

Autismo, Política e Instituição (1).

Autism, Politics and Institution.

*Cristina Abranches Mota Batista¹***Resumo:**

Este artigo trata da questão do autismo, seu diagnóstico à luz da psicanálise, bem como das possibilidades de tratamento em âmbito institucional por uma equipe especializada. Tem como objetivo diferenciar a conduta clínica de uma instituição atravessada pela psicanálise de outros modelos pautados em condutas comportamentais e cognitivistas. Aborda também questões da contemporaneidade que influenciam as políticas públicas e privilegiam determinado modelo de atendimento. O artigo contempla casos clínicos que podem contribuir para ilustrar o argumento teórico (2).

Palavras-chave: autismo, psicanálise, alienação, instituição especializada.

Abstract:

This article deals with matters concerning autism, its diagnosis in the light of psychoanalysis, as well as the possibilities of treatment in institutional framework by a specialized team. It aims to differentiate the clinical conduct of an institution crossed by psychoanalysis from other models based on behavioral and cognitive approaches. The paper also addresses contemporary issues influencing public policies that favor particular service models. The article includes clinical cases that may contribute to illustrate the theoretical argument.

Keywords: autism; psychoanalysis; alienation; specialized institution.

O autismo desde o início da Idade Moderna e das grandes descobertas científicas tem seu diagnóstico associado à deficiência intelectual. Os modelos de assistência desenvolvidos para as pessoas por ele acometidas seguiram imprecisões diagnósticas que não aconteceram por acaso. De fato, existem aspectos fenomenológicos comuns entre tais patologias, bem como pode dar-se ainda a associação da deficiência intelectual e do autismo num mesmo caso. As mudanças em favor de um diagnóstico diferencial aconteceram no séc. XX, a partir dos anos 40, com os estudos de Kanner e Asperger publicados simultaneamente.

Kanner (1966) destaca algumas tendências que favoreceram a psiquiatria infantil e

¹ Psicanalista, Doutora em Ciências Sociais pela PUC-SP e Superintendente do CAIS – Centro de Atendimento e Inclusão Social de MG. E-mail: crisambatista@gmail.com

<http://www.uva.br/trivium/edicoes/edicao-i-ano-v/artigos-tematicos/autismo-politica-e-instituicao.pdf>

determinaram os primeiros modelos de assistência e das políticas públicas nos EUA nos meados do séc. XX, voltadas para este público, tais como a psicometria (como os testes de inteligência de Binet e Simon); a psiquiatria dinâmica (que compreende a valorização da história do paciente desde sua infância); a instalação dos tribunais de menores e o movimento da higiene mental. Dentre estes, ressalto o movimento da higiene mental que se fortaleceu nos EUA em 1909, devido aos grandes avanços na área da medicina na época. Com a suposição de que a saúde mental também poderia ter medidas profiláticas foi implantada uma espécie de higiene mental nos serviços de saúde. Baseando-se nesse pressuposto teórico, as medidas adotadas visavam realizar uma assistência mais adequada e individualizada em um meio institucional, considerado na época menos nocivo que o familiar. No mesmo período, surgiu na Europa um movimento direcionado aos educadores para entenderem os problemas pessoais de seus alunos, que culminaria na implantação da educação especial. Em tal modelo, não só a medicina, mas a pedagogia também passa a educar e a controlar a família (BATISTA, 2012).

Esses fundamentos foram a base para a implantação das instituições brasileiras, em sua maioria organizações do terceiro setor (ONGs), que tiveram força e crescimento na segunda metade do século passado. Somada as características das políticas sociais brasileiras, marcadas por ações assistencialistas e protecionistas, a higiene mental no Brasil tinha também a intenção de melhorar a raça que se via em desvantagem, subdesenvolvida não só economicamente, mas também culturalmente e “mentalmente” diante dos parâmetros europeus e americanos. O ideal de normalização visava adaptar as crianças brasileiras a um desenvolvimento idealizado europeu e americano. No início da assistência no Brasil, em decorrência desta visão, acreditava-se que as crianças com a deficiência intelectual ou o autismo representavam o último grau da degradação da raça e deveriam ser separadas das famílias para receber o tratamento adequado a cargo das instituições especializadas.

No que diz respeito à metodologia e ao modelo de atendimento, desde Kanner, a psiquiatria considerou as teorias sociológicas e passou a admitir a conjectura de que um indivíduo é uma unidade biopsicossocial e precisa ser atendido em todos estes aspectos. Assim, aos poucos, o meio médico assimilou outros fatores, além do orgânico, que interferiam na condição da criança e na abordagem psiquiátrica, como os aspectos emocionais, comportamentais e sociais.

O advento da psicanálise revolucionou esta clínica ao introduzir a questão subjetiva como mais uma causa nos quadros psiquiátricos. No entanto, mesmo a psicanálise sofreu influências do modelo desenvolvimentista, como algumas correntes inglesas e

americanas, o que levaria a determinar caminhos distintos dentro do próprio meio psicanalítico. Lacan, psicanalista francês com formação em medicina (passando da neurologia à psiquiatria), distanciou-se da corrente desenvolvimentista. Esse psicanalista trouxe uma nova visão para a psiquiatria, rejeitando ao mesmo tempo a organogênese e a psicogênese, preferindo “uma noção de psicogenia, isto é, uma organização puramente psíquica da personalidade” (ROUDINESCO, 1994, p. 9). Lacan sustentava o argumento de que “a loucura tinha sua lógica própria e que devia ser pensada fora do monólogo da razão sobre a loucura” (Ibid., p. 11). No que chamou de um retorno a Freud, desenvolveu seu pensamento dialogando com várias outras teorias como a linguística de Saussure, a antropologia estrutural de Lévi-Strauss, a filosofia, a sociologia e a matemática (como a lógica e a topologia).

Na teoria lacaniana entende-se que acontece uma constituição subjetiva (sujeito do inconsciente) a partir de outro, que Lacan denomina como grande outro, Outro com “O” maiúsculo. Ora, dizer que o ser humano é naturalmente dependente de outro já era uma tese conhecida e defendida pela filosofia, pela antropologia e mesmo pela medicina, ao considerar a neonatologia (2) como uma característica intrínseca do ser humano. O diferencial dessa teoria é, contudo, o fato de o sujeito do inconsciente, para a psicanálise, constituir-se, e não, desenvolver-se. O sujeito se constitui a partir de uma operação de alienação e separação desse Outro. E é, neste circuito, que de forma especular, a partir de um Outro, que o sujeito nasce e se funda como sujeito de desejo. A maneira que o sujeito assim se constitui determina sua estrutura psíquica, sua relação com os demais sujeitos e seus laços sociais. Considerar esta estrutura psíquica como algo singular, que monta a história de cada um, liberta-nos de pressupor um desenvolvimento único e padrão ou uma forma de atendimento que tem como objetivo alcançar esse padrão de desenvolvimento. Ao contrário, temos a convicção de que a busca obsessiva pela normalização pode impedir que o sujeito encontre saídas subjetivas, limitando-se apenas a enfatizar algumas condições que ele utiliza como forma de defesa para o que lhe parece incompreensível e insuportável.

Passar pela alienação e separação deste grande Outro pode deixar rastros, restos mnêmicos, objetos perdidos que, em um circuito pulsional, passamos a buscar como objeto de desejo e assim construímos a nossa história e a nossa autonomia, como sujeitos de desejo. Tal constituição define também nossa forma de lidar com os pensamentos e afetos, organiza nossa vida subjetiva. Não perceber, negar ou forcluir esta separação, necessária do grande Outro, pode colocar-nos como sujeitos debilitados, fragilizados, sem autonomia, ou ainda, desprovidos de uma identificação primeira que nos dá a condição de sujeitos separados, sujeitos únicos. Mesclado ao Outro, foracluído, alienado, somos impelidos a construir outras formas de <http://www.uva.br/trivium/edicoes/edicao-i-ano-v/artigos-tematicos/autismo-politica-e-instituicao.pdf>

laços, às vezes produzindo um outro, como se fosse um duplo de si mesmo, ou mesmo tentando fazer uma suplência para algo que não foi possível estabelecer em uma articulação simbólica.

Existem casos, como no autismo, em que o sujeito se depara com um impedimento na entrada da constituição, como se, antes mesmo de operar uma alienação ao Outro, ele se alienasse em si, numa recusa a introduzir esta alienação no campo do Outro, ou fazendo-a de forma precária e parcialmente. Neste caso, esse sujeito não consegue manter a presença deste Outro, como se ele estivesse ausente, ou fosse um fantasma ameaçador (MALEVAL, 2009). Considerar esta forma psíquica de lidar com a constituição, não significa culpar o sujeito por essa escolha subjetiva, nem tampouco aqueles que fizeram a função deste Outro durante sua constituição subjetiva. Se Kanner, em sua teoria, descreveu um tipo de modelo materno para essa condição, foi um equívoco manter este conceito ou modelo atrelados à teoria psicanalítica. Tal ideia, somada ao desejo obstinado de uma suposta normalização do sujeito, levaram muitos profissionais, e mesmo alguns familiares, a criticar o tratamento psicanalítico para estes casos. Atacar a psicanálise é também uma forma de atacar a própria condição psíquica humana que, muitas vezes, é por si só algo difícil de compreender. No entanto, na contemporaneidade, dito ataque tornou-se mais ardente e frontal, pois vivemos uma época de profundas mudanças e incertezas que tenta, de toda forma, buscar no discurso burocrático, saídas imediatas (como o excesso de medicação) para dar alguma garantia ao Outro, que se encontra enfraquecido na atualidade.

É preciso contextualizar historicamente e abranger as questões sociais e psíquicas atuais que afetam as políticas públicas, tratamento e diagnóstico pertinentes ao autismo. Vários autores atuais, como Lebrun (2008), Dufour (2005) e Trobas (2003), afirmam que as mudanças da atualidade trazem efeitos para a economia psíquica subjetiva, influenciam as instituições e a organização social. Lebrun (2008) defende que a destituição do Outro significa, também, o enfraquecimento do registro simbólico e de qualquer forma de legitimidade que atinge todos os níveis com reflexos na instituição familiar. Vivenciamos uma perda de legitimidade dos pais e do reconhecimento desta autoridade legitimada em qualquer instituição. É fato que as mudanças em curso já haviam sido apontadas por Freud em “Mal-Estar na Civilização” e por Lacan prevendo o aumento da segregação com a prevalência do discurso das ciências (1993). Lacan (1968) denuncia a degradação da função paterna, a instalação do que denominou de “criança generalizada” e antecipa possíveis catástrofes políticas e incidências psicológicas generalizadas (LACAN, 1938, citado por TROBAS, 2003, p.18). Mas, o que presenciamos é que na atualidade, vivenciamos estas mudanças de forma genérica, testemunhamos o aumento de diagnósticos de autismo em meio a vários outros que estão <http://www.uva.br/trivium/edicoes/edicao-i-ano-v/artigos-tematicos/autismo-politica-e-instituicao.pdf>

enchendo as filas de esperas das instituições especializadas como a que dirijo. Além do diagnóstico do espectro autista (atualmente atendemos a 50 crianças e adolescentes que chegaram com este diagnóstico), destaco a hiperatividade (TDAH), dentre outros transtornos que têm grande incidência em nossa época.

Diante do enfraquecimento do grande Outro e o empobrecimento do simbólico, o homem busca substitutos para uma nova forma de estabelecer seus laços. O discurso da ciência, burocrático, e as relações que passam pela troca mercadológica imperam em nossa sociedade, o que traz consequências para o sujeito, para as organizações e influenciam as políticas públicas. Neste momento de transformações profundas, as instituições especializadas veem-se às voltas com o desafio de ter de condicionar o tratamento a uma “boa gestão”, o que significa apresentar números com um melhor desempenho financeiro. Percebe-se que a demanda por indicadores quantitativos e estatísticas de atendimentos e resultados perpassam todas as ações clínicas e educacionais. À luz desta transformação da sociedade, o cotidiano das organizações, assim como as relações estabelecidas entre organizações são afetados, de modo que, quando ocorre algum conflito, não se apela mais a uma lei, mas a um procedimento, afirma Dufour, que “permite recolocar o circuito em marcha” (DUFOUR, 2008, p. 86).

Lebrun (2008) caracteriza este processo como uma espécie de “política das coisas”, no qual, diante do poder deslegitimizado, busca-se nos fatos, nas coisas, através de avaliações, formas de regular as ações, processos fechados, ordens administrativas generalizadas, algo em que se possa apoiar, já que não é mais possível ser amparado pela autoridade. Essas formas de gestão desenvolvem avaliações cada vez mais sofisticadas às quais os sujeitos têm de se adequar. São condições atuais que não favorecem a emergência do sujeito, ao contrário, essas condições beneficiam a adesão e valorização de práticas que consideram apenas os números referentes às aquisições evolutivas ou comportamentais. Para o sujeito, que se encontra na condição débil mental ou com quadro de autismo esta é uma realidade que também o descarta, ou melhor, o coloca na condição de dejetos do jogo social, por não conseguir apresentar o desempenho escolar esperado ou não se adequar às exigências neoliberais, tais como desenvolver uma boa produção para se atingir o lucro almejado. Essa é uma lógica que favorece as instituições voltadas exclusivamente para uma ação comportamental, nas quais se mantém o objetivo de alcançar e mensurar os comportamentos adquiridos em detrimento do sujeito. A psicanálise se opõe às práticas pautadas unicamente nesse parâmetro e denuncia a desconsideração, e mesmo, a agressão ao sujeito do inconsciente nessas condições. Em nosso entendimento, tais práticas favorecem a destituição do Outro, estabelecendo apenas uma forma <http://www.uva.br/trivium/edicoes/edicao-i-ano-v/artigos-tematicos/autismo-politica-e-instituicao.pdf>

de discurso burocratizado, o que não permite a expressão subjetiva, conveniente para a sociedade atual, e precisa, portanto, ser mudado urgentemente.

Lidar com o que se apresenta na contemporaneidade, no âmbito social e, ao mesmo tempo, com as questões psíquicas de cada sujeito é extremamente desafiador e conflitante para as organizações especializadas. Se as instituições foram criadas em uma época na qual se almejava o afastamento e a segregação, hoje são fundamentais para se propiciar a inclusão do sujeito neste mundo contemporâneo de incertezas. Ressalto a diferença entre uma inclusão do sujeito (do inconsciente) e outra, que considero uma suposta inclusão, em que se almeja a homogeneização das crianças. No primeiro caso, é necessário um trabalho institucional especializado para as crianças que necessitam e, ao mesmo tempo, conservar o espaço comum e público. Este espaço especializado leva em conta o fato de que algumas crianças necessitam de um tratamento para estabelecer seus laços, lidar com o Outro social, que pode lhe parecer ameaçador ou totalizante. Realizar esta assistência especializada não significa tirá-las do convívio com os demais, ao contrário, defendemos que este convívio mantido é o que lhes dá a chance de construir sua subjetividade.

Esta escolha, de uma prática que atua com os parâmetros da psicanálise, em que se pressupõe um sujeito em construção, e não um déficit, ou um receptáculo de comportamentos bizarros, e que considera a inclusão como mais uma alternativa de tratamento, levou-nos a alterar o nome da instituição. Uma escolha ética por um nome que melhor representa nosso trabalho: Centro de Atendimento e Inclusão Social CAIS, que significa um lugar de passagem. CAIS é uma instituição especializada sem fins lucrativos que representa um espaço que não é público (uma organização pública muitas vezes pode representar para alguns sujeitos um Outro social totalizante através da figura do Estado, ou alguém insensível e burocratizado, sem espaço para o sujeito), nem tampouco uma instituição particular com fins lucrativos (estas muitas vezes podem estar marcadas pelas relações mercantilistas e que visam ao lucro, colocando o sujeito como simples objeto de troca). Uma organização sem fins lucrativos permite estabelecer outra forma de relação entre sujeitos, uma relação intersubjetiva, nem usuários nem clientes, uma terceira opção que pressupõe o lugar do terceiro. Um espaço onde todos são atores e corresponsáveis pelo tratamento, seja para as pessoas assistidas, para seus pais e familiares, ou para os profissionais. A integração e a transdisciplinaridade estão presentes em um mesmo espaço e em todo fazer institucional, clínico (orgânico e psíquico), educacional ou social, considerando todos esses aspectos e estabelecendo uma interseção entre os saberes e entre os sujeitos. Mesmo na relação com outras organizações dos demais setores, busca-se esta forma de relação em uma construção de <http://www.uva.br/trivium/edicoes/edicao-i-ano-v/artigos-tematicos/autismo-politica-e-instituicao.pdf>

rede social. Nesse caso, tecem-se amarrações e interseções na condução do tratamento, sem manter uma rede horizontalizada, em uma espécie de torre de babel com ações sobrepostas e concorrenciais.

Na escolha por esta forma de tratamento, a escuta é preponderante. Para o autista, não se trata de buscar a autonomia de forma insistente ou agressiva, nem tampouco simplesmente eliminar alguns comportamentos ou buscar a aquisição de outros que seriam mais aceitáveis. Na verdade, respeitamos suas escolhas e é a partir delas que iniciamos nosso trabalho. Compreendemos que os comportamentos bizarros representam muitas vezes mecanismos de defesa utilizados pelo sujeito. Esses são adotados para garantir a alienação em si mesmo, mantendo afastado o Outro, invertendo-se assim o circuito pulsional: em vez de passar pelo Outro, circula-se em si mesmo. Tais defesas levam o sujeito a adquirir estratégias e formas de se estabilizar como tentar organizar o mundo metodicamente e ritualizado, de modo que ninguém possa entrar e desorganizar esta suposta garantia de um mundo sem outros. Como se, organizando o mundo em sua volta, regulasse e controlasse esse Outro. Noutros casos, o sujeito autista pode construir um duplo, um outro imaginário que o acompanha como forma de equilíbrio. Este outro pode assumir várias formas, como a de um objeto que parece não ter utilidade. O sujeito autista utiliza-se muito mais do pensamento, do raciocínio lógico e não compreende o afeto. Dessa forma, alguns não choram, não sentem dor ou não entendem os traços que demonstram algum afeto da parte de outro (característica que nos ajuda a distinguir o autismo da debilidade, que faz o efeito contrário diante de sua condição perante o Outro).

O fazer institucional que desenvolvemos não significa assumir a posição de Outro suposto saber, que contém as técnicas determinadas para todos. O atendimento institucional do CAIS sustenta um lugar construído para cada sujeito e oferece condições para que este sujeito autista construa seus laços e encontre saídas para tratar esse Outro, que lhe parece caótico. Entendemos que, assim, eles podem construir uma autonomia, diferente de outras formas de tratamento que têm como objetivo adquirir comportamentos que os transformam em uma espécie de máquinas bem treinadas, práticas que já foram questionadas por Sacks (1994), um reconhecido neurologista inglês.

Os casos permitem-nos ilustrar a postura ética e política adotada na instituição. Um primeiro caso que trago é o de um bebê de seis meses. Sua mãe nos procura por “desconfiar” que havia algo estranho com sua filhinha. A mãe e seu bebê chegam para a consulta e tenho a impressão de estar diante de uma boneca de pano, sem aconchego no colo da mãe, sem postura adequada, com um olhar vago, sem esboçar um sorriso. A mãe relata que

veio porque a vizinha a aconselhara a nos procurar, mas ela mesma não sabia nomear o que se passava. Revela que o marido achava que era bobagem, que não precisava trazê-la, pois era um bebê muito tranquilo, “nem adoecia e os médicos não viram nada de errado com a criança” (sic). “Ela é muito boazinha” – diz a mãe, “não dá nenhum trabalho, não chora e, se deixar, fica o dia inteiro no berço ou no cercadinho”, completa a mãe com um misto de satisfação e desconfiança. Perguntei como era a rotina entre as duas e a mãe narrou que saía para trabalhar cedo, enquanto a filhinha ficava com alguém que a olhava. Quando chegava, ela já tinha jantado e estava de banho tomado, pronta para dormir. Digo que acho necessário um atendimento e realizo uma primeira intervenção, mesmo antes de ela decidir com o marido se levaria adiante o tratamento. Sugeri que ela descobrisse um momento a mais com sua filha, que talvez, mesmo chegando tarde e cansada do trabalho, desse o banho, ou escolhesse qualquer outra atividade que lhe permitisse outra forma de contato com sua filhinha. Foi uma intervenção simples, pontual e que produziu efeitos.

Dois meses depois, ela retorna, eu as busco no corredor e tenho a impressão de estar diante de outro bebê: esperto, uma criança viva, sentada no colo da mãe, olhando em volta os estímulos da instituição. Ela me recebe com olhar firme e um sorriso aberto. A mãe contou-me que passou a dar os banhos, despediu a antiga babá, revelou as agressões do marido e que decidiu se separar, até para manter o tratamento da filha. O tratamento iniciou-se na intervenção precoce pela equipe completa (psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional), além do acompanhamento médico e social. Foi diagnosticada uma patologia no cerebelo, o que lhe dava certa hipotonia e que foi trabalhada. Olhando para trás, digo que o autismo esteve próximo deste bebê, mas talvez o primeiro olhar, que pode ter sido da vizinha, propiciou a construção de outra história para mãe e filha.

Este é um caso que ilustra a tese de que um mau funcionamento do Sistema Nervoso Cerebral (SNC) pode interferir na vida psíquica da criança por lhe dar menos condições de estabelecer seus laços, tornando-a mais dependente de outro sujeito. Ao mesmo tempo, corrobora a hipótese de que o funcionamento psíquico interfere no desenvolvimento orgânico e do SNC. Percebemos como aspectos orgânicos e psíquicos estão interligados, assim como a neurologia, ou as neurociências, e a psicanálise são complementares e necessárias para abordar a complexidade inerente ao ser humano. Este caso e outros semelhantes orientaram-nos a implantar um programa que acompanha os bebês desde a liberação da UTI neonatal da maternidade municipal (mesmo ainda sem contar com um programa próprio nem com formas de financiamento definidas pelo poder público brasileiro).

Um segundo caso demonstra toda a mobilização institucional para atender uma menina de um ano e oito meses. Os pais receberam a hipótese diagnóstica de autismo e chegaram muito angustiados com a indicação para o tratamento na APAE de Contagem (3). Eram de uma cidade próxima de Contagem, mas estavam dispostos a mudar-se para levar adiante o tratamento adequado. A transferência para a instituição já veio endereçada pela neurologista do município vizinho e a mãe escutou desta médica que era preciso fazer algo antes que Laís⁴ completasse três anos. Ela não apresentava troca de olhar, os pais relatam que tinham a impressão de que ela não escutava por não responder a estímulos sonoros. Não brincava, gostava de rodar os objetos, balançá-los na frente dos olhos, outras vezes ficava girando em torno de si ou balançando as mãozinhas. Os pais estavam muito preocupados pelo fato de ela ainda não falar, apenas balbuciar coisas incompreensíveis e quando quer alguma coisa puxa a mão da pessoa que está por perto até o objeto. Preocupavam-se, porém, principalmente pelo fato de ela apresentar comportamento e ações sem noção de perigo, como se jogar para trás ou não sentir dor quando se queimava. Quando perguntados como era a interação entre os pais e Laís antes do diagnóstico, eles disseram não lembrar, “já que, antes, ela era apenas um bebê” (sic). Começamos o atendimento semanal na IP em fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicologia, além do acompanhamento médico (neurologia e psiquiatria) e serviço social.

Destaco alguns momentos do tratamento de Laís, que nos fazem lembrar a proposta de Crespim (2010). O primeiro movimento da equipe foi o de estabelecer algum contato e aproximação com Laís. Inicialmente, parecia ser-lhe indiferente estar com alguma das terapeutas, como se fosse apenas mais um objeto na sala, que ela tocava de maneira rápida e desorganizada. No entanto, essa indiferença bruscamente desapareceu e ela começou a sentir a falta de um dos pais e a chamar por eles nas sessões, ou melhor, a berrar, a gritar por eles. Nessa etapa, foi preciso que seus pais entrassem nas sessões. Podemos situar aqui um engajamento de Laís ao tratamento, uma dinâmica preciosa que revela que ela começa a trabalhar a questão subjetiva. Foram meses em que ela chorou muito, gritava em busca dos pais até ser feito um acordo entre equipe (terapeuta ocupacional, psicóloga e fonoaudióloga) e a mãe. A mãe ficaria no espaço reservado para os pais (um espaço que é ao mesmo tempo dentro e fora da instituição) e Laís poderia circular entre os dois: poderia ir até lá ver a mãe, circular pela instituição e voltar para a sala. Neste período, Laís foi atendida por diversas vezes no corredor da instituição por não conseguir entrar em algumas das salas. Como efeito do tratamento e da dinâmica subjetiva de Laís, ela se tornou mais agressiva, visivelmente tentava entender a relação com o outro, sentia-se ameaçada e a agressão lhe permitia estabelecer os parâmetros

<http://www.uva.br/trivium/edicoes/edicao-i-ano-v/artigos-tematicos/autismo-politica-e-instituicao.pdf>

para construir sua subjetividade. A mãe suportou os momentos angustiantes do tratamento, apesar de algumas vezes ela precisar desabafar e revelar “não estar aguentando as ‘birras’ da filha” (sic). Por várias vezes, foi escutada e, apesar do desgaste, percebia as possibilidades que se revelavam na agressividade da filha.

Com pouco mais de um ano de tratamento, Laís passou a frequentar o espaço do AEE e da escola comum, onde pôde trabalhar estas questões com o outro de sua idade de forma menos ameaçadora. Um terceiro momento de seu tratamento, caracterizado pelas trocas, estabeleceu-se. Tentamos, com tais estratégias, tornar este Outro menos caótico para Laís e garantir-lhe um espaço em que ela podia circular, dando-lhe alguma segurança para simbolizar e realizar o circuito de ir e vir, entrar e sair, estar dentro e fora. Além disso, o tratamento realizado por vários profissionais permitiu-lhe a construção de uma transferência, que qualifico como diluída. Laís começou a falar, a produzir e a estabelecer contatos, as bizarrices diminuíram, não por uma manobra de adestramento, mas como efeito do tratamento. Na escola comum, o destino foi o mesmo, Laís desabrochou para a aquisição do conhecimento, seu atendimento institucional teve resultados positivos em sua socialização e na aprendizagem. Este esquema montado pelo fazer institucional, possibilitou a Laís construir suas identificações, transformando sua posição subjetiva.

A alta do atendimento surgiu em decorrência desse movimento subjetivo de Laís. Para elaborar a alta, foi necessário outro trabalho com os pais, para que se descolassem do diagnóstico de autismo e percebessem que havia possibilidades para Laís, para além do fantasma desse diagnóstico. Um trabalho que mobilizou toda a equipe: médicos, terapeutas e serviço social. Depois da proposta de alta, os pais falaram mais de si, as suas angústias apareceram, suas questões com as próprias famílias e Laís pôde descolar de um lugar que representava um sintoma familiar. Depois de vários encontros e meses de trabalho, Laís e seus pais então puderam sair, com a certeza de ter encontrado um espaço para lidar com suas singularidades. Por outro lado, nós também nos perguntamos como Laís irá enfrentar os desafios que naturalmente surgirão em sua vida. O encontro com o real é ameaçador para todos e certamente o será também para ela. Se suas defesas não forem suficientes para lidar com estes encontros, estaremos prontos para recebê-la, mas sem mantê-la tutelada nem defendida das vicissitudes próprias da vida.

Um terceiro caso é o de um garoto que chegou em 2003, com sete anos, tendo o diagnóstico de autismo. O caso permite-nos fazer a relação entre seus atendimentos: clínico (orgânico e psíquico), educacional (escola comum e Atendimento Educacional Especializado –

AEE) e social. O atendimento na APAE de Contagem foi condicionado à sua entrada na escola, apesar da resistência da família, em especial da mãe, devido a que o diagnóstico e a inclusão fossem ainda um grande desafio. Necessitou-se então de um longo e intenso trabalho com a família para se perceberem as vantagens e possibilidades da inclusão para seu filho. Na verdade, todo o trabalho clínico e educacional teve que desmistificar o efeito do diagnóstico de autismo para a família.



O garoto chegou à instituição com seus objetos autísticos, que se assemelhavam a bebedouros de passarinho. Tais bebedouros precisavam ser dependurados, estar no seu campo de visão, próximos a ele, como se ele não pudesse separar-se deles sem desencadear uma crise de verdadeiro desespero. Esses objetos pareciam dar-lhe certo equilíbrio e ele precisava mantê-los por perto, como se fosse o seu duplo. Algo que funcionasse como intermediário entre ele e o mundo, como se fizesse uma borda. Ele sempre ia até eles como se bebesse água, assim como fazem os beija-flores, pelo que passarei a chamá-lo de Beija-Flor ou B.F. Seu investimento pulsional passava pelo objeto e a equipe (psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, médicos e educadores) respeitou sua necessidade de manter os objetos próximos a si. No início do tratamento, a mãe tirava-lhe o objeto ao entrarem na instituição, o que o deixava desorientado e levou-nos a perceber como ele era ágil para encontrar os materiais necessários para rapidamente construí-lo dentro da instituição. Foi necessário sustentar esta conduta, de respeitar e dar importância aos seus objetos, também para os pais. Houve um período em que toda a instituição estava enfeitada com seus “bebedouros” de passarinho.



Com sete anos, Beija-Flor era uma criança agitada, negava a troca de olhar com o outro, emitia apenas sons guturais que não tinham a intenção de comunicação e, constantemente, batia no peito com muita força. No decorrer do atendimento, ele apresentava momentos de aquisições intercalados com outros angustiantes. Seus gestos alienantes, como o bater a cabeça, ou a encoprese diurna agravavam-se muitas vezes e exatamente quando ele começava a “melhorar” e a avançar um pouco mais em sua posição subjetiva, ou quando este Outro parecia para ele muito próximo e invasivo. A equipe mantinha-se um pouco próxima e um pouco afastada respeitando seu espaço e sua necessidade de afastamento. O seu engajamento ao tratamento deu-se assim, entre idas e vindas, nos corredores da instituição e próximo aos seus bebedouros.

<http://www.uva.br/trivium/edicoes/edicao-i-ano-v/artigos-tematicos/autismo-politica-e-instituicao.pdf>

Desta forma, no AEE, a estratégia para se aproximar de B.F. realizou-se também através de seus objetos, conservando-os perto das salas por que ele demonstrava mais interesse e, depois, dependurados dentro delas. Após alguns meses, as salas passaram a ser o local de fabricação que, durante muito tempo, foram decoradas por seus bebedouros e criações, numa espécie de pacto, que envolvia os demais alunos, para permitir que suas produções ficassem à vista e fizessem parte do trabalho pedagógico. Ele pôde então observar os outros meninos, um pouco afastado, como se houvesse um distanciamento vigiado, e escolher os grupos de que queria participar. Em um jogo de identificação e imitação, ele começou a desenhar.



Em outro momento, B.F. passou a preencher seus bebedouros com líquidos, o que parecia uma continuidade de seu processo analítico. Percebeu-se que todos os espaços da instituição eram utilizados para sua elaboração psíquica. Em 2005, na sala de artes, a professora desenhou um dos seus objetos e ele percebendo a representação no papel tentou reproduzi-la; no início dependurando e rodando a folha de papel, como se fizesse do desenho outro objeto. Representação e coisa representada confundiam-se em um só, imaginário, real e simbólico fundidos ou, como define Maleval, é no autismo que parece que este entrelaçamento de imaginário, real e simbólico é mais elástico. Em seguida, no atendimento psicológico, B.F. tentava preencher todos os espaços vazios das figuras de seus desenhos, como se não pudesse haver a falta. Nitidamente passava para a representação o que fazia em ato.



Este movimento da representação à coisa surgiu em vários momentos, como quando o mesmo rabisco que cobria os objetos, como se os preenchesse, foi confeccionado na sala de artes com barbantes. O emaranhado de barbantes foi suportado pela professora, que permitia a B.F. entrar e sair daquele labirinto de



cordões e, ao mesmo tempo, contar com a presença de outras crianças nessa amarração e jogo de ir e vir. As garatujas e rabiscos de B.F. parecem ter um sentido explícito de tentativa de alguma amarração. Nesse momento de elaboração de B.F., iniciou-se certa troca com as outras crianças e as professoras utilizaram outras estratégias como a de fazer, com o grupo de alunos, móveis

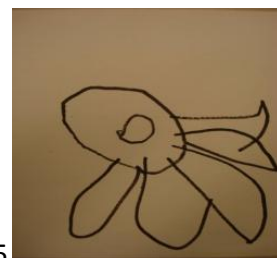
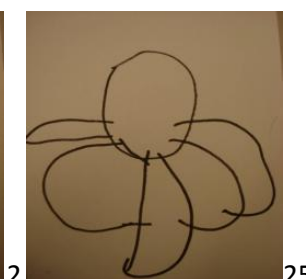
semelhantes às construções de B.F., em uma construção coletiva.



A escolha da jardinagem deu-se pela proximidade da representação do bebedouro com as plantas e pelo fascínio experimentado ante o sistema de irrigação e a água jorrando. Quando da sua entrada na oficina, B.F. quebrava as plantas, não entendendo os limites e as regras, as plantas pareciam mais um objeto a ser decomposto e construído. A professora, ao perceber que ele gostava de acompanhar o que os outros meninos faziam, descobriu que a comunicação entre eles poderia ser facilitada através de outro aluno, o que ela chamou de “comunicação indireta”. Percebe-se outra estratégia descoberta pelos educadores de modo a possibilitar um trabalho que fosse menos invasivo para B.F. Aos poucos, a possibilidade de comunicação tornou-se mais evidente, através de um cumprimento rudimentar como um “oi”, mas que já era nitidamente dirigido ao outro e não consistia mais apenas em sons soltos e guturais sem intenção de comunicação. As trocas de olhares de forma furtiva tornaram-se mais frequentes.



Em seguida, B.F. passou a fazer suas próprias representações. À medida que ele passou a representar seus objetos, pôde afastar-se deles por determinados momentos como se a representação lhe bastasse. Os desenhos, algo próximo de uma escrita, puderam dar-lhe alguma garantia em substituição ao objeto, uma amarração possível ao simbólico. Suas representações gráficas foram-se tornando mais elaboradas e plásticas, demonstrando



1

2

25

26

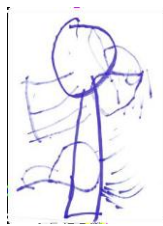
o entrelaçamento de seu avanço psíquico e da aquisição de conhecimento. Nesta época, houve um momento significativo, na sala de artes, em que ele reproduziu um desenho seriado e de forma compulsiva, como se quisesse certificar-se da substituição possível do objeto pelo símbolo: em cada folha, uma pétala. E foram vinte e seis as tentativas para se montar a flor. Novamente, representação e coisa estavam fundidas, mas aquelas ações, aos poucos, permitiam-lhe criar uma forma de lidar com o registro simbólico.

Assim, passou a utilizar seus desenhos como forma de comunicação. Em um encontro de formação de professores, o relato da professora da escola comum, deu-nos um testemunho carregado de emoção e orgulho. Ela diz ter recebido o desenho de flores depois de ter perguntado a ele sobre o que tinha feito na parte da manhã. Vale ressaltar que essa professora, no início do ano letivo, chegara aos encontros entre professores (5), desacreditada das capacidades de B.F. No primeiro encontro, ela nos revelou: “Não falo o nome dele na chamada, pois ele não responde; não lhe dou papel, pois ele só rasga; a mãe ou o estagiário têm de acompanhá-lo a todo instante, pois o espaço da escola é perigoso” (sic). Nos encontros entre professores,



ela teve a oportunidade de falar e de descobrir outro aluno.

Quando terminou o ano letivo, ela falou com orgulho de suas conquistas. Quando ela fazia a chamada, ele já respondia ao seu nome com um olhar e começava a escrever o seu nome, no processo de alfabetização da escola comum.



B.F., dos desenhos das flores, passaria, aos poucos, para a reprodução da figura humana, em um misto de flor, gente e objeto. Quando um grupo de alunos construía uma poesia sobre outra aluna que se comunicava apenas por gritos, ele ficou responsável pela ilustração. A



professora relata que, para fazê-lo, ele ia, por vezes, até a menina e passava a mão na sua cabeça, como se quisesse apreendê-la ao representá-la. Ele tornou-se mais participativo nas atividades em grupo e estabeleceu troca entre outros alunos.

BARULHO

LENINHA...LENINHA...LENINHA...
CHAC...CHAC...CHAC...
FOM...FOM...FOM...
TRIM...TRIM...TRIM...



TIC...TAC...TIC...TAC...
 TRIM...DOM...TRIM...DOM...
 PLIM...PLOM...PLIM...PLOM...
 SÃO BARULHOS DA MENTE QUE
 FAZEM PARTE DA VIDA HUMANA

Com a escola comum e o atendimento especializado, o espaço para que ele circule foi respeitado e ofertado em várias especialidades e possibilidades. Ele não ficou restrito a apenas um olhar ou a uma relação imaginária com um profissional (seja ele especializado ou da escola comum). Constituiu-se uma equipe que o acompanhou, possibilitando-lhe a inscrição no mundo simbólico e participando do jogo social pertinente a uma criança da mesma idade. Da mesma forma, a particularidade dele e a convivência com outros sujeitos, permitiram que outras crianças dessem contorno a esse real tão difícil de ser suportado.



Atualmente, as produções gráficas revelam seu amadurecimento. O duplo, às vezes, está presente no desenho e, enquanto desenha, como se conversasse e se divertisse com o próprio desenho. A educação profissional o incentiva a fazer escolhas, nos jogos, na floricultura, na produção para a empresa, assim como nas representações artísticas que têm seu estilo.



Na educação profissional, ele se encontra com Leonardo, que também desenvolveu seu estilo próprio e outra forma de defesa em seu quadro de autismo. O autismo foi diagnosticado depois de uma internação



[/educacao-i-ano-v/artigos-tematicos/autismo-politica-e-in](http://educacao-i-ano-v/artigos-tematicos/autismo-politica-e-in)



hospitalar aos dois anos. Chegou à instituição aos dezesseis anos, devido à mudança dos pais para o município de Contagem. Não vou alongar-me neste caso, apenas dizer que, diferentemente de B.F., Leonardo tenta controlar este Outro que lhe parece caótico através de uma organização rígida e ritualizada. Nada pode sair do lugar. Desta forma, ele repete inicialmente o mesmo quebra-cabeça em todos os atendimentos, montando com destreza e incansavelmente, de dentro para fora, como se precisassem definir-lhe as bordas. O quebra-cabeça foi utilizado nos atendimentos como forma de aproximação e engajamento no seu tratamento. Depois de anos de tratamento e muito quebra-cabeça, ele conseguiu suportar as mudanças e conviver com a falta de ritual e surpresas vindo do Outro. Em 2012, participou do curso de qualificação profissional (auxiliar de logística) na instituição e realizou o estágio supervisionado em uma empresa multinacional. A produção pedagógica no curso foi conforme a suas capacidades e seu estágio teve excelente avaliação de desempenho. Na empresa, era responsável por uma atividade que significava colocar em ordem e empacotar garrafas pet. No início, de forma ritualizada, as garrafas foram colocadas com os rótulos virados para o mesmo lado e acomodadas de forma milimétrica. Bastou uma fala do supervisor para alertar que, se ele continuasse a fazer daquela forma, eles não dariam conta do serviço no tempo necessário, para que Leo conseguisse fazer de outra forma, um pouco menos organizada, vencendo assim sua compulsão. Em outra etapa da atividade, era necessário cortar o plástico, mas ele se recusou e repetiu de forma cantada algo como “nãoseinãoseinãoseinãosei...”. Ele sentiu-se ameaçado e não sabia cortar, mas a instrutora insistiu, fez, explicou e ele repetiu, imitou e passou a cortar o que lhe parecia impossível.

Para o supervisor da área, sua entrada foi impactante. Ele nos revela, emocionado, ter um parente com “PC” (Paralisia Cerebral) e que nunca poderia imaginar encontrar alguém como Leonardo em seu trabalho. A gerente de RH, no final do estágio, declarou que queria efetivar a contratação de Leo, mas a burocracia de uma multinacional a impediu. No entanto, ela afirma que continuará buscando essa contratação, o que representa um incentivo em seu trabalho.

Para finalizar, percebemos como, a partir de cada caso aqui descrito, houve uma verdadeira tessitura de laços como uma rede, envolvendo sujeitos, profissionais dos mais diversos setores, organizações públicas e privadas. Sobre o destino de Leo, B.F., Laís e o bebê (que é hoje uma adolescente), não temos como dar nenhuma garantia, mas sabemos que algo se operou e transformou suas vidas subjetivas e a de seus familiares. Para a professora de B.F., para o supervisor e a gerente de RH de Leo, foram talvez alguns lampejos, mas são essas mudanças, por vezes profundas ou mesmo pequenas como breves lampejos, que sustentam <http://www.uva.br/trivium/edicoes/edicao-i-ano-v/artigos-tematicos/autismo-politica-e-instituicao.pdf>

nosso desejo de trabalho.

Notas

(1) Este artigo foi produzido para o I Seminário sobre Autismo e Políticas Públicas, promovido pelo CERSAM Betim e CRP (Conselho Regional de Psicologia) em Novembro de 2012.

(2) Neonatologia significa nascer sem uma maturidade orgânica que garanta a mínima sobrevivência.

(3) APAE de Contagem era a designação da instituição na época.

(4) Laís é um nome fictício, assim como Leonardo, os nomes foram escolhidos com o intuito de preservar a identidade dos sujeitos envolvidos nos casos.

(5) A instituição promove encontros mensais entre professores das escolas comuns da rede pública municipal e do atendimento especializado para discussão de casos, com o objetivo de descobrir as formas subjetivas do aluno para lidar com a construção de conhecimento e traçar estratégias em conjunto. Existe a presença de um analista nestes encontros para permitir que a palavra circule e descolar da queixa ou de algum significante marcado pelo déficit.

Referências Bibliográficas:

BATISTA, C. A. M. (2012). “Inclusão escolar: equívocos e insistência. Uma história de reis príncipes, monstros, castelos, cachorros, leões, meninos e meninas”. Tese de doutorado (programa de pós-graduação de Ciências Sociais), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

CRESPIN, G. C. (2010). Discussão da evolução de uma síndrome autística tratada em termos de estruturação psíquica e de acesso à complexidade, in *Psicologia Argum*, v. 28, n. 61, abr./jun. 2010, Curitiba, p. 159-166.

DUFOUR, D. (2005). *A Arte de Reduzir as Cabeças: sobre a nova servidão na sociedade ultraliberal*. (trad. Sandra Regina Felgueiras). Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

_____. (2008) *O Divino Mercado: a revolução cultural liberal*. (trad. Procópio Abreu). Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

KANNER, L. (1966). *Psiquiatria Infantil*. 3 ed. Buenos Aires: Ediciones Siglo Veinte.

LACAN, J. (1950/1998). “Introdução teórica às funções da psicanálise em criminologia”, in *Escritos*. (trad. Vera Ribeiro). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

_____. (1968/2003). “A locução sobre as psicoses da criança”, in *Outros Escritos*. (trad. Vera Ribeiro). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

_____. (1993). *Televisão*. (trad. de Antonio Quinet). Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed.

LEBRUN, J. P. (2008). *A perversão comum: viver juntos sem outro*. (trad. Procópio Abreu). Rio de Janeiro: Campo Matêmico.

_____. (2009) *Clínica da instituição: o que a psicanálise contribui para a vida coletiva*. (trad. Sandra Chapadeiro). Porto Alegre: CMC Editora.

MALEVAL, J. (2009) Qual o tratamento para o sujeito autista? in *Inter-ação. Revista da Faculdade de Educação da UFG*, v. 34, n. 2, jul./dez. 2009, Goiânia, p. 405-452.

ROUDINESCO, E. (org). (1994). *Foucault: leituras da história da loucura*. (trad. Maria Ines <http://www.uva.br/trivium/edicoes/edicao-i-ano-v/artigos-tematicos/autismo-politica-e-instituicao.pdf>)

Duque Estrada). Rio de Janeiro: Relime-Dumará.

SACKS, O. (1995). *Um Antropólogo em Marte: Sete histórias paradoxais*. (trad. Bernardo Carvalho). São Paulo: Companhia das Letras.

TROBAS, G. (2003). “Tres respuestas del sujeto ante la angustia: inhibición, pasaje al acto y acting out”, in *Logos 1*. NEL (Nueva Escuela Lacanniana, Sede Miami). Buenos Aires: Serie Tri, Gama Ediciones.

Recebido em: 13/01/2013

Aprovado em: 01/06/2013