



PSICANÁLISE

Jean-Claude Maleval

# O autista e a sua VOZ

**Blucher**

# O AUTISTA E A SUA VOZ

Jean-Claude Maleval

Tradução e notas  
Paulo Sérgio de Souza Jr.

*O autista e a sua voz*

Título original em francês: *L'Autiste et sa voix*

© Éditions de Seuil, 2009

© Editora Edgard Blücher Ltda., 2017

Imagem de capa: iStockphoto

---

# Blucher

---

Rua Pedroso Alvarenga, 1245, 4º andar  
04531-934 – São Paulo – SP – Brasil  
Tel.: 55 11 3078-5366  
[contato@blucher.com.br](mailto:contato@blucher.com.br)  
[www.blucher.com.br](http://www.blucher.com.br)

Segundo o Novo Acordo Ortográfico,  
conforme 5. ed. do *Vocabulário  
Ortográfico da Língua Portuguesa*,  
Academia Brasileira de Letras, março  
de 2009.

É proibida a reprodução total ou parcial  
por quaisquer meios sem autorização  
escrita da editora.

---

Todos os direitos reservados pela  
Editora Edgard Blücher Ltda.

DADOS INTERNACIONAIS DE  
CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)  
Angélica Ilacqua CRB-8/7057

---

Maleval, Jean-Claude

O autista e a sua voz / Jean-Claude  
Maleval ; tradução e notas de Paulo Sérgio  
de Souza Jr. – São Paulo : Blucher, 2017.

400 p.

Bibliografia

ISBN 978-85-212-1162-4

Título original: *L'Autiste et sa voix*

1. Psicanálise 2. Autistas – Linguagem  
I. Título. II. Souza Jr., Paulo Sérgio de.

17-0059

CDD 150.195

---

Índices para catálogo sistemático:

1. Psicanálise

# Conteúdo

Introdução	15
1. Da psicose precocíssima ao espectro do autismo	37
2. “Sobretudo verborrágicos”, os autistas	87
3. O retorno do gozo na borda autística	123
4. Eles ouvem muitas coisas, mas será que são alucinados?	257
5. Qual o tratamento para o sujeito autista?	291
6. A aprendizagem não basta	353
Bibliografia	379

# Introdução

Procurando reduzir o sujeito ao seu corpo, a psiquiatria hoje lhe confisca a competência no que se refere ao conhecimento dos seus transtornos. A psicanálise parte da hipótese inversa. Ninguém melhor do que o próprio sujeito saberia ensinar aos clínicos a respeito do seu funcionamento. Ora, o autista “tem seu próprio mundo” – constatava Lacan nos anos 1950, a propósito de Dick, encontrado por Melanie Klein –, porém, “enquanto não nos diz nada, não temos nenhum meio de penetrar nele”.<sup>1</sup> Por isso a psicanálise parece encontrar um obstáculo no que concerne ao estudo do sujeito autista, e tão acentuado que, durante muito tempo, os especialistas limitaram-se ao estudo do autismo infantil precoce, partindo da hipótese de que se tratava de uma patologia gravíssima, não deixando praticamente nenhuma esperança de cura – uma vida autônoma ulterior podendo apenas ser vislumbrada. Meio século depois de sua descoberta por Kanner, o autista ainda permanece, para muitos clínicos, uma criança que apresenta transtornos

---

1 J. LACAN (1975) *O seminário*, livro 1: *Os escritos técnicos de Freud*. Traduzido por B. Milan. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986, p. 104.

graves, que efetua movimentos estereotipados, mete a cabeça nas paredes, solta urros e dispõe somente de uma linguagem rudimentar. De fato, constatava Sacks em 1995, é estranho que os especialistas em autismo

*falem apenas de crianças autistas e nunca de adultos, como se de alguma maneira as crianças simplesmente sumissem da face do planeta. Mas, embora possa haver de fato um quadro devastador aos três anos de idade, alguns jovens autistas, ao contrário das expectativas, podem conseguir desenvolver uma linguagem satisfatória, alcançar um mínimo de habilidades sociais e mesmo conquistas altamente intelectuais; podem se tornar seres humanos autônomos, aptos para uma vida pelo menos aparentemente completa e normal – mesmo se encobridendo uma singularidade autista persistente e até profunda.<sup>2</sup>*

O termo “autismo” permanece marcado por sua origem encontrada na clínica da esquizofrenia: sabe-se que ele foi forjado por Bleuler, no início do século XX, para descrever o retraimento do sujeito num mundo interior autoerótico. Ainda hoje é difícil apreender o autismo sem passar pelo prisma deformante da psicose.

Os psicanalistas, por enquanto, não tiveram muita oportunidade de escutar os autistas capazes de se expressar com precisão sobre o seu estado. Há uma razão capital para isso: todos testemunham que uma dificuldade em tomar autenticamente a palavra encontra-se no princípio dos seus transtornos, de modo que a

---

2 O. SACKS (1995) *Um antropólogo em Marte*. Traduzido por B. Carvalho. São Paulo: Cia. das Letras, p. 248.

proposição feita pelo psicanalista revela-se inquietante para eles, na medida em que ela não está adaptada ao seu funcionamento. Em contrapartida, os autistas concordam em constatar que, para eles, é muito mais cômodo mencionar por escrito aquilo de que sofrem. Buscam a quem os escute dessa maneira. Essa é uma das razões pelas quais Birger Sellin<sup>3</sup>, autista mudo, digita penosamente, em 1993, as seguintes palavras no seu computador:

*eu quero que nós mesmos tomemos a palavra  
do jeito que podemos  
nosso mundo interior deve vir à tona.*<sup>4</sup>

Hoje em dia convém escutar esses sujeitos não limitando o método de investigação do autismo a isso que se tira dos tratamentos, da prática com vários<sup>5</sup> e de diversas outras formas de terapêutica. É dever dos psicanalistas debruçar-se atentamente sobre as autobiografias de autistas de alto funcionamento, inclusive sobre textos redigidos por sujeitos que apresentam transtornos muito mais severos, pelos quais buscam dar a conhecer a lógica do seu funcionamento singular. Lembremos, aliás, que nem Freud nem Lacan

---

3 Birger Sellin (1973-) foi o primeiro autista a se tornar um autor publicado na Alemanha. Seu primeiro trabalho, publicado em 1993, era constituído basicamente por poemas. [N. T.]

4 B. SELLIN (1993) *La solitude du déserteur*. Traduzido por M. Keyser. Paris: Robert Laffont, 1998, p. 19.

5 A “prática com vários” [*pratique à plusieurs*] é o nome dado por Jacques-Alain Miller a uma modalidade inédita de trabalho clínico com crianças autistas e psicóticas efetuado por várias pessoas num contexto institucional preciso. Essa modalidade de trabalho faz referência à psicanálise de Sigmund Freud, segundo o ensino de Jacques Lacan. Ela não prevê, no entanto, a utilização do dispositivo analítico propriamente dito (A. DI CIACCIA, “La pratique à plusieurs”, *La cause freudienne. Nouvelle revue de psychanalyse*, 61. Paris: Navarin, 2005, p. 107).

desdenharam o apoio em um texto para fundar suas teorias da psicose. O manuscrito de Schreber até demandara da parte deles um esforço interpretativo mais acentuado do que aquele necessário para ler os autistas, claramente discernível no fato de que o presidente, contrariamente a esses últimos, passava-se por aquilo que ele não era, a saber: um “doente dos nervos”.<sup>6</sup> Nesse ponto são muito diferentes os autistas adultos ditos “de alto funcionamento”: mesmo quando não foram diagnosticados como tais em sua infância, não duvidam nada do seu autismo a partir do momento em que tomaram ciência das características da síndrome. É, por vezes, ao encontrar outros autistas que eles descobrem não serem nem loucos nem idiotas, nem mesmo “ingênuos” – como o fez a genial Donna Williams,<sup>7</sup> quando se deu conta de ter depositado na sua personalidade aquilo que não passava da sua “expressão pessoal dos sintomas mal compreendidos do autismo”.<sup>8</sup>

Muitos autistas demandam, hoje em dia, o que Kanner, apesar da sua genialidade descritiva, não teve como fazer: que os escutem, e não que se contentem em estudar o seu comportamento. Eles querem poder fazer reconhecer que são seres inteligentes, que o prognóstico do autismo não é sem esperança, que não há ninguém melhor que eles para falar do seu funcionamento e que não são todos os tratamentos aos quais são submetidos que têm valor. Trata-se de uma das maiores razões que os forçam a escrever:

*os autistas estão se metendo a escrever, simples  
assim*

---

6 D. P. SCHREBER (1903) *Memórias de um doente dos nervos*. Traduzido por M. Carone. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

7 A australiana Donna Williams (1963-) é autora *best-selling*, artista, compositora, escultora e roteirista. Cf. <[www.donnawilliams.net](http://www.donnawilliams.net)>. [N. T.]

8 D. WILLIAMS, *Si on me touche, je n'existe plus*. Paris: Robert Laffont, 1992, p. 288.

*dentro de algum tempo seremos certamente pessoas  
que valem a pena essa será uma evidência para todos os  
pretensos conhecedores  
pois é graças a nós que conhecimentos dão  
as caras.<sup>9</sup>*

Ele afirma isso em 1992, no seu computador. Sublinha que não escreve somente para si: sua ambição é servir de “porta-voz designado para os outros autistas”,<sup>10</sup> especialmente aqueles que são incapazes de se expressar. Sabe-se que a primeira resposta que lhe foi dada pelos especialistas anulava aquilo que ele estava querendo fazer com que fosse ouvido: insinuaram, num artigo do *Spiegel*, em 1994, que ele não era o autor dos seus textos. O que o escandalizou, e com razão. Entretanto, a convergência do seu testemunho com o de outros autistas – inclusive sobre noções até então ignoradas pela comunidade científica – não deixa, a meu ver, nenhuma dúvida a respeito da autenticidade dos seus escritos.

*sei de uma coisa,  
[escreve ele, em reação à suspeita suscitada por seu primeiro livro]  
os cientistas também não sabem de nada  
despejam de novo na gente um monte de absurdos  
tirar da minha vivência um relato concreto e não  
dar uma notícia que ofende com certeza é difícil  
para o spiegel!<sup>11</sup>*

9 B. SELLIN, *La solitude du déserteur*, op. cit., p. 31.

10 B. SELLIN (1993) *Une âme prisonnière*. Traduzido por P. Schmidt. Paris: Robert Laffont, 1994, p. 169.

11 Ibid., p. 149.

*detesto a imprensa e quero me acalmar  
 [...] e acrescento  
 que as pessoas uniformes são muito tristes e  
 entediantes  
 as pessoas uniformes se enganam quando pensam  
 que percebem a verdade  
 eis a verdade  
 os autistas conhecem a verdade [...]  
 o que dizem de nós é mesmo de dar vergonha<sup>12</sup>*

Os autistas capazes de se expressar têm frequentemente a chance de se queixar da maneira com que os tratam nas instituições em que são mantidos “como um bando de bestas privadas de inteligência e de dignidade humana”. Por vezes, sofrem tratamentos que Williams qualifica como “medievais”: não é raro que lhes retirem os seus objetos em nome de “interpretações psicanalíticas” ou em virtude das supostas normas do desenvolvimento humano. Suas buscas por uma imutabilidade tranquilizadora são muito frequentemente consideradas “obsessões” que precisam ser combatidas. Às vezes denunciam até mesmo os “psis” e os educadores excedidos que chegam a estapeá-los.

Muitos consideram que a psicanálise não lhes pode ser de grande ajuda e têm a esse respeito argumentos dignos de nota, os quais devem ser seriamente levados em consideração. Uma vez que nada está recalcado no sujeito autista, nem interpretações orientadas para a rememoração de sua história, nem aquelas que fazem ressoar o cristal da língua são apropriadas para tratar os seus transtornos. Quanto ao arrimo na contratransferência, ele conduz mais a uma invasão do tratamento pelas fantasias do terapeuta do

---

12 Ibid., p. 143.

que a uma abertura à especificidade do mundo deles, tão diferente do nosso. Os modelos oriundos do tratamento dos neuróticos e dos psicóticos devem ser reconsiderados para se apropriar da originalidade do funcionamento subjetivo dos autistas. Contudo, como mostraremos, uma relação transferencial original, que passa pelo duplo, mostra-se possível sob determinadas condições, ao passo que um modo de interpretação orientado para o tratamento do Outro é de grande valia para eles. Convém ouvi-los sobre esse ponto. Mas também sobre outros. Quando, por exemplo, Sellin, escrevendo em 14 de janeiro de 1992, achincalha uma abordagem puramente cognitivista do autismo:

*é uma babaquice transformar os problemas importantes em simples problemas de raciocínio do jeito que gisela<sup>13</sup> faz ela trabalha exclusivamente com a base dessa teoria segundo a qual a angústia seria uma falta de raciocínio mas a angústia é uma coisa que não se pode apreender tão facilmente é uma disfunção de um peso tão extraordinário que eu não posso descrevê-la tão facilmente meus comportamentos autistas dão uma ideia como por exemplo o fato de urrar de morder e todas as outras insanidades.<sup>14</sup>*

Apesar disso, é ainda importante interessar-se pelos meios utilizados pelos autistas para se proteger da angústia: a questão não

---

13 Gisela Ulmann, psicóloga berlinense e professora de psicologia do desenvolvimento. A mãe de Sellin fez seus estudos em psicologia com ela. Elas entraram em correspondência por conta de Birger. Notaremos, a esse respeito, que este último não confirma os ensinamentos recebidos pela sua mãe.

14 B. SELLIN, *Une âme prisonnière*, op. cit., pp. 124-5.

está resolvida? O autismo não é um transtorno biológico? Uma nova abordagem psicanalítica não é obsoleta?

Lembremos que, de encontro a isso que se diz e se escreve com frequência, a origem do autismo permanece hoje desconhecida. Anomalias foram descobertas em dezenas de genes, mas não são os mesmos que são incriminados de um estudo a outro, nem de uma amostragem clínica a outra. A opinião dominante dos especialistas permanece a seguinte: “Nenhum gene importante foi identificado ainda, e a heterogeneidade dos resultados obtidos ao longo dos estudos de ligação sugere uma grande variabilidade genética dessa síndrome”.<sup>15</sup> Em resumo, ninguém mais está esperando identificar um gene. Orienta-se pela busca de interações entre os genes, sem grande sucesso. As disfunções cerebrais invocadas não são unanimidade e as abordagens cognitivas emperram nas capacidades dos autistas de alto funcionamento. Nenhum exame biológico está em condições de contribuir para o diagnóstico. No topo da pesquisa nesse domínio, encontram-se, hoje em dia, os estudos epigenéticos, que incitam a levar em conta fatores do entorno.

No estado atual dos conhecimentos, um único argumento sério pode ser invocado em favor de uma etiologia puramente biológica do autismo: os estudos comparativos entre gêmeos monozigóticos e dizigóticos geralmente apontam que, quando um dos gêmeos é autista, o outro costuma sê-lo mais frequentemente entre os primeiros do que entre os segundos. Sem mais delongas nas críticas metodológicas que foram feitas a esses trabalhos, na corriqueira fraqueza das amostragens e nas taxas de concordância variáveis, parece, no entanto, que uma convergência se delinea para estabelecer uma diferença atestada. Não sublinhamos, na interpretação

---

15 S. JAMAIN; C. BETANCUR; B. GIROS; M. LEBOYER; T. BOURGERON, “La génétique de l'autisme”, *Médecine Sciences*, 2003, 19, 11, p. 1088.

desses resultados, que a presença conjunta do autismo nos gêmeos monozigotos varia consideravelmente segundo os estudos, mas nunca é de 100%. Decerto tais resultados atestam uma frequência do autismo bem superior à frequência média na população geral, o que incita a levar em consideração a existência de uma componente genética;<sup>16</sup> contudo, ela evidencia, ao mesmo tempo, a

---

16 Os resultados dos estudos comparativos sobre os gêmeos continuam, porém, difíceis de ser interpretados. O parecer n° 95, redigido em 2007 pelo *Comité Consultor Nacional de Ética para as Ciências da Vida e da Saúde*, convida, no que diz respeito a isso, a ter prudência. “O fato [escrevem os autores] de que duas crianças geneticamente idênticas tenham uma dada característica com mais frequência do que duas crianças não geneticamente idênticas não significa obrigatoriamente que elas possuam genes ‘dessa’ característica [...]. Com efeito, se dois gêmeos são geneticamente idênticos, uma mesma modificação *do seu entorno* durante seu desenvolvimento intrauterino, durante o parto ou no período posterior ao nascimento – uma hipoxia (uma falta de oxigênio), um hormônio materno, um produto tóxico etc. – terá uma probabilidade maior de desencadear o mesmo efeito, que eventualmente poderá ter uma mesma tradução após o nascimento, sem que nenhum dos seus genes esteja implicado de maneira causal nessa tradução, a não ser em termos de similaridade de respostas a uma modificação do entorno. Além disso, trabalhos recentes realizados com animais indicam que, no caso em que sequências genéticas particulares estariam implicadas em tais efeitos, poderia ser o caso, de maneira aparentemente paradoxal, de determinadas sequências genéticas da mãe. Essas sequências genéticas exerceriam indiretamente uma influência sobre o desenvolvimento cerebral dos gêmeos idênticos durante a gravidez, ou no parto – por exemplo, modulando a quantidade de neurotransmissores ou hormônios liberados pela mãe [cf. COTE et al., *Proc. Natl. Acad. Sci. USA* (2007) 104, p. 329-34 e R. TYZIO et al., *Science* (2006) 314, pp. 1788-1792]. Essas sequências genéticas podem, então, estar ausentes nas crianças... Em outros termos, mesmo no caso em que a cadeia de causalidade implica fatores genéticos, pesquisas recentes indicam que essa cadeia de causalidade não é tão fácil de interpretar como as noções clássicas em matéria de hereditariedade sugerem” (J.-C. AMEISEN, C. KORDON et al., “Problèmes éthiques posés par les démarches de prédiction fondées sur la détection de troubles précoces du comportement de l’enfant”, *Comité consultatif national d’éthique pour les sciences de la vie e de la santé*, informe n° 95, 7 de março de 2007, <[www.ccne-ethique.fr/avis.php](http://www.ccne-ethique.fr/avis.php)>).

participação de outros fatores na geração do transtorno, deixando assim um espaço amplo aos fatores do entorno. Por que os intérpretes dos trabalhos estatísticos sobre os gêmeos ignoram muito frequentemente a importância de estudos biológicos cada vez mais desenvolvidos sobre as relações entre os genes e o entorno? Eles estabelecem, todavia, que este pode modular, desde o período embrionário, a maneira pela qual os genes são ativados. Resumindo as conclusões de vários estudos recentes e concordantes, D. Noble relata que uma mãe “transmite ao embrião influências favoráveis e desfavoráveis sobre o nível de expressão dos genes. Isso eventualmente pode determinar, vários anos mais tarde, um perfil de saúde ou de enfermidade que vai se manifestar na idade adulta. Essas influências, ditas ‘efeitos maternos’, podem se estender a diversas gerações. O genoma não carrega sozinho, então, toda a informação que a mãe transmite à sua prole.”<sup>17</sup> Entre as mães de crianças autistas, a frequência de três a quatro vezes maior de episódios depressivos importantes, com relação ao observado entre as mães de um grupo de controle,<sup>18</sup> deveria, então, ser considerada. Decerto, sendo as mães de crianças autistas não deprimidas mais numerosas do que as outras nesse estudo (55%), a depressão materna não aparece como um fator causal do autismo; todavia, tais dados não devem ser levados menos em conta do que as anomalias genéticas, para avançar na abordagem da etiologia do autismo.

A escolha do “todo biológico” é, por vezes, carregada de consequências para o tratamento dos sujeitos autistas. Ela induz uma apreensão destes como retardados congênitos, e não como sujeitos

---

17 D. NOBLE (2006) *La musique de la vie. La biologie au-delà du génome*. Paris: Seuil, 2007, p. 88.

18 P. FERRARI, “Dépression maternelle et autisme infantile”. In: B. GOLSE; P. DELION, *Autisme: état des lieux et horizons*. Ramonville-Saint-Agne: Érès, 2005, p. 62.

a devir. Ela desencoraja as equipes, não deixando praticamente nenhuma esperança terapêutica. Mesmo se um dia se mostrasse que o autismo é do foro de uma disfunção biológica – logo, das ciências naturais –, não seria menos verdade que o indivíduo ainda deveria subjetivar suas consequências. Até uma hipotética terapia genética ou química estar em condições de erradicar o autismo, o estudo do funcionamento subjetivo, para o qual a dependência do entorno é essencial, permanece incontornável.

Além do mais, os trabalhos sobre a biologia do autismo sofrem de uma deficiência demasiadamente negligenciada pelos cientistas: a pobreza da clínica na qual eles fundamentam os seus estudos. Eles se satisfazem, em geral, com a abordagem sumária dos *DSM*,<sup>19</sup> em razão de um receio de se confrontarem com a tenuidade que envolve o espectro do autismo, quer nos orientemos pela síndrome de Asperger, quer pelos “transtornos invasivos do desenvolvimento sem deficiência intelectual”. Ninguém está em condições de propor, hoje em dia, uma abordagem que permita delimitar os critérios diagnósticos do autismo. Não é totalmente inapropriado se perguntar, com Ian Hacking, se o autismo do nosso tempo é outra coisa que não uma rubrica administrativa,<sup>20</sup> quando ele frisa o quanto as classificações que utilizamos para categorizar as pessoas interagem com as pessoas que classificamos.

Podendo a evolução do sujeito modificar grandemente seus dois sintomas principais, a solidão e a imutabilidade, concebe-se que toda e qualquer definição do autismo essencialmente fundamentada neles, ainda que rematada pela descrição de alguns outros sintomas, mostra-se variar em função de critérios de gravidade,

---

19 *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, editados pela Associação Americana de Psiquiatria.

20 I. HACKING, *Façonner les gens*, curso de 2001-2002 no Collège de France.

cujos limites críticos são definidos arbitrariamente. Assim, no questionário de Rimland, que classifica entre -45 e +45 a presença de traços autísticos, as crianças que obtêm uma pontuação compreendida entre -15 e +45 são consideradas “autistas”; com um resultado inferior a -15, são descritas como estando mais para “autistas atípicas” ou como “apresentando traços autísticos”. Ao se ater unicamente à descrição de sintomas mutáveis de gradação variável, pontuando-os e relacionando-os estatisticamente com o que a comunidade de especialistas entende por “autismo”, não se obtém nada além de uma cifração da opinião majoritária a respeito da extensão da noção de autismo. Tais enquetes de psicologia social não deixam de ter interesse, mas nos ensinam pouco sobre a especificidade da clínica. Quaisquer que sejam as escalas de avaliação que busquem encurralá-la entre alguns parâmetros, todas fracassam no problema da avaliação do sujeito autista: o professor de astronomia citado por Asperger, a autora de *best-sellers* Williams, a universitária Grandin<sup>21</sup> – e isso para citar apenas esses – fazem cair por terra toda apreensão puramente sintomática do autismo. Estes últimos ainda são autistas? Na falta de conseguir se livrar dos dados imediatos para atingir constantes estruturais, a maioria das maneiras de responder a essa pergunta não é definida com rigor suficiente. Elas ainda não parecem dispor de meios de obstaculizar divergências importantes de opinião.

---

21 Temple Grandin (1947-) é doutora em Ciência Animal pela Universidade Estadual do Colorado, autora *best-selling* e consultora em comportamento animal para criadores (teoriza, por exemplo, sobre questões envolvendo o confinamento animal e seu bem-estar; cf. <[www.grandin.com](http://www.grandin.com)>). Considerada autista de alto funcionamento, Grandin é muito conhecida por seu trabalho militante em prol dos direitos dos autistas. Um filme que narra parte da sua história e leva o seu nome como título — dirigido por Mick Jackson (HBO, 2010) — ganhou cinco das sete categorias a que foi indicado no Emmy Awards do mesmo ano. [N. T.]

No que concerne a um campo parcial do espectro do autismo – a síndrome de Asperger –, eis, por exemplo, qual é a complexidade da situação, a partir da qual se espera dos clínicos que falem do mesmo transtorno e sobre a qual se fundamentam pesquisas estatísticas epidemiológicas.

*Nem Hans Asperger nem Lorna Wing firmaram critérios de diagnóstico explicitamente, e não há acordo universal sobre esses critérios atualmente. Os clínicos têm quatro séries de critérios à escolha: dois são estabelecidos por organizações; os outros dois, por clínicos. Os critérios mais restritivos e rigorosos são fornecidos pela Organização Mundial de Saúde, na 10ª edição de sua Classificação Internacional de Doenças, e pela Associação Americana de Psiquiatria, na 4ª edição do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais].<sup>22</sup> Os critérios menos restritivos são os de Peter Zsotmari, com seus colegas canadenses, e os de Christopher e Carina Gillberg, na Suécia [...] A escolha dos critérios depende do julgamento de cada um.<sup>23</sup>*

- 
- 22 Sobre a suposta fidelidade diagnóstica interclassificadores que justificaria o empobrecimento das entrevistas clínicas, sobre o pretensão ateorismo que lima os sintomas-alvo de todo e qualquer dinamismo – colocando-os implicitamente em relação com disfunções do corpo – e sobre os ideais normativos não interrogados veiculados por esses Manuais, cf. J.-C. MALEVAL, “Limites et dangers des DSM”, *L'évolution psychiatrique*, 2003, 68, pp. 39-61.
- 23 T. ATTWOOD (1999) *Le syndrome d'Asperger et l'autisme de haut niveau*. Paris: Dunod, 2003, pp. 11-2.

Ninguém se espantará de que, em função dos critérios escolhidos, os dados epidemiológicos concernentes à sua frequência na população geral possam variar, conforme os estudos, numa relação de 1 a 28! O transtorno invasivo do desenvolvimento sem deficiência intelectual deve ser integralmente situado no espectro do autismo? Ninguém é capaz de dizer, porque a clínica moderna – que se limita a descrever síndromes, as quais não há o que organize – não tem capacidades conceituais para fundamentar suas escolhas com base na razão. Os recortes sindrômicos variam de uma edição a outra do mesmo manual, ou de um manual a outro, na fiúza de trabalhos em voga, baseados no privilégio dado a esta ou aquela leitura estatística – inclusive sob a influência do *lobby* de minorias. A clínica sem sujeito é reduzida a apostar na espera por fenótipos que viriam tirá-la do apuro.

As performances cognitivas do autista são extremamente variáveis, podendo ir de aptidões excepcionais, utilizadas socialmente, a déficits maiores, tornando necessário um acompanhamento constante. Em uns, os sintomas desvanecem ou desaparecem; noutros, vão ao encontro do quadro clínico. É inútil buscar apreender o autismo pelo somatório de sintomas: não é uma doença, é um funcionamento subjetivo singular. É isso, aliás, o que alguns autistas de alto funcionamento reivindicam há alguns anos:

*As pessoas veem no autismo um monte de coisas, uma maneira particular de ser, de travar contato, uma certa percepção de si, uma cultura compartilhada, uma força, um desafio, uma carapaça ou uma ferramenta, um dom ou uma deficiência. Mas se há uma coisa que o autismo não é, é uma doença.*<sup>24</sup>

---

24 J. SINCLAIR, “Medical research funding”, *Our voice. Newsletter of Autism*

É preciso, de fato, lembrar que “não existe hoje em dia nenhuma correlação biológica, nenhum teste sanguíneo, nenhum registro, nenhuma imagem do cérebro que permita afirmar ou infirmar a existência de uma evolução autística”.<sup>25</sup> É provável que a epigênese e a plasticidade cerebral ergam sólidos obstáculos a toda e qualquer redução da variedade das síndromes autísticas a um fator biológico comum.

Apesar de sua abordagem descritiva, Asperger chega o mais próximo de captar um elemento específico do funcionamento subjetivo do autista, quando sublinha que “a anomalia principal do psicótico autista é uma perturbação das relações vitais com o entorno, perturbação que explica todas as anomalias”.<sup>26</sup> A abordagem da subjetividade do autista a partir de alguns testemunhos excepcionais – tais como o de Temple Grandin, o de Donna Williams, o de Birger Sellin ou o de Daniel Tammet – leva, com efeito, a delimitar uma especificidade essencial do funcionamento autístico numa dificuldade em regular o gozo do vivo. Para esses sujeitos, a conexão deste com o intelecto encontra dificuldades específicas, carregadas de consequências para a percepção, o pensamento, a relação com os outros e com o mundo. Contudo, nota Grandin em 1995, “ainda não se sabe explicar por que muitos autistas de alto funcionamento apresentam um modo de pensamento rígido e uma ausência de emoções”.<sup>27</sup> Propomos aqui alguns elementos de resposta, oriundos da escuta e da leitura de autistas de alto funcionamento, apreendidos com ajuda da teoria lacaniana do sujeito. Fomos discernindo progressivamente que a lógica do

---

*Network International*, 1995, 3, 1, ou <<http://web.syr.edu/~jisincla/>>.

25 J. HOCHMANN, *Histoire de l'autisme*. Paris: Odile Jacob, 2009, p. 27.

26 H. ASPERGER (1944) *Les psychopathes autistiques pendant l'enfance*. Le Plessis-Robinson: Synthélabo, col. “Les empêcheurs de tourner en rond”, 1998, p. 115.

27 T. GRANDIN (1995) *Penser en images*. Paris: Odile Jacob, 1997, p. 65.

funcionamento deles já se encontrava, em grande parte, isolada por Rosine Lefort – quando do tratamento, efetuado entre 1951 e 1952, de Marie-Françoise, uma criança autista de trinta meses. Seus resultados e seus ensinamentos deram lugar, em 1980, a um trabalho excepcional, *Nascimento do Outro*,<sup>28</sup> para com o qual a nossa dívida é considerável.

É uma pena que esse tratamento tenha sido interrompido prematuramente, quando o funcionamento de Marie-Françoise estava em vias de se alterar. Contudo, outros tratamentos de crianças autistas estabeleceram justamente que o percurso que ela havia iniciado podia ser continuado até a autonomia do sujeito. Há poucos domínios do conhecimento em que trabalhos como o de Bruno Bettelheim (com Joey), o de Melanie Klein (com Dick) ou o de Virginia Axline (com Dibs) – tão inovadores e exemplares, tão comprobatórios no que se refere às abordagens psicodinâmicas do autismo – podem, dentro de alguns anos, ser considerados negligenciáveis a título de uma priorização da busca de um fenótipo sempre inapreensível.

Como é que essa mutação pôde se produzir? Essencialmente – sublinha Jacqueline Berger, mãe de crianças autistas, em *Sortir de l'autisme* [Sair do autismo], obra com a qual compartilhamos a maioria das análises – em razão da lógica de mercado que se insinua com força no domínio da saúde, para a qual é necessário constanger o humano numa abordagem contável e objetivante. Lógica que converge com a ideologia científica, para esquecer aquilo que todo epistemólogo sabe: que a eficácia da ciência só advém com o custo considerável de uma sutura da subjetividade. O conceito contemporâneo de autismo, forjado na Internet pelos partidários do “todo

---

28 R. e R. LEFORT (1980) *Nascimento do Outro*. Traduzido por A. Jesuíno. Salvador: Ed. Fator Livraria, 1984.

biológico”, passado adiante por centenas de associações de pais de autistas, é construído em torno da iminência da descoberta de sua causa orgânica. É a partir dessa suposição que são consideradas as pesquisas psicodinâmicas e que são jogados nas lixeiras do saber tratamentos e trabalhos, muito embora altamente comprobatórios quanto à existência de capacidades autoterapêuticas mobilizáveis por sujeitos autistas postos em condições favoráveis. No momento em que se afirma ao grande público, e mesmo aos estudantes de medicina, que o mistério do autismo está resolvido, os pesquisadores constataam que a perspectiva de sua localização nos genes ou no cérebro recua incessantemente, em razão das descobertas sobre a epigênese e a plasticidade cerebral – que obrigam que se leve em conta o papel do entorno. Pouco importa: o rumo convém aos que decidem e avaliam, de modo que, escreve J. Berger, “os dois discursos predominantes sobre o autismo, como ‘doença genética’ (biólogos) e como ‘deficiência social’ (pais), convergem com o passar do tempo num resíduo simplificado como *deficiência genética*, contração que tem a virtude de um princípio de certeza”.<sup>29</sup> As consequências sociais para o tratamento das crianças autistas são pesadas: visto que a causa permanece desconhecida, sua cura não é concebível. Derrotismo terapêutico e desafeto dos cuidadores são muito frequentemente resultados disso. Ainda pior: ignorando a angústia dessas crianças, querendo reeducá-las sem se inteirar do que elas podem suportar, os maus-tratos no que diz respeito a elas se multiplicam. O discurso segregativo da ciência promove normas com relação às quais os desviantes são habitualmente mais estigmatizados do que considerados diferentes.

Jacqueline Berger sublinha pertinentemente que o deslize semântico do termo “autismo” rumo à noção de deficiência produz efeitos deletérios para o trabalho com sujeitos autistas. A principal

---

29 J. BERGER, *Sortir de l'autisme*. Paris: Buchet-Chastel, 2007, p. 44.

consequência da mudança de abordagem consiste em não buscar cuidar deles, e sim educá-los. Disso resulta que seu sofrimento psíquico não seja levado em consideração. Ignora-se que a maioria das crianças autistas, como J. Berger constatou, misturam constantemente o fato de não saberem com o fato de não serem amadas, de serem um zero à esquerda, inexistentes. Encontram-se, a partir de então, cada vez mais frequentemente submetidas a técnicas de reeducação que ignoram seus receios e suas angústias e cujo trabalho é orientado apenas pela obediência. Nessas condições, a inclusão escolar para todos, pregada pelos políticos, mostra-se um mito desastroso – ela conduz, mais frequentemente, a confrontar um professor sem formação especializada para as perturbações de uma criança que, só para ela, demanda tanta atenção quanto a sala inteira. Mesmo os educadores mais sensíveis aos problemas específicos dos autistas não podem ter permanentemente a disponibilidade necessária. É preciso ousar levantar o problema da inclusão escolar dos autistas assim como faz Jacqueline Berger: estamos integrando verdadeiramente, pergunta ela, ou – ao lhes infligir sofrimentos insuportáveis por falta de meios – estamos, pelo contrário, desintegrando alguns deles? Sabendo que o ambiente escolar não tem nem os meios humanos, nem as competências para dar às crianças autistas a atenção que requerem, hesita-se entre lamentar-se e contentar-se com o fato de que milhares dentre elas não possam ser nele acolhidas.

O que fazer nesse contexto de rarefação dos encargos institucionais diligentes com o respeito pelas singularidades subjetivas? A maioria dos pais tenta se tranquilizar voltando-se para as certezas do discurso da ciência, que lhes são generosamente oferecidas; outros, que discernem os limites disso, engajam-se em longas e difíceis buscas tateantes até que, por vezes, dá-se uma escuta atenta à especificidade das suas dificuldades. Para tanto, é preciso encontrar cuidadores formados na necessidade de suspender o seu saber.

J. Berger discerne bastante bem que essa ignorância metódica, tão contrária aos ideais científicos, é uma riqueza portadora de uma dinâmica para o sujeito.

*Muito se criticaram os profissionais, especialmente os psiquiatras analíticos, por seu diagnóstico tênue, seus prognósticos incertos, suas denominações complicadas; mas seria preciso abandonar o princípio de prudência, de incerteza, que é o princípio de todo devir humano? [...] Em matéria de autismos, [continua ela] a principal queixa dirigida às abordagens psicanalíticas é a de que elas não produzem certeza alguma – um hiato fundamental, visto que esse defeito é sua principal qualidade; a saber, a hesitação elevada a princípio.<sup>30</sup>*

Todo o contrário de uma racionalização dos cuidados, no quadro das “boas práticas” restritivas e rígidas, fundamentada numa prevenção sempre demasiado precoce – procedimento que ignora que, em matéria de medicina mental, o diagnóstico pode modelar o transtorno, às vezes até mesmo fixá-lo. A psicanálise repousa num saber testemunhado há mais de um século, mas não é uma ciência; é um trabalho artesanal, orientado por aquilo que escapa à ciência, a saber: a subjetividade, bem como suas produções. Deve-se a ela não só o estudo da lógica dos sonhos, lapsos e fantasias, mas também essas descobertas mais recentes que são os objetos transicionais (Winnicott) e os objetos autísticos (Tustin). Ademais, a psicanálise lembra, como sublinha J. Berger, que “o estado afetivo dos pais é o primeiro oxigênio emocional que a criança respira”. Porém, a abordagem psicanalítica mostra-se,

---

30 Ibid., pp. 111 e 140.

hoje em dia, desconsiderada na literatura científica internacional, em nome de postulados epistemológicos não interrogados, segundo os quais os únicos trabalhos dignos de atenção seriam aqueles cuja pertinência poderia ser avaliada pela colocação em gráficos e em cifras ou por “ensaios comparativos randomizados”. Disso resulta o fato de que as monografias clínicas, que constituem um dos principais métodos de avaliação dos conceitos psicanalíticos, são hoje desprezadas. Invoca-se sumariamente, em geral, um “nível de prova insuficiente” para rejeitá-las. Entretanto, essa “insuficiência” do procedimento clínico não constituiu obstáculo à integração, no saber do nosso tempo, das noções de “autismo infantil precoce” e de “síndrome de Asperger”, oriundas das monografias de Kanner e de Asperger – prova de que essas últimas são incontornáveis e heurísticas para os estudos do funcionamento subjetivo.

O que propor quanto ao tratamento do autismo? Desde que o legislador decretou que ele é uma deficiência, e não um funcionamento subjetivo específico, os profissionais que aceitam “deixar desabrocharem as capacidades de autorreparação da existência”, seguindo o ritmo próprio das crianças autistas, estão em ameaça de extinção: técnicas longas demais, caras demais, não científicas, não totalmente controláveis pelo terapeuta, difíceis de avaliar. Torna-se particularmente difícil para os pais encontrar instituições em que a educação e os cuidados estejam associados, em que o trabalho seja adaptado ao ritmo do sujeito, e onde se leve em conta a angústia, em vez de combatê-la violentamente. Mas, para tanto, um determinado olhar deve ser lançado sobre as crianças. “Um olhar”, escreve J. Berger, “que não avalie antes de ver, que não meça com suas próprias medidas; um olhar que dê ao outro a possibilidade de ser plenamente o que ele é, ainda que estranho e desconcertante. Um olhar que conceda a existência, que não procure dominar.”<sup>31</sup>

---

31 Ibid., p. 92.

Se a lógica de mercado chega a afugentar das instituições públicas o que resta de psiquiatria humanista, um olhar como esse praticamente só funcionará em algumas instituições privadas – a maioria delas ainda por criar.

“É perturbador constatar”, observa Temple Grandin, “que é quase impossível prever se um pequenino autista será ou não de alto funcionamento. A severidade dos sintomas em torno da idade de dois ou três anos frequentemente não tem relação com o prognóstico”.<sup>32</sup> Essa constatação sugere nitidamente que o destino do sujeito autista não está selado no seu corpo: seu entorno tem um papel importante no seu devir. Porém, uma das maiores conclusões do nosso trabalho reside no fato de que o educacional não basta para tratar o autista. É preciso algo mais, que não se programa, mas que pode ser entravado. Williams, Grandin ou Tammet mostram claramente em seus testemunhos que uma decisão subjetiva da parte deles foi necessária à integração do seu funcionamento no social. É, em última análise, apenas por intermédio de uma escolha decisiva e dolorosa de abandonar as satisfações do seu mundo assegurado que certos autistas chegam a uma atividade de alto funcionamento. Essa escolha pode ser favorecida, assim como pode ser interdita. As capacidades linguísticas do autista de Asperger não bastam para fazer dele um autista de alto funcionamento. É preciso ainda que tenha encontrado as condições favoráveis que lhe permitam tornar-se um sujeito capaz de ultrapassar as restrições da imutabilidade para fazer escolhas pessoais. O funcionamento autístico mais exímio não é o de uma criança obediente, mas o de um sujeito capaz de assumir determinados atos importantes (escolhas profissionais, sentimentais, a decisão de escrever um livro etc.), sem que estes lhes tenham sido ditados por aqueles que estão à sua volta. Decerto uma minoria bem pequena

---

32 T. GRANDIN, *Penser en images*, *op. cit.*, p. 66.

chega a isso, mas os testemunhos deles são essenciais para orientar os clínicos e os educadores no mundo tão difícil de penetrar dos autistas de Kanner.



Clique aqui e:

**Veja na loja**

## **O Autista e a sua Voz**

---

**Jean-Claude Maleval**

ISBN: 9788521211624

Páginas: 395

Formato: 14x21 cm

Ano de Publicação: 2017

---