

AUTISMO, POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL E A PSICANÁLISE: (DES) ENCONTROS POSSÍVEIS.

Julianne Gomes Correia de Oliveira

Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)

Resumo

A escrita deste artigo permeia um caminho de simbolização a respeito do significante Autismo. A Política de Saúde Mental Brasileira está equipada de uma legislação que garante serviços e profissionais a cuidar e tratar da saúde mental infantil. Mas em se tratando do autismo, como cuidar e tratar de algo tão enigmático? Para orientar este percurso, traremos algumas reflexões sobre os acontecimentos atuais, divulgados mundialmente, sobre a interface: Autismo, Saúde Mental e a Psicanálise.

Palavras Chave: Autismo; Política; Clínica; Psicanálise.

Abstract

AUTISM, MENTAL HEALTH POLICY AND PSYCHOANALYSIS: (IM) POSSIBLE ENCOUNTERS

The writing of the article permeates a way of symbolizing significant about Autism. The Mental Health Policy is equipped with a brazilian law which ensures services and professional care an treat something so enigmatic? To guide thes journey, we will bring some reflections on current events, released worldwide on the interface: Autism, Mental Healthand Psychoanalysis.

KeyWords: Autism; Clínic; Psychoanalysis.

A Conquista do CAPSi na Reforma Psiquiátrica Brasileira

Por muito tempo o louco esteve institucionalizado, é impossível calcular a quantidade de danos aos direitos humanos, por todo o mundo. O processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil teve como inspiração o médico psiquiatra italiano Franco Baságlia que combateu o modelo clássico de Psiquiatria vigente. A reforma psiquiátrica italiana teve início com a Lei 180, aprovada em 1978, que impede a internação involuntária de doentes mentais, e prevê os direitos e socialização desses doentes abolindo, portanto, os manicômios. A Reforma Psiquiátrica traz uma nova proposta com o objetivo de dar um fim à violência asilar presente nos manicômios da época. Há sete anos foi publicada uma estimativa no qual foi suposto que de 10% a 20% da população de crianças e adolescentes sofram de transtornos mentais. Desse total, de 3% a 4% necessitam de tratamento intensivo. Entre os males mais frequentes estão a deficiência

mental, o autismo, a psicose infantil, os transtornos de ansiedade (BRASIL, 2005b, p. 05).

Historicamente, o vazio no campo da atenção pública para crianças e jovens portadores de transtornos mentais e a falta de uma diretriz política para instituir o cuidado nesta área foram preenchidos por instituições, na sua maioria de natureza privada e/ou filantrópica, que, durante muitos anos, foram às únicas opções de acompanhamento, orientação e/ou atenção dirigidas às crianças, aos jovens e aos seus familiares. (BRASIL, 2005 p.10).

Como fruto de uma política de saúde os CAPSi (Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil), surgiram nos espaços urbanos, especializados no atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais. São equipamentos geralmente necessários para dar resposta à demanda em saúde mental em municípios com mais de 200.000 habitantes. Funcionam durante os cinco dias úteis da semana, e têm capacidade para realizar o acompanhamento de cerca de 180 crianças e adolescentes por mês. A equipe mínima para estes serviços é de 11 profissionais de nível médio e superior (BRASIL, 2005, p. 30).

No que se refere, aos princípios do SUS o cuidado com a Saúde Mental Infanto-Juvenil, está na mesma lógica do cuidado da Saúde Mental do adulto, porém, requer uma clínica específica, com áreas de atuação, espaços de interlocução com outros setores, demandas e condutas próprias. A infância exige um cuidado mais singular, desafiando a política 'para todos', a reforma psiquiátrica, políticas públicas, e para os profissionais que se dispõem no compromisso ético com a vida. Especificamente, diante de diagnósticos como Autismo e Psicose, no qual é muito comum, a ausência de fala, a lógica do cuidado se diferencia.

Além de oferecerem tratamento a crianças e adolescentes em adoecimento grave e situação de risco tem como desafio, respeitar os princípios norteadores dos Direitos Humanos e o Estatuto da criança e do adolescente. Entre as demandas, recebidas dos CAPSi, o Autismo e a psicose infantil, estão inseridas no grande grupo dos Transtornos do Desenvolvimento Psicológico, de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID-10). Entendendo que o tratamento clínico de crianças autistas e psicóticas é eminentemente desafiador, pois, são crianças com sérias dificuldades de linguagem e interação social, indo de encontro com o ideal de criança

como sujeitos de direitos e responsabilidades descritas no ECA. De tão enigmático, o tratamento do Autismo e da psicose infantil, propõe um desafio clínico com as vidas destas crianças.

Autismo: Entre Manuais Classificatórios e as Abordagens Teóricas

O que é o autismo? Quais são as causas? Como localizá-las? Três questionamentos que refletem historicamente em inúmeras querelas, discordâncias teóricas, etiológicas e distintas propostas de tratamento. O tema do autismo implica se deparar com um contexto fortemente controverso e muitas vezes de difícil diálogo entre os psiquiatras, neurologistas, educadores, psicólogos e psicanalistas. De algum modo, isto tem marcado de tal forma o tema, que a história do autismo é atravessada por várias e acaloradas controvérsias. As dificuldades se tornam ainda mais complexas, quando vemos que as discórdias parecem se multiplicar no interior das próprias disciplinas.

O termo autismo foi uma criação de E. Bleuler para designar um sintoma da esquizofrenia. Bleuler cunhou o termo autismo, a partir da noção freudiana de autoerotismo, originando assim, a palavra autismo. Em 1943, Leo Kanner descreveu, pela primeira vez, o que chamou de distúrbio autístico do contato afetivo, síndrome de aparecimento muito precoce, que tinha o fechamento autístico, manifesto na incapacidade de estabelecer relações desde o princípio da vida, como sintoma patognomônico.

Em 1955, esse autor estabeleceu como fundamentais no autismo dois sintomas: o desejo de solidão (*aloneness*), que se expressa na busca de um isolamento profundo; e a preocupação com a imutabilidade (*sameness*), evidenciada na intrusão assustadora que a modificação no meio interno ou externo conota. Destacou que, com o avançar da idade costuma haver, em grau variado, a ruptura da solidão e a aceitação de algumas pessoas, embora sempre persista um nível elevado de isolamento afetivo (ARAÚJO, 2009).

Anterior aos destaques de Léo Kanner sobre o autismo, em 1930, na primeira metade do século XX, a psicanalista inglesa Melanie Klein apresenta o famoso caso Dick, em seu texto: A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do eu. Por volta dos anos 60-70 na França, aqueles que se ocupavam da psicanálise e da

psiquiatria infantil começaram a se preocupar com a situação das crianças autistas e psicóticas que residiam nos hospital psiquiátrico ou em instituição fechada.

Vários psicanalistas sucederam Klein em seus relatos de atendimentos de crianças autistas. Destacamos Margaret Mahler e seu caso Stanley, de 1951; Serge Lebovici e o caso Sammy, de 1960, atendido por sua supervisanda Joyce McDougall; Bruno Bettelheim e seu caso Joey, de 1967; Françoise Dolto e seu caso Dominique, de 1971; Frances Tustin e seu caso John, de 1972; Donald Meltzer e seu caso Timmy, de 1975. Esses autores, pertencentes à segunda geração da psicanálise e comumente chamados pós-freudianos, podem ser considerados como os “clássicos” da literatura psicanalítica do autismo (PIMENTA, 2003 p. 12).

Na perspectiva biológica médica e classificatória, os transtornos mentais comuns na infância são divididos pela décima edição da Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID-10) em duas grandes categorias: Os transtornos emocionais e do comportamento e os transtornos do desenvolvimento psicológico. O Autismo e a psicose infantil fazem parte da categoria dos Transtornos do desenvolvimento psicológico. As inúmeras concepções teóricas sobre o Autismo trilharam um vasto caminho teórico. Existe um enorme desencontro nas perspectivas biológicas, comportamentais e psicanalíticas, configurando um desencontro no consenso de um tratamento. Com a falta de provas científicas a respeito da etiologia, autismo e a psicose se configuram imaginariamente como um grande buraco negro, cheio de mistérios sobre o desenvolvimento infantil, caracterizando-se entre os sofrimentos psíquicos mais desafiadores, pois implica em uma infância que recusa a fala, ou se inscreve de maneira singular na linguagem.

Se sua etiologia é motivo de discussões entre os pesquisadores, o fundamento sintomático do autismo parece não ser. Há um certo consenso na concepção do autismo como sendo um processo de mau funcionamento do sistema nervoso central do indivíduo, que ocasiona um defeito em seu sistema cognitivo, levando a uma falha na comunicação de suas percepções sensoriais, de maneira que seu cérebro não obtém um conhecimento perfeito do que é captado por seus órgãos do sentido. Resta-lhes descobrir que fator produz esse distúrbio tão intrigante, que continua a desafiar a ciência médica (PIMENTA, 2003 p. 25).

De tão vasto os quadros sintomatológicos, eis que surge uma nova terminologia: Transtorno de Espectro Autista, que serve para designar os mais variados tipos existentes. Segundo Laurent (2011):

Esse "espectro dos autismos", expressão que atualmente se utiliza nas classificações em psicopatologia, ampliou-se a tal ponto, que, em 20 anos, o número de sujeitos incluídos nessa categoria foi multiplicado por 10, atingindo uma frequência de uma em cada 150 crianças. Se forem incluídos nesses espectro os qualificados de "atípicos", o número tornar-se-á ainda maior, o que faz com que, hoje em dia, mundialmente, o número de sujeitos autistas possa dobrar, dependendo dos itens considerados pertinentes. Um especialista calculou que, se essa categoria continuar crescendo nessa velocidade, dentro de 10 anos, uma em cada, 50 crianças será considerada autista". (LAURENT, 2012, p 18).

O que está em jogo é uma ideologia acerca do que se espera de uma criança, na dimensão dos ideais que o mercado de consumo, isto é, os laboratórios, associados a terapêuticas cognitivas comportamentais, que se apoiam em um mapeamento cerebral, onde a preocupação é o mau funcionamento do órgão e não na posição que o sujeito tem na vida. O sofrimento é reduzido a alterações químicas e estruturais.

Autismo e Psicanálise: Polêmica Francesa

No final de 2011 foi publicado na internet um documentário francês sobre a problemática visão psicanalítica do autismo. O filme "Le Mur" ("The Wall" ou "O muro") é o primeiro filme da documentarista Sophie Robert e já tem sido alvo de fortes críticas do meio psicanalítico francês, no qual o filme tem permanecido escondido dos olhos do grande público e sequer conseguiu ser exibido nos cinemas, embora esteja amplamente divulgado na internet.

Desde seu lançamento, a diretora já foi processada por três dos psicanalistas que Sophie Robert entrevistou para o filme. Eles alegam que ela os deturpou de modo a fazê-los parecer ridículos. Eles exigem a retirada do filme da internet e cerca de 400 mil euros de indenização. Esthela Solano Suarez, Eric Laurent e Alexandre Stevens, foram os três psicanalistas que foram ao tribunal, afirmando que o filme foi editado para fazê-los parecerem absurdos e que a psicanálise oferece resultados precários e ultrapassados.

O documentário se posiciona abertamente contra a psicanálise e a forma no qual as entrevistas foram editadas faz com que os analistas paguem, com suas próprias palavras, a responsabilidade de sustentar um modo de tratamento em que acredita e acusa que as mães ocupam o lugar da responsabilidade de seus filhos autistas. No

estigma social pejorativo, as mães, seriam para os psicanalistas, as responsáveis de todos os males de seus filhos.

O surgimento da expressão “mães geladeira” cunhada nos anos 50 por Léo Kanner, estigmatizou um perfil materno caracterizado por uma frieza na relação com seus bebês não lhe proporcionando condições básicas para que mãe e bebê estabelecessem seus primeiros vínculos afetivos. Tal formulação, hipoteticamente, relacionou que as “mães geladeiras” seriam a causa do autismo infantil. No texto inaugural “Os Distúrbios do contato Afetivo”, Kanner (1997) descreveu o comportamento dos pais:

Em todo o grupo, são raros os pais e mães realmente calorosos. Na maioria dos casos, os pais, avós e colaterais são pessoas muito preocupadas com coisas abstratas, sejam elas de natureza científica, literária ou artística, e limitadas no interesse autêntico que têm para as pessoas. Mesmo nos casamentos mais felizes permanecem relações mais frias e formais (KANNER, 1997).

O governo Frances tem dito que o autismo é a “grande causa nacional de 2012”. Apoiadas com as associações de pais de crianças autistas, assistimos uma campanha em massa, de uma guerra à psicanálise, o fim do inconsciente, e a singularidade do sujeito. A política de saúde mental infantil na França está em embates, onde questões clínicas não são discutidas, é uma pura disputa de mercado.

Com outra perspectiva, sem interesses políticos, uma tocante filmografia da conhecida atriz francesa Sandrine Bonnaire, chamada “O nome dela é Sabine”, retrata um drama, não apenas pessoal, mas de todo o processo de internações e excesso de medicalização que uma vida pode suportar. Entre combinações de vídeos familiares com atuais imagens dirigidas por Sandrine, assistimos a mutação sofridas por Sabine ao longo de sua vida. De uma bela moça na infância a um corpo com um sujeito que se apaga. Esta é a trajetória que é retratada no filme. Sandrine questiona se sua irmã tem volta, criticando a violência do modelo hospitalocêntrico que sua irmã passara. Hoje Sabine, reside numa clínica caracterizada por um modelo de tratamento horizontal, constituída por diversos profissionais, modelo este semelhante a “prática entre vários” (A “prática entre vários” é um termo cunhado por Jacques-Alain Miller para se referir ao modelo de organização de instituições, como a L’Antenne 110, fundada em 1974, por Antonio Di Ciaccia, de orientada pela psicanálise, que acolhe crianças psicóticas e neuróticas graves na Bélgica) mas absolutamente marcada pelo significante: autismo.

De algum modo Sandrine Bonnaire faz com este filme o resgate de uma vida, de sua própria, talvez, daquela irmã filmada desde a infância. Sem dúvidas é uma grande elaboração feita, através do seu talento e dirigir filmes.

Recentemente em fevereiro de 2012, através de uma iniciativa do Instituto Psicanalítico da Criança (Universidade Popular Jacques-Lacan) está circulando na internet uma Petição Internacional para a Abordagem Clínica do Autismo, que faz um apelo aos profissionais implicados no cuidado de sujeitos autistas, assim como pais e cidadãos que sejam signatários da petição, que se propõe a defender:

Pedem que a psicanálise, suas investigações e seus praticantes, deixem de ser difamados por alegações que visam desconsiderá-los; Desejam que os poderes públicos considerem a preocupação legítima das famílias para que sejam assegurados os melhores cuidados para suas crianças sem descuidar do trabalho realizado, desde muitas décadas, por equipes de profissionais com crianças e adultos autistas, através da rede de saúde mental, das consultas particulares, das instituições médico-sociais, cujo trabalho se beneficia, em um grande número de casos, da formação psicanalítica dos praticantes; Desejam que a inquietude das famílias não seja explorada para designar os bodes exploratórios e denegrir profissionais engajados em promover as instituições e práticas que garantem que a criança e sua família sejam respeitadas no momento subjetivo que lhes concerne; Pedem que a representação nacional francesa evite, com sua sabedoria, pronunciar-se sobre um problema de saúde pública que, longe de ter sido negligenciado, tem sido considerado desde muito tempo; Apoiam e juntam-se ao interesse de que seja estabelecido um plano capaz de assegurar os meios humanos e estruturais necessários para dar prosseguimento aos cuidados e acompanhamento educativo preciso à situação singular de cada criança e adulto que sofre de autismo (LACAN QUOTIDIEN, 2012).

É uma luta porque o discurso contra a psicanálise deixou de ser mero ataque acadêmico e de intelectuais e tornou-se um confronto político, que diz respeito a uma política de estado e de saúde, como vem acontecendo da França. Os analistas são recrutados a se posicionar, em defesa da própria psicanálise. Laurent (1999) frisa bem essa posição do analista:

Os analistas têm que passar da posição de analista como especialista da desidentificação à de analista cidadão. Os analistas precisam entender que há uma comunidade de interesses entre o discurso analítico e a democracia, mas entendê-lo de verdade! Há que se passar do analista fechado em sua reserva, crítico, a um analista que participa; um analista sensível às formas de segregação; Nesse sentido, o analista, mais que um lugar vazio, é o que ajuda a civilização a respeitar a articulação entre normas e particularidades individuais. O analista, mais além das paixões narcísicas das diferenças, tem que ajudar, mas com os outros, sem pensar que é o único que está nessa posição. Assim, com os outros, há de ajudar a impedir que, em nome da universalidade ou de qualquer universal, seja humanista ou anti-humanista, esqueça-se a particularidade de cada um. Esta particularidade é esquecida no Exército, no Partido, na Igreja, na Sociedade analítica, na saúde mental, em todas as partes. É preciso recordar que não há que se tirar de alguém sua

particularidade para misturá-lo com todos no universal, por algum humanitarismo ou por qualquer outro motivo (LAURENT, 1999 p 9).

Em Defesa da Psicanálise como Abordagem Clínica do Autismo

No Brasil, a psicanálise, de certo modo, está presente nos CAPSi, seja por estudo pessoal dos trabalhadores, ou por uma orientação teórica da prática dos supervisores institucionais. Os trabalhadores de CAPSi trabalham com uma realidade clínica, de demandas que não cessam de se inscrever, e que a realidade prática mostra que não há formulas prontas, ao se tratar de saúde mental. É necessário criar um futuro para essas crianças a partir dos recursos que elas próprias apresentam, construindo um laço social possível. Diante de um modelo médico tão classificatório, é necessário valorizar as diferenças, assim como as invenções de cada criança, por mais bizarra que ela aparente. Como nos faz refletir Stevens (2003):

Os que intervêm na instituição devem, portanto, estar prontos para acolher essas invenções de cada sujeito. Mas não se trata de apoiar qualquer coisa, nem de qualquer jeito. Há uma regulação necessária. Não se diz sim a tudo, mas, somente àquilo que pode amarrar um momento da história da criança. O lugar essencial do dispositivo institucional volta, assim, à reunião clínica semanal. Todos participam à formalização dos casos clínicos, todos podem tirar deles consequências no cotidiano, todos podem agir com seu estilo pessoal na clínica. Mas a reunião clínica serve para precisar o cálculo de nossas intervenções caso a caso: dar todo o seu valor a um ponto de capitonê encontrado pela criança, decidir apoiar essa descoberta ou, pelo contrário, considerar que ela não é favorável, ou ainda limitar a sua abrangência assim como propus ao rapaz que gostava de ficar na vitrine (STEVENS, 2003, p 22).

A maior luta da psicanálise com os sujeitos autistas é que eles possam assumir um lugar na cultura, distinta da ordem deficitária incapacitante. Que eles possam encontrar modos de viver, longe dos imperativos e ideais de felicidade e normalidade. Acreditamos que a psicanálise por apostar numa ética do desejo, oferece um trabalho digno, e precisa lutar em sua defesa, para não ser aniquilada pelas fórmulas pré-fabricadas de vida e ordem social. Segundo Veras (2010), a psicanálise traz um aporte relativamente original, por considerar que a presença do sujeito na loucura independe de qualquer saúde mental. Ainda citando Veras (2010):

Por um lado a Saúde Mental converteu-se em dever de estado e passou a ser avaliada a partir de critérios estatísticos, com normas e padrões instituídos. Por outro, a Saúde Mental de um único cidadão passou a ser aferida a partir da conformidade a esses mesmos critérios. Essa divisão de impasses no momento em que tentamos aplicar a psicanálise, que se ocupa de extrair o que o paciente tem de mais singular e, conseqüentemente, fora do aparelho contábil universal (VERAS, 2010, p. 21).

O campo de interesse da psicanálise de orientação lacaniana foca na posição subjetiva do sujeito em relação ao Outro, ressaltando a singularidade de caso a caso, privilegiando o trabalho do sujeito se constituir na linguagem, e não, necessariamente, no desenvolvimento maturacional do organismo. Entretanto, vale ressaltar, que a genética do autismo, tem tomado um grande espaço nos estudos dos psicanalistas pesquisadores (David Cohen - Paris, França-, Filippo Muratori - Pisa, Itália-, Kenneth Aitken - Edimburgo, Escócia-, Marie Christine Laznik - Paris, França). Conferencistas e palestrantes do Congresso Internacional sobre Autismo: prevenção, intervenção e pesquisa. Realizado pela Associação Psicanalítica de Curitiba, Brasil (2011) e as novas hipóteses da genética sobre a etiologia do autismo estão ligados a epigenética, isto é, herdar o código genético dos genitores não define a constituição do autismo, e sim a forma que ele vai se traduzir fenotipicamente; Esta tradução depende dos fatores neuronais, orgânicos e ambientais. Em suma, o ambiente, isto é, pais, família, escola, cultura possuem um papel fundamental na constituição subjetiva de cada um e determinante na manifestação fenotípica da cadeia genotípica.

A prática psicanalítica com o autismo, não está inerte à espera da descoberta científica etiológica, nem da descoberta milagrosa de medicamento, até porque nenhum medicamento sozinho ensinará uma criança a se inserir na linguagem e a construir laços sociais. A psicanálise aposta na existência de um sujeito, aposta em uma ética, para além do bem comum, numa ética do desejo, aos fazer emergir sujeitos dotados de singularidades ofuscadas pelo discurso universal. Sem dúvidas, é um posicionamento clínico ético com a vida.

Referências

- ARAÚJO, M. E. **Representação e o Gozo na Clínica do Autismo**. Estilos da Clínica, 2009, Vol. XIV, nº 26, 106-127
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Caminhos para uma política de saúde mental infanto-**
Psicologia & Saberes, 2012, 1(1), pp. 48-57

- juvenil**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005b.
- KANNER, L. **Os distúrbios autísticos do contanto afetivo**. In: ROCHA, P. S. *Autismos*. São Paulo: Escuta, 1997. p.111-170.
- LACAN QUOTIDIEN. **Petição Internacional para a Abordagem Clínica do Autismo**. N 164. 2012. Disponível em: <http://www.lacanquotidien.fr/blog/>
- LAURENT, E. **O Analista Cidadão**. Revista Curinga. EBP - MG n.1 setembro 1999. Disponível em: http://www.ebp.org.br/escola/secoes/ebp_minas/01%20-%20a%20cidade%20anal%C3%ADtica%20o%20analista%20e%20o%20cidad%C3%A3o%20-%20eric%20laurent.pdf
- LAURENT, E. **O Que Nos Ensinam os Autistas**. In: *Autismo(s) Atualidade: Uma Leitura Lacaniana*. Belo Horizonte. Scriptum Livros, 2012. 216 p.
- PIMENTA, P. R. **Autismo: déficit cognitivo ou posição do sujeito? Um estudo psicanalítico sobre o tratamento do autismo**. 150 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Minas Gerais, 2003.
- STEVENS, A. – **A instituição: prática do ato**. in *Revista da Escola Brasileira de Psicanálise*. Ano 10. n° 4 (ago/set). Rio de Janeiro. 2003. p. 22.
- VERAS, M. **A loucura entre nós: a teoria psicanalítica das psicoses e a saúde mental**. Salvador: Aldeia Bahia Brasil; 2010. p.284

Julianne Gomes Correia de Oliveira: Psicóloga Clínica. Professora Tutora (EAD) da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) e UAB (Universidade Aberta do Brasil). Mestranda do Programa de Psicologia Clínica da Universidade Católica de Pernambuco. Orientanda da Professora Doutora Nanette Zmeri Frej.