

Autismo ou autístico?

Substantivo ou adjetivo?¹

Antônio Guinho²

“Livre pensar é só pensar”

Millôr Fernandes

O que é o autismo?

O que vem a ser, de fato, o autismo? Doença? Deficiência? Qualidade? Identidade? Estrutura (uma 4ª estrutura)? Diferença (idiosincrasia)?

Talvez, considerando o conhecimento que acumulamos até o presente momento, a definição mais honesta seja a de que o autismo é uma ilha de incertezas cercada de indagações por todos os lados.

O que dizer de manifestações que estão presentes, em maior ou menor grau, em quadros tão díspares quanto a síndrome de Asperger, a síndrome de Rett, a síndrome de West, a síndrome de Down, a paralisia cerebral, a epilepsia, a Perturbação do Desenvolvimento Intelectual (PDI, anteriormente chamada de Atraso Mental, Retardo Mental ou de Deficiência Mental), a superdotação, a neurose (obsessiva), a psicose (esquizofrenia), a perversão e em outros quadros? Hoje fala-se até em “autismo virtual”, termo cunhado pelo psicólogo clínico romeno Dr. Marius Zamfir, para designar crianças de um hospital infantil que passavam quatro horas ou mais diante da tela de dispositivos eletrônicos e que apresentavam traços autísticos.

¹ Texto apresentado na VI Jornada do Movimento Psicanálise, Autismo e Saúde Pública - MPASP, no dia 13 de abril de 2018, na FAFIRE - Faculdade Frassinetti - Recife/PE, a partir de texto apresentado em reunião da Intersecção Psicanalítica do Brasil, em 15.09.2017. - Versão 10.04.2018 - Recortes do texto apresentado em reunião da Intersecção Psicanalítica do Brasil, em 15.09.2017

² Psicanalista. Membro de Intersecção Psicanalítica do Brasil e membro fundador de Interlocação em Desenvolvimento Infantil.

Um novo olhar

No território autista não temos respostas prontas, apenas indagações. Dispomos, no máximo, de pistas, que podem nos revelar uma luz no fim do túnel, que tanto pode significar uma saída, como pode ser o trem demolidor de construções anteriores, como foi o caso do infeliz conceito de "mãe-geladeira" criado por Leo Kanner e soprado aos quatro ventos por Bruno Bethelheim, o que veio a arremessar no reino dos infernos tanto mães de autistas quanto os próprios psicanalistas, que devem a essas mães um pedido de desculpas.

Seria bastante alentador se o presente texto trouxesse alguma resposta. Desafortunadamente o que se traz aqui são novas perguntas. Este trabalho não pretende apresentar respostas definitivas sobre o autismo, mas descortinar pistas que talvez nos possam levar a uma compreensão mais profunda desse campo.

Seria cada um de nós capaz de contemplar o autismo e, portanto, a pessoa no autismo, com um novo olhar, livre de qualquer preconceito, isto é, sem nenhuma ideia preconcebida? Na verdade, a postura do analista diante de qualquer analisante, não deveria ser a de colocar-se como destituído de qualquer saber, embora colocado por aquele no lugar de sujeito suposto saber? “Se as terapias visam os sintomas e, por isso, são mais populares, a psicanálise, interrogação a respeito do desejo do sujeito, representa um desconfortável desafio. As terapias tem respostas, a psicanálise tem questões. (...) Questões, campo eminente dos analistas na aproximação de algo do saber inconsciente do analisante. Manejar a arte da questão, árdua tarefa da contínua aprendizagem do analista (...)”. (LABERGE)

Ocupar esse lugar de nada saber sobre o analisante, abrindo mão de toda a experiência e de todo o saber teórico acumulado e, portanto, interrogar-se permanentemente, implica o psicanalista ousar pensar, se necessário, contrariando a própria Psicanálise, o que significa se sobrepor à sua transferência aos textos de Freud e seus continuadores, deslizamento da transferência desse analista ao seu analisante.

Lacan inaugura seus seminários oficiais, em 1953, incentivando essa "desobediência", sempre muito árdua aos psicanalistas, por medo de retaliação por parte do Pai. Ele nos lembra em seu Seminário 1 que “O pensamento de Freud é o mais perpetuamente aberto à revisão. É um erro reduzi-lo a palavras desgastadas: inconsciente, supereu... cada noção possui sua própria vida que apela precisamente para a dialética: há um contrário e assim por diante.” (LACAN, 1953/54, p. 3).

Mas, antes mesmo disso, em 1948, já nos advertia de que “Todos temos em comum, nesta assembleia, uma experiência fundamentada numa técnica, num sistema de conceitos ao qual somos fiéis, tanto por ele ter sido elaborado por aquele mesmo que nos abriu todos os caminhos dessa experiência, quanto por trazer a marca viva das etapas dessa elaboração. Ou seja, ao contrário do dogmatismo que nos imputam, sabemos que esse sistema permanece aberto, não apenas em seu acabamento, mas em vários de seus pontos de articulação”. (LACAN, 1966/1998 p.104)

No caso do autismo, auspiciosamente, o psicanalista encontra-se inteiramente livre para ser um livre pensador. Primeiramente porque Freud nada disse sobre o assunto no sentido em que o termo é aqui utilizado (Freud referiu-se ao autismo como uma fase do desenvolvimento infantil comum) (FREUD, 1914), e nada disse porque o autismo foi inventado quatro anos após a sua morte. Em segundo lugar, o psicanalista está livre para pensar sobre o autismo porque a Psicanálise cabe muito bem em qualquer lugar onde cabe um sujeito humano, mesmo que esse sujeito não tenha ainda emergido, como no caso dos autistas em seus começos. Na verdade, o início da construção do sujeito se dá não após o nascimento, mas a partir do momento em que surge como discurso que expressa o desejo de os futuros pai e mãe virem a ter um filho.

Que lugar é esse (do autismo)?

Qual tem sido o lugar da pessoa no autismo no discurso dos especialistas, lugar de sujeito ou de objeto?

Para LACAN o sujeito se constitui alienado no Outro. É necessário que o bebê busque o Outro materno, sua primeira matriz de identificação, o que ocorre invariavelmente com todos os bebês comuns. Isso não acontece com o bebê com risco de autismo, que sequer responde aos apelos da mãe e, muito menos, se oferece como objeto de gozo desse Outro, comportamento que o distingue dos bebês comuns.

Reagir ao retraimento do bebê com risco de autismo ou mesmo com o autismo claramente estabelecido colocando-o no lugar de objeto, significa desistir de que ele venha a comparecer na condição de sujeito, o que pode determinar que ele, afinal, se estabeleça naquele lugar de objeto que lhe é destinado.

Colocar a pessoa no autismo no lugar de sujeito ou de objeto, é um grande divisor de águas e todo o esforço deste trabalho consiste em buscar alguma luz para essa questão. Não se pode descurar da importância desse divisor pois toda a abordagem, toda a conduta, todos os procedimentos do especialista diante da pessoa no autismo serão determinados por esse imprescindível posicionamento.

Para tentar responder a essa pergunta precisamos refazer a trajetória do lugar concedido à pessoa no autismo desde antes dos seus começos, até à atualidade do DSM V. Talvez seja um percurso um tanto árido para alguns de nós, mas, quem sabe, na aridez desse deserto descobramos um oásis. E que não seja uma miragem. Vejamos, muito resumidamente:

A pré-história

- **1906**: Plouller introduz o **adjetivo** autista na literatura psiquiátrica
- **1907**: Bleuler difunde o **adjetivo** 'autista', a pessoa afetada pelo autismo, e o **adjetivo** 'autístico' tudo aquilo que caracteriza o autismo.
- **1914**: Freud: autismo: fase do desenvolvimento normal da criança. (FREUD, 1914)

A história

- **1943**: Leo Kanner: "Distúrbios autísticos do contato afetivo": **Adjetivo** (KANNER, 1943:217)
- **1943-1944**, Hans Asperger: "A psicopatia autista na infância": **adjetivo** (ASPERGER, 1943/44)
- **1952** - DSM I³Autismo: **sintoma** da Reação Esquizofrênica, tipo infantil. Não é, ainda, uma entidade nosográfica;
- **1968** - DSM II: **Esquizofrenia tipo infantil** (demência precocíssima);
- **1980** - DSM III: Autismo infantil: **substantivo**. Entidade nosográfica;
- **1981**, Lorna Wing: cunha o termo "Síndrome de Asperger";
- **1987** - DSM III-TR (revisão): Transtorno Autístico: **adjetivo**;

³ DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) modelo behaviorista adotado pela Associação Psiquiátrica Americana (APA). Variante da sexta versão da Classificação Internacional de Doenças (CID)

— **1989** - CID-10⁴: Autismo infantil e Autismo atípico. É declaradamente **uma doença**, um **substantivo** ou seja, tem uma substância, uma existência própria.

— **1994** - DSM IV: dentro do TGD: Transtorno Autista: **adjetivo**.

— **2013** - DSM V: Transtorno do Espectro Autista - TEA: **adjetivo**

Designações: distúrbio, psicopatia, sintoma, esquizofrenia tipo infantil, autismo infantil, autismo infantil e autismo atípico, transtorno autista, transtorno do Espectro Autista.

1. Vimos que, em sua pré-história, a palavra autismo
2. surge como um adjetivo, não como um substantivo, ou seja, nasce carecendo de substância;
3. é tomada emprestada de outra manifestação, a esquizofrenia, isto é, não nasce com vida própria;
4. refere-se a uma fase do desenvolvimento normal da criança.

Quais as implicações desse surgimento tão peculiar?

Tentemos exercer o livre pensar.

Talvez não seja excessivamente descabido colocar aqui uma questão: porque a denominação do autismo vem de termo tomado por empréstimo da esquizofrenia, uma psicose? Por se suspeitar tratar-se de uma esquizofrenia infantil, uma demência precocíssima? Porque o termo não veio, por exemplo, da mitologia como o narcisismo e o complexo de Édipo? Ou, talvez, de uma referência a um povo distante, como se nomeou outrora a Síndrome de Down com o termo mongolismo? Porque não se chamou de eremitismo, sendo tão grande a semelhança entre o comportamento da pessoa no autismo e o comportamento do eremita?

Não seria mais adequado o autismo retornar ao seu lugar original de adjetivo, referindo-se a **manifestações autísticas**, presentes em maior ou menor grau em quadros tão díspares, como foi mostrado no início deste trabalho?

Não uma entidade autônoma, fechada em si mesma, mas, talvez, no máximo, uma síndrome autística, um conjunto de sinais e sintomas, presentes nos quadros já citados, da mesma forma que a Síndrome meníngea (associação de cefaleias, vômitos, rigidez da nuca e fotofobia) pode ser o

⁴ Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde-CID / ICD: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) da Organização Mundial da Saúde (OMS).

reflexo de patologias muito diferentes como hemorragia cerebral, meningite purulenta, tuberculose meníngea ou uma simples meningite vírica.

Mas o conjunto de sinais e sintomas presentes na pessoa no autismo se manifesta geralmente de uma forma tão diversificada e com graus de intensidade tão variados, que **manifestações autísticas** talvez lhe seja mesmo a designação mais apropriada que síndrome, que supõe uma certa regularidade.

(Journal of the American Medical Association, análise de dados de mais de 2 milhões de pessoas na Suécia entre 1982 e 2006.) ONDE ENTRA ESSA CITAÇÃO?

Referências bibliográficas:

ASPERGER, H. Die 'Autistischen Psychopathen' im Kindesalter. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, n. 117, págs 76-136. 1943/44.

BALLABRIGA & FINA, Evolución Conceptual del Término "Autismo". Una perspectiva histórica. Revista de historia de la psicología, Vol. 19, Nº 2-3, 1998. Universitat Autònoma de Barcelona (https://ddd.uab.cat/pub/artpub/1998/132911/revhis_a1998v19n2p369.pdf)

CAMARGOS, W. Transtornos Invasivos do Desenvolvimento: 3o Milênio. Walter Camargos Jr e colaboradores. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, Brasília, 2005.

<http://www.portalinclusivo.ce.gov.br/phocadownload/artigosdeficiente/transtornosinvasivosdode desenvolvimento3milenio.pdf>)

FERREIRA, S. Efeitos do discurso capitalista sobre o autismo (Trabalho apresentado no II Congresso Internacional Transdisciplinar sobre a criança e o adolescente: a linguagem, o corpo e a escrita. Porto Seguro-BA. 25 a 28.07.2012. Reapresentado na XIX Jornada Freud Lacaniana, em 23.11.2013, Recife-PE.)

FREUD, S. Sobre o narcisismo: uma introdução. Ed. Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Imago Ed. VOL XIV. 1914.

KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. Nervous Child. 1943; Vol 2; Pages 217-250. http://mail.neurodiversity.com/library_kanner_1943.pdf

LABERGE, J. Da resistência ao desejo do analista. Simpósio Anual da Intersecção Psicanalítica do Brasil: O Desejo do Analista, o Analisante e o Mundo. 26.08.2017.

LACAN, J. Les écrits techniques de Freud. Séminaire 1. 1953/54. <http://staferla.free.fr/S1/S1.htm>

LACAN, J. *Écrits*, Éditions du Seuil, Paris, França, 1966. Escritos, Jorge Zahar Editor, Rio de Janeiro, RJ, 1998

LAZNIK, M-C, *Rumo à Fala: três crianças autistas em psicanálise*, RJ, Cia de Freud, 2011.

ROUDINESCO, E. & PLOM, M, *Dicionário de Psicanálise*, RJ, Jorge Zahar, 1998.

https://monoskop.org/images/c/c9/Roudinesco_Elisabeth_Plon_Michel_Dicionario_de_psicanalise_1998.pdf

WEDGE, Marilyn. “Autismo Virtual” Pode Explicar o Crescimento Explosivo do Transtorno do Espectro Autista (ASD), 2017. <https://madinbrasil.org/2017/08/autismo-virtual-pode-explicar-o-crescimento-explosivo-do-transtorno-do-espectro-autista-asd/#>

WIKCIONÁRIO. <https://pt.m.wiktionary.org/wiki/idiota>