

Descreve-se uma série de passos intermediários no tratamento psicanalítico do autismo – habitualmente uma “terra de ninguém” na bibliografia – entre o início e a finalização. Esses passos são analisados na perspectiva do brincar, e são formuladas algumas de suas conseqüências prognósticas metapsicológicas.

**Barreira; figura; objeto; brincar; seqüência**

SOME STEPS IN CURING ATISTIC CHILDREN. A CLINICAL APPROACH

*This paper describes a sequence of steps in the psychoanalytic treatment of autism, far from the beginning and the end, and a sort of “no man’s land” in the usual literature. These issues are examined in the playing’s perspective, trying to settle conclusions about prognostic and metapsychological points of view.*

**Barrier; figure; object; playing; sequence**

# ALGUNS PASSOS NA CURA PSICANALÍTICA DE CRIANÇAS AUTISTAS. UM INFORME CLÍNICO

Ricardo Rodulfo

Com poucas exceções – circunscritas em sua maioria aos textos de Frances Tustin –, a literatura psicanalítica sobre o tratamento de crianças autistas costuma deter-se sobretudo na paisagem clínica que o paciente oferece ao princípio – tão concentrada no desligamento geral da criança dos vínculos humanos e em umas poucas particularidades estereotípicas – e, quando o curso dos fatos assim o permite, nas mais ricas manifestações de desbloqueio final, coincidentes com a dissolução das “barreiras” (Tustin, 1987) que prati-

■ Psicanalista, professor da Universidade de Buenos Aires, doutor em Psicologia. Autor de *O brincar e o significante*, editado no Brasil pela Artes Médicas.

camente impediam todo contato intersubjetivo genuíno. Refere pouco, ao contrário, dos extensos períodos intermediários, aqueles nos quais coexistem e/ou alternam-se os fenômenos patológicos originais com incipientes – e alentadoras – modificações, fazendo retroceder aquelas pouco a pouco e aos saltos (saltos “quânticos”). Nestas vicissitudes nas quais centrarei meu relato, para o qual recorrerei principalmente a uma psicanálise que hoje continua se desenvolvendo, levando em conta que as particularidades que nele exponho foram por mim confirmadas e encontradas novamente em não menos de dez casos de pacientes em condições similares, tratados diretamente ou supervisionados por mim, sem contar numerosos materiais de pacientes de diferentes idades aos quais não caberia qualificar como “autistas”, mas sim como sujeitos em cujas peculiaridades patológicas e de caráter misturam-se componentes próprios do autismo (seguindo neste ponto as indicações de Tustin, que teve o mérito de oferecer-nos critérios de reconhecimento para detectar aqueles componentes em sujeitos não diagnosticáveis como autistas em um sentido global). Os aspectos que apresentamos a seguir são certamente fragmentários – pois não quisemos incorrer em generalizações excessivamente rápidas, reservando outros aspectos para um futuro –, e seu ordenamento, puramente expositivo.

## A TRANSFORMAÇÃO DAS FIGURAS AUTISTAS EM TIQUES

Para começar, remetemo-nos à esclarecedora distinção que Frances Tustin introduziu, em 1987, entre objetos autistas e figuras autistas, ou seja, práticas ou ações corporais estereotipadas dirigidas a procurar a repetição de uma sensação – no sentido *pictogramático* que este termo adquire na conceituação de Piera Aulagnier (1978), conforme a própria Frances Tustin ressaltara – e não desembocados no apego a um determinado objeto a que a criança permaneceria autisticamente ligada. Da mesma forma que em muitos outros, no caso de Lennon, o paciente que nos serve de referência, essa busca por figuras autistas era sua atividade restitutiva mais importante, ao mesmo tempo em que nunca foi comprovada a existência de objetos autistas para ele. Lennon inicia seu tratamento aos 4 anos, depois de várias tentativas – caracteristicamente orientadas por intervenções médicas – de resolver seus problemas mediante uma reeducação fonoaudiológica (não falava praticamente nada, exceto algumas ecolalias nas quais podiam ser reconhecidas falas da televisão, sem nenhuma intencionalidade comunicativa apesar de sua perfeita sintaxe). Seu único interesse visível era ver girar objetos tais como as pás de um ventilador ou as rodas de um veículo, e sua única atividade visível era a realização de movi-

mentos de giro, principalmente com as mãos (também ocasionalmente caminhava em círculo; mais adiante percebi que também em suas ecolalias fazia literalmente rodar e girar sílabas e palavras na boca). Costumava dedicar longos momentos a observá-las a girar.

Nossa experiência nesse ponto levou-nos a coincidir com as conclusões de Tustin no que diz respeito à inutilidade terapêutica de deixar a criança submergida nesse enstimesmamento sensorio-motor – do qual não se pode originar nenhum desenvolvimento psíquico, nenhum avanço em seus processos de simbolização – ou de pretender tirá-la deste por meio do recurso a interpretar uma eventual “significação” inconsciente desses desenhos no ar. Portanto, apelamos a um tipo de intervenção destinada diretamente a entorpecê-los, limitá-los e até mesmo proibi-los, marcando sistematicamente ao menino que ele não era uma roda ou um ventilador, mas uma criança com pânico de crescer e que se recusava absolutamente a ser uma criança.

De diversos modos, em diversas possibilidades de formulação verbal ou de jogo dramático, o “núcleo” semântico de nossa intervenção nesse ponto dirigia-se sempre a romper uma equação através da qual buscava uma situação de identidade de giro, identidade de ser giratório, animado somente em sua condição de máquina giratória (Winnicott, Deleuze)<sup>1</sup>, pois é indispensável a ruptura de uma equação com semelhantes características para qualquer grau de abertura à dimensão intersubjetiva. Esta política de intervenções integra-se, em nossa experiência de trabalho com pacientes autistas, ao que poderíamos chamar *intervenções de provocação* destinadas a configurar o que Winnicott conceitua como *superposição (overlap)* de zonas de jogo – neste caso, as de analista e pa-

ciente –, oferecendo-se o analista como uma alteridade disponível ao jogo, segundo as vias assinaladas por Lacan referentes às relações entre oferta e demanda na situação analítica.

Desse modo, em uma primeira fase observou-se uma diminuição na frequência e intensidade com que as figuras autistas ocupavam a sessão, instalando-se um ir-e-vir (sobre cuja importância também Winnicott deixou-nos preciosas indicações) entre fazer as figuras e fazer outras coisas já de uma índole não dominada pelo autismo. Ao completar 7 anos, Lennon chega a um novo estado no qual as figuras autistas praticamente desapareceram como tais, deslocadas por atividades lúdicas muito mais usuais, por conversações, por esboços de relatos em que se revela a atividade da fantasia da criança, por desenhos e produções com massa de modelar, enfim, não mais reduzidos ao traçado de circularidades. Este deslocamento reserva para elas um lugar secundário: ocasionalmente reaparecem *acompanhando* outras condutas, não autistas, da criança, sob o modo de pequenos tiques nem sempre perceptíveis para o observador comum, e, quando o são, sua “excentricidade” limita-se a dar colorido a uma atividade que esse mesmo observador avalia como normal. Outra nova particularidade neste estatuto diferente das antigas figuras autistas é que na maior parte das ocasiões essa reparição transformada em tiques é motivada por variações emocionais de certa intensidade, sejam da ordem da alegria ou da angústia, referência ou ligação impossível de encontrar no estado originário de Lennon. Por outro lado – e esta é uma diferença essencial –, estes tiques são afetados por *descontinuidade*, em contraste com a cobertura ininterrupta que apresentavam enquanto figuras autistas: podem transcorrer várias sessões sem aparecerem,

fazendo o mesmo na vida cotidiana, de acordo com informações dos que convivem com a criança. Finalmente, sob essa nova forma clínica é relativamente fácil suscitar sua interrupção, mesmo nas ocasiões em que Lennon defendeu-se protestando por seu “direito” a girar.

Resta por verificar, nesse como em outros casos, se essa “cicatriz do eu” (Freud, 1937) pode ser eliminada sem resíduos – supondo que tal objetivo seja desejável – ou permaneça constante ainda em uma mínima expressão.

## INTEGRAÇÃO RETROATIVA DAS FIGURAS E OUTROS ESTEREÓTIPOS AUTISTAS EM JOGOS E RELATOS

Esta é uma modificação que registramos como mais tardia em seu aparecimento que a anterior. No caso de Lennon, por exemplo, a constatamos aos 9 anos; um ano depois de que se constituísse para ele a possibilidade do brincar acompanhado – e pontuado – por um relato verbal em contraponto (os primeiros esboços apareceram aos 7 anos). Aos referidos 9 anos, Lennon introduz o tema “dos desastres” (*sic*), prolixamente enumerados: terremotos, incêndios, furacões, tornados, inundações. Mas o importante é que esta enumeração integra uma dramatização lúdica na qual a criança recupera, para cada desastre, velhas – e esquecidas na maioria – estereotípias motoras, variantes em geral de suas figuras autistas: o tornado, por exemplo, é “representado” com seu antigo movimento giratório; outros desastres, como o terremoto, são personificados nas muito primeiras – e em seu tempo tão mudas como alheias a qualquer seqüência – ações lúdicas que o menino empreen-

derá distanciando-se um pouco de suas figuras de sempre: um chocar muito violento de carros e caminhões contra outros brinquedos ou contra as paredes do consultório. Assim, o valor desse tema dos desastres radica também na iluminação retroativa de comportamentos opacos ao sentido, ligados a terroríficas vivências “inomináveis” (Winnicott, 1958). Percebe-se facilmente o trabalho curativo do brincar e do relato: *não é somente “pôr o nome” o que conta, mas que isso ocorra no interior e como parte de um dispositivo lúdico.*

## OUTRA TRANSFORMAÇÃO DA FIGURA AUTISTA DE GIRO: SUA REESTRUTURAÇÃO EM UMA SEQÜÊNCIA

Um dia, também aos 9 anos, Lennon repentinamente pega umas estrelas desmontáveis e se põe a fazê-las girar sobre o piso, compenetrado na operação, em seu antigo uso. Aparentemente. Pois pouco depois, *me diz* (ressalte-se a interlocução dirigida, sem traços ecolálicos): “Param sozinhas”. É que existia uma diferença substancial, que no primeiro momento tinha me escapado, já que, em sua época de “puros” atos autistas, Lennon fazia girar e girar, sem dar tempo a deter-se, enquanto agora – da mesma forma que um *croupier* – tratava-se de disparar o giro e assistir a sua culminação e posterior *desvanecimento* até deter-se; tratava-se portanto de experiências de como um movimento nascia, crescia e se extinguia: uma *seqüência* em lugar da monotonia indefinida de um girar sem canso. Mas, claro, naquela época Lennon já aceitava sem pânico a passagem do tempo, ficava satisfeito ao olhar a hora e já não chorava quando uma roupa ou um calçado deixavam de servir-lhe.

Winnicott (1958, 1996) chama nossa atenção repetidamente para a importância fundamental da constituição de *seqüências* espaciais e temporais na maturação do psiquismo, assim como deixou destacado – de uma maneira incipiente que requer maiores investigações – o papel capital do brincar na montagem destas seqüências. Minha própria hipótese é que a importância desta questão não radica somente no concreto da constituição de tais ou quais seqüências lúdicas específicas (sem as quais não se poderia reconhecer algo como brincar), mas no alinhamento seqüencial, no pôr em seqüência como fato em si mesmo. Logicamente, esta é uma condição preliminar indispensável para toda seqüência ulterior, por exemplo, de aprendizagem ou de trabalho. Levando tudo isso em consideração, a abertura desses processos de seqüência nos quais reinava uma sucessão interminável de figuras autistas estereotipadas e monocordes constitui um passo de sumo valor na cura.

## EMERGÊNCIA DE UMA ATIVIDADE IMAGINATIVA COM POTÊNCIA DE METAMORFOSE, DESCOLADA DE UMA PERCEPÇÃO “REALISTA”

Esse é um passo de tanta transcendência quanto o que envolve o despertar global da vida imaginária. E, neste ponto, seguimos mais de perto a concepção de Sami-Ali (1980) sobre o imaginário – e, com outro vocabulário, a de Winnicott – que a difundida por Lacan (1970), mais restritiva no que diz respeito ao valor do que o segundo designa como “ilusão” e “criação”<sup>2</sup>: conhecida é a “fidelidade” do autista

aos aspectos mais “objetivos” da atividade perceptiva, coexistente com uma total incapacidade para infundir vida subjetiva a esses processos. Lennon, por exemplo, já aos 4 anos era capaz de desenhar um carro com minuciosa e geométrica precisão, ao mesmo tempo em que era incapaz de aceitar um processo identificatório como o que faz com que qualquer criança diga “faz de conta que este carro era você ou era eu”: um carro era um carro, e nada mais. Daniel Stern (1992) ressaltou com muita precisão a anormalidade dominante se uma criança não animiza o mundo que a rodeia, inundando-o com suas fantasmatisações. Sami-Ali, por sua vez, deixa-nos um conceito muito útil para abordar essa complexa atividade, o de *projeção sensorial primária*, ou seja, não a projeção como “mecanismo de defesa”, a projeção como operação que iguala o corpo próprio com o espaço, permitindo assim entender, por exemplo, que o desenho de uma coisa transfere ao papel vivências e configurações dinâmicas do próprio corpo. Françoise Dolto (1986), por sua vez, pôde dizer, tratando deste mesmo ponto, que “quando uma criança desenha, se desenha”, o que certamente é válido para qualquer atividade lúdica na qual a criança *se põe em jogo*. Também Marisa Rodulfo (1992), em sua investigação clínica dedicada ao desenhar e à função do desenho em crianças autistas, retomou a decisiva questão da abertura de uma autêntica produção imaginária. Agora, não encontramos nada disso na situação originária do autista, cuja existência transcorre em um mundo mecânico e dessubjetivado. Aos 7 anos, Lennon propunha-me brincar de cinema, a tela era um tapete que pendurava em uma parede, no qual uma bruxinha de aspecto amável voava para a lua. Obviamente, o filme, o único que Lennon podia passar para que vissemos, era “a

bruxa”: impossível para ele produzir na fantasia uma outra cena. Analogamente, algum tempo antes, quando começou essas “distribuições” tão comuns quando as crianças não autistas brincam (um carrinho para mim, outro para ele), rejeitava energicamente qualquer insinuação que equiparasse esses brinquedos respectivamente a ele e a mim, explicando-me que se tratava de carrinhos. Lennon não podia *espe-lhar-se* nos diversos seres e objetos do mundo circundante, por isso mesmo não criava relatos, somente descrições em que todos os detalhes eram minuciosamente controlados, embora ali não se filtrasse nenhum elemento de fantasia pessoal.

Alcançar a emergência desse ato fundante do “faz-de-conta que...” ou do “finge que isto era...” é muito difícil no tratamento dessa patologia. Mesmo quando o paciente tenha melhorado o suficiente para que a circulação de objetos e de figuras autistas tenha diminuído, mesmo quando começa a falar de maneira não ecológica, não necessariamente desponta “automaticamente” a capacidade imaginativa, um florescimento que se recusa a comparecer. Em nossa experiência – incluindo a do trabalho em supervisões –, é um ponto que requer a mobilização de todo o *peso* da transferência, com todo o *peso* que esta formulação é capaz de conjurar. Requer igualmente a mobilização máxima de tudo o que seja “zona de brincar” (Winnicott, 1971) do analista. Parece que esse é o único caminho para que a criança acabe por *introjetar* – e aqui nos referimos ao desdobramento deste conceito de Ferenczi em Nicolás Abraham e seus seguidores (Abraham & Török, 1987) – não as fantasias do analista – pois isso nos devolveria ao terreno do ecológico, sem valor terapêutico algum –, *mas a capacidade de fazer uma fantasia, de montar um*

cenário que possa povoar-se imaginativamente. Às vezes passa muito tempo sem que isso ocorra, e o desalento nos ameaça. Mas também, surpreendentemente, uma sessão aponta timidamente a potencialidade que tínhamos como definitiva e irreversivelmente extinta. Nenhum processo como esse exige tanto da flexibilidade do analista, de seu sentido do humor como algo com o que o paciente possa identificar-se, de seu talento para *provocar* e estimular, sem amestrar nem “educar” a criança em uma mera ortopedia adaptativa. Também de sua firmeza para rebelar-se diante das estereotípias e recusar-se a ficar sujeito a elas, o que deslizaria a terapia em um longo ponto morto (Rodulfo, 1999).

O que aqui expomos não afeta tudo o que está em jogo em cada um desses quatro pontos, mas acreditamos que constitui uma entrada concreta e específica nessa longa “zona intermediária” na psicanálise de crianças, lá onde, não se encontrando o paciente já tão enclausurado no vazio compacto de suas formações, está ainda longe de uma recuperação satisfatória e crescente de suas potencialidades subjetivas há tanto tempo desterradas.

Outra das questões de interesse que o percurso precedente deixa formuladas é a referente ao estatuto metapsicológico desses fenômenos da ordem do tique como fenômenos residuais “de descarga” nos quais vimos que as figuras características do autismo desmantelavam-se como efeito da cura. Na psicanálise houve tentativas, como a de Melanie Klein (1955), que procuravam pensar no tique seguindo o modelo tradicional das formações do inconsciente. Nós, seguindo Tustin e particularmente Winnicott, pensamos o tique como um transtorno narcisista no qual determinados componentes da subjetividade da criança não conse-

quem ser integrados, por exemplo, em seqüências de jogo que permitam infundir-lhes outro valor do ponto de vista dos processos de simbolização. Aqui o conceito de integração de Winnicott – pois neste autor esse termo tem um viés singular não assimilável ao da escola kleiniana nem ao da *ego-psychology* – se utilizado cuidadosamente lança uma nova luz sobre este tipo de atos motores, e, por outro lado, voltamos a deparar com a importância da noção de *seqüência*. A discussão em torno destes pontos parece-nos de sumo interesse, assim como uma discussão mais ampla motivada nas perguntas pelas quais o trabalho clínico com pacientes autistas pode enriquecer a reflexão teórica da psicanálise. ■

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abraham, N. & Török, M. (1987). *L'écorce et le noyau*. Paris: Flammarion.
- Aulagnier, P. (1978). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires: Amorroutu.
- Deleuze, G. & Guattari, F. (1974). *El antiédipo*. Buenos Aires: Corregidor.
- Dolto, F. (1986). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (1937). Análisis terminable e interminable. In *Obras completas de Sigmund Freud*. Buenos Aires: Amorroutu.
- Klein, M. (1955). *Desarrollos en psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1970). *Escritos I*. Cap. 1. México: Siglo XXI.
- Rodulfo, M. (1992). *El niño del dibujo*. Buenos Aires: Paidós.
- Rodulfo, R. (1999). *Dibujos fuera del papel*. Buenos Aires: Paidós.
- Sami-Ali. (1980). *El espacio imaginario*. Buenos Aires: Amorroutu.
- Stern, D. (1992). *El mundo interpretativo del infante*. Buenos Aires: Paidós.
- Tallis, J. (1997). *Autismo infantil: lejos de los dogmas*. Madri: Miño y Dávila.
- Tustin, F. (1987). *Autismo y psicosis infantil*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. (1958). *Los procesos de una maduración y el ambiente facilitador*. Caps. 6, 17, 21. Buenos Aires: Paidós.
- (1971). *Playing and reality*. Caps. I, II e III. Londres: Tartstock/Routledge.
- (1996). *La naturaleza humana*. Buenos Aires: Paidós.

#### NOTAS

<sup>1</sup> Para a concepção de “máquina” remetemos à significação deste termo em Gilles Deleuze (1972) – nos textos escritos em colaboração com Félix Guattari particularmente (Deleuze & Guattari, 1974). No que diz respeito ao problema do animado, o vivente, dimensão tão prejudicada no autismo, é Winnicott (1996) o autor que mais se ocupou da aplicação dessa “natureza” do subjetivo no campo psicanalítico.

<sup>2</sup> Esta questão é *uma* das que suscitam controvérsias em torno ao autismo, neste caso, no que se refere à reversibilidade ou irreversibilidade desta lesão precoce na atividade imaginativa da criança. A controvérsia envolve muitos outros especialistas além dos psicanalistas. Para um estado atual da questão ao mesmo tempo matizado e multidisciplinar, tomamos como referência o livro *Autismo infantil: lejos de los dogmas*, compilado por um dos co-autores, o neurologista Jaime Tallis, e cuidadosamente distanciado de posturas organicistas e psicogênicas simplificadoras (Tallis, 1997).