

## **A psicanálise pode contribuir para o tratamento de autistas<sup>1</sup>**

*Bartyra Ribeiro de Castro*

Quando falamos de Batalha do Autismo nos colocamos em um diálogo entre saberes tocados pela mesma causa: o autismo - sua origem e seus tratamentos, buscando transmitir que a psicanálise não é uma ciência baseada em evidências, mas um saber sobre a subjetividade humana. Falamos também que a psicanálise pode contribuir para o tratamento de autistas, de uma forma própria, que ela pode compor o leque de possibilidades terapêuticas juntamente com inúmeras outras. A psicanálise considera fundamentais os aportes das muitas linhas de pesquisa sobre o tema, tais como a genética, a psiquiatria e a neurologia, no entanto, seu conceito de autismo é baseado em elementos tanto comuns aos demais saberes, quanto em próprios, que balizam a nossa intervenção clínica e as nossas premissas investigativas.

Esta é a Orientação Psicanalítica do Campo Freudiano orientado pela Associação Mundial de Psicanálise. Esta ressalva se justifica, pois há, dentro mesmo da psicanálise, diferentes aportes teórico-clínicos e posições ético-políticas.

Sabe-se que a psicanálise tem pagado, historicamente, um preço bastante caro pelas afirmações de psicanalistas que, em meados do século passado, infelizmente sustentaram, durante anos, premissas segundo as quais a causa do autismo seria a falta dos pais, especialmente das mães. Estas conclusões equivocadas indicavam uma terapêutica de internação de crianças em instituições asilares, que tinham como função principal o afastamento das crianças de seu meio familiar. Consequentemente, causaram uma resistência

radical à psicanálise por parte de muitos pais de crianças autistas. Felizmente, não é como a psicanálise vem se posicionando já faz algum tempo.

Baseamos nossas posições frente ao autismo nos pressupostos de Sigmund Freud e de Jacques Lacan, e nas experiências clínicas com autistas. Por exemplo, desde os anos 1950, Rosine e Robert Lefort se debruçaram em pesquisas clínicas pormenorizadas com crianças hospitalizadas com diagnósticos de psicose e autismo, publicadas em livros valiosos para quem, ainda hoje, se interessa pelo tema. Em todo o Campo Freudiano, muitos são os analistas que têm levado a questão de forma absolutamente séria.

A psicanálise de Orientação Lacaniana tem trabalhado com a hipótese do autismo como uma estrutura psíquica. Uma quarta estrutura. Isto quer dizer explicitamente que, para nós, o autismo não é uma doença ou uma deficiência, mas uma forma de estar no mundo, assim como as demais estruturas clínicas, a saber, psicose, perversão e neurose. A psicanálise recusa a ideia de normalidade e considera o homem normal "uma ficção estatística"<sup>2</sup>. Se não é uma doença, não temos que buscar uma cura, mas um tratamento, ou vários. Tratar não é o mesmo que curar. Curar é buscar eliminar uma doença. Tratar é oferecer melhores condições de vida, mesmo subjetiva.

Consideramos, também, o autismo um espectro no qual encontramos diversos graus que variam entre leve, moderado e grave. Mas, para nós, existem tantos autismos quanto autistas há. É preciso considerar que os autistas têm dificuldades importantes em lidarem com o mundo, seja no sentido amplo ou estrito, e que suas famílias estão completamente envolvidas nestas dificuldades, sobretudo em lidarem com esta criança que se apresenta tão distante de suas expectativas e ideais. São crianças que precisam de ajuda para saírem de seus mundos fechados e encontrarem

soluções próprias para estabelecerem algum nível de relação com o exterior. É uma forma de se colocarem nos laços sociais e de expressarem o mais intenso da angústia humana. Uma angústia irracional entorpece o sujeito autista e modula todos os seus laços.

Seja qual for a origem ou a causa do autismo - genética, psiquiátrica, neurológica, alimentar, ambiental, psíquica - há crianças, adolescentes e adultos autistas que exigem que deles cuidemos. A psicanálise se apresenta à cena com uma proposta clara: levar em conta a subjetividade dos autistas e tomá-los em tratamento um a um. Isto faz bastante diferença quantos aos resultados que podem apresentar.

A psicanálise propõe uma forma de compreender o funcionamento autístico, tanto afetivamente quanto cognitivamente. Compreender um pouco o funcionamento, em alguns casos, possibilita um apaziguamento e pode ajudá-los em uma mudança subjetiva. Somente com uma mudança efetiva na subjetividade acreditamos ser possível um avanço cognitivo real, pois os métodos de aprendizagem se detêm em limites traçados pelo ideal social e pelas expectativas a serem correspondidas ou não por quem está submetido a estes.

A proposta da psicanálise implica exatamente na inversão desta lógica: o que se tem que aproveitar do ensinado parte das possibilidades de cada sujeito. É aí que temos lugar - escutando-os.

A psicanálise leva em conta a relação do autista com seus objetos, com seus duplos e com seus interesses específicos, com sua linguagem e com seu 'pensar em imagens', além de extrair, das inúmeras formas de apresentação clínica, o que há de constante na estrutura autística.

A forma com que o autista se coloca na linguagem é absolutamente singular a esta estrutura. Para a

psicanálise, há duas formas de uma criança entrar na linguagem (isto vale para todos nós!): pela via do significante - quer dizer, fazendo uma báscula entre som e sentido, constituindo um tecido linguístico cheio de vazios e ambiguidades, como uma rede, que nos permitem lidar com humores, ironias, e a dispor das figuras de linguagem, as metáforas, metonímias, etc. - ou pela via do signo - uma forma sonora estreitamente ligada a uma imagem referente, de origem visual ou táctil, gustativa ou olfativa. Esta forma sonora pode ser por exemplo uma palavra, uma frase, um balbucio de linguagem, um fonema, um número, etc.<sup>3</sup>

O balbucio e o que se diz ao bebê têm relação intrínseca. A língua materna se transmite no berço, junto aos primeiros elementos do laço afetivo - alegrias, demandas, dores... Por outro lado, os bebês balbuciam suas primitivas interpretações, repetições dos sons ouvidos neste vai-e-vem carregado de história, como uma transmissão de valores transgeracionais. Estudiosos linguistas enfatizam que o balbucio carrega os traços da língua materna: "O balbucio de um bebê japonês é diferente do balbucio de um bebê inglês e de um bebê francês"<sup>4</sup>. Assim começa o laço social. Desta maneira, cada um de nós se localiza em sua história familiar. A aquisição da linguagem comporta uma diferença radical quando decorrente do atravessamento dos afetos e de quando feita intelectualmente, apartada da carga afetiva. A aquisição da linguagem pelo bebê autista se dá pelas experiências sensitivas (olfativas, gustativas, visuais e auditivas) e pelo intelecto. Pelo aprendizado e não pela vivência, pois ele não se utiliza da voz e do olhar para se comunicar.

A aquisição da linguagem pela via do signo tende a generalizar o aprendizado, a cristalizá-lo em imagens, o que dificulta imensamente a formação dos conceitos simbólicos, pois não bascula no hiato do não-sentido. Para

os autistas, o mundo ideal seria imutável, regrado rigidamente, e as palavras, cada uma, teriam um só sentido.

No entanto, não se pode dizer que o autista não esteja na linguagem. Ele está, e faz uso desta. Alguns tapam os ouvidos tentando barrar a invasão pela linguagem, outros a ecoam em um gozo reverberante. Muitos são capazes de, após anos de mutismo, proferirem frases absolutamente bem elaboradas e coerentes, perfeitamente cabíveis no contexto, e, logo depois, mergulharem novamente em seu silêncio.

Alguns sinais precoces do autismo são praticamente consenso entre todos nós e são constantes tanto em autistas conhecidos como kannerianos, quanto nos Aspergers: a ausência do olhar e a falta de atenção conjunta<sup>5</sup> (uma criança pode indicar com o dedo um objeto que não está olhando), e a resistência radical em ceder a voz e os excrementos que, juntamente com os alimentos, não são colocados na relação demanda/desejo na interação com quem deles cuidam.

A psicanálise toma estes elementos como objetos fundamentais do estabelecimento da relação entre criança e mundo. Sem estes objetos - olhar, voz, excrementos, alimentos -, não podemos sequer pensar em uma estruturação da subjetividade.

Mas, a voz tem um lugar especial no autismo, haveremos de concordar. Grande número de autistas permanece mudo por toda uma vida - o que não quer dizer absolutamente que seu mundo interior não seja rico, cheio de pensamentos. Desordenado, mas riquíssimo. Naoki Higashida e Birger Sellin são exemplos de autistas que escreveram suas autobiografias sem serem grandes falantes. Pelo contrário, ao longo da vida, pronunciaram poucas palavras. Sellin esteve praticamente mudo todo o tempo.

Para alguns autistas, ceder a voz é como uma mutilação. Sofrem como se seu cérebro estivesse sendo esvaziado. Para outros, ceder seus excrementos é como se

seus pulmões fossem explodir<sup>6</sup>, forçando o recurso a manobras mecânicas de lavagens intestinais pela encoprese severa que decorre disto - eles somente se retraem ainda mais pela invasão! Mas, que outra saída se teria?

São muito comuns as confusões diagnósticas entre autismo e psicose, para as quais precisamos estar atentos. O DSM acaba por incluir algumas psicoses infantis dentre as descrições do espectro autista e, por tratar um autista como psicótico, o que os limitam em suas capacidades pode colocá-los em uma reclusão ainda maior.

Em relação à psicose, há distinções clínicas claras, tais como, não há delírio ou alucinações verbais no autismo e a fala é completamente disjunta do corpo. Tratar um psicótico como autista também não viabiliza todo o desenvolvimento de suas potencialidades subjetivas, visto que este é regido por outra lógica em relação ao mundo, diferentemente do autista. Há também muitos conflitos diagnósticos entre inibição e autismo. Muitas crianças simplesmente inibidas chegam a ser diagnosticadas como autistas leves somente pelos traços comportamentais de reclusão. Nenhum diagnóstico é sem consequências. Nenhum diagnóstico equivocado é sem consequências graves.

Sabemos todos, que não há medicação para o autismo, somente para alguns sintomas como uma tentativa de protegê-los e de preservá-los em suas integridades físicas. No entanto, a clínica do caso a caso se impõe necessariamente em contraposição à busca da universalidade. Por exemplo, a prescrição de *Ritalina* (metilfenidato) que, frente ao excesso de agitação, em algumas crianças, tem um efeito apaziguador pela hiper excitação própria da droga, quando ministrada a alguns autistas pode desregulá-los, colocando por terra seus mecanismos de proteção contra a invasão do mundo em seu corpo, causando mais angústia. Isto pode vir a ser um desastre e agitá-los ainda mais. Não existe qualquer medicamento capaz de alterar o subjetivo. Entretanto, os

interesses da indústria farmacêutica em medicalizar quase que indiscriminadamente o humano, não devem ser ignorados.

O autista se aparta radicalmente da vivência dos afetos. Desenvolvem solitariamente, isolados em seus mundos, os conceitos a respeito dos sentimentos e das sensações. Se não falam, não trocam, e o mundo exterior fica a uma distância tal que se torna, muitas vezes, inatingível e incompreensível. Seu mundo interior, caótico. Donna Willians é genial para nos ensinar muitíssimo a este respeito. Ela apartava sentimentos e pensamentos. Em seu segundo livro, *Somebody somewhere*, ela deixa evidente a conquista do sentimento de pertencimento como efeito do real da publicação de seu primeiro livro, *Nobody nowhere*. Ela viveu uma perda importante ao ceder dos segredos de seu mundo e de seu 'sistema' de funcionamento, como ela descreve, para diminuir o hiato entre sentimentos, sentido e pensamento. Com todos os avanços subjetivos conquistados por ela, sempre que se encontrava diante dos impasses entre sentidos e afetos, recolhia-se ao seu isolamento autístico.

Qualquer que seja a causa do autismo, algo que todos nós aqui estamos buscando, este mecanismo é evidenciado em todos os autistas e testemunhado pelos escritos autobiográficos de autistas de alta rendimento. Os textos de Temple Grandin, Donna Williams, Birger Sellin, Naoki Higashida, Daniel Tammet e tantos outros, endossam as afirmações de Asperger sobre a riqueza do mundo interior dos autistas, sobre a constância de traços que podem ser reconhecidos desde a mais tenra idade e que permanecem por toda a vida, e sobre um "essencial que se mantém invariável"<sup>7</sup>. Eles, por mais adaptados que estejam, por mais que possam suportar um laço social, continuam a se considerar autistas. Todos reconhecem que algo de seu modo de funcionamento perdura na idade adulta, mesmo se avançam dentro do espectro.

As autobiografias dos autistas são testemunhos da imensa dificuldade que eles têm em tomar a palavra de forma autêntica. Isto está no cerne do autismo. No entanto, estes relatos nos orientam para o fato de que não há como esperar a autonomia de um autista. Autonomia implica em uma habilidade estrutural em lidar com a contingência, com o inesperado, com o imprevisto, e encontrar soluções reais. Implica em um franqueamento simbólico impossível em um mundo de signos.

Isto difere radicalmente de independência. Os autistas podem chegar a ser independentes como resultado de tudo o que desenvolvem, cada um, ao seu modo, a partir do que lhes é oferecido e do que decidem apreender. Um autista pode desenvolver seu modo de viver e de compreender a vida, pode aprender sobre os sentimentos, sobre as variações dos sentidos das palavras, podem desenvolver habilidades específicas impossíveis a qualquer um de nós, mas sempre através de um método, de um 'sistema' estritamente construído para obter os mesmos resultados frente às mesmas situações. Daniel Tammet, Donna Williams e Temple Grandin são exemplos claros desta afirmativa. Os três se tornaram expoentes referências em suas especialidades e, também, para outros autistas.

O psicanalista, em sua tarefa, se coloca à escuta para recolher os sinais que os autistas emitem em suas tentativas de se comunicarem e, assim, buscarem aliviar um pouco a angústia que os invade. Para a psicanálise, o autista é um sujeito sempre a surpreender com um saber próprio (pois o saber sobre ele está nele!), não sendo um indivíduo a ser treinado, sem qualquer subjetividade.

Não concordamos com protocolos que visam a estabelecer o diagnóstico precoce baseado em evidências que desconsideram a subjetividade, ou em protocolos que determinam uma linha geral e única para diferentes sujeitos, sem respeitar a singularidade. Somente assim,

acreditamos, poderemos oferecer aos autistas reais possibilidades de inserção e de sustentação no mundo.

Autistas crescem. Seus cuidadores e responsáveis, pais, familiares, morrem. Eles precisam ter condições de habitar o social e de manter minimamente alguns laços essenciais à sua sobrevivência, além de alguns poderem e precisarem sustentar seus meios de vida.

No entanto, as políticas públicas precisam se ater, responsabilmente, ao acolhimento e à vida daqueles que, apesar das oportunidades que tiveram, ou não, necessitam de meios para viverem dignamente.

Também nesta seara a psicanálise se oferece a contribuir, pensando e estruturando uma forma de injunção entre o para todos e o um-a-um.

---

<sup>1</sup> Conferência proferida no evento da ABENEPI (Associação Brasileira de Neurologia, Psiquiatria Infantil e Profissões Afins), em 21 de abril de 2018.

<sup>2</sup> MALEVAL, J.-C. (2009). *L'autiste et sa voix*. Paris: Éditions du Seuil, p. 73.

<sup>3</sup> Jean-Claude Maleval, psicanalista, em conferência proferida em Bogotá em agosto de 2018. Inédita.

<sup>4</sup> IDEM. Ibidem.

<sup>5</sup> IDEM. Ibidem.

<sup>6</sup> IDEM. Ibidem.

<sup>7</sup> ASPERGER, H. *Les Psychopathes Autistiques pendant l'enfance*. Apud MALEVAL, J.-C. (2009). *L'autiste et sa voix*. Paris: Éditions du Seuil, p. 106 e p. 138.