianças que requerem cuidados intensivos e ininterruptos, ministrados por um certo período de tempo, visando o mínimo *de adaptação social, necessária para capacitá-las a viver em sociedade* (Bettelheim, 1987, p.445).

A importância de que o trabalho com crianças afetadas por graves problemas psiquiátricos – como as autistas – seja desenvolvido numa montagem institucional tem então, para Bettelheim, relação com a necessidade de uma ambientação especial, necessária para fazer frente aos distúrbios em questão. Muito mais do que recursos específicos na montagem do trabalho é o ambiente e as relações que nele se desenvolvem o instrumento terapêutico por excelência.

Em Bettelheim há a perspectiva de que com o trabalho institucional as crianças autistas acabem por desenvolverem *traços de personalidade de que anteriormente careciam* (1987, p.05). Esses traços podem se inscrever em consequência das experiências particulares que lhes são oferecidas pelo ambiente terapêutico.

Se, para ele, o próprio ambiente institucional tem função terapêutica, para Mannoni, outra psicanalista dedicada ao trabalho institucional com crianças psicologicamente perturbadas, é *a organização institucional que deve funcionar como instrumento terapêutico* (1971, p.248), ou seja, são os próprios recursos utilizados na montagem da instituição que deverão constituir o eixo e a direção do trabalho.

## **B . Um Lugar para Viver - Maud Mannoni e a Criação de Bonneuil:**

A 'Escola Experimental de Bonneuil-sur-Marne' foi fundada em setembro de 1969 por Maud Mannoni. Localizada nos arredores de Paris, Bonneuil foi criada para acolher crianças em dificuldades, quase todas *constituindo casos graves da psiquiatria* (Mannoni,1995,p.76). Entretanto, muito mais que um local de tratamento para a doença mental, Bonneuil se propôs como um "lugar de vida" – designação estratégica que objetivava contrapor essa experiência institucional às demais formas de trabalho organizadas quer pelo sistema de saúde quer pelo modelo educacional francês, em vigor há 30 anos atrás.

São múltiplas as inspirações, assim como são variados os pontos de oposição que levam Mannoni, e o grupo de psicanalistas e educadores que a acompanhavam, a construir Bonneuil. Influenciada em relação à Psicanálise pelo pensamento de Jacques Lacan e pelas contribuições clínicas do trabalho de Winnicott; sensibilizada pelas teses anti-psiquiátricas desenvolvidas na Inglaterra em torno dos anos 60 por Laing e disposta a se opor com veemência à resignação que observava vigir no tradicional sistema psiquiátrico e pedagógico, assim como a toda e qualquer proposta de trabalho que abolisse de seu centro o sujeito e suas vicissitudes; Mannoni criou um local onde almejava ser possível congregar suas diversas inspirações e tornar factíveis suas críticas.

Esse viés contestatório a todo sistema socialmente estabelecido demarca uma diferença importante entre a proposta de Bettelheim e a de Mannoni

mas ambas, cada uma a seu modo, são uníssonas quanto à necessidade de reinvenção quando a Psicanálise defronta-se com os enigmas da 'loucura'.

Bonneuil, mesmo tendo como referência teórica a Psicanálise, constituiu-se como um lugar de experimentação e inovação em relação ao manejo psicanalítico clássico.

O caráter experimental, no entanto, não dizia respeito somente à Psicanálise. Perpassou toda a estrutura de Bonneuil e se referia, fundamentalmente, a abertura da instituição ao que era da ordem do imprevisto, do insólito e do criativo. O experimental, que nomeia a Escola de Mannoni, deve ser entendido como um contraponto em relação a aplicação direta de uma teoria, de uma regulamentação ou mesmo de um procedimento técnico.

Em Bonneuil, explicitou Mannoni (1978), não se trata de

*[...] tomar o indivíduo como objeto de experiências para saber o que é a debilidade, a psicose ou a criança surda. Experimental deve ser entendido no sentido de que Bonneuil [...] é um lugar onde qualquer coisa pode surgir a partir do lugar deixado vago ao imprevisto (p.46).*

Bonneuil se constituiu como um lugar de pesquisa em relação a Psicanálise, assim como em relação à Pedagogia e à Psiquiatria. A pesquisa não se inscrevia como procedimento para comprovar ou aprimorar o conhecimento, mas como alternativa para abrir, para interrogar o cotidiano e para inquietar a instituição. Por contestar a inércia resultante da aplicação estanque de certos

conceitos, Bonneuil deveria escapar da armadilha presente nas instituições clássicas de tratamento onde, segundo Mannoni, o excesso de regulamentação e programação, calcados num saber construído à priori, impossibilitava qualquer inventiva ou qualquer ato criador.

Se Mannoni, ao criar Bonneuil, acreditou na vocação inovadora e marginal da Psicanálise em relação aos dispositivos tradicionais de tratamento, não o fez sem antes questionar todos os trabalhos psicanalíticos que, segundo ela, traíram a vocação original dos postulados freudianos quando concorreram para sedimentar o campo psiquiátrico infantil. A larga experiência que já havia adquirido trabalhando em centros de assistência infantil ligados ao sistema de saúde francês, e tudo que nesses lugares vira acontecer, a levaram a iniciar um sério processo de questionamento tanto sobre a direção dos trabalhos propostos quanto sobre uma certa tendência adquirida pela Psicanálise quando voltada para o cuidado da criança<sup>14</sup>. Foi no lastro desses questionamentos que acabou por escrever vários artigos (1982) nos quais procurava apresentar um mapeamento sobre o modo como, em sua visão, a Psicanálise se deixou absorver pela máquina institucional e reforçou práticas corretivas e adaptativas no trabalho com a infância, traíndo assim sua vocação original.

---

<sup>14</sup> Mannoni trabalhou durante anos no Externato Médico-Pedagógico de Thiais, em Paris, de onde se exonerou, juntamente com toda a equipe, como um ato de contestação ao sistema repressivo imposto aos pacientes e profissionais implicados naquele trabalho. *A hierarquização do pessoal, a compartimentação das atividades, a não inserção das crianças numa realidade cotidiana provocavam um bloqueio no circuito de intercâmbios, [assim] o grupo degenera e no grupo os indivíduos morrem literalmente do fato de não poderem encontrar-se em posição de seres criadores, é o que diz Mannoni (1971,p.249) sobre sua experiência em Thiais.*

## B . 1. - A criança e a prática psicanalítica - a análise crítica de Mannoni:

Buscando ao longo dos anos avaliar a relação da Psicanálise quando dirigida ao trabalho com a criança, Mannoni (1962) vai dizer:

*No começo do século os analistas sonharam com um 'melhor dos mundos': acreditaram que, através da análise precoce das crianças, chegar-se-ia, por fim, a suprimir a neurose do adulto. Veremos como a análise, em vez de trazer a sonhada 'libertação', veio ao contrário ocupar um lugar inteiramente análogo ao da higiene no século passado; veremos também como, para reencontrar a sua verdade, teve a análise de livrar-se desse propósito corretivo e pedagogizante, e dar provas de criatividade em sua prática (p.66).*

Foi com o intuito de recuperar o rigor das teses psicanalíticas e comprovar a aplicabilidade delas quando afinadas à sua vocação original que Mannoni acreditou possível uma experiência no campo das patologias graves onde a dimensão do desejo e, conseqüentemente, a singularidade do sujeito fossem o alvo do trabalho.

O 'desvio' da Psicanálise em direção a práticas pedagogizantes foi atribuído por Mannoni a dois fatores principais. Primeiro aludiu que tendo Freud deixado para sua filha Anna a responsabilidade de desenvolver o trabalho psicanalítico com crianças, a formação pedagógica desta última em muito influenciou o rumo tomado pelo trato psicanalítico da infância. Isto porque a

formação pedagógica da filha de Freud não deixaria de favorecer *uma orientação médico-pedagógica, institucional, da análise 'aplicada a criança', e isso desde o início* (1982,p.66), afirma Mannoni.

O segundo fator levantado diz respeito ao privilégio dado pelos pediatras que compunham o círculo científico de Freud no início deste século à noção de profilaxia. Aliada à necessidade de prevenção houve ainda segundo Mannoni, por parte desse mesmo grupo, uma excessiva atribuição de valor às possibilidades educativas e reeducativas nas práticas dirigidas para a infância. O somatório desses fatores levou Mannoni a concluir que *a análise, em sua aplicação às crianças [conservou], por isso mesmo, uma conotação corretiva* (1982,p.66), recheada de perspectivas profiláticas e adaptativas.

Por considerar esses fatores é que a fundadora de Bonneuil vai dizer que numa certa ocasião *a Psicanálise reforçou a Psiquiatria Infantil* (1982,p.68), ao invés de ter podido interrogá-la. Ainda segundo a ótica de Mannoni, mais do que ter contribuído para sedimentar uma disciplina médica, muitos psicanalistas conduziram seus trabalhos para recrudescer estruturas hospitalares, criando serviços ambulatoriais ou mesmo laboratoriais que em nada questionavam o sistema socialmente estabelecido. Por isso, denunciou:

*A Psicanálise longe de revolucionar as estruturas hospitalares, torna-se aí cúmplice de um funcionamento altamente hierarquizado e especializado* (Ibid,p.67).

E mais:

*Por não ter sabido apreciar a vantagem que havia em permanecer à margem, a psicanálise contribuiu, portanto, em muitos casos, para consolidar as instituições. [...] Na medida em que a psicanálise só pode permanecer ativa se subverter a 'máquina' institucional (e se arrancar a criança das práticas médico-pedagógicas em uso) é o contrário que quase sempre acontece (Ibid,p.69).*

Frente a esse cenário historicamente sombrio, Mannoni convocou todos os analistas à tarefa de redescobrir o caráter específico da Psicanálise na condução de uma cura infantil. Sua questão foi assim formulada:

*[...] através de que atalho pode a análise chegar finalmente a separar-se da pedagogia (e de um escopo adaptativo) para restabelecer laços, através da riqueza de uma vida fantasmática, com domínio do imaginário, tantas vezes esquecido em favor da adaptação à realidade? (Ibid,p.70).*

Bonneuil foi sua contribuição pessoal a essa tarefa e, por isso, foi apresentado como um lugar onde deveria haver possibilidade de que as crianças reaprendessem a viver antes de serem esmagadas por uma exigência de adaptação (Mannoni,1971,p.250).

## **B . 2. - Uma Instituição Estourada:**

A possibilidade de criar uma instituição que respondesse pela necessidade de inovação no campo terapêutico e igualmente pela necessidade de

rigor na aplicação e extensão das teses psicanalíticas dependia de que estivesse sustentada em uma noção original e que dispusesse seu cotidiano de forma coerente com a mesma.

A noção chave em Bonneuil foi, desde seus primórdios, a de **Instituição Estourada**<sup>15</sup>. Com a idéia de 'estouro' da instituição o que Mannoni buscava era a possibilidade de criar uma cena inteiramente nova e, mais ainda, construir uma experiência não replicável, não modelar, mas capaz de se constituir como pólo de interlocução e questionamento frente a outras práticas e frente ao próprio movimento a ser instaurado em Bonneuil. A instituição de Mannoni deveria, então, ficar sujeita a um ininterrupto processo de questionamento, visando evitar que certos procedimentos se cristalizassem como verdades irrevogáveis ou absolutas.

Com a noção de 'instituição estourada' Mannoni (1977) tinha em vista poder:

*[...] aproveitar e tirar partido de tudo o que de 'insólito' surja (esse insólito que, pelo contrário, tem-se o costume de reprimir). Portanto, em vez de oferecer permanência, a estrutura da instituição oferece, sobre uma base de permanência, 'aberturas' para o exterior, brechas de todos os gêneros (por exemplo, estadas fora da instituição). O que sobra: um lugar de recolhimento; mas o essencial da vida se desenrola em outra parte – num trabalho ou num projeto*

<sup>15</sup> No original francês: "Intitution Éclatée". A maioria das traduções se utiliza do termo 'estourada' (Mannoni, 1977) encontrando-se, entretanto, em algumas outras a utilização do termo 'estilhaçada' (Mannoni, 1978) como tradução para 'éclatée'.



*no exterior. Mediante essa oscilação de um lugar a outro, poderá emergir um sujeito que se interroga sobre o que quer (p.79).*

A noção de instituição estourada e a montagem que ela engendra marcam uma outra diferença importante entre o trabalho de Bettelheim e o de Mannoni. Em Bettelheim, a Psicanálise revisitada no apelo ao rigor proposto por sua própria leitura – considerada mais verdadeira e apropriada que outras versões – serviu de amparo para construção de um dispositivo institucional total. A Escola Ortogênica era terapêutica, constituía-se como um ambiente especial que visava a cura e que dispunha de todos os mecanismos necessários, segundo Bettelheim, para a eficácia da mesma. Não era uma instituição de acolhimento, mas de tratamento. As relações interpessoais – eixo fundamental do trabalho – não eram genuínas nem meramente espontâneas. Necessitavam agentes previamente preparados, de modo a se constituírem pólos identificatórios para as crianças.

Bonneuil é, por definição, um lugar de acolhimento ou recolhimento e não um local de tratamento da patologia mental. O efeito terapêutico do trabalho advém dos recursos propostos para a montagem institucional que, fundamentalmente, se referem ao processo dialético e oscilatório inaugurado pela proposição de alternar o interior com o exterior, o que acontece dentro com o que se desenrola lá fora, a idéia de permanência com a de descontinuidade, a construção e reconstrução permanente de tudo que se desenvolve como proposta institucional. Os agentes dessa montagem em freqüente 'estouro' são adultos *suficientemente naturais*, como a eles se refere Mannoni (1978,p.248) que não podem jamais se propor como pólos de idealização ou identificação para as crianças. Ao contrário, em Bonneuil o caminho ou a chance da criança necessita *do não entender do adulto* (Idem, *Ibidem*) sobre ela; necessita portanto que não haja

um aprisionamento de sua problemática em categorias nosográficas, e mais, necessita de uma instituição que possa ser surpreendida, que não se pretenda total, que tenha brechas e espaço para interrogações e mesmo para recusas. É preciso sempre, disse Mannoni (1978) deixar à criança *a possibilidade de se subtrair a tudo o já realizado* (p.248).

A idéia de 'instituição estourada' engendrou, portanto, um trabalho que fazia coexistir algo da ordem da permanência com a possibilidade, sempre freqüente, de mudança e deslocamento, numa alternância que acabou por se fazer eixo dessa singular experiência institucional. Mannoni acreditava que assim era possível escapar do aprisionamento a que estaria submetido o discurso que, mantendo-se prisioneiro da instituição, se transformasse em *ritual adaptado à situação patológica* (1977,p.79). Abolindo a concepção de um saber previamente estabelecido sobre a doença mental e sua terapêutica, o grupo de Bonneuil tinha em vista a construção de um trabalho onde o percurso singular de cada sujeito fosse determinante para a direção a ser tomada pelo trabalho. Incluíam-se aí os adultos e as crianças já que todos, igualmente, eram convocados a contribuir para a construção dessa experiência ímpar.

Nas palavras de Lajonquière (1998)<sup>16</sup>:

*Em Bonneuil tenta-se fazer o que queremos convivendo com os outros, à diferença das instituições clássicas, em que imperam regulamentos graças aos quais tenta-se prever, com maior ou menor precisão, o que deve ser feito em cada situação ou momento* (p.25).

<sup>16</sup> L. de Lajonquière é Professor-Doutor do Departamento de Filosofia e Ciências da Educação da Universidade de São Paulo (USP) e participou como estagiário-estrangeiro da Escola Experimental de Bonneuil, em 1995.

A noção de 'instituição estourada' era a base de todo o trabalho e por isso dirigia-se a uma gama de fatores, dentre os quais: o modo de conceber a equipe de trabalho; a forma como a Psicanálise foi tomada como referência teórica na montagem da instituição; ao modo como eram disponibilizados os recursos propostos e a toda dinâmica operada no cotidiano da instituição.

Em relação a equipe, Bonneuil aboliu qualquer função de especialista e todos que de lá participavam precisavam abrir mão de suas formações básicas e de qualquer interesse por uma especialização formal ou acadêmica. O que sempre interessou em Bonneuil foi a introdução de uma forma um tanto marginal de funcionar e, mais ainda, de mantê-la. Na Escola Experimental não há médicos, psicólogos, psicanalistas, educadores, etc. e pacientes. Há adultos e crianças.

*[...] adultos são todos aqueles que tem a tarefa de garantir o enquadre responsável pelo progresso da criança. Eles não devem eximir-se frente à angústia que a criança traz no interior do enquadre. Então, 'esses adultos' são tanto os estagiários, os temporários, os permanentes, ou seja, todos aqueles que não são 'as crianças' (Richer-Lérès, 1998,p.34)<sup>17</sup>.*

Aqui cabe ressaltar uma diferença importante na montagem da equipe entre a proposta de Bettelheim e a de Mannoni. Na Escola Ortogênica também não havia especialistas desempenhando suas funções específicas com a criança. Entretanto, os profissionais lá implicados abriam mão de suas formações

<sup>17</sup> Marie-José Richer-Lérès participou desde o início da experiência de Bonneuil.

básicas mas eram especialmente preparados para o desempenho de uma nova função – a ser exercida sob a mestria de Bettelheim. Em Bonneuil, onde também não há especialistas, nenhum preparo prévio é realizado com quem lá chega para trabalhar ou estagiar. É para inventar um 'estilo de vida' e não de tratamento que todos são convocados. Esse modo de operação institucional é sustentado sob a égide da noção de 'instituição estourada'.

Sob esse mesmo prisma adquiriu extremo valor na experiência de Bonneuil o lugar do estagiário – estrangeiro ou não. Logo em seus primórdios a Escola Experimental abriu suas portas tanto para estudantes de diferentes formações como para pessoas de nacionalidades diversas, interessadas em participar de sua construção e que adquiriram o codinome de 'estagiários estrangeiros'<sup>18</sup>.

Na montagem geral os estagiários eram aqueles,

*[...] que vindo de fora [traziam] esse olhar desinstitucionalizador da loucura, o olhar de uma outra cultura, do exterior. Por isso os estagiários conformam uma categoria sempre muito festejada, muito bem considerada por Mannoni. [...] São eles que portam um olhar interrogante das coisas que foram se instituindo no tempo (Richer-Lérès, 1998, p.28).*

---

<sup>18</sup> Os primeiros estudantes que participaram da montagem de Bonneuil eram alunos de Pierre Fedida em Paris VII (Mannoni, 1995, p.76). Além deles compunham a equipe inicial: o psicanalista Robert Lefort que compunha com Mannoni o Conselho Técnico e era profundamente ligado ao pensamento de Jacques Lacan; um contingente de voluntários não-remunerados; o casal Guérin – responsável pela administração da casa. A equipe contava ainda com a colaboração do próprio Pierre Fedida e de Françoise Dolto, importante psicanalista francesa e uma das grandes figuras de influência na vida e no trabalho de Maud Mannoni (1971).

Em relação à Psicanálise, Mannoni (1977) situa Bonneuil como tendo uma referência paradoxal:

*O paradoxo de Bonneuil é que não se pratica aí a Psicanálise (e isso é concomitante com a recusa da instituição), mas tudo que aí se faz baseia-se rigorosamente na Psicanálise, à qual não se recorre como técnica de ajustamento mas, outrossim, como subversão de um saber e de uma praxis (p.16).*

Essa subversão passa também por aquilo que em certo momento Mannoni denominou de 'clareagem psicanalítica'<sup>19</sup>. Com este termo queria marcar não somente a diferença de Bonneuil em relação a outros trabalhos que se utilizavam do saber psicanalítico, como também o modo peculiar da Psicanálise se fazer presente na orientação e invenção permanentes da Escola Experimental, qual seja, sob a forma de uma ausência – já que lá não se opera o dispositivo clínico psicanalítico.

Para Richer-Léres (1996):

*A 'clareagem psicanalítica' intervém como uma referência para o questionamento no interior de uma prática, frente a um obstáculo ou fracasso qualquer, uma vez que todos precisamos de referências no nosso pensamento, na nossa reflexão. Isto é, 'não buscamos a*

<sup>19</sup> Esta é uma tradução proposta por Kupfer (1996) para a palavra francesa 'éclairage', utilizada por Mannoni (1986.p.23) ao fazer considerações sobre o modo como a Psicanálise se fez referência em Bonneuil. Para Kupfer, a tradução do termo francês para seus correspondentes convencionais em português, 'esclarecimento' ou 'iluminação', deixam muito a desejar quanto ao sentido sugerido por Mannoni. Enquanto o de iluminação exprime uma idéia exagerada, o de esclarecimento remete a uma racionalidade explicativa, imprecisa para o contexto da Escola Experimental (Kupfer, 1996).

*compreensão na criança' graças a uma grade teórica ou aquilo que a teoria diz em termos explicativos sobre as crianças. [...] A 'clareagem' nos ajuda num trabalho de investigação pessoal. Ela não tem por função investigar a criança (p.33).*

Avessa a qualquer posição dogmática, Mannoni recorreu para composição de seu trabalho a diversas concepções teórico-clínicas desenvolvidas por diferentes autores do campo psicanalítico. Assim é que em seus escritos são encontradas referências à Jacques Lacan, Winnicott, José Bleger – interlocutores privilegiados não só para discussão de questões clínicas como para construção dos recursos e dinâmica da própria montagem institucional – ou ainda, à Francis Tustin, Esther Bick, Margareth Mahler – com quem buscou esclarecimentos para algumas de suas questões sobre a problemática autística – e, fundamentalmente Françoise Dolto – a quem situa como uma das grandes personagens que marcaram a história da Psicanálise.

*É claro que, em minha própria experiência sou levada conforme os fatos concretos que se apresentam na prática a privilegiar ora o aporte de Lacan, ora o de Winnicott ou de Bleger, etc. Mas não me proíbo traduzir esses diferentes aportes numa língua que me é própria. Pode-se conforme as situações, querer opor Winnicott a Lacan, do mesmo modo que se pode esclarecer o aporte de Winnicott com o de Lacan, sem nada amular das pesquisas de um e de outro (Mannoni, 1990, p.62).*

A liberdade de utilização, em moldes de receita própria, de contribuições diversas no campo psicanalítico particularizam, em grande medida,

o trabalho de Mannoni. Para ela o que interessava não era fazer de sua prática uma simples e direta aplicação de qualquer teoria.

Assim, chegou também a dizer:

*Uma atitude dogmática só poderia tornar o analista surdo ao que o paciente tenta fazê-lo compreender na língua dele, com suas próprias palavras (Idem, ibidem).*

A mescla conceitual e o modo como tentou recuperar a dimensão analítica em seu projeto – dimensão que supunha abolida em outras práticas institucionais – situam o trabalho em Bonneuil como o de *invenção de um espaço clínico*, conforme proposto por Octávio Souza<sup>20</sup>. A clínica neste caso não é tomada como um método terapêutico sustentado no paradigma problema-solução. Ela é redimensionada como um estilo, um modo de vida. *A vida cotidiana já era um elemento terapêutico em que se obtinham mudanças*, afirma Vanier (1998,p.43) sobre Bonneuil<sup>21</sup>.

Em certos casos, entretanto, para algumas crianças, era indicado um atendimento psicanalítico. Estes, em sua extensa maioria, eram realizados fora de Bonneuil por analistas afinados à proposição de Mannoni. O fato dessas análises ocorrerem 'fora' da instituição tinha relação com a idéia de estouro da instituição.

---

<sup>20</sup> Octavio Souza é psicanalista, Professor-Doutor do Departamento de Psicologia da PUC-RJ e esteve em Bonneuil durante alguns anos na década de 70. Esta sua colocação acerca de Bonneuil foi apresentada em uma Conferência, realizada pela Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro em 4.8.98, para homenagear Mannoni.

<sup>21</sup> Alain Vanier é um psicanalista francês, responsável pelo atendimento de algumas crianças que viviam em Bonneuil.

Nas palavras de Vanier (1998):

*A idéia na época, compartilhada por Mannoni, Leclaire, todos esses, era a de que, no fundo, a psicanálise estava 'fora do social', estava afastada do campo social. Ir ao psicanalista, pagar, etc. tinha um valor subversivo; assim, a proposta era a de que as crianças pudessem ir ao analista com a mesma liberdade e a mesma exterioridade que tinham em relação a família e com relação à instituição. Era preciso que fossem a um analista particular, e não que fizessem análise em uma instituição que se comportasse como mãe de psicótico. Nas palavras de Lefort, uma instituição que funciona como mãe de psicótico pensa poder tudo, supervisionar tudo, controlar tudo, etc. A idéia da instituição estourada foi essa, a de que fosse uma instituição 'não toda'. Uma instituição que vai sempre em direção à totalidade, uma instituição psiquiátrica que se ocupa da saúde, da saúde mental, do bem do paciente, de sua liberdade, de sua psicoterapia, que controla tudo, recria essa extrema dependência, com a qual não pode haver ruptura, e não se consegue mais sair desse lugar. [...] Assim, a idéia de Bonneuil é a de ser um lugar não todo-poderoso [...], ou seja, trata-se de uma instituição constantemente marcada pela sua incompletude, por sua não totalização, por brechas, por aberturas (p.43).*

Em Bonneuil era a própria organização institucional que deveria fazer operar a dimensão terapêutica.



### B . 3 . - A dinâmica institucional na Escola Experimental de Bonneuil:

Os recursos institucionais em Bonneuil foram dispostos de modo a responderem pela noção de 'estouro' da instituição e sustentarem, ao mesmo tempo, a idéia de que a organização institucional deveria funcionar, ela própria, como instrumento terapêutico. Nesse sentido os dois eixos básicos propostos por Mannoni (1995) para o funcionamento do trabalho foram apresentados como sendo por um lado *a cozinha e as compras* e por outro *a correspondência com um alhures* (p.80).

Esses eixos representavam a idéia geral do trabalho que dispunha de algumas ações que, se eram desenvolvidas no interior da Escola, apontavam sempre para um 'outro lugar', fora do espaço institucional. A separação entre 'dentro' e 'fora' da instituição necessitava ser compreendida em seu sentido metafórico, porém adquiriu versões literais no desenrolar da história de Bonneuil. Desta forma, em certo momento do percurso de uma dada criança, esta poderia ser levada para estadias fora de Bonneuil, seja no campo, em outras instituições estrangeiras, seja para viver com famílias de acolhimento ou nos chamados lugares de acolhimento<sup>22</sup>.

O leque de possibilidades de estadias fora de Bonneuil foi sendo construído ao longo do tempo e a decisão sobre qual criança seria indicada para

---

<sup>22</sup> A estrutura de Bonneuil comportava vários braços, dentre eles: articulações com habitantes do interior da França que podiam receber durante um certo tempo algumas crianças para uma experiência de convívio e compunham o que se chama 'famílias de acolhimento'; articulações com instituições estrangeiras – principalmente Inglaterra – para onde poderiam ser encaminhadas algumas crianças para estadias temporárias; e, ainda a organização de 'lugares de acolhimento', onde adultos vinculados ao trabalho em Bonneuil se dispunham a morar com um certo número de crianças. Todos esses trabalhos eram acompanhados regularmente pela equipe da Escola Experimental.

iniciar seu percurso 'em outro lugar' e em que momento o faria era da responsabilidade da equipe, que deveria tomar essa decisão a partir das questões singulares apresentadas por cada criança. Porém, a direção básica da 'correspondência com um alhures' sustentava-se na idéia de que *mediante a oscilação de um lugar a outro [poderia] emergir um sujeito* (Mannoni, 1977, p.80) capaz de se interrogar sobre o que quer. Sujeito esse que na construção de seu próprio percurso subjetivo poderia, inclusive, não querer mais Bonneuil. *Um lugar de vida é um lugar que se deixa*, afirmou reiteradamente Mannoni (Ibid, p.177) em seus escritos. E uma instituição que se pretenda diferente, continuou ela, deve permitir ao indivíduo a *possibilidade de se separar, de cortar com a instituição sem que por isso ela vacile ou lhe reclame as contas* (Ibid, p.45).

Ao lado dos dois eixos básicos já referidos outras atividades foram sendo construídas, compondo a dinâmica institucional de Bonneuil. Assim surgiram as 'oficinas', as 'reuniões de Conselho das Crianças'<sup>23</sup> e as 'atividades escolares'.

As oficinas foram gradativamente instaladas pelos estagiários em conjunto com as crianças. Os estagiários presentes nos primeiros anos de funcionamento de Bonneuil são, algumas vezes, nomeados de "estagiários de uma aventura"<sup>24</sup> não só porque participaram ativamente da invenção de um modo singular de operação institucional como também porque foram autores de várias propostas de atividades em oficinas (Contos, Teatro, Pintura, Música, Cerâmica,

---

<sup>23</sup> Essas reuniões de 'Conselho das Crianças' foram extintas em 1975 quando Bonneuil foi credenciada pela Previdência Social francesa. Esse fato não foi claramente explicado por Mannoni que, alegando falha em sua vigilância, o tomou como *um sintoma* (1995, p.82) na história institucional.

<sup>24</sup> Para isso ver: Richer-Lérés (1996).

Escultura, Expressão Corporal, etc.), aventurando-se numa seara pouco comum naquela ocasião, e sem nenhuma orientação prévia a lhes guiar.

O espaço inventivo oferecido por Bonneuil se, por um lado, possibilitou escapar da armadilha de uma rotina institucional paralisante e repetitiva, por outro gerou inicialmente um processo de descontinuidade nas ofertas de atividades que, muito cedo, foi percebida como nociva às crianças. Para Mannoni (1995) as crianças eram *muito afetadas pelas deserções dos adultos em algumas oficinas* (p.76) e a percepção desse efeito foi o mote para que fosse instalada em Bonneuil a idéia de 'permanência' – base sobre a qual deveriam operar quaisquer das alternâncias propostas.

Era preciso assegurar a existência de certos enquadres, perceberam os fundadores de Bonneuil, na ausência dos quais as crianças deixadas a sós poderiam cometer passagens ao ato, pela inexistência de suporte para suas angústias<sup>25</sup>.

Guiados pelo norte de assegurar permanências numa instituição aberta e estourada, a equipe fundadora de Bonneuil estabeleceu ritos para o início e fim para certas atividades, de modo que esta marcação simbólica pudesse responder pela continuidade no tempo. Da programação inicial do dia, planejada em conjunto pelos adultos e crianças durante o café da manhã – 'eixo da cozinha' – aos rituais diários de cada oficina; estabeleceram-se referenciais mínimos que tinham a função de instaurar garantias a partir das quais o que as

---

<sup>25</sup> As passagens ao ato se referem, nesse contexto, a crises de agitação psicomotora, hetero e auto-agressão, reações paroxísticas etc.

crianças faziam ganhava sentido para elas. Segundo Mannoni (1995), uma *palavra pode nascer num campo de linguagem, mas não de uma cacofonia* (p.77).

A fundadora de Bonneuil (1977) compreendia que certos pacientes psicóticos *buscavam proteção atrás de uma rotina institucional* (p.76) e que a ausência de um referencial poderia mobilizar intensamente suas angústias. Mesmo sendo contrária à idéia de institucionalização da loucura, Mannoni não relegou totalmente a segundo plano uma certa particularidade presente na clínica da psicose ao compor a dinâmica e os eixos do trabalho que inaugurava.

Bonneuil recebeu crianças psicóticas, autistas, débeis e neuróticas graves. Elas eram consideradas como 'crianças em dificuldades' e sua caracterização diagnóstica não era o único critério para admissão no quadro institucional. Elas tinham em comum o fato de que seus relacionamentos encontravam-se bloqueados com as instâncias escolares e familiares, e Mannoni considerava que, sem a chance de construírem uma experiência de vida, acabariam por serem institucionalizadas na rede hospitalar psiquiátrica, aumentando o contingente dos eternos habitantes dos porões da loucura.

Inicialmente Bonneuil foi construída para acolher um contingente máximo de 15 crianças, número considerado limite *para uma experiência de vida comunitária* (Mannoni,1971,p.247) como a que lá era proposta<sup>26</sup>. Houve desde o início a preocupação de que fossem recebidas crianças com problemáticas diversas, compondo um mosaico de dificuldades, com possibilidades de que

---

<sup>26</sup> O número de crianças recebidas em Bonneuil foi oscilante ao longo de todos esses anos mas nunca ultrapassou o quantitativo de 28, conforme comunicação verbal proferida por Maria Eugênia Nabuco em Conferência realizada na Escola Brasileira de Psicanálise-Seção Rio, em 10.12.98. Em 1990, disse a conferencista, havia um total de 18 crianças para 60 adultos.

pudesse coexistir um texto de cada patologia, onde o equilíbrio seria *fornecido pelo apport da deficiência de cada um* (Mannoni, 1977, p.247). Mannoni acreditava poder destacar um efeito terapêutico *da mistura dos tipos de criança e de idades* (Idem, Ibidem).

Nos primeiros anos de funcionamento era Robert Lefort quem encontrava com as crianças e suas famílias antes que fossem admitidas em Bonneuil. A escolha por qual criança receber, com qual problemática e em que momento deveria ingressar, era orientada segundo as necessidades apontadas pela dinâmica do grupo em questão na ocasião.

*Ora podemos aceitar uma criança autista, ora uma normal em dificuldade no plano escolar ou afetivo. Ora existe lugar para um débil mental*, afirmou Mannoni (Idem, Ibidem).

Era a possibilidade de coexistirem diferentes textos o que mais interessava em Bonneuil, de modo que a cristalização, risco de toda igualdade, ficasse impedida de se instaurar.

Depois de um período experimental preliminar – com duração média de quatro dias – a criança poderia ingressar em Bonneuil. Estava assim dada a ela a oportunidade de *efetuar um determinado trajeto no caminho do desejo*, segundo as palavras de Mannoni (1978, p.49).

Os pais eram regularmente recebidos em reuniões semanais organizadas pela equipe e poderiam ainda, se desejassem, encontrarem-se individualmente com Mannoni ou Robert Lefort. Bonneuil não se propunha,

entretanto, um trabalho analítico com esses pais, assim como não o fazia com as crianças. Os encontros de Mannoni com os pais são referidos por ela como espaços onde, para além da problemática dos filhos, pudessem surgir questões que os retirassem do isolamento inerente ao emblema de 'pais de filhos doentes'.

Para ela o que Bonneuil ofereceu de mais útil a esses pais foi:

*Uma escuta e uma solidariedade; essa solidariedade que não é outra coisa senão uma tentativa coletiva de defrontar os casos mais desesperados, e aí fazer-lhes frente a partir de uma posição que apela para os recursos de invenção de cada um, deixando-lhes o encargo de reinventar a vida – ou autorizando a criança a reinventá-la sem se referir aos pais (1978,p.237).*

Por isso sua posição frente aos pais não era a de uma especialista, avalizada a discursar sobre a melhor forma de lidar ou solucionar problemas.

*Toda palavra se torna impossível se o discurso se dirige a um especialista reputado como detentor da resposta: permanece-se ao nível das fórmulas, e perde-se a dimensão da verdade inerente a qualquer situação conflitual (Idem, Ibidem).*

Para Robert Lefort esse trabalho com os pais também se ancorava na noção de 'instituição estourada'. Para ele, inclusive, era possível fazer uma comparação entre a função do analista e a de uma 'instituição estourada'.

*Como o analista, ela pretende-se um lugar de palavras; como o analista o seu narcisismo está metido entre parênteses, no que ele pode produzir de imaginário, de reação de prestígio ou de sedução (Lefort, 1978, p.208).*

Nesse sentido era possível operar na instituição estourada com o paradoxo apontado em relação à Psicanálise – não fazer operar o dispositivo analítico mas basear-se fundamentalmente nele.

Em Bonneuil todas as ações voltadas para fins específicos – aprendizagem de um ofício, análise, atividades pedagógicas etc. – eram desenvolvidas fora do espaço institucional.

As atividades escolares presentes no cotidiano de Bonneuil não visavam a aquisição de conhecimentos específicos nem tampouco a substituição, em caráter especial, da escolaridade regular. A dimensão 'escolar' na Escola de Mannoni (1995) constituía-se como *uma abertura para o mundo* (p.81). O que se buscava com as ações 'escolares' era a possibilidade de emergência do desejo de conhecer – única condição para Mannoni para que em algumas crianças os obstáculos na aprendizagem regular pudessem ser superados. Esse desejo era muitas vezes acionado a partir da necessidade de uma certa criança se inscrever num 'fazer' ( num ofício), com o qual havia tido contato a partir de incursões em oficinas de artesãos ou em atividades com agricultores ou camponeses, promovidas por Bonneuil.

Tudo na Escola Experimental foi pensado visando a abertura, visando escapar da 'esclerose' produzida por um saber construído em

exterioridade ao sujeito. A crença era de que o cotidiano poderia ser fértil em abrir possibilidades para crianças em dificuldades e, ainda, de que sobre bases de permanência e sob leis claramente estabelecidas podiam-se abrir chances do sujeito surgir em um outro discurso, condição propiciada pelas sucessivas aberturas de Bonneuil em relação ao exterior. Nada, nem ninguém em Bonneuil, se oferecia como ideal identificatório. Era a própria montagem institucional – dialetizando o dentro e o fora – que deveria produzir efeitos de reconstrução subjetiva. Aos adultos não era pedido nada além de serem criativos e de não se tornarem impecilhos no caminho desejante de cada criança.

As crianças autistas, a quem tudo era permitido em Bonneuil, esbarravam numa proibição fundamental, que deveria adquirir para elas, como almejava Mannoni, um valor de lei: não podiam impedir os outros de viverem.

*Se os gritos de uma criança impedem as outras de ouvir o que dizem, pede-se-lhe que vá falar às pedras no jardim. Assim, a criança chega a passar meses sozinha, na companhia de elementos minerais. E, portanto, é sempre a partir de um corte introduzido, de uma falta instaurada, que uma palavra vai poder nascer e a criança assumir figura humana (Mannoni, 1977, p.81).*

Passageiras de longas estadias em Bonneuil – Mannoni considerava que algumas delas necessitavam permanecer para muito além dos quatro anos médios propostos para a maioria – as crianças autistas eram submetidas às diretrizes gerais e aos mesmos eixos básicos estruturantes da dinâmica institucional. O que se tentava com elas era refazer um trajeto onde pudessem ser



levadas a reinventarem-se a partir de uma situação de ruptura que [favoreceria] o surgimento de uma palavra como sendo o seu mundo, afirmou Mannoni (Ibid., p.80).

Alguns pontos particularizam, no entanto, o trabalho proposto com a criança autista em Bonneuil. Em relação a ida para 'outros lugares' – eixo ao qual também está submetida a criança autista – há um cuidado de que essa separação seja feita de forma progressiva e gradual. A princípio a criança é acompanhada em seus trajetos por um adulto que conhece para, só depois, ir viver por um certo período no campo ou em outros locais (Mannoni, 1978). O tempo de duração dessas estadias fora também é, no caso do autismo, marcado de um modo diferente em relação às outras crianças. Enquanto para maioria a *duração da estada é fixada arbitrariamente pelo adulto* (Mannoni, 1977, p.98) para as crianças autistas a duração é determinada *pelo que a criança pode efetivamente suportar* (Mannoni, 1978, p.229).

As cesuras introduzidas pela alternância de estadias são consideradas, entretanto, fundamentais no trabalho com uma criança autista. No *jogo da presença-ausência em relação à Bonneuil pode induzir-se um efeito de simbolização*, acredita Lefort (1978, p.211).

#### Para Mannoni (1977) na separação

*A criança autista conquista a reapropriação simbólica de um corpo que - ao nível do real – ela tinha abandonado ao poder de um outro (uma vez que a mãe era dona dos órgãos do filho). A criança emerge dessa separação dotada de desejo e falta (p.84).*

A crença na eficácia desse procedimento não tornou mais simples para Mannoni a gravidade da problemática autística. Percebendo ser essa uma criança desprovida de recursos simbólicos e tomada quase sempre por um horror sem nome; Mannoni considerou que uma das possibilidades de viragem na posição autística depende de que a criança *consiga viver com afetos mas sem riscos de aniquilamento* (1978,p.225).

O caminho em direção a essa possibilidade é árduo e longo e, como Bettelheim, Mannoni também admite que em certos momentos cruciais de perda da blindagem autística essa criança *pode passar por episódios suicidas* (Idem,ibidem). Entretanto, se para Bettelheim esse fator determina a necessidade de uma proteção institucional para o cuidado do autismo, em Mannoni a importância da instituição tem relação com a possibilidade de que, através desse meio, se ofereçam à criança autista condições para que possa viver e se sentir bem.

*Se a abordagem psicanalítica dos problemas do autismo é por vezes decepcionante em seus efeitos (a percentagem de 'curados' é pequena), o atendimento de inspiração analítica pode abrir um caminho diferente e dar às famílias de crianças autistas a esperança de que seus filhos, na falta da 'cura', venham a ser apesar disso, passíveis de encontrar – em certas condições – um lugar onde viverem e se sentirem bem* (Mannoni,1986,p.81).

Sem advogar a cura ou a adaptação social, o desejo em Bonneuil é o de que a criança autista arvore-se desejante e possa, assim, adquirir uma certa autonomia subjetiva.

Mannoni não é, por princípio, partidária da idéia de que o cuidado da criança autista deva ser feito necessariamente estando ela separada de sua família.

Referindo-se a essa proposta de Bettelheim, vai dizer:

*Nossa posição levou-nos a evitar a radicalidade de uma separação. Esta só ocorre num momento preciso da trajetória terapêutica da criança e de seus pais (1986, p.80).*

Assim também o é quando a criança está em Bonneuil. Separar-se de Bonneuil, indo para 'alhores', só adquire sentido quando a criança autista indica estar preparada e, como já referido anteriormente, quando é feita de forma gradual e progressiva.

Mannoni e Bettelheim não foram indiferentes ao enigma do autismo nem recuaram frente sua estranheza, mas tomaram direções diversas para compreendê-lo e abordá-lo. Foram, no entanto, consensuais não só em relação à necessidade de reinvenção quando a psicanálise defronta-se com a 'loucura' como também em relação à posição de tomar a criança, qualquer que seja ela, como um sujeito responsável.

As idéias que desenvolverão sobre a questão do autismo não deixarão calados esses princípios éticos.

### **III – QUEM É A CRIANÇA AUTISTA? – O QUE DIZEM DELA MANNONI E BETTELHEIM**

A problemática do autismo suscitou inúmeras questões tanto para Bettelheim quanto para Mannoni. Intrigados pela estranha e angustiada forma de existência da criança autista esses psicanalistas, autores de montagens institucionais destinadas à crianças com perturbações psíquicas graves, construíram modos próprios de compreender e abordar o enigma do autismo.

De modo geral para Bettelheim que dedicou vários anos de seu trabalho para pesquisa sobre o autismo, o epicentro do problema situa-se em torno da ausência de um encontro satisfatório, nos primeiros momentos da vida, entre o bebê e as figuras mais significativas de seu meio. A precariedade desse encontro primordial é devida tanto àquilo que Bettelheim (1987) nomeia como *emoções negativas* (p.72) por parte das figuras fundamentais ao se aproximarem do bebê; quanto à própria interpretação que a criança faz desse momento.

Ele acredita então que:

*A causa inicial da alienação é mais a correta interpretação que a criança faz das emoções negativas com as quais as figuras mais significativas de seu meio se aproximam dela (1987,p.72).*

Para Mannoni, por outro lado, a gravidade da problemática autística tem relação com a impossibilidade da separação entre o bebê e sua mãe. Para ela:

*[...] a criança autista raramente recebeu de sua mãe o reconhecimento como ser sexuado e autônomo. Toda separação do corpo da criança do corpo materno já é ressentida por certo tipo de mãe como um perigo criado para sua integridade narcisista. [...] Ela induz o filho a não poder evadir-se do território protegido que construiu com ele (1977, p.82).*

Se para Bettelheim a questão principal do autismo é a ausência de um encontro satisfatório, para Mannoni o problema está na ausência de uma separação estruturante. Essas abordagens são complexas e engendraram procedimentos terapêuticos também complexos, coerentes com o que cada um supunha ser o centro do problema.

Desse modo, passarei a seguir a detalhar o pensamento de cada um desses autores no que diz respeito a problemática do autismo.

### **A . Uma Fortaleza Vazia: a Criança Autista para Bettelheim:**

[ Fundamentalmente, para Bettelheim, uma criança autista é aquela que vive fora do tempo, situada num espaço vazio, habitada por uma imperiosa necessidade de manter-se ao abrigo da dor e do impulso para agir. O mundo para ela é um perigo, as pessoas uma ameaça permanente. Sua força é dirigida para evitar as nuances da vida, fonte iminente de risco. ]

[ *Por que se isolará tão completamente uma pessoa, a ponto mesmo de renunciar ao eu?* Esta é a pergunta chave formulada por Bettelheim (1987,p.83) e que o dirigirá no sentido de construir suas próprias formulações acerca do autismo.

Para ele o autismo é uma posição defensiva; é um estado mental que se *desenvolveu em reação ao sentimento de se viver numa situação extrema, absolutamente sem esperança* (Ibid.,p.75). ]

[ O conceito de 'situação extrema' é de suma importância nas formulações teóricas de Bettelheim. Retirada de sua vivência pessoal em campos de concentração, a idéia de situação extrema está relacionada à inexorabilidade do acontecimento, sua duração incerta, seu caráter imprevisível e ao fato de nessa condição *a vida a todo momento correr perigo e nada se poder fazer a respeito* (Bettelheim,1987,p.70). Traçando um paralelo entre as vivências de um prisioneiro nazista e as de uma criança autista, Bettelheim outorgará um valor de conceito à idéia de situação extrema para com ele dimensionar a problemática autística. ]

Sua convicção é a de que:

*[...] todas as crianças psicóticas sofrem da experiência de terem sido vítimas de condições de vida extremas e de a gravidade de seus distúrbios estar diretamente relacionada com o grau de prematuridade da ocorrência dessas condições, seu grau de duração e a gravidade de seu impacto na criança* (Ibid,p.69).

[ Não é de todo simples delinear o que compõe, no caso do autismo, a condição para instauração de uma 'situação extrema'. Para que ela se dê entram em questão tanto o que diz respeito às figuras de importância primordial para o bebê – ou seja, o que vem dos pais – quanto a própria autonomia da criança em interpretar a situação. Apesar de Bettelheim ser de modo geral conhecido como aquele que culpabiliza os pais na causalidade do fato autista e, apenas por esse motivo, advogar uma separação da criança de seu meio familiar para dotar de eficácia a terapêutica do autismo; em sua argumentação teórica não é facilmente localizável tal simplificação do problema. No conjunto de suas formulações é possível encontrar tanto argumentos que valorizam a posição interpretativa da criança na causação do autismo, ou seja, argumentos que levam em consideração a ativa participação da criança – sua responsabilidade – em seu processo de adoecimento quanto, em outros momentos, argumentos que diretamente dirigem aos pais – aos seus desejos – a origem do autismo.] Como por exemplo quando afirma: *só os sentimentos negativos extremos dos pais podem acionar o processo autista* (1987,p.138), ou ainda quando sentencia:

*Ao longo deste livro mantenho minha convicção de que, em autismo infantil, o agente precipitador é o desejo de um dos pais de que o filho não existisse (Ibid, p.137).*

Por outro lado afirma: *não é a atitude materna que produz o autismo mas sim a reação espontânea da criança a ela* (Ibid,p.76); ou mesmo:

*[...] se a esquizofrenia infantil é uma reação autônoma, de modo nenhum poderá ser identificada com qualquer causa externa, nem tampouco seu resultado necessário. Pois, se assim fosse, não*

*implicaria autonomia. Assim, seria um grave erro presumir-se que qualquer genitor deseja criar algo como o autismo no filho, muito pelo contrário (Ibid,p.77).*

Dessa forma, o conceito de situação extrema inclui um complexo de determinações e é crucial na organização do pensamento de Bettelheim. Mas para compreendê-lo é necessário levar em consideração o fato de tratar-se de uma via de mão dupla. Uma situação só é extrema, no caso do autismo, porque para ela contribuem os pais – ou o ambiente, os responsáveis – e a própria criança. A consequência do extremismo da situação é um isolamento, uma evitação decidida de qualquer relacionamento com o mundo por parte da criança.

Um aspecto importante para maior compreensão sobre o modo como Bettelheim aborda a problemática do autismo é sua concepção sobre o desenvolvimento normal. Para o fundador da Escola Ortogênica alguns pontos são fundamentais no processo de desenvolvimento subjetivo: primeiro é necessário levar em consideração que um bebê é desde sempre ativo em seu encontro com o mundo; segundo, é preciso conceber que há um tempo preciso para constituição e consolidação do eu, tempo este crucial e por isso conceituado como 'fase crítica'.

Para Bettelheim o curso normal do desenvolvimento psíquico ocorre de forma seqüencial e gradual, num processo contínuo de consolidação do eu. Desenvolvimento da personalidade e constituição do eu são, em Bettelheim, processos similares. O eu é a instância da síntese da personalidade que, se bem desenvolvida, dota o sujeito de autonomia e confiança, capacitando-o a interagir no mundo e tornando-o saudavelmente criativo. *Ser um eu significa atuar reciprocamente com outros no mundo*, define Bettelheim (Ibid,p.41). Dessa forma o



curso seqüencial do desenvolvimento supõe um deslocamento contínuo da fase pré-verbal – tempo inaugural – até a fase da ‘autonomia’. Entre ambas encontra-se uma ‘fase crítica’, ou seja, o período do risco de uma crise profunda caso a vivência da ‘mutualidade’ não opere satisfatoriamente. A fase crítica é um período de especial sensibilidade e Bettelheim (1987) reconhece nela dois momentos cruciais, registrados cronologicamente: a idade que *vai dos seis aos nove meses e de novo a que vai dos dezoito meses aos dois anos* (p.43). Esses também são momentos em que se experiências particulares vierem a compor uma situação extrema poderão, então, produzir um quadro autista.

[ A questão primordial gira em torno da vivência da mutualidade. Bettelheim acredita num encontro satisfatório entre mãe e bebê. Este encontro não supõe ausência de conflitos, ele supõe mutualidade. Tomando a experiência da amamentação como nuclear para o processo de desenvolvimento psíquico, a partir da qual *posteriormente se desenvolvem todos os sentimentos acerca de nós próprios e das outras pessoas*, Bettelheim (Ibid,p.21) tenta esclarecer sua idéia sobre a mutualidade.

São palavras dele:

*Alguns bebês parecem afastar-se de estímulos como o seio, numa reação que parece rejeição. Se isso acontecer, então o que vem a seguir dependerá em larga medida da resposta da mãe. Algumas mães interpretam isso como rejeição; sentindo-se repudiadas no melhor que podem dar – carinho materno e seu próprio corpo – rejeitam por sua vez o bebê. Outras, de modo nenhum interpretam assim o fato. Concluem que o bebê se esforçou demais ou fez o que*

*pôde e pacientemente tentam ajudá-lo a encontrar o mamilo. De volta ao peito e desde que a sucção seja satisfatória, a reação do bebê modifica-se e em vez de evitar os estímulos, procura-os novamente com avidez (Ibid,p.21).*

Ou ainda;

*[...] como o lactente é apenas capaz de pequenas adaptações, o que faz desenvolver-se são pequenas adaptações da mãe a ele. A mãe que pega o filho bruscamente, mas que logo afrouxa o abraço quando sente uma resposta de desconforto, é uma mãe que lhe faculta exemplos de como uma adaptação muito insignificante pode fazer grande diferença. E isso ele tentará imitar. No caso inverso, uma mãe poderá sentir no filho uma ligeira reação negativa à forma como ela o pega, e seu medo pode levá-la a retesar-se. Receia ser uma má mãe, que não sabe como segurar o filho. Ou então decide que a resposta negativa do bebê se dirige contra ela; que ele é um mau filho, que não gosta de estar nos seus braços. É o tipo de mãe que pode estreitar seu abraço e, ao fazê-lo, mostrar ao filho que os esforços deste para melhorar sua situação, para se adaptar à maneira como ela o segura, não dão resultado e que o melhor será desistir (Ibid,p.31).*

Para Bettelheim não é em si o amor, nem a alimentação, nem o contato da pele entre a mãe e a criança que explicam a essência da mutualidade. Esta é em última medida uma ação combinada, um processo interativo que supõe adaptações em ambos os lados, ou seja, tanto na mãe quanto no bebê. A escolha

pelo termo mutualidade em detrimento de outros como interação ou reciprocidade, é explicitada por Bettelheim como dizendo respeito a ênfase dada pela designação 'mútuo' ao movimento *empregado por cada um [mãe e bebê] com respeito ao outro* (Ibid,p.22). Interessa a Bettelheim enfatizar o que se passa *no íntimo de cada um deles* (Ibid,p.23) e não apenas ao que acontece entre eles. Entretanto, a adaptação da mãe ao seu bebê é, neste momento, mais determinante para o sucesso da mutualidade do que o movimento contrário. Responsabilizando por vezes excessivamente as mães, Bettelheim tenta ao mesmo tempo relativizar a carga desse argumento.

*[...] deveria afirmar enfaticamente que nenhuma mãe pode, mesmo no início da vida do filho, adaptar-se inteiramente a suas necessidades, nem mais tarde adaptar-se tão perfeitamente como ele se ajusta a ela e ao mundo. Sempre haverá ocasiões em que mesmo a melhor e a mais sensível das mães esperará demasiado do filho e outras, ou em outros aspectos, muito pouco. Afinal de contas, ela é um ser humano, inconstante e falível. Se não o fosse, o filho teria poucas oportunidades de submeter à prova sua capacidade de adaptação à realidade e tampouco o comportamento dela incitaria a se desenvolver. Mesmo a melhor das mães se sente cansada após o parto, está sonolenta no momento das refeições noturnas, por vezes pega o bebê bruscamente, com demasiada violência ou com demasiada cautela (Ibid,p.31).*

Nas elaborações teóricas tecidas pelo criador da Escola Ortogênica é de fundamental importância para um curso saudável de desenvolvimento a questão da atividade do bebê. Para Bettelheim, desde os primeiros dias de vida o

bebê percebe o mundo, prestando deliberadamente atenção nele. Em função disso terá sua atenção dirigida para o êxito ou não de seus esforços no sentido de encontrar alívio para seus incômodos ou necessidades. A construção de uma perspectiva saudável sobre si mesmo e sobre o mundo dependerá de que gradativamente a criança compreenda *que os sinais que emite ou lhe são dados [são] capazes de exercer influência sobre o mundo exterior* (Ibid,p.27), ou seja, quando paulatinamente vai adquirindo a convicção *de que uma seqüência de acontecimentos poderá ser alterada através de [sua] influência* (Ibid,p.56).

O processo de humanização supõe, então, para Bettelheim, que a criança acredite na sua capacidade de interferir no mundo de modo a que ele responda, cada vez melhor, ao que ela necessita e deseja.

*O que humaniza o lactente não é o fato de ser alimentado, de ter as fraldas trocadas ou de ser pego no colo quando sente necessidade, embora essas ações aumentem substancialmente seu conforto e seu sentimento de bem estar. Igualmente, cuidados irregulares não implicam forçosamente desumanizar, embora tendam a inculcar no bebê insatisfação pela vida ou talvez contribuam para um desenvolvimento frágil ou para a doença. É sobretudo a experiência do 'seu' choro pedindo comida provocar 'sua' saciedade por parte dos outros, de acordo com 'seu' horário, que torna a experiência socializadora e humanizadora. É quando 'seu' sorriso ou 'seus' trejeitos faciais evocam um paralelo ou outra resposta apropriada na mãe* (Bettelheim,1987,p.28).

[ É no tempo de instauração da experiência de mutualidade, fase crítica por excelência, que situações extremas podem se configurar gerando, por exemplo, a organização de um quadro autista. ]

*Quando um bebê é impedido, segundo suas próprias condições, de ser ativo numa relação, ou quando suas ações não provocam resposta, ele é submergido por uma raiva impotente, tornando-se uma vítima indefesa das tensões internas (Bettelheim, 1987, p.21).*

[ Segundo Bettelheim, a *tragédia da criança fadada a tornar-se autista* (Ibid, p.72) é que sua interpretação do mundo – estabelecida segundo a imagem de sua cólera – é correta para seu entorno e isso numa idade tão precoce que carece de qualquer outra experiência mais benigna para contrabalançar. ]

*Esse fato é a causa de optarem pela posição autista e não pela projeção do seu eu agressivo, embora isso também faça parte (Idem, Ibidem).*

[ Bettelheim não concorda com a tese Kleiniana de que as projeções agressivas da criança podem acabar por tornar o mundo ameaçador para ela e, assim, serem tomadas como a causa primária do autismo. Esta é a posição tomada por Rodrigué (apud Bettelheim, 1987, p.72) depois de aplicar à problemática autística as elaborações teóricas de Melaine Klein. Para Bettelheim o apelo ao mecanismo da projeção é precário para explicar a radicalidade da posição autista, até mesmo porque ele é uma experiência comum na primeira infância. ] Nem mesmo o fator quantitativo (haveria um excesso de projeção

agressiva) justifica, para Bettelheim, a utilização de uma defesa tão contundente por parte de uma criança.

*[...] creio que o autismo é a resposta a experiências muito mais específicas do que a um sentimento de ser perseguido pela mãe (Ibid,p.76).*

Até mesmo porque, para Bettelheim, dificilmente uma criança cresce sem ter sentimentos similares, ou seja, sem se sentir, num momento crítico, perseguida pela mãe ou sem a projeção de sentimentos agressivos.

[ A questão fundamental no autismo está na interpretação correta tecida pela criança em relação às emoções negativas que a rodeiam, tendo como contrapartida o desenvolvimento da raiva, que acaba por se tornar sua matriz interpretativa. A criança começa a interpretar o próprio mundo *segundo a imagem de sua cólera*, diz Bettelheim (Ibid,p.72). E assim, para ele, configura-se um quadro onde a criança não só receia por sua vida como *parece convencida da iminência de sua morte* (Ibid,p.69) e onde toda sua energia é canalizada para uma única defesa: *eliminar todo estímulo interno ou externo afim de evitar mais dor ou o impulso para agir* (Ibid,p.65). ]

Este o paradoxo das crianças autistas: ao parecerem alheias e isoladas estão, na verdade, colocando em operação uma intensa força de resistência. Assim testemunha Bettelheim:

*[...] embora cheguem até nós parecendo totalmente passivas, inertes e quase mortas, sua resistência ao meio ambiente é a mais poderosa que já encontrei (Ibid,p.64).*

[ A profunda repressão da hostilidade encontrada nas crianças autistas explica para Bettelheim não só um fenômeno comumente observável de insensibilidade a dor como também episódios de violência quando, no curso de um tratamento, dão sinais de que estão retornando à vida.] Falando de uma menina autista que acompanhara na Escola Ortogênica, Bettelheim vai dizer sobre isso:

*Márcia não mostrou sinais de agressão violenta até começar a interessar-se por objetos do mundo exterior. [...] sendo assim o desbloqueio da hostilidade – em que o mundo em geral deixa de ser negado, embora ainda seja fundamentalmente encarado como ameaçador e destrutivo – representa um longo caminho percorrido desde o reconhecimento de qualquer objetivo específico para agressão de cada um (Ibid,p.68).*

Aqui talvez caiba ratificar aquilo que para Bettelheim justifica a indicação de um trabalho institucional para o tratamento do autismo. Somente num ambiente especial é possível desenvolver a própria função da terapêutica para essas crianças, ou seja, criar para elas um mundo totalmente diferente daquele que, em seu desespero, sentiram-se impelidas a abandonar para que possam então nele se inserir, movendo-se da posição de extremo ódio para a ambivalência das relações normais.

*Nosso encorajamento serve fundamentalmente para convencer essas crianças de que não estão sozinhas nem em perigo na luta para encontrarem a si mesmas (Bettelheim, 1987, p.102).*

Outra questão, apontada no capítulo anterior desta Dissertação como um dos argumentos de Bettelheim para explicar a necessidade de tratamento institucional para a criança autista, e que se refere a emergência de episódios suicidas quando da perda da blindagem autística, tem também no desbloqueio da hostilidade seu esclarecimento clínico. Para ele, quando uma criança autista se convence de que há possibilidades de mudança o que *descongela em primeiro lugar são o ódio e a raiva cegos (Ibid, p.98)*. Estes, por sua vez, serão dirigidos para *o único objeto a seu alcance, o eu (Idem, Ibidem,)* sob formas de tentativas suicidas. Esses episódios são para Bettelheim riscos inerentes ao percurso de uma criança para sair de sua posição autística. Muito mais extremo que o suicídio é o autismo, segundo aquele que dedicou anos de seu trabalho para cura da criança autista e, *o suicídio ou as tendências suicidas são o primeiro passo para nosso retorno a atividade (Ibid, p.98)*. E isso porque, para Bettelheim, o suicídio implica uma ação dirigida e o autismo, por outro lado, uma situação de desespero onde toda ação é evitada.

A radicalidade da posição defensiva erigida pela criança autista frente a um mundo aterrador e mortífero lhe dá, segundo as formulações de Bettelheim, uma dinâmica toda própria de funcionamento e isto fundamentalmente porque cada uma terá de se haver com a *necessidade de viver fora da causalidade, fora portanto, do tempo (Ibid, p.92)*. A causalidade implica para este autor uma *seqüência temporal em que os acontecimentos devem seguir-se uns aos outros (Idem, Ibidem)*; implica, portanto, uma relação entre um acontecimento e o outro



que lhe sucede. A cadeia de sentido assim construída vem ao encontro da idéia, cara a Bettelheim, de que a criança deva sentir que é capaz de agir sobre o mundo, modificando-o, causando-o. No autismo causalidade e temporalidade estão em suspenso, assim como não há confiança de que uma ação possa produzir transformações. A criança autista tem um mundo composto apenas pela dimensão espacial. A sucessão de acontecimentos não é condicionada para elas *pela causalidade que conhecemos*, argumenta Bettelheim (Ibid,p.92) e sim por uma lei *cósmica intemporal [...] que prevê, de uma vez por todas, como as coisas devem ser ordenadas* (Idem,Ibidem). O mundo é o que é; e o que a criança autista sente é que nada do que faz contribui para transformá-lo. Por isso qualquer intromissão *externa parece ser muito mais perigosa para essas crianças do que algo que venha de dentro* (Ibid,p.65). Submetida ao que não pode sequer relativizar, isto é, a uma ordem inflexível, a criança autista sente que as coisas acontecem *porque devem acontecer, não porque há uma causa envolvida* (Idem,Ibidem) nesse desdobramento.

A força de uma determinação situada em exterioridade ao sujeito é patologizante na compreensão de Bettelheim e é uma das explicações para a dinâmica peculiar do funcionamento autista. Dinâmica esta caracterizada principalmente pela tentativa de impedir que acontecimentos, novidades, discontinuidades ou mudanças ocorram. *Mas se nada acontecer não haverá vida* (Ibid,p.59). E é exatamente esta, para Bettelheim, a convicção das crianças autistas: que não há vida *porque não lhe podem imprimir nenhuma direção* (Idem,Ibidem). Dessa forma passam seus dias erigindo prevenções que se traduzem nos gestos estereotipados, na manipulação repetitiva de objetos, nos rituais imutáveis, nas condutas aparentemente alheias e isoladas. Ou seja, prevenções que se valem da repetição infundável da monotonia, uma vez que qualquer mudança deverá ser evitada a qualquer custo.

Para Bettelheim o olhar fixo e vago, tão comum em algumas crianças autistas, assim como todas as manifestações que perfilam como estranhas estas crianças, são recursos derradeiros construídos para protegê-las da ameaça iminente. O comportamento dos autistas indica para Bettelheim que há um bloqueio muito precoce do desenvolvimento do 'eu'. Isso não significa, adverte ele,

*[...] que não exista ego em tais crianças. [...] o eu está desorientado, muito irregularmente desenvolvido, mas parece ainda funcionar minimamente para protegê-las de traumas posteriores. Além disso, há sempre algumas áreas da vida que não estão totalmente impregnadas de ansiedade e que permanecem razoavelmente livres de conflitos, de forma que o eu pôde e assumiu suas tarefas. Algumas dessas crianças vão ao banheiro sozinhas, em certa medida vestem-se sozinhas, comem sozinhas, embora normalmente um número restrito de alimentos (Ibid, p. 100).*

A função principal e derradeira desse eu é a de proteger a criança autista contra a dor. Até a ausência de fala no autismo parece ser uma defesa contra a dor emocional.

A linguagem tem, nas teorizações de Bettelheim (1987), um valor instrumental. Ela é veículo de comunicação, agente transmissor de conhecimento e sua aquisição só tem sentido para o ser humano se servir *como instrumento para um contato emocional positivo com a realidade* (p.62). A linguagem é, pois, uma aquisição e seu valor simbólico inegável. Isto porque possibilita ao humano sair do estado solipsista e estabelecer *plenamente a separação entre 'eu' e o 'tu'*

(Idem, Ibdem). A criança autista que não fala ou aquela que fala sem que isto tenha valor de comunicação expressa, em Bettelheim, um modo de proteção. Segundo ele muitas das crianças autistas com quem trabalhou vieram mais tarde a lhe dizer que *não falavam porque isso lhes deixaria o cérebro totalmente vazio* (Ibid, p.65). As freqüentes auto mutilações a que estão expostas encontram também na ausência de linguagem uma tentativa de explicação clínica. Para Bettelheim, como os autistas não podem manipular a realidade nem seus pensamentos, *é seu próprio corpo que lhes resta para manipular* (Ibid, p.62).

[ O conjunto das argumentações que compõem a compreensão de Bettelheim sobre aquilo de que se trata no autismo o confronta diretamente com alguns dos postulados fundamentais propostos por Leo Kanner, psiquiatra infantil que pela primeira vez, em 1943, descreveu o que hoje é conhecido como 'Síndrome do Autismo Infantil Precoce' ou simplesmente 'Autismo Infantil'. ]

[ O estudo de Kanner é referência para a grande maioria dos trabalhos psicanalíticos que refletem sobre a prática clínica com a criança autista. Antes de Kanner, Bleuler, ligado a Escola Alemã de Psiquiatria, já havia utilizado em 1911 o termo autismo mas para se referir a um traço presente na esquizofrenia, mais especificamente para nomear o retraimento no próprio mundo interno, presente nos quadros esquizofrênicos, que acarretam a perda do contato com a realidade. Em Kanner, ao contrário, o autismo compõe uma síndrome específica onde o distúrbio patognomônico é a incapacidade inata da criança para estabelecer relações com pessoas e situações. Não se trata pois de um retraimento mas da inexistência de relações desde o início da vida. ]

Tanto Bettelheim como Mannoni, assim como tantos outros psicanalistas que se dedicaram ao trabalho com a criança autista, dialogam com Kanner, corroborando algumas de suas observações ou contestando algumas de suas hipóteses ou formulações teóricas. Dessa forma, antes de discutir os pontos de oposição entre o estudo de Bettelheim e o de Leo Kanner apresentarei aspectos da descrição clínica elaborada por este último sobre aquilo que, em 1943, denominou: 'Os Distúrbios Autísticos de Contato Afetivo' (Kanner, 1997).

#### **A . 1. – O Autismo Infantil em Leo Kanner:**

A partir das observações recolhidas num grupo de onze crianças, Kanner apresentou em 1943 a descrição clínica de uma síndrome específica que ficou conhecida como Autismo Infantil.

A acuidade clínica, o rigor e a riqueza de detalhes com os quais Kanner produziu seu artigo o mantém, até hoje, atual no que diz respeito à descrição do quadro autista. Ele descreve comportamentos, ressalta particularidades, sublinha idiossincrasias, conversa com os pais e se interroga sobre a causalidade desse estranho modo de existir.

O traço distintivo do quadro autista para Kanner é apresentado como sendo:

*[...]a incapacidade dessas crianças de estabelecer relações de maneira normal com pessoas e situações, desde o princípio de suas vidas (1997,p.156).*

O caráter de 'desde sempre' enfatizado por Kanner em relação ao autismo distingue fundamentalmente este quadro da patologia esquizofrênica. Acatando a tese de Bleuler de que na esquizofrenia há um retraimento, uma retirada de contato com a realidade que é sucedânea à relações já estabelecidas, Kanner ressalta não ser este o caso do autismo. Neste último, ao contrário, a criança padece desde sempre de uma extrema solidão que faz com que ela *negligencie, ignore ou recuse tudo que lhe vem do exterior* (Kanner,1997,p.156). Kanner considera que as crianças autistas são desde sempre *estrangeiras* (Ibid,p.169) num mundo no qual, só muito gradativamente, arvoram-se a *estabelecer tentáculos circumspectos* (Idem,Ibidem).

A contundência desse quadro que se traduz em manifestações características, tais como: ausência de fala ou distúrbios específicos de linguagem (que mesmo quando presente não tem nunca valor de comunicação); uma capacidade excepcional de memorização mecânica; condutas estereotipadas; necessidade incondicional de permanência e repetição; atração por objetos mecânicos; ausência de relação com pessoas e ausência de conduta antecipatória quando bebê – levam Kanner a supor tratar-se de um distúrbio inato do contato afetivo.

Em seu artigo aponta ainda algumas características comuns encontradas nos pais das crianças observadas por ele – principalmente o fato de que todas vinham de famílias extremamente inteligentes onde eram raras as

manifestações calorosas. Os pais, em sua maioria, são pessoas muito preocupadas *com coisas abstratas [...] e limitados no interesse autêntico que tem pelas pessoas*, registra Kanner (Ibid,p.170). Esse dado, entretanto, apesar de ser considerado extremamente significativo, não abala a força da causalidade inata. Deduz Kanner que a radicalidade do quadro autista inviabiliza atribuí-lo *exclusivamente ao tipo de relações parentais precoces* (Idem,Ibidem).

Sua conclusão é assim apresentada:

*Devemos, portanto, supor que estas crianças vieram ao mundo com uma incapacidade inata de estabelecer contato afetivo habitual com as pessoas, biologicamente previsto, exatamente como as outras crianças vêm ao mundo com deficiências físicas ou intelectuais* (Ibid,p.170).

#### **A . 2 – Sobre as origens do autismo - o diálogo de Bettelheim com Kanner:**

A grande controvérsia estabelecida entre Bettelheim e Kanner gira em torno da hipótese do inatismo proposta por este último.

Em seu livro 'Fortaleza Vazia', Bettelheim (1987) não poupa esforços nem argumentos para contestar a idéia do caráter inato do autismo, valendo-se para isso de indicações retiradas de sua própria experiência clínica, solo a partir do qual tenta comprovar a origem ambiental dessa patologia. Para Bettelheim,

longe de ser um distúrbio inato o autismo é uma posição defensiva do sujeito, engendrada em função de sua correta interpretação do mundo.

Crítico feroz dos adeptos do inatismo, o fiel leitor do texto freudiano considera, inclusive, que essa hipótese calou e paralisou o campo de pesquisas inaugurado por Kanner, uma vez que o impediu de formular novas questões, como por exemplo: *Por que se comportará uma pessoa dessa maneira e não de outra?* (Bettelheim, 1987, p.417) que, segundo Bettelheim, o teriam levado a pesquisar mais tenazmente o ambiente no qual desenvolvia-se a criança.

O mentor da Escola Ortogênica defende a idéia de que os sintomas apresentados no quadro autista são muito mais a *expressão significativa da experiência idiossincrática que a criança tem do mundo* (Ibid, p.418) do que manifestações de anomalias orgânicas.

Além de questionar a causalidade inata, Bettelheim vai interrogar algumas das características apontadas por Kanner como configurando o quadro autista. O primeiro ponto se refere a 'incapacidade para se relacionar de maneira habitual com as pessoas e situações desde os primeiros tempos da vida', conforme indicada por Kanner. Bettelheim discorda da tese de que os autistas não estabelecem relações com as pessoas. Para ele o desejo de relacionamento está subjacente ao próprio isolamento extremo que marca a existência dessa criança.

*Embora o modo como se relacionam seja estranho, afirmar que não se relacionam é encarar de uma forma muito vazia as relações humanas, ou pelo menos ter uma imagem pré-freudiana da natureza das emoções humanas* (Ibid, p.97).

A aparência de alheamento ou de não relacionamento com as pessoas é resultado não de uma incapacidade mas de uma decisão, argumenta Bettelheim. Recorrendo a Freud, vai sublinhar a natureza ambivalente de todas as relações humanas – argumento que, segundo ele, impede que se dê valor apenas ao lado positivo das ligações interpessoais. Qualquer relação entre pessoas supõe laços positivos e negativos. No autismo o que acontece é uma predominância da valência negativa nas relações 'estabelecidas'.

Outro ponto questionável para Bettelheim diz respeito a 'ausência de conduta antecipatória' por parte do bebê ao ser tomado no colo, como indica o estudo de Kanner. Para Bettelheim há um exagero em atribuir exclusivamente à criança a incapacidade para se aconchegar ao colo materno. Supondo ser a conduta antecipatória uma proteção para a sobrevivência, Bettelheim se pergunta:

*O que acontecerá se a experiência do lactente em ser posto ao peito, em vez de significar garantia de sobrevivência, constituir uma ameaça de sufocação? (Ibid, p.426).*

Valendo-se de um exemplo onde o próprio seio da mãe obstruía o canal nasal do bebê impedindo-o de respirar; Bettelheim vai dizer que, neste caso, a resistência do bebê ao seio e ao colo significa a melhor resposta possível à experiência, ou seja, indica sua adaptação ao ambiente e não o contrário. Sendo assim, no caso do autismo, a ausência de resposta antecipatória pode indicar entaves no processo interativo e constituir-se como a única resposta possível à criança naquele momento.



O conjunto de críticas formulado por Bettelheim à pesquisa desenvolvida por Kanner tem a intenção de reforçar sua tese de uma gênese ambiental para o autismo infantil. Ele insiste na participação conjunta de pais e criança nesse processo e não corrobora a indicação de Kanner quanto à inteligência superior observada nos pais dos autistas. O contraponto de Bettelheim advém de seu recurso a estudos sociológicos que apontavam serem as famílias mais abastadas, coincidentemente mais cultas e letradas, as que recorriam com maior frequência à assistência psiquiátrica na ocasião da pesquisa feita por Kanner. Os autistas, filhos de famílias menos favorecidas, eram em sua grande maioria declarados *débeis mentais e depois se perdiam em escolas estatais para deficientes*, esclarece Bettelheim (Ibid,p.451). Para ele, o denominador comum dos pais de autistas é o fato de, por razões diversas, não favorecerem à criança perceber-se ativa e transformadora no mundo, sendo por isso tomados, muitas vezes, como agentes precipitadores de seu processo de adoecimento.

Se em Bettelheim a gênese do autismo é de ordem ambiental e ele constrói como terapêutica para esta patologia uma ambientação especial; em Mannoni a causalidade do autismo é psicogênica e traz a marca radical de uma impossibilidade de separação. Para fazer frente a isso, a fundadora de Bonneuil propõe um trabalho cuja direção principal está baseada no corte, na ruptura e na alternância de espaços.

## B. 'Essas crianças a quem chamamos autista' – Maud Mannoni:

A problemática do autismo para Mannoni situa-se ao redor de um ponto nevrálgico, a saber, a separação impossível entre a criança e a mãe. Os efeitos dessa impossibilidade se farão visíveis na construção de um mundo sem palavras, com um temor imperioso do desmoronamento psíquico, organizado num modo de vida sem afetos, próprios ao *fato autista*, segundo Mannoni (1986,p.82).

Do mesmo modo que a fundadora de Bonneuil é atravessada por diferentes inspirações na montagem de sua instituição e traduz todas elas numa língua que lhe é própria, assim também o faz frente a algumas de suas tentativas de formalização escrita sobre o tema do autismo e da psicose na criança. Mantendo sempre o ponto central do problema ao redor de uma separação impossível, Mannoni oscilará em relação a sua ênfase quanto ao fator determinante da problemática autística. Ora seu argumento recairá sobre o aprisionamento da criança na trama fantasmática materna, ora a ênfase será colocada no fracasso de certos bebês *em utilizar o agente maternalizador* (1986,p.83), impossibilitando desprenderem-se de um estado de fusão com a mãe.

Importa ressaltar que mesmo alternando o foco de suas argumentações, Mannoni manteve sempre a idéia do autismo como uma montagem defensiva. Esta será erigida ou como um modo da criança *viver ao abrigo da ansiedade* (Mannoni,1978,p.225) ou como uma forma de se proteger do *ódio explosivo* (Mannoni,1986,p.80) que habita seu mundo. No autismo os

mecanismos defensivos podem desenvolver-se de tal forma que retiram da criança qualquer *dimensão animada*, diz Mannoni (Ibid,p.84).

Em 1973, data oficial da primeira publicação de seu livro 'Educação Impossível', momento em que lança ao mundo suas reflexões sobre a práxis em Bonneuil, Mannoni dedicará algumas páginas ao problema do autismo, abordando-o segundo uma perspectiva que privilegia a construção fantasmática da mãe como crucial na organização do fato autista. Nesse momento, francamente influenciada pelas postulações lacanianas, recorrerá à questão do lugar ocupado pela criança no fantasma materno para dizer:

*A chegada de um filho em certo momento da história da mãe pode abalar nela alguma coisa ao nível de suas próprias defesas, e é numa a-historicidade materna que a criança ocupa geralmente seu lugar. [Neste caso] toda separação do corpo da criança do corpo materno já é ressentida por certo tipo de mãe como um perigo criado para sua integridade narcisista (1977,p.82).*

O privilégio neste contexto recai sobre o aprisionamento da criança na trama fantasmática de uma mãe que só reconhece sentido para sua própria existência *como dona dos órgãos do filho* (Ibid,p.82), como proprietária de seu corpo, padecendo, portanto, a criança, de reconhecimento como ser sexuado e autônomo.

A criança autista testemunha, nessa ocasião, para Mannoni,

*[...] o que na relação mãe-criança não pode ser simbolizado, assim deixando a criança numa espécie de não-reconhecimento: ela não aconteceu como elo a ser inserido numa cadeia significativa; ela subsiste como testemunho absurdo da a-historicidade materna (Ibid,p.83).<sup>27</sup>*

Nove anos depois, em 1982, quando publicou um livro intitulado 'De um impossível a outro', Mannoni dedicou um capítulo inteiro para abordagem do autismo. Nesta época, entretanto, tomara-se uma crítica implacável do excesso de formalização que inundara a Psicanálise francesa. Referia-se, principalmente, a uma enorme gama de analistas ligados ao pensamento lacaniano que, fascinados por uma cientificidade possível à Psicanálise, almejavam uma *transmissão integral da experiência analítica feita sob a forma de axiomas e matemas* (Mannoni,1986,p.05). Na versão de Mannoni o preço de tal inclinação foi a retirada do espectro analítico da dimensão histórica própria a cada sujeito em privilégio da pesquisa de um *sujeito fixado de uma vez por todas (em razão de sua estrutura) numa banda de Moebius* (Idem,Ibidem). Procurando se manter afastada desse movimento mas mantendo-se afinada a certas postulações lacanianas, Mannoni, segundo sua própria tradução, anexará a estas postulações algumas outras advindas de *antigos textos ingleses* (Ibid,p.07). Com esta mescla objetivava enfrentar questões que se mantinham em aberto na sua prática clínica, dentre elas certas particularidades do

<sup>27</sup> Tomar o autismo como uma vicissitude do aprisionamento da criança na fantasmática materna corresponde a uma direção própria à contribuição de Maud Mannoni à Psicanálise com crianças. Esta analista, influenciada pelo trabalho de Françoise Dolto, se destacou no campo psicanalítico por introduzir a noção de 'discurso coletivo' como uma referência na escuta da criança. Esta noção supõe uma trama discursiva engendrada conjuntamente pelos pais e a criança; trama esta produtora de sintomas e à mercê de ser escutada por um analista. Neste contexto, cumpre a este último situar o que representa a criança no mundo fantasmático dos pais e deprender qual a posição ocupada por ela na estrutura familiar para que possa operar analiticamente com a criança e na escuta de seus pais.

fato autista. Para Mannoni a Psicanálise foi desde sempre uma prática e como tal sujeita a contradições. *Não se pode falar em unidade da teoria e da prática psicanalítica*, disse ela (Ibid,p.05) e por isso se autorizava falar de seus trabalhos com referenciais que lhe eram próprios.

Em relação ao autismo, o recurso aos 'antigos textos ingleses'<sup>28</sup> fez com que privilegiasse em suas argumentações as dificuldades inerentes a criança. Assim ela afirma:

*É desde o início da vida extra-uterina que certos lactentes fracassam em utilizar o agente maternalizador, e, em seguida, não conseguem libertar-se dele: em outras palavras, fracassam em desprender-se de um estado de fusão com a mãe (1986,p.83).*

Impossibilitada de funcionar separadamente, a criança autista ficará encerrada numa tentativa incansável de controlar tudo aquilo que a cerca.

*Quando uma falha se introduz nesse processo de controle, ela teme por sua própria vida. O mundo exterior não é assimilado por ela e, sobre ele, projeta seus demônios interiores (Ibid,p.79).*

Mannoni (1986) ainda vai dizer que *a potencialidade interna de destruição* (p.80) aterroriza a criança autista e, para fugir dos efeitos de sua raiva, ela retira-se de qualquer palavra, protegendo-se inclusive *contra a palavra de outrem* (Idem,Ibidem).

---

<sup>28</sup> Os trabalhos ingleses referidos por Mannoni (1986) são de autoria das psicanalistas Melaine Klein, Esther Bick e Francis Tustin, principalmente.

Essa recusa do outro marca cruelmente a mãe do autista pois, segundo Mannoni, ela

*[...] se sente desarmada diante desse lactente (e mais tarde dessa criança) que recusa qualquer brincadeira e o prazer da interação mútua. A criança acaba por modelar nela uma 'mãe de criança anormal' (1986,p.80).*

Mesmo alternando o foco da argumentação mantém-se o ponto nodal do problema, a saber, a impossibilidade da separação numa criança a quem falta a instauração de um *objeto interno passível de assegurar um sentimento de segurança* (Ibid,p.85). *A separação é sentida pela criança autista como portadora de morte* (Ibid,p.63).

Um dos caminhos através do qual Mannoni tenta compreender esta particularidade da criança autista é fornecido pelas formulações de Esther Bick quanto ao conceito de 'identificação adesiva' – *uma variedade de identificação introjetiva precoce situada na etapa do narcisismo primário* (Mannoni,1986,p.89) e própria ao funcionamento autista. O que tal conceito sublinha diz respeito a uma 'cola' entre a criança e o outro de tal modo que ela prende-se a essa pessoa como um objeto inanimado e passa a utilizar-se dela como a si mesmo. Apesar de nomeada de identificação o que esta adesividade impede é a criação de um espaço, de uma separação necessária ao processo identificatório normal. Segundo Mannoni, a criança neste estado se *desenvolve 'colada' ao adulto e não*

*reconhece a existência separado do objeto* (Idem, *Ibidem*). Na identificação adesiva a criança :

*[...] sente-se facilmente em perigo de ser arrancada do objeto. Na falta de introjeção de uma função continente, a menor perturbação no vínculo da criança com o outro, assim como qualquer experiência de separação, é então vivida sob a forma de 'desmoronamento', conclui Mannoni (1986,p.90).*

O terror vivido pela criança autista fará Mannoni indicar que não somente a montagem fantasmática da mãe contribui para configuração do fato autista, como também a própria criança *acaba por modelar nela uma 'mãe de criança anormal'* (Ibid,p.80). Esta é a razão pela qual discorda de Bettelheim quando este, em certos momentos de sua teorização, atribui um grande peso a não adequação do meio familiar à criança na organização do quadro autista. Segundo a psicanalista francesa, a violência demonstrada por certas crianças autistas fez com que, equivocadamente, Bettelheim considerasse que elas *caíam no autismo por desesperança* (Ibid,p.81). Para Mannoni esta questão está longe de ser clara já que considera que a própria criança se revela, muitas vezes, responsável pelo *inferno familiar* (Idem, *Ibidem*), podendo arrastar seus pais para *a segregação, ou seja, para um retraimento do campo social* (Idem, *Ibidem*).

A impossibilidade de separação acomete os dois lados dessa trama, sendo que no que diz respeito à criança os efeitos fenomenológicos são exuberantes. Segundo o modo de ver de Mannoni as ecolalias, as repetições infundáveis, as estereotípias, a utilização do adulto como extensão de si mesmo e a atração por objetos mecânicos – modos próprios do funcionamento autístico –

são recursos utilizados pela criança para negar qualquer separação e, assim, *manter o desastre à distância* (1986,p.84). Esse desastre tem relação com o *regresso da angústia impensável* (Mannoni,1978,p.224) que impulsiona a construção do império defensivo na criança autista.

Habitante de um mundo vazio, sem o recurso do imaginário e do simbólico, o autista busca proteções. Mannoni, assim como Bettelheim, postula a inexistência da dimensão temporal nesta criança. Ela só vive na *dimensão de um espaço do qual o acontecimento está ausente*, afirma Mannoni (1986,p.80). Fora do tempo, parecerá também fora da história. As atividades auto-destrutivas *são a única maneira do autista sentir-se vivo* (Ibid,p.84). Estas, por sua vez, somadas às freqüentes condutas de pânico reverberam também na mãe do autista. As atitudes de auto-destruição induzem, segundo Mannoni, no adulto angustiado, *respostas inadequadas [e dessa forma] se aprofunda entre a mãe e a criança um mal-entendido sobrecarregado de ódio compartilhado*(Ibid,p.80).

Esta é uma das razões pela qual Mannoni advoga a necessidade, num tempo preciso, de separação da criança de seu meio familiar. Sem seguir a trilha apontada por Bettelheim que considera a retirada da criança de sua família condição imprescindível do início ao fim do tratamento, Mannoni (1986) propõe uma separação estratégica no que denomina *um momento preciso da trajetória terapêutica* (p.80). Isto porque postula como absolutamente necessária para o autista *a presença não angustiada de um adulto* (Idem,Ibidem). A separação – mandando a criança para o campo ou para um 'outro lugar' – proposta durante o percurso da criança autista em Bonneuil não é, por isso, realizada a qualquer momento ou de qualquer forma. Eixo central do trabalho na Escola Experimental, a separação é ao mesmo tempo o ponto nevrálgico da problemática autística e,



por isso, para Mannoni, ela só produz efeitos se for proposta como resultado de um trabalho prévio desenvolvido com a criança – que acabará indicando o momento adequado para a partida – e com seus pais.

Ela pensa:

*Essa perda que a criança precisa chegar a suportar na separação só pode ser vivida, lembramos, quando os pais tiverem podido percorrer, por seu lado, um certo caminho. De fato, na fantasia de certos pais, não seria a partida vivida como a perda de seu próprio corpo? (1986,p.65).*

Diferente de Bettelheim, Mannoni inclui os pais na dinâmica de seu trabalho. Esta inclusão é coerente com suas postulações teóricas quer sobre a particularidade do autismo quer sobre quaisquer outras produções sintomáticas de uma criança; produções essas situadas sempre num 'discurso coletivo'.

Quanto aos pais dos autistas, Mannoni observa que não passam incólumes pela proposta de separação. Apesar de cientes quanto ao fato de que o filho poderá passar um ou vários períodos no campo durante sua estadia em Bonneuil, de assistirem à metamorfose operada por este *manejo em certas crianças muito afetadas* (1986,p.65) e de lutarem incessantemente pela existência desse *circuito marginal que permite à criança escapar do hospício* (Idem,Ibidem), não ficam sem reações paradoxais quando chega o momento da partida do 'seu' filho.

A clínica é soberana às reformas institucionais por mais progressistas que se apresentem e isto Mannoni parecia não se furtar admitir. O

aparente paradoxo na postura dos pais foi explicitado por Mannoni como concernindo à presença neles de *vínculos fusionais de tipo simbiótico* (1986,p.66) que acabam por estabelecer tanto com o filho como com a própria instituição. Em relação a esta última sob a forma de idealização, tomando-a *como um lugar insubstituível* (Idem *Ibidem*).

*Face ao risco de mudança, tudo se passa como se a brecha introduzida na permanência do quadro se entreabrisse para uma realidade exterior sentida como catastrófica. Esquece-se o que está em jogo: permitir que a criança escape do hospital psiquiátrico. A criança arca então com o ônus do enlouquecimento coletivo. De fato, a estada no campo fica fadada ao malogro quando é desvalorizada pelos pais, pois, nessa desvalorização, a criança vê-se identificada a um desejo (Mannoni, 1986,p.66).*

A alternância de estadias, o momento da partida e o tempo de permanência num 'outro lugar' são, no caso do autismo, fundamentais para o possível advento da criança como um ser desejante e autônomo. Desta forma, de modo extremamente otimista, afirma Mannoni:

*Na separação (às vezes ao preço de um distúrbio orgânico) a criança autista conquista a reapropriação simbólica de um corpo que – ao nível do real – ela tinha abandonado ao poder de um outro (uma vez que a mãe era dona dos órgãos do filho). A criança emerge dessa separação dotada de desejo e fala (1977,p.84).*

O perigo que ameaça a criança é a *hipersolicitude dos adultos*, esclarece a fundadora de Bonneuil (1978,p.229). Por isto propõe a denominação de *terapia negativa* (Ibid,p.246) para o que considera imprescindível ao manejo com a criança autista. Esta terapia consiste:

*[...] na abstenção de toda intervenção precipitada, preferindo o conhecimento da criança, atenta a seu ritmo próprio. Conhecer a criança – no caso do autismo – significa deixá-la viver sem impor-lhe nossa presença. Só paulatinamente podemos penetrar no seu mundo, depois de havermos assegurado um espaço onde se sinta bem (1978,p.246).*

É preciso que se compreenda, segundo Mannoni, que qualquer intrusão aumenta o terror da criança autista, já que ela *precisa de suas defesas como proteção contra o mundo externo* (1986,p.85).

O primeiro indicador de mudança na posição autista tem relação com o momento em que a criança se sente em condições de *responder ao apelo de outrem*, diz Mannoni (1978,p.230). Ao tentar fugir dos efeitos de sua raiva explosiva, a criança autista retira-se de qualquer palavra e assim se protege *contra a linguagem e contra a palavra de outrem* (Mannoni,1986,p.80). Poder responder a um apelo supõe, então,

*Um outro que deixará de ser utilizado pela criança como objeto morto, um Outro que possa enfim funcionar – na sua palavra – como referente vivo (Mannoni,1978,p.230).*

Em outras palavras, supõe a organização mínima de um espaço interno onde à criança seja possível construir *um auditório disposto a ouvi-la* (Mannoni, 1986, p. 88). É algo da ordem de uma dinâmica inconsciente em operação que está aí apontado por Mannoni, seguindo uma indicação de Lacan para quem *é o discurso do Outro que funciona como inconsciente* (apud Mannoni, 1978, p. 225).

*Nos casos de autismo, é a partir de uma possibilidade de esboço de relações com um objeto 'exterior' que se torna possível uma relação da criança com o objeto 'interno' e, por conseguinte, a emergência de um espaço interior e exterior, ou seja para o sujeito, o nascimento para a fantasia* (Mannoni, 1986, p. 86).

As indicações de saída do autismo apontam, nos escritos de Mannoni, o modo de entrada nessa problemática que, fundamentalmente, segundo ela, constitui para o sujeito uma maneira de viver sem afetos. *A ansiedade surge logo que o sujeito procura sinais, é por isso que ele se esforça para viver sem afetos* (Mannoni, 1978, p. 225). O momento de virada no percurso da criança autista se constitui ao redor da possibilidade dela *viver com afetos, sem o risco de aniquilação* (Idem, *Ibidem*). Este também é o momento onde o risco de episódios suicidas se faz mais presente. Como já referido no capítulo anterior desta Dissertação, Mannoni e Bettelheim chamam atenção para certos momentos críticos no tratamento do autista onde, ao ceder sua blindagem, pode fazer emergir passagens ao ato. Mannoni ainda realça o risco desses momentos redundarem em perturbações ou desordens orgânicas

*[...] mais ou menos espetaculares mas necessárias à criança para que possa, a partir daí, reconquistar-se como ser separado da mãe (1977,p.82).*

É a impossibilidade da separação o ponto nodal do autismo, segundo a compreensão de Mannoni. Por isso dispõe um trabalho para o autista valendo-se do recurso institucional da ruptura como manejo imprescindível para que ele possa ter a chance de construir sua própria trajetória, através do *surgimento de uma palavra como portadora de seu mundo* (Mannoni,1986,p.61).

Em 1992, numa entrevista concedida em Paris, no Centro de Formação e Investigação Psicanalítica, à duas analistas brasileiras, Mannoni fez um balanço favorável de sua estratégia institucional para evolução de certos quadros autistas. Sem almejar a cura (como Bettelheim), ela vai atribuir um valor especial ao momento em que cedem, na criança, certos sintomas. O manejo da alternância, proposto como recurso na montagem de Bonneuil, produziu, em muitos casos de autismo, mudanças significativas, segundo ela. Por meio das temporadas vividas em 'outro lugar', no estrangeiro ou, como disse, *habitando uma outra língua* (apud Kupfer e Fleck,1994,p.123) algumas crianças puderam falar e construir uma trajetória original que lhes *permitiu começar uma vida normal* (Idem,Ibidem). Algumas outras, entretanto, que fizeram a mesma trajetória *aos 16 ou 18 anos se transformaram em esquizofrênicas na idade adulta* (Idem,Ibidem). De qualquer forma Mannoni sempre sustentou que a originalidade de Bonneuil situava-se na busca incessante e ininterrupta para que o destino das crianças que acolhia escapasse da reclusão institucional - asilar - para onde iriam se não lhes fosse dada a chance de habitarem 'um lugar para viver'.

É preciso *encontrar palavras com as quais falar*. Esta é uma sentença proferida por Mannoni (1982,p.13) que resume a um só tempo sua própria história pessoal, seu modo de se deixar influenciar e produzir teoricamente, sua proposta de construção de um dispositivo institucional e o caminho a ser percorrido por uma criança 'a quem chama autista'.

## **IV – CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo teve como objetivo ampliar as possibilidades de reflexão frente às questões que o organizaram. Esse é, então, o momento de retomá-las à luz das indicações fornecidas pelos autores pesquisados.

Nas experiências de trabalho desenvolvidas por Mannoni e Bettelheim há indicações importantes que servem como esclarecimentos ou como referências a partir das quais conduzir um processo próprio de avanço em relação a certos problemas engendrados no cotidiano institucional.

O campo relacionado a articulação possível entre Psicanálise, Instituição, Criança e Psicose é, ao mesmo tempo, polêmico e instigante. Sendo assim, não comporta respostas unívocas ou inquestionáveis e necessita manter-se sempre aberto à investigação.

O trabalho dos dois analistas estudados revela-se substancialmente diferente em muitos pontos importantes mas encontra similaridade quanto a necessidade de pesquisar e experimentar modificações no enquadre clássico de tratamento para que se possa avançar no campo das psicoses, em particular da psicose na criança. Esta, a importância da iniciativa pioneira de ambos frente a um problema ainda hoje atual e de difícil abordagem.

Mannoni e Bettelheim partem de pontos distintos e organizam dispositivos institucionais também diversos entre si. A riqueza deste campo onde outras práticas estão atualmente em curso – dentre elas o Naicap – parece residir

na possibilidade de que permaneçam singulares mas encontrem meios de manter viva uma interlocução; sempre necessária frente a aridez muitas vezes imposta pela clínica com a criança autista. Nesse sentido a diversidade dos autores estudados é fértil e mesmo imprescindível.

Um ponto importante de diferença entre eles diz respeito ao modo como utilizam a referência psicanalítica para organizar seus trabalhos. Bettelheim, considerando-se o mais fidedigno leitor do texto freudiano, mantém na organização da Escola Ortogênica o que considera a essência da Psicanálise, ou seja, sua proposta humanista. É com ela que experimentará modificações técnicas, necessárias, segundo ele, para responder pela especificidade dos quadros patológicos com os quais lidava. Mannoni, por sua vez, se vale do escopo psicanalítico para 'clarear' possíveis pontos de esclerosamento no trabalho institucional. Mantém, estrategicamente, a possibilidade de operação do dispositivo analítico fora de Bonneuil, convencida de que isto contribuía para que a instituição não se configurasse totalitária ou portadora de todas as soluções.

A Psicanálise na Escola de Bettelheim é uma técnica, visa a cura e, com ela, o caminho para a organização psíquica da criança é sua identificação ao agente educador. Em Bonneuil, a Psicanálise é uma referência paradoxal, utilizada visando o desejo, e este tem na sua emergência a indicação do sucesso do trabalho.

O sistema fechado e de certo modo linear proposto e operado por Bettelheim faz interrogar qual o lugar nele ocupado pelas vicissitudes inconscientes e, ainda, questionar a proposta de identificação como a única saída 'saudável' para a criança: não seria esta uma armadilha sustentada num ideal



arbitrário? Em contrapartida, em Bonneuil, lugar de inovação por excelência, não estaria a palavra do sujeito excessivamente compartimentada na proposta de que a criança habite um lugar de vida mas vá 'falar', literalmente, em 'outro lugar'? Não ficaria aí obstruída a riqueza de um momento clínico?

De que trabalho se trata com a psicanálise, frente a casos tão graves, no âmbito institucional? Esta é uma questão que requer, futuramente, maior amplitude em sua investigação, com recurso a outros trabalhos institucionais que, mesmo não tendo sido originalmente criação própria de um psicanalista, podem certamente contribuir neste campo tão complexo como o que articula Psicanálise, Criança, Instituição e Psicose.

Um outro ponto importante de diferença entre Mannoni e Bettelheim diz respeito àquilo que consideram o cerne da problemática autística. Como já referido, para Bettelheim o problema central no autismo está situado em torno da ausência de um encontro satisfatório entre o bebê e sua mãe; enquanto para Mannoni a questão é da ordem de uma separação impossível. Entretanto, em ambos o autismo é uma montagem defensiva. Além disso, tanto Mannoni como Bettelheim incluem o autismo no campo das psicoses próprias à criança e dessa forma se situam em oposição a Leo Kanner que pretendeu uma autonomia do quadro autista frente ao da esquizofrenia infantil.

A proposição do autismo como uma defesa, ou dito de outro modo, como uma radical estratégia para fazer frente ao que se torna impossível de suportar, encontra ressonância no que apreendemos da clínica no Naicap. Se, no âmbito do nosso trabalho, não chegamos a formular o problema utilizando-nos do termo 'defesa' temos, recorrentemente, discutido a questão do autismo como uma

estratégica posição tomada por uma criança atormentada por algo que lhe é da ordem do insuportável. Seguindo uma primorosa indicação retirada da observação de Leo Kanner, ainda poderíamos situar esse insuportável como estando em exterioridade ao sujeito e situado de tal forma que se torna inassimilável.

A direção extraída destas indicações norteia o modo de intervenção necessário para conduzir um trabalho com a criança autista. Independente da resposta que cada autor tenha construído para falar do que se trata nesse 'insuportável', todos são unânimes em admitir que uma demanda diretamente dirigida, ou o excesso de solicitação e expectativa, só recrudescer a montagem autística. A condução da clínica no Naicap também não permitiu calar quanto a esse aspecto.

Um ponto crucial discutido por esses dois autores e que toca no centro de um problema extremamente atual no Naicap é o que se refere ao perfil da clientela atendida. Tanto Mannoni quanto Bettelheim – mesmo que por razões diversas – advertiram quanto ao problema de se constituir um trabalho dirigido exclusivamente para crianças nas quais é precária a circulação da palavra e o estabelecimento de laços sociais. A história do Naicap tem mostrado ser legítima esta preocupação tanto no que se refere às crianças quanto ao que acaba reverberando na equipe. A vitalidade veiculada pela coexistência de diferentes textos, construídos por diferentes crianças, parece imprescindível para a vitalidade do próprio trabalho.

A questão se coloca quando os diferentes textos advêm de diferentes especialistas. A montagem da equipe é outro problema fundamental levantado pelos psicanalistas estudados. A ousadia proposta institucionalmente

por eles é, quase 40 anos depois, absolutamente atual. Entretanto, considero que o problema não se resolve abolindo o exercício da especialidade de cada membro da equipe. Trocar uma especialização por outra, como propôs Bettelheim, parece uma exagerada simplificação do problema, além de subentender a propriedade de uma verdade. Por outro lado, o convite ao genuíno, como proposto por Mannoni, pode resvalar numa perigosa laicização do trabalho neste campo.

Qual o eixo a partir do qual construir uma direção para o tratamento que escape da pura empiria, da soberana mestria ou da vigência de uma divisão em aportes distintos por parte de quem se dispõe conduzi-lo? Esta, uma interrogação que se mantém em aberto e necessita ser enfrentada no cotidiano do trabalho.

À guisa de encerramento mas não de finalização gostaria de ressaltar que rever a produção de dois trabalhos pioneiros, guiada por questões construídas no dia-a-dia de um exercício clínico-institucional, para a elas retornar enriquecida pela interlocução estabelecida é, não só um aprendizado metodológico como uma forma de contribuir para ampliar as possibilidades de avanço em certos aspectos do trabalho institucional.

Temos à frente enfrentamentos de ordens diversas. O enigma do autismo e a articulação Psicanálise – Instituição são problemas complexos e requerem rigor em seu enfrentamento, quer seja este da ordem da produção do conhecimento, de ordem clínico-assistencial, política ou de ordem ética.

“Frente àquilo que não se sabe, não se deve calá-lo”, disse um dia Françoise Dolto. Com ela encerro momentaneamente este trabalho.

## **V – BIBLIOGRAFIA**

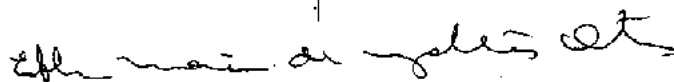
1. AMA – Associação de Amigos do Autista. **Experiência de implantação em uma nova metodologia. Método Teacch.** São Paulo: 1992.
2. Amaral, Nympha – A metodologia psicanalítica. In: **Cadernos de Metodologia.** Rio de Janeiro: PUC-RR, 1994.
3. Amarante, Paulo – **Loucura, Cultura e Subjetividade. Conceitos e Estratégias, percursos e atores da Reforma Psiquiátrica Brasileira.** Rio de Janeiro: 1996. Cópia xerox.
4. \_\_\_\_\_ - **Loucos pela Vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil.** Rio de Janeiro: Ed. Panorama – ENSP, 1995.
5. \_\_\_\_\_ - Algumas reflexões sobre ética, cidadania e desinstitucionalização na Reforma Psiquiátrica. In: **Saúde em Debate**, n.45. Rio de Janeiro: 1994.
6. Bettelheim, Bruno – **Fortaleza Vazia.** São Paulo: Martins Fontes Editora, 1987.
7. \_\_\_\_\_ - **Freud e a alma humana.** São Paulo: Ed. Cultrix, 1982.
8. \_\_\_\_\_ - **Só amor não basta.** São Paulo: Martins Fontes Editora, 1976.
9. Birman, Joel e Bezerra, Benilton – Saúde Mental. In: **Saúde e Sociedade no Brasil: anos 80.** Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.
10. Carvalho, Kátia Alvarez – De um lugar impossível a um espaço de possibilidades. In: **Revista de Psiquiatria e Psicanálise com crianças e adolescentes.** Belo Horizonte: Fhemig, vol. 1, n. 3, 1995.
11. Castel, Robert – **A gestão dos Riscos.** Rio de Janeiro: Francisco Alves Ed., 1987.

12. Freud, Sigmund – A Interpretação dos Sonhos. In: **Edição Standard Brasileira**. Rio de Janeiro: Imago Ed., vol. IV e V, 1977-d.
13. \_\_\_\_\_ - Recomendações aos Médicos que exercem a Psicanálise. In: **Edição Standard Brasileira**. Rio de Janeiro: Imago Ed., vol. 12, 1977-m.
14. \_\_\_\_\_ - A questão da análise leiga. In: **Edição Standard Brasileira**. Rio de Janeiro: Imago Ed., vol. 20, 1977-u.
15. \_\_\_\_\_ - Prefácio aos 10 anos do Instituto Psicanalítico de Berlim. In: **Edição Standard Brasileira**. Rio de Janeiro: Imago Ed., vol. 21, 1977-v.
16. Gauderer, Cristian – **Autismo e outros atrasos do desenvolvimento. Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais**. Brasília: Corde, 1993.
17. Goldberg, Jairo – **A Clínica da Psicose: um projeto na rede pública**. Rio de Janeiro: Te Corá Editora, 1994.
18. Kanner, Leo – Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo. In: **Autismos**. São Paulo: Editora Escuta, 1997.
19. Kupfer, Maria Cristina – Pré-Escola Terapêutica Lugar de Vida. Um dispositivo para o tratamento de crianças com distúrbios globais do desenvolvimento. In: **Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com problemas**, n. 1. São Paulo: USP, ano I, 1996.
20. \_\_\_\_\_ - A presença da Psicanálise na Escola de Bonneuil. In: **Psicopedagogia**. Revista da ABPP, vol. 15, n. 38, 1996.
21. Kupfer, Maria Cristina e Fleck, Lenira – Entrevista com Maud Mannoni. In: **Escritos de la infância**, n. 4. Buenos Aires: Ed. Fepi, ano 3, 1994.
22. Larousse – **Dicionário de Psicanálise**. Org. Roland Chemama. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas, 1995.
23. Lajonquière, Leandro – Conversando sobre Bonneuil. In: **Estilos da Clínica**, n. 4. São Paulo: USP-IP, 1998.

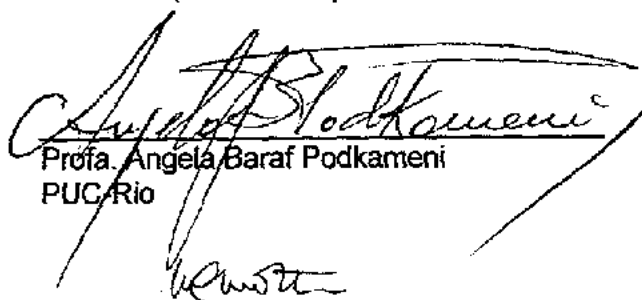
24. Laznik-Penot, Marie-Christine – **Rumo à Palavra**. São Paulo: Ed. Escuta, 1997.
25. Lefort, Robert – Questões políticas. In: **Um lugar para viver**. Lisboa: Moraes Ed., 1978.
26. Mannoni, Maud – A contribuição de Winnicott para um trajeto na Psicanálise. In: **Estilos da Clínica**, n. 4. São Paulo: USP-IP, 1998.
27. \_\_\_\_\_ - **Amor, Ódio, Separação**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995.
28. \_\_\_\_\_ - **O que falta a verdade para ser dita**. São Paulo: Papyrus Editora, 1990.
29. \_\_\_\_\_ - **De um impossível a outro**. Rio de Janeiro: Zahar Ed., 1986.
30. \_\_\_\_\_ - **A teoria como ficção**. Rio de Janeiro: Ed. Campus, 1982.
31. \_\_\_\_\_ - **Um lugar para viver**. Lisboa: Moraes Editora, 1978.
32. \_\_\_\_\_ - **Educação Impossível**. Rio de Janeiro: Francisco Alves Editora, 1977.
33. \_\_\_\_\_ - **A Psiquiatria, seu 'louco' e a Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1971.
34. \_\_\_\_\_ - **Bonneuil, sieze ans après**. Paris: Danoël, 1986.
35. Pitta, Ana Maria Fernandes – Cuidando de psicóticos. In: **A Clínica da Psicose: um projeto para a rede pública**. Rio de Janeiro: Te Corá Ed., 1994.
36. Richer-Lérès, Marie-José – Conversando sobre Bonneuil. In: **Estilos da Clínica**, n. 4. São Paulo: USP-IP, 1998.
37. Russo, Jane e Silva Filho, João Ferreira – **Duzentos anos de Psiquiatria**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992.
38. Tundis, S.A. ; Costa, N.R. et al – **Cidadania e Loucura: Políticas de Saúde Mental no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 1987.

39. Tustin, Francis – **Autismo e Psicose Infantil**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1975.

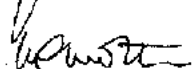
Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC-Rio pela aluna Maria Cristina Ventura Couto, intitulada "A psicanálise e a construção de dispositivos institucionais para o trabalho com a criança autista: Conversando com Maud Mannoni e Bruno Bettelheim", e aprovada pela Banca Examinadora constituída pelos seguintes professores:



Profa. Esther Maria de Magalhães Arantes  
PUC-Rio (Orientadora)



Profa. Angela Baraf Podkameni  
PUC/Rio



Profa. Maria Euchares de Senna Motta  
PUC/Rio

Visto e permitida a impressão  
Rio de Janeiro, 26.1.1999.



Prof. Jurgen Heye  
Coordenador dos Programas de Pós-Graduação do Centro de  
Teologia e Ciências Humanas