

O FUNCIONAMENTO AUTISTA SOB A ÓTICA DA CLÍNICA GESTÁLTICA

The Autistic functioning by the Gestalt Clinic perspective

El funcionamiento autista por la óptica de la Clínica Gestáltica

Marcela Neves Soares psicóloga

Wanderlea Nazaré Bandeira Ferreira
Universidade Federal do Maranhão

RESUMO

O autismo é compreendido pela visão biomédica como um transtorno do desenvolvimento que gera déficits qualitativos na interação, na comunicação e no comportamento da criança. A Gestalt-terapia concebe o autismo como uma perturbação na função id, a qual pode gerar o enrijecimento nas fronteiras de contato e a interrupção no processo de contatar através dos ajustamentos fixados. Este artigo propõe analisar o funcionamento autista sob a ótica da Clínica Infantil Gestáltica. Para tal, foi feita uma pesquisa bibliográfica através de livros, artigos e sites sobre o tema referido, utilizando os indexadores autismo e clínica infantil Gestáltica. Por fim, conclui-se que o acompanhamento oferecido na prática clínica está ancorado em um suporte teórico que possibilita uma relação de acolhimento, aceitação e respeito ao ritmo e limite da criança com funcionamento autista, propondo intervenções que incentivem, na medida do possível, o seu processo de contatar de forma funcional.

Palavras-chave: Funcionamento Autista; Contato; Gestalt-terapia; Clínica Infantil Gestáltica.

ABSTRACT

Autism is understood by the biomedical view as a developmental disorder that causes qualitative deficits in the interaction, communication and behavior of the child. Gestalt therapy conceives autism as a disturbance in the id function, which can causes stiffness at the contact boundaries and the interruption in the process of contacting through the fixed adjustments. This article claims to analyze the autistic functioning from the perspective of the Childhood Gestalt Clinic. For this, a bibliographic research was done through books, articles and websites on the subject, between 1995 and 2005, using autism and Childhood Gestalt Clinic indexes. Finally, it is concluded that the accompaniment offered in the clinical practice is anchored in a theoretical support that allows a relation of care, acceptance and respect to the rhythm and limit of the autistic functioning child, proposing interventions that encourage, as far as possible, the functional process of contacting.

Keywords: Autistic functioning; Contact; Gestalt-therapy; Childhood Gestalt Clinic.

RESUMEN

El autismo es comprendido por la visión biomédica como un trastorno del desarrollo que genera déficit cualitativos en la interacción, la comunicación y el comportamiento del niño. La Gestalt-terapia concibe el autismo como una perturbación en la función id, la cual puede generar el endurecimiento en las fronteras de contacto y la interrupción en el proceso de contactar a través de los ajustes fijados. Este artículo propone analizar el funcionamiento autista bajo la óptica de la Clínica Infantil Gestáltica. Para ello, se realizó una investigación bibliográfica a través de libros, artículos y sitios sobre el tema referido, entre 1995 y 2005, utilizando los indexadores autismo y clínica infantil Gestáltica. Por último, se concluye que el acompañamiento ofrecido en la praxis clínica está anclado en un soporte teórico que posibilita una relación de acogida, aceptación y respeto al ritmo y límite del niño con funcionamiento autista, proponiendo intervenciones que incentiven, en la medida de lo posible, su proceso de contacto de forma funcional.

Palabras clave: Funcionamiento autista; Contacto; Gestalt terapia; Clínica infantil gestáltica.

Os estudos biomédicos sobre o autismo, em sua maioria, partem de uma perspectiva desenvolvimentista, comportamentalista e cognitivista a fim de compreendê-lo. Nesse sentido, segundo Klin (2006) é concebido como um transtorno do desenvolvimento pertencente à família dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento, no qual há significativos prejuízos na interação social, na comunicação e um padrão estereotipado e repetitivo de comportamentos que são diagnosticados com base nos critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais (DSM) ou mediante a Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde (CID).

A Gestalt-terapia, por sua vez, concebe o processo de contatar através das funções de contato manifestadas nas fronteiras de contato, lugar onde ocorrem as trocas do indivíduo com o meio, em um movimento fluídico na assimilação do que é novo e nutritivo ou na rejeição do que é nocivo (Polster & Polster, 2001), como pontos centrais para entender esta temática. Para esta abordagem, o contato é fundamental para o crescimento e mediante ele, o ser humano constrói o seu próprio eu.

Nessa perspectiva, o desenvolvimento humano ocorre a partir das interações que o organismo estabelece com o meio, de maneira a buscar a melhor forma que encontra para se ajustar frente às demandas em seu processo de contatar. A clínica Infantil Gestáltica atenta justamente para isso, ou seja, a forma como a criança estabelece contato com o seu meio através das suas funções do contato, a fim de que, quando necessário, este processo seja trabalhado para que ela estabeleça contatos mais saudáveis. Assim, com o objetivo de possibilitar este processo, além de se ter a relação psicoterápica como ponto central,

dispõe-se de uma diversidade de técnicas que podem auxiliá-la. (Aguiar, 2005).

No caso do autismo, o processo de contatar encontra-se comprometido, de forma que a criança não se mostra interessada em estabelecer um contato pleno e genuíno com o outro. Não há uma noção clara de si mesma e do outro e as respostas ao meio se revelam com um padrão estereotipado de comportamentos aos quais, demonstra fixação e apego (Amescua, 1999).

Para a concretização deste artigo, foi utilizada a pesquisa bibliográfica como método, valendo-se assim dos materiais já produzidos sobre o assunto, através de livros, artigos, revistas e sites, para que houvesse a reflexão e análise das informações encontradas (Lakatos & Marconi, 2003).

MÉTODO

No presente artigo foi utilizada a pesquisa bibliográfica como método, valendo-se assim dos materiais que já foram produzidos sobre o assunto, através de livros, artigos, revistas e sites, para que haja a reflexão e análise das informações encontradas. Para a produção desta metodologia foi utilizado como base teórica os escritos de Lakatos & Marconi (2003).

Segundo as autoras acima citadas, a pesquisa bibliográfica se divide em oito fases, são elas, escolha do tema, elaboração do plano de trabalho, identificação, localização, compilação, fichamento, análise e interpretação e por fim, redação. Os critérios de inclusão foram materiais sobre Gestalt-terapia, Clínica infantil Gestáltica e autismo a partir desta perspectiva e da visão biomédica. Os critérios de exclusão foram os que não incluíam a perspectiva fenomenológica, como psicanálise e análise do comportamento. Foram encontrados 40 materiais e destes foram utilizados somente 19.

Para dissertar sobre a Gestalt-terapia, o desenvolvimento infantil e a Clínica infantil gestáltica, foram usados principalmente livros embasados e aprofundados nos assuntos e também alguns artigos científicos encontrados. Para abordar sobre o autismo foram usados artigos científicos e os materiais teóricos acerca da abordagem também deram suporte para relacioná-los, pois a partir de então, pode-se compreender a visão sobre a temática e os princípios terapêuticos que a norteiam, juntamente com o acompanhamento nessa perspectiva. Os dados encontrados nos materiais foram analisados a partir das fichas, tendo o cuidado para fazer a análise e compreensão com exatidão e coerência.

CONEXÕES GESTÁLTICAS ACERCA DO AUTISMO

Através da visão biomédica o autismo tem sido amplamente explorado como um

transtorno do desenvolvimento que compromete vários níveis da vida da criança, repercutindo em uma dificuldade e incapacidade de estabelecer relacionamentos com outros indivíduos e uma tendência a se isolar do mundo externo, assim como “maneirismos motores estereotipados, resistência à mudança ou insistência na monotonia, bem como aspectos não usuais das habilidades de comunicação da criança, tais como inversão dos pronomes e a tendência ao eco na linguagem (ecolalia).” (Klin, 2006, p. 2). Muitos autores o consideram também enquanto disfunção orgânica (Assumpção & Kuckynski, 2002). Para a sua classificação, nos quais encontra-se a descrição de uma série de critérios, tem-se utilizado amplamente os manuais diagnósticos DSM e CID.

são chamadas Autistas as crianças que tem inadaptação para estabelecer relações normais com o outro, um atraso na aquisição da linguagem e, quando ela se desenvolve, uma incapacitação de lhe dar um valor de comunicação. Essas crianças apresentam igualmente estereótipos gestuais, uma necessidade de manter imutável seu ambiente material, ainda que deem provas de uma memória frequentemente notável. Contrastando com este quadro, elas têm, a julgar por seu aspecto exterior, um rosto inteligente e uma aparência física normal (Marinho & Merkle, 2009, p. 3).

Assim, os autores citados acima não consideram o autismo como psicose. Porém, existem também outras formas de compreensão que trazem um olhar diferenciado sob esta questão. A Gestalt-terapia a partir do seu arcabouço teórico, concebe uma visão outra acerca deste funcionamento.

Nesse sentido, a Gestalt-terapia se configura como uma abordagem da Psicologia que traz uma concepção de indivíduo como um todo, um ser único e singular, compreendendo-o, também, enquanto um ser de potencialidades e de autonomia. Pensamento este oriundo do humanismo, um dos seus pressupostos filosóficos (Kiyani, 2006).

Esta abordagem é, também, pautada na filosofia dialógica que preconiza como um de seus enfoques as “possibilidades de contato que cada indivíduo estabelece com o mundo e com o outro indivíduo, posto que o próprio indivíduo é relacional” (Kiyani, 2006, p. 58). Concebe que a relação dialógica ocorre a partir do entre, sendo caracterizada pelas polaridades Eu-Tu e Eu-Isso. A atitude Eu-Tu diz respeito a uma relação em que há uma disponibilidade para o outro, em que se põe de lado os julgamentos e valores para se doar de forma plena ao outro, sendo marcada pela presença, inclusão, confirmação e reciprocidade. Já a atitude Eu-Isso diz respeito a uma relação mais objetiva e superficial, em que há uma troca, seja de conhecimento ou experiência. Entende-se, portanto, que a partir

de um encontro autêntico, com contato verdadeiro e genuíno, o terapêutico acontece na relação (Souza, 2009), que, dessa maneira, é constituída enquanto é vivida, se mostrando então como de inteira responsabilidade das pessoas que a compõe (Kiyon, 2006).

Configura-se nesse processo relacional o entendimento de que há em todo organismo um princípio autorregulador que visa manter o equilíbrio do mesmo através da satisfação de suas necessidades. A autorregulação é, portanto, um processo dinâmico que discrimina o que é figura, ou seja, aquilo que se configura como necessidade dominante naquele momento e o que é fundo, entendido como seu contexto (Lima, 2005). Assim, para se autorregular o indivíduo faz ajustamentos criativos que expressam a melhor forma usada por ele para se equalizar. Porém, nem sempre a melhor forma encontrada para se ajustar criativamente ao meio irá levá-lo a processos de crescimento funcionais (Cardella, 2002).

Sendo assim, o indivíduo interage em seu meio para satisfazer suas necessidades, fechando Gestalten e estabelecendo contato através de um ciclo fluídico. Quando, porém, o mesmo passa a não se atender, tornando isto um padrão em sua vida, a dinâmica entre figura e fundo é distorcida, configurando-se em um acúmulo de necessidades não satisfeitas (situações inacabadas) que interrompem o contato consigo mesmo e com o seu meio, gerando processos de crescimento não saudáveis (disfuncionais) (Kiyon, 2006).

Para a Gestalt-terapia, essa constante interrupção no contato tende a impossibilitar o pleno fluxo de crescimento, pois é mediante o mesmo que ocorre a dinâmica de união e separação do organismo com o meio. Ao interagir e se relacionar com o outro, o indivíduo coopera para o estabelecimento do senso de união, mas para que se reconheça em sua individualidade, diferenciando aquilo que é seu e do outro, é necessário também estabelecer um senso de separação neste processo (Polster & Polster, 2001).

O contato é o sangue vital do crescimento, o meio para mudar a si mesmo e a experiência que se tem do mundo. A mudança é um produto inevitável do contato porque apropriar-se do que é assimilável ou rejeitar o que é inassimilável na novidade irá inevitavelmente levar à mudança. (Polster & Polster, 2001, pp. 113-114)

Mediante ao referido acima, entende-se contato como “a forma pela qual a vida acontece e se expressa. [...] é o fenômeno pelo qual o encontro ocorre e no qual toda ação humana e psicoterapêutica se baseia.” (Ribeiro, 1997, p. 15). Acontece somente entre seres separados que se permitem envolver na riqueza do processo (Polster & Polster, 2001) e possibilita que o ser humano se encontre melhor consigo mesmo e com o mundo ao seu redor, percebendo ambos e distinguindo-os. De outra forma, quando o contato com outras

pessoas é diminuído, o ser humano tende a seguir rumo à solidão e ao isolamento, não experienciando o novo e o crescimento e não vivenciando a riqueza do processo de união e separação advindos do contato. (Silveira, 2003).

Segundo Polster & Polster (2001), o contato ocorre mediante as várias funções sensoriais e motoras, as quais dizem respeito a visão, a audição, a gustação, ao olfato, a voz, ao toque e ao movimentar-se. Ao utilizá-las o ser humano necessariamente faz contato, seja consigo mesmo, com o outro ou com o seu meio, assim como, pode interrompê-lo, bloqueá-lo ou evitá-lo. Silveira (2003) aponta que é através do uso destas funções em conjunto com a sua conscientização que permitem o contato.

Polster & Polster (2001) concebem também que as fronteiras de contato dizem respeito às fronteiras do eu de cada um, as quais apontam para a fronteira daquilo que é permissível para o indivíduo, ou seja, até aonde o contato é possível. De outra forma, quando a fronteira de contato encontra-se rígida, há pouca abertura a mudanças e novidades, não há crescimento e fica-se preso a um padrão de funcionamento. Assim, o que é diferente ao que se está habituado é então vivenciado com angústia e estranhamento. Elas “são determinadas por toda amplitude de suas experiências na vida e por suas capacidades internas de assimilar a experiência nova ou intensificada” (Polster & Polster, 2001, p. 120). Dessa forma, os autores citados pontuam que a mesma abrange:

(...) toda a amplitude de fronteiras de contato e define as ações, ideias, pessoas, valores, ambientes, imagens, memórias etc. com as quais ela está disposta e comparativamente livre para se envolver plenamente tanto com o mundo externo a ela quanto com as reverberações internas que este envolvimento possa despertar. Isto inclui também a percepção dos riscos que ela está disposta a correr (Polster & Polster, 2001, pp. 120-121).

As fronteiras do corpo dizem respeito ao corpo enquanto fronteira e até que ponto o toque do outro é permitido. As fronteiras de valor estão relacionadas às crenças, valores, tradições culturais ou familiares e mitos que cada um carrega consigo. Nas fronteiras de exposição “a relutância específica é quanto a ser observado ou reconhecido.” (Polster & Polster, 2001, p. 134). As fronteiras de familiaridade dizem respeito aquilo que é familiar/conhecido para cada um e expandi-las implica em sair do que é conhecido, do lugar comum e ir ao encontro do desconhecido.

Por fim, existem as fronteiras expressivas que dizem respeito às fronteiras que delimitam o expressar de cada um, abrangendo todas as formas de expressão e até que ponto elas são possíveis para cada indivíduo. A dificuldade no expressar e o movimento de limitá-lo, dizem respeito de uma fronteira expressiva com significativa rigidez, o que faz com

que não se tenha uma expressão fluida e que não se experimente novas formas, de acordo com as situações que assim demandarem (Polster & Polster, 2001). Nesse sentido, a permeabilidade da fronteira de contato depende de cada pessoa, podendo ser mais flexível ou não, que se diferenciam pelo fato de que, nas mais flexíveis há uma facilidade maior para lidar com mudanças e novidades, e as menos flexíveis, uma seletividade que compromete consciência e ação (Silveira, 2009).

Assim, na medida em que o indivíduo estabelece contato nas fronteiras do eu, ele vai constituindo o seu self. É entendido como um processo que é especificamente pessoal e próprio da forma como reage em um determinado momento e campo. Ele funciona de três modos: o id, o eu e a personalidade. A função id está relacionada às pulsões internas e as necessidades vitais que emergem no indivíduo. A função eu é uma função ativa e motora que vai deliberar algo, seja para escolha ou rejeição de algo. Já a função personalidade é a conexão da função id e ego, representando então o que o indivíduo faz de si mesmo, como ele se percebe, qual sua autoimagem. Se houver algum comprometimento em um dos modos de funcionamento do self, isto poderá se configurar em uma neurose ou psicose (Ginger & Ginger, 1995).

Falando especificamente da psicose, Ginger & Ginger (1995) concebem-na como uma perturbação da função id do self, de forma que o sujeito passa a não responder claramente ao seu meio e suas necessidades, visto que sua sensibilidade e disponibilidade para com os estímulos externos e internos encontram-se comprometidas.

Nesse sentido, Muller-Granzotto e Muller-Granzotto (2008) compreendem que esta configuração de self está relacionada ao autismo, descrevendo enquanto um:

ajustamento em que a função de ego está presente, mas opera como se não dispusesse de um fundo de co-dados retidos. Denominaremos tais ajustamentos de “ajustamentos de ausência de fundo” ou “autismos”. Neles, a função id apresenta-se severamente comprometida. Nossa hipótese é de que tenha acontecido uma falha na operação de retenção de formas relativas às vivências primitivas de interação intercorporal da criança no meio. Por outras palavras, a intersubjetividade primária, nos termos da qual o infante inicia seu processo de constituição de uma identidade especular, não se deixa fixar como um fundo assimilado. Tudo se passa como se os gestos desempenhados pelo infante na fronteira de contato não visassem coisa alguma, tampouco respondessem aos apelos vindos dos semelhantes (Muller-Granzotto & Muller-Granzotto, 2008, p. 12).

Assim, no autismo a perturbação da função id ocorre a partir de uma falta

perceptiva dos excitamentos que provém do meio, de forma que a pessoa passa a não ser sensível a eles e a não responder da forma “adequada” aos mesmos. Os estímulos chegam às funções do contato de maneira comprometida e são percebidos de uma forma diferente, o que gera insensibilidade e evitação ao contato (Muller-Granzotto & Muller-Granzotto, 2008).

Dessa forma, considera-se que o autismo é um tipo de ajustamento psicótico que compartilha aspectos como a criatividade aleatória, caracterizada por não atender aos padrões sociais. O que se dá mediante a comunicação intercorporal não linguística, por exemplo, que não atende às expectativas das relações sociais, e demonstra um padrão de comportamento a partir de um funcionamento autista. O que acaba por gerar bloqueio do contato consigo, com o outro e com o mundo (Muller-Granzotto & Muller-Granzotto, 2008).

É importante ressaltar que a Gestalt-terapia não se preocupa com o “por que”, ou seja, com a causa do autismo ou de uma doença, mas com o “como”, a maneira com que a pessoa em funcionamento autista encara suas limitações e dificuldades, mediante os ajustamentos criativos possíveis a ela (Gonçalves, 2009). Compreendendo-a como um todo, dentro do seu campo e nas suas interações, e não somente a psicopatologia. O referido autor aponta, ainda, que é necessário se desprender da figura, ou seja, do comportamento autista em si, para ir além e compreender o que mais esta criança está sendo, trazendo então uma visão mais abrangente sobre a mesma.

Assim, tendo essa compreensão do processo de contatar e atrelando ao pensar acerca do funcionamento autista na criança, concebe-se então um comprometimento em seu desenvolvimento. Este, por sua vez, é entendido pela Gestalt-terapia como um processo de constante interação entre organismo e meio, em que há a possibilidade de ação e transformação de ambos, com base nos recursos do indivíduo e nas circunstâncias do meio, perpassado por uma constante necessidade de equalizar-se, visto que a todo momento surge uma necessidade que o mesmo precisa satisfazer para se autorregular (Aguiar, 2005).

Por conseguinte, ao expressar o seu comportamento a criança acaba evidenciando também certos mecanismos de defesa que utiliza a fim de ajustar-se frente ao meio. Dessa forma, com o propósito em dialogar com os mesmos e a temática, pode-se inferir a deflexão, fixação e dessensibilização como os mais presentes em seu funcionamento.

A deflexão é um mecanismo de evitação do contato que segundo Cardella (2002, p. 62) serve “para evitar envolvimento, intimidade, plenitude no contato. A pessoa não adere às situações, realizando manobras para evitar envolvimento [...]”. Este é um mecanismo bastante presente no autismo, pois nele há uma evitação do contato consigo mesmo, com o outro e com o mundo ao redor, e isto se dá devido a forma como este self é configurado.

A fixação, segundo Ribeiro (1997), é um mecanismo em que a pessoa se apega de forma bastante intensa a pessoas, ideias ou coisas. Na compreensão do funcionamento da criança autista, Gonçalves (2009, s. p.) sinaliza que o “mundo é um lugar caótico e imprevisível para o autista, acompanhar as transformações deste mundo às vezes é até doloroso para eles, por isso, eles se utilizam de fixações como um ponto seguro aonde se firmar em meio ao turbilhão” de aspectos e estímulos.

Dessa forma, o autista encontra-se excessivamente fixado a coisas, objetos, partes de si, ideias, pessoas, animais, e assim por diante. Quando faz isso, busca uma forma de se ajustar frente ao que é ameaçador para ele pois se fixar a algo acaba por equilibrá-lo em meio às mudanças que são vistas como perturbadoras. O que também se reverbera na sua rotina, pois apresenta muita dificuldade em lidar com mudanças. Nesse sentido, Amescua (1999) pontua que os objetos aos quais as crianças autistas se apegam “são um prolongamento de seus próprios corpos, que os representam e lhes permitem uma ilusão de existir com o exterior” (p. 5). Assim, os padrões estereotipados e repetitivos de comportamento observados no autismo estão relacionados a uma forma de existir centrada na fixação, visando a sua autorregulação em seu meio ao seu ambiente.

Na dessensibilização, que segundo Ribeiro (1997, p. 43), consiste no “processo pelo qual me sinto entorpecido, frio diante de um contato, com dificuldade para me estimular. Sinto uma diminuição sensorial no meu corpo, não diferenciando estímulos externos, e perdendo o interesse por sensações novas e mais intensas.”

Como já descrito anteriormente que no funcionamento autista, a criança não tem uma noção clara de si mesma e como há um comprometimento da sua função id, a percepção dos estímulos e sensações é afetada. Ocorrendo uma dificuldade em diferenciar estímulos externos e em experienciar sensações novas visto que o novo é geralmente visto como uma ameaça. Gera-se então uma diminuição sensorial do corpo e o contato fica bloqueado. Decorrendo frieza diante de um contato e o não parecer interessado aos estímulos e sensações provocados pelo meio (Ribeiro, 1997; Muller-Granzotto & Muller-Granzotto, 2008)

Como o processo de contatar da criança é compreendido como algo primordial, têm-se uma atenção especial ao mesmo na clínica Infantil Gestáltica, que tem como objetivo resgatar o curso saudável do seu desenvolvimento, gerando oportunidades para que a mesma entre em contato com o mundo de forma fluida. Este processo é feito

através da desobstrução de seus sentidos, do reconhecimento do seu corpo, da identificação, aceitação e expressão de seus sentimentos suprimidos, da possibilidade de realizar escolhas e verbalizar suas necessidades, bem como encontrar formas para satisfazê-las, além de aceitar quem ela é na sua

singularidade (Aguiar, 2005, p. 186).

Oaklander (1997) ressalta a importância de atentar se a criança é capaz de fazer e sustentar contatos de boa qualidade, ou se ela os evita e tem dificuldade em fazê-los. No processo psicoterápico é, então, necessário proporcionar à criança experiências que ampliem o caminho para o contato pleno, pois ele envolve a habilidade de estar completamente presente em uma situação particular, com todos os aspectos do organismo que as funções do contato envolvem, como: tocar, enxergar e ver, ouvir e escutar, provar, sentir, falar, ouvir, gesticular, linguagem, e até mesmo o mover-se no ambiente, para usá-los quando necessário.

Corroborando com Oaklander (1997), Aguiar (2005, p. 208) afirma: “é a relação que podemos caracterizar como realmente ‘terapêutica’, ou seja, como o que de fato vai fazer diferença na possibilidade de reconfigurações mais satisfatórias na criança e em seu meio”. Nesse contexto, Yontef (1993) aponta que a relação só pode ser estabelecida mediante uma atitude dialógica, que é caracterizada pela presença genuína do psicoterapeuta; pela inclusão, que “implica em confirmar e aceitar a existência do outro” (p. 221), buscando experienciar o que a criança está vivenciando naquele momento; e, por fim, buscando confirmá-la, tendo uma atitude de validar a existência da criança enquanto tal.

Nesse sentido, é necessário compreender que a criança é mais do que um “rótulo”, incentivando-a em seu processo de contatar e atentando para a forma como se revela, o que ela trás e como vai estabelecendo as suas relações (Barbosa, 2011).

a Gestalt-terapia não engessa a criança em diagnósticos ou estruturas fixas de personalidade. A criança pode sim ser diagnosticada, mas a ênfase na psicoterapia recairá na sua forma de se colocar no mundo e se relacionar, e não sobre o sintoma. Logo, estamos mais interessados no processo (dinâmica) da criança, do que no conteúdo de sua fala. Além disso, ao enxergarmos o ser humano como um constante vir-a-ser, não restringimo-lo a uma única possibilidade fadada ao fracasso, pois em sua totalidade existente, há sempre outras partes a serem desvendadas e fortalecidas (Barbosa, 2011, p. 20).

No processo psicoterápico é utilizado o método fenomenológico, caracterizado por uma linguagem descritiva e as intervenções do terapeuta são conduzidas sem a priori, a partir do que é manifestado pela criança. Recorre, também, ao uso de recursos lúdicos, técnicas e experimentos, com a finalidade de facilitar a expressão e a comunicação da mesma no espaço terapêutico (Aguiar, 2005).

Os recursos técnicos utilizados na psicoterapia infantil são variados e tem como

objetivo principal trabalhar e explorar as funções do contato da criança. Assim, uma criança com bloqueio no seu ciclo do contato pode ser amplamente ajudada também através das técnicas da psicoterapia infantil, percebendo melhor a si mesma ao entrar em contato consigo, com as suas sensações e sentimentos. Mas, não é só a técnica pela técnica e sim o processo como um todo, que se estabelece a partir da relação entre psicoterapeuta e criança (Aguiar, 2005).

Desta forma, visto que a clínica Infantil Gestáltica busca principalmente compreender o contato da criança com o mundo, trabalhando-o quando necessário, ela mostra-se adequada no acompanhamento e tratamento, também, de crianças que apresentam funcionamento autista. Tal afirmação pode ser feita pois, segundo Amescua (1999), na Gestalt-terapia entende-se que as mesmas possuem uma intensa rigidez em suas fronteiras de contato, de forma que o contato com o mundo e com o outro se torna bastante limitado. Busca-se então na psicoterapia infantil trabalhar as funções de contato, a fim de flexibilizá-las e ampliar as fronteiras para novos contatos.

Porém, antes de qualquer aplicação de técnica, o psicoterapeuta deve acolher aquela criança como um todo, ainda que ela pareça estar distante. É importante respeitar o ritmo dela e aos poucos ir adentrando mais em seu mundo para compreendê-la e ajudá-la (Aguiar, 2005).

Cada abertura dada pela criança, mesmo que mínima, deve ser confirmada como uma possibilidade de fortalecimento do vínculo, o que contribuirá para sustentar a relação no momento em que um possível distanciamento ocorrer no contato entre eles, pois, como apontado por Amescua (1999), quando se está diante de uma criança com fronteiras de contato enrijecidas, muitas vezes as palavras rebatem e voltam, como se estivesse falando sozinho e nada estivesse acontecendo. O psicoterapeuta deve então trabalhar no sentido de ajudar a criança com funcionamento autista a tornar aquilo que está enrijecido e padronizado em flexível e fluido, possibilitando o contato e incentivando-a a tomar decisões para que aprenda a se perceber, diferenciando o que é e faz parte dela.

De acordo com Gonçalves (2009) é importante que os ajustamentos criativos sejam acolhidos, respeitados e estimulados, visto ser um aspecto fundamental para o atendimento psicoterápico, que é viabilizado mediante o trabalho de desenvolver a awareness da pessoa em funcionamento autista. Nesse sentido, é necessário que o psicoterapeuta tenha um olhar diferenciado sobre ela, respeitando e compreendendo que há um sentido neles, pois através desses ajustamentos a criança amplia as funções de contato em suas fronteiras e autorregula-se frente às suas demandas.

O psicoterapeuta deve estar atento para não ficar “preso” a mera repetição tão presente na fala da criança e ir além, buscando formas para que haja o diálogo e assim começar a estabelecer algum contato com ela, seja através de perguntas ou seja através

respostas que possam ter alguma ligação com a temática trazida pela mesma (Amescua, 1999).

Entre os aspectos que influenciam o desenvolvimento deste processo está o fato de que no autismo há o predomínio da atitude Eu-Iso, na qual o outro é visto como um objeto e o próprio indivíduo acaba se vendo desta maneira também, não há um encontro genuíno e nenhuma disponibilidade para estar em relação com o outro (Amescua, 1999).

Amescua (1999) afirma que a criança com funcionamento autista não tem uma clara diferenciação entre o Eu e o Tu e entre os objetos internos e externos. Assim, não há uma clara consciência de si mesmo e do outro, o que implica na dificuldade em utilizar pronomes, pois ela não consegue se perceber enquanto um “Eu” diferenciado. Nesse sentido, uma das possibilidades para se trabalhar este aspecto com a criança pode ser através de jogos que delimitem superfícies, a fim de ajudar a criança a delimitar suas próprias fronteiras, diferenciando-se enquanto Eu.

A autora referida acima pontua também que a maneira como a criança com funcionamento autista encontra para expressar afirmações é através da sua aderência ao objeto autístico, aquele que a faz existir, como se fosse um prolongamento dela mesma por não ter uma noção clara entre ser e não-ser. Já a capacidade para a negação e para as perguntas (por quês) encontra-se, a princípio, nula, por não costumar se expressar subjetivamente e não esperar praticamente nada dos outros.

Além disso, Amescua (1999) relata que geralmente o excesso de estímulos provenientes do ambiente desequilibram a criança autista, visto que tais estímulos são vistos como algo ameaçador, algo que a desestrutura, então ela desenvolve certos “rituais”, ou seja, certos padrões repetitivos de comportamentos que são a forma que ela encontrou para se ajustar frente a isto. Assim, o ato de gritar, de girar a roda de um carrinho, de repetir várias palavras que parecem não ter sentido, entre outros comportamentos, são formas que a criança utiliza para se ajustar e/ou se expressar, comunicando algo e, para isto, ela usa os recursos aos quais possui. Dessa forma, os comportamentos autistas são entendidos como a expressão de uma existência, ou seja, são a forma possível que o indivíduo encontrou para estar no mundo e se manifestar nele.

Outro ponto importante a destacar refere-se ao fato de que, apesar de Aguiar (2005) apontar que o psicoterapeuta na Clínica Infantil Gestáltica apresenta um papel semi-diretivo, no sentido de proporcionar intervenções e, ao mesmo tempo, deixar a criança conduzir o processo, percebe-se que, no caso do autismo, pode ser necessário um papel mais diretivo do psicoterapeuta no decorrer do processo, visto que há um comprometimento no relacionamento com o outro e com o mundo. Assim, o psicoterapeuta deve propor intervenções que colaborem para a ampliação do corpo da criança (Muller-Granzotto & Muller-Granzotto, 2008) e que incentivem o processo de contatar da mesma (Aguiar, 2005),

mas sempre respeitando o ritmo dela. Há, portanto, uma visão fenomenológica, mas há também uma diretividade, no sentido de fazer intervenções para interromper, na medida do possível, o seu bloqueio no contato.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o que foi exposto ao longo do artigo percebe-se que a visão biomédica enfoca a questão do desenvolvimento e do cognitivo como fatores primordiais para entender e lidar com o autismo, demarcando também critérios e formas de comportamento para estabelecer o diagnóstico.

De outra forma, a Gestalt-terapia não ignora esta concepção, mas parte de um pressuposto que traz uma perspectiva mais abrangente ao não se prender a fatores específicos e busca compreender a pessoa em sua totalidade, não a reduzindo ao adoecimento.

Nesse sentido, entende-se como uma forma de ser e estar no mundo, que pode ser considerada como diferente, mas que precisa ser respeitada e compreendida. Desse modo, não se abandona a questão do desenvolvimento, mas traz este aspecto em interlocução com a relação que o organismo estabelece com o seu meio e como aquela está se configurando, atentando para o processo de autorregulação, do ajustamento funcional e disfuncional, e para os bloqueios no ciclo do contato que ocorrem através dos mecanismos de defesa.

Assim, a Gestalt-terapia busca reestabelecer o contato do organismo com o seu meio, na medida do possível, com interações funcionais, visando o crescimento do mesmo. Esse processo pode ser possibilitado através da clínica infantil Gestáltica no propósito de buscar expandir as fronteiras de contato e os recursos internos da criança, para diminuir a rigidez e ir em direção a uma maior fluidez, assim como despertar a awareness, incentivando a percepção de si mesma como uma pessoa diferenciada e única no mundo, com necessidades/demandas a serem atendidas, em um mundo em constante mudança e em constante relação com o outro.

Dessa forma, o trabalho do psicoterapeuta com uma criança que apresenta funcionamento autista requer além de comprometimento, uma persistência em estar com, mesmo quando ela estiver imersa em seu mundo existencial, buscando ajudá-la a conhecer e explorar suas funções do contato e a entrar em contato consigo mesma, buscando adentrar no seu diálogo e incentivá-la a brincar e a se descobrir a cada momento, de forma que o caminho que antes era estreito e pedregoso comece a ser alargado, indo rumo ao contato e ao crescimento, no ritmo que for possível. Como no funcionamento autista ocorre uma padronização do modo de se comportar, esse acompanhamento psicoterápico é

possível, mas em decorrência dos comprometimentos na função id e na fronteira de contato, pode se reverberar como mais trabalhoso e demorado. Nesse sentido, é um processo construído junto a criança a cada sessão, um desafio que pode ser cercado por dificuldades e também por progressos.

Nesse sentido, foi possível fazer uma articulação entre a Gestalt-terapia, a Clínica Infantil Gestáltica e o funcionamento autista, de forma que, por meio desta prática clínica é possível desenvolver um acompanhamento marcado por uma atitude dialógica, que envolve o acolhimento, presença genuína, aceitação e respeito do psicoterapeuta para com a criança, juntamente ao uso de intervenções, recursos lúdicos, experimentos e técnicas que se façam necessários para o desenvolvimento e crescimento da mesma. Porém, ressalta-se que, no caso do autismo, é demandada uma maior diretividade por parte do psicoterapeuta, com o objetivo de oferecer propostas de intervenções que incentivem, na medida do possível, o processo de contatar comprometido da criança.

Por fim, foi notório perceber que para a sociedade de um modo em geral ser diferente é muitas vezes visto com estranheza e descaso. Responder de forma a sair do padrão que é estabelecido é um novo que, muitas vezes, é difícil de ser aceito pelo meio. O autismo é perpassado por diferentes formas de se estar no mundo, que geralmente podem não se enquadrar naquilo que é dito como “normal”. Esta forma de ser e de estar reflete uma riqueza e ao mesmo tempo dificuldade em estabelecer contato com o outro e deve ser respeitada em suas limitações e expressões. Compreendendo também que pode ser acompanhada e trabalhada através de várias possibilidades, entre elas através da Clínica Infantil Gestáltica, que foi apresentada neste trabalho, na qual são desenvolvidos um acompanhamento e uma intervenção que busquem ampliar mais e mais o processo de contatar da criança.

REFERÊNCIAS

- Aguiar, L. (2005) *Terapia com Crianças: teoria e prática*. São Paulo: Livro Pleno
- Amescua, G.(1999) Autismo na Teoria Gestalt Em direção a uma Teoria Gestalt da Personalidade. *Gestalt Review*. Xalapa, México.
- Assumpção J. F. B. & Kuczynski, E. (2002) Autismo infantil, transtorno bipolar e retardo mental em portador de síndrome da rubéola congênita: relato de caso. *Arq. Neuro-Psiquiatr.*, São Paulo , v. 60, n. 2A, junho 2002. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004282X2002000200028&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 29 de maio de 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2002000200028>.
- Barbosa, P. G. (2011). A criança sob o olhar da Gestalt-Terapia. *Revista IGT na Rede*,

- 8(14), 2-22. Disponível em <<https://www.igt.psc.br/ojs/viewissue.php?id=14>>.
- Cardella, B. H. P. (2002) *A construção do psicoterapeuta: uma abordagem gestáltica*. São Paulo: Summus.
- Ginger, S & Ginger. A. (1995). *Gestalt: Uma Terapia do Contato*. São Paulo: Summus.
- Gonçalves, S. (2009). Mesa-redonda 08: I – Propondo uma visão gestáltica sobre o autismo Congressos e Encontros Nacionais da Gestalt-Terapia Brasileira (ISSN: 2179-5673)
- Kiyan, A. M. M. (2006). *E a Gestalt emerge: vida e obra de Frederick Perls*. São Paulo: Altana
- Klin, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 28, supl. 1 de maio de 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000500002&lng=en&nrm=iso>. acessado em 1 de novembro de 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462006000500002>.
- Lakatos, E. M & Marconi, M. A.(2003). *Fundamentos d metodologia científica*. V. 5. São Paulo: Atlas.
- Lima, P. V. A. (2005). A Gestalt-terapia no contexto científico e intelectual contemporâneo. In Holanda, Adriano Furtado & Faria, Nilton Júlio de (Org.). *Gestalt-terapia e contemporaneidade - contribuições para uma Construção Epistemológica da Teoria e da Prática Gestáltica*. Campinas: Livro Pleno.
- Marinho, E. & Merkle, V. L. (2009). Um olhar sobre o autismo e sua especificação. In: IX Congresso Nacional de Educação – III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia, 2009, Paraná. *Diversidade e Inclusão*. Paraná: Pontifícia Universidade Católica do Paraná.
- Muller-Granzotto, M. J.; Muller-Granzotto, R. L. (2008). Clínica dos ajustamentos psicóticos: uma proposta a partir da Gestalt-terapia. *Rev. IGT na Rede*. V. 5, n. 8.
- Oaklander, V. (1997). The Therapeutic Process With Children and Adolescents. *Gestalt Review*.
- Polster, E. & Polster, M.(2001).*Gestalt-terapia integrada*. São Paulo: Summus.
- Ribeiro, J. P. (1997). *O Ciclo do Contato*. São Paulo: Summus.
- Silveira, M. H. S. (2003). *Fronteiras e funções de contato no contexto da dança de salão*. (Monografia). Florianópolis.
- Souza, L. E. M. (2009). O encontro dialógico na prática clínica – relato de experiência. *Rev. IGT na Rede*. v.6, nº 10.
- Yontef, G. M.(1993). *Processo, diálogo e awareness: ensaios em Gestalt terapia*. São Paulo: Summus.

Nota sobre as autoras:

Marcela Neves Soares. Psicóloga, Gestalt-terapeuta em formação pelo Centro de

Capacitação em Gestalt-terapia e residente do HUJBB, e-mail: marcelaneves8@gmail.com.

Wanderlea Nazaré Bandeira Ferreira. Professora mestre da Universidade Federal do Maranhão, Coordenadora do Grupo de Estudos em Gestalt-terapia (GEGT Integrar), wanderleabferreira@gmail.com.

Recebido: 19/04/2018.

Aprovado: 20/07/2018.