

POLÊMICAS CONTEMPORÂNEAS EM AUTISMO, ESTADOS PRIMITIVOS DA MENTE E PSICANÁLISE: MODULANDO VIDA PSÍQUICA E DESAFIANDO DESVITALIZAÇÕES

| MARIÂNGELA MENDES DE ALMEIDA¹

RESUMO

Partindo de polêmicas contemporâneas no campo do autismo e da Psicanálise, este artigo aborda o trânsito entre riscos de desvitalização e a busca por vitalidade psíquica tanto na clínica de pacientes autistas quanto em relação ao reconhecimento do potencial terapêutico da própria psicanálise nesta área. Delineando-se algumas iniciativas de trabalho, são apresentadas vinhetas clínicas de pacientes em diferentes momentos do desenvolvimento e em diferentes modalidades de atendimento psicanalítico.

Palavras-chave: Autismo; Psicanálise de crianças; Risco psíquico; Desvitalização; Vitalidade psíquica.

ABSTRACT

Starting from contemporary controversies in the field of autism and psychoanalysis, this paper refers to movements between risks of devitalization and the search for psychic vitality, both in the analytic relationship with the patient and regarding the acknowledgement of the therapeutic potential of psychoanalysis itself in this area. Delineating some initiatives of clinical work, vignettes with patients in different moments of development and in different modalities of psychoanalytic treatment are presented.

Keywords: Autism; Child psychoanalysis; Psychic risk, Devitalization; Psychic vitality.

¹ Membro filiado ao Instituto de Psicanálise da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

A questão da “falsa” ou não falsa “epidemia de autismo” nos demanda um olhar por vários vértices: epidemia do transtorno? Ampliação das lentes detectoras e instrumentos diagnósticos? Inclusão de mais variações clínicas em um mesmo *continuum*/espectro? Aumento do interesse na detecção precoce de riscos para o desenvolvimento? Influência, de fato, no contexto da contemporaneidade, das modalidades de apreensão sensorial imediatas em detrimento das mediações humanizadas, psiquicamente mais imprevisíveis e demandantes? Epidemia quanto à necessidade de diagnosticar?

Qualquer que seja o vértice pelo qual olhemos, entretanto, não há como negar a emergência — na rede de atendimento psicossocial e em nossos espaços clínicos privados — de demandas de sofrimento familiar, incluindo bebês/crianças cada vez menores com dificuldades no estabelecimento do laço/na construção de relações intersubjetivas.

O que pode a Psicanálise oferecer a essas famílias e como nos fazer representar além de nossos espaços de formação, trocas internas e registros publicados entre nós?

Frente às polêmicas contemporâneas quanto a diagnósticos, necessidade e formas de detecção de riscos na constituição da subjetividade, nos encontramos diante de um consenso clínico inegável desse afluxo crescente de crianças bem pequenas nos espaços de cuidado. Partilhamos a necessidade de nos articular com os profissionais de saúde da primeira infância e informar nossas comunidades acerca do trabalho que se desenvolve a partir do enfoque psicanalítico.

Têm sido de muito valor os intercâmbios favorecidos por discussões em encontros nacionais e internacionais, já que tais impasses contemporâneos se apresentam como desafios à compreensão e à intervenção psicanalítica entre nós e, também, além-mar. Em contato com o Movimento Psicanálise, Autismo e Saúde Pública, tem sido interessante acompanhar como psicanalistas de várias vertentes — mesmo considerando singularidades em concepções teóricas de base — encontram consensos a partir da convergência da clínica. Destacar elementos que possam promover diálogos intrapsíquicos, relacionais pais-criança e transdisciplinares

tem sido um dos faróis iluminando trilhas possíveis. Oportunidades e necessidades de intervenção cada vez mais cedo, já há muito valorizadas pelos profissionais da área terapêutica, apontam também para relevantes cautelas em relação a não patologização do desenvolvimento inicial. Ressalta-se a importância da formação do olhar para o desenvolvimento emocional e para a importância das parcerias com os pais e outros profissionais no atendimento à criança. Aqui, também, o olhar psicanalítico pode contribuir de maneira específica e particular.

Tal parceria tem se mostrado extremamente útil no trabalho cotidiano desenvolvido no Núcleo de Atendimento a Pais e Bebês, que é justamente inserido em um Departamento de Pediatria e investe, simultaneamente, na formação de psicólogos, pediatras e outros profissionais da Saúde. Discute-se ao vivo, no dia a dia profissional, o desenvolvimento emocional, em paralelo ao desenvolvimento físico e à clínica de “quando algo não vai bem”, a partir de atendimentos conjuntos em Acompanhamento do Desenvolvimento Emocional e Intervenção nas Relações Iniciais, com crianças de 0 a 4 anos, no Setor de Saúde Mental - Pediatria - Hospital São Paulo/UNIFESP. A possibilidade de nossa participação psicanalítica nesta proximidade do cotidiano de formação e atendimento direto transdisciplinar, com aprofundamento de discussão clínica, se apresenta como uma via consistente de transmissão e crescimento de nossa prática.

Nesse contexto, a utilização, junto ao acolhimento, à observação e à intervenção clínica, de instrumentos psicanalíticos para detecção e intervenção em situações de risco de desenvolvimento autístico, considerando singularidades e acolhimento às ansiedades familiares, pode também acrescentar e promover aprofundamento na formação dos profissionais, sem patologizar ou fechar diagnósticos “precoces”.

Nesses espaços de trabalho clínico e formação, bem como na Clínica 0 a 3 da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, a discussão de registro filmado autorizado pelos pais e a observação de vídeos caseiros permitem rico aprofundamento, como interessante instrumento para aprofundar a conversa sobre recursos clínicos potencialmente terapêuticos no contexto do trabalho vincular grupal com pais e bebês/crianças pequenas. Podem ser discutidos detalhadamente limiares tênues entre saúde e risco no desenvolvimento psíquico,

em que a intervenção vincular psicanalítica se oferece como potencializadora dos aspectos saudáveis e resilientes de crianças em potencial risco (ou que chegam diagnosticadas como tal!). Ao mesmo tempo, crianças em condições mais vulneráveis, que muitas vezes não preocupam tanto, por apresentarem sinais de risco silenciosos (Crespin, 2004), podem receber amplificadoras ressonâncias que autorizam as preocupações e dúvidas parentais sobre o desenvolvimento da relação dos pais com seus filhos.

Além disso, como garantir a vida e a existência da Psicanálise como alternativa possível e viável de tratamento significativamente “eficaz”, com nossas propostas de trabalho gradativo, não automático e imediatamente modulador?

Em tempos de sede por resultados rápidos, mesmo que nem sempre duradouros ou tão estruturalmente determinados, corremos o risco de enfrentar preconceitos, equívocos e desinteresse por nossas proposições, que buscam mudanças com sentido para indivíduos na constituição de sua subjetividade, já que isso implica em um percurso menos imediato.

Como transformar ideias de que a Psicanálise só pode ser acessível a uma “elite” (além de social, pelo custo financeiro, também psíquica), sendo útil somente quando há funcionamento simbólico estabelecido e capacidade da criança para compreender metáforas e conversar sobre seus estados emocionais? Ouvi algumas vezes, no consultório, por indicação profissional ou preferência familiar: “Vamos aguardar para começar um tratamento psicanalítico... Primeiro ele precisa falar, deixar de fazer estas repetições, começar a olhar a gente... Depois ele vai poder conversar sobre os sentimentos”. Algumas vezes até, convivemos com a dor de ver interrompido um trabalho com pacientes autistas, em que há boa aliança terapêutica com os pais, escola e boa evolução após um tempo de trabalho, com a promessa de que outras intervenções mais diretas quanto à conduta seriam mais rapidamente eficientes, ou precisariam ser realizadas antes que a criança pudesse simbolizar e aproveitar um tratamento psicanalítico.

Ora, não será justamente aí, quando ainda não se está estabelecida/decidida a constituição psíquica (inclusive em termos da epigenética e da plasticidade

no desenvolvimento das redes neurais), que a Psicanálise, se necessário, pode comparecer como instrumento de construção de matéria pulsante gerada nas buscas de possibilidade de vínculo? Tal busca é empreendida pelo analista antes de e para que o movimento relacional possa se instalar na dupla, de maneira peculiar para aquele indivíduo em constituição.

Estamos na contramão da sequência comportamental descrita acima, em que o psíquico só ocorreria após a modelação da conduta, e o emocional só receberia investimento *a posteriori*... Acreditamos que a constituição humana e humanizante ocorre na relação, e pensamos a expressão verbal e a conduta fazendo parte de um desenvolvimento integral, inclusive desde seus rudimentos, em gradativa e implicada co-construção, que sustente e permita generalizações para um cotidiano com sentido psíquico e relacional. Em nossa abordagem psicanalítica, não nos oferecemos a viabilizar um falar SOBRE sentimentos, mas a promover condições para experiências emocionais e de constituição de um senso de si e do outro na interconexão dos vínculos, na construção do brincar e de expressões de subjetividade do indivíduo singular em relação, tendo como base de processamento o que ocorre na relação analítica, incluindo movimentos dos mais primitivos aos gradativamente mais compartilhados.

Convivemos, em nossas discussões clínicas internas, com o psicanalista lúdico e atento aos afastamentos e aproximações possíveis aos gestuais corporais, às expressões faciais e às modulações vocais nos diálogos e protoconversações estabelecidos pela dupla analítica. Convocamos a criança para a amplificação de explorações ao percebermos nela qualquer chama de rudimentar interesse por algo do mundo interno ou externo, fazendo aí emergir um possível reconhecimento de aspectos de si ou um incipiente brincar. Porém, como imagem pública, ou frente a profissionais de outras abordagens, nos vemos muitas vezes representados estereotipadamente como neutros e passivos diante do isolamento autístico, funcionando de forma distanciada do paciente com instrumentos somente verbais e interpretações simbólicas abstratas e sofisticadas. Curiosamente, como um paradoxo, nesta área do contato entre profissionais com diferentes abordagens frente ao autismo, manifesta-se, muitas vezes, recusa ao diálogo e pouco interesse pelos conteúdos de um outro, justamente traços que buscamos tratar.

Lamentamos aí vários equívocos, tentando então reconfigurá-los: o tratamento psicanalítico não precisa receber um ser “formado” (sofisticadamente simbólico) para poder ser aproveitado; o desenvolvimento não se dá de forma compartimentada – primeiro se aprende a conduta e depois se compreende o sentido e se simboliza – tais processos ocorrem simultaneamente; o desenvolvimento simbólico não ocorre de forma absoluta (existindo ou não existindo completamente...), e sim gradativamente ao longo do desenvolvimento e desde o início da vida do bebê. De qualquer forma, nos falta informar que a Psicanálise trabalha, e muito, com a construção da capacidade de simbolização e com a constituição das bases que permitem à criança, por exemplo, relacionar o que está sentindo corporalmente com alguma representação do que isto significa para ela e para os outros à sua volta, passando a reconhecer, valorizar e produzir os instrumentos para compartilhar estas expressões (simbólicas) de valor interpessoal, cultural e social.

É claro que podemos incorrer no equívoco recíproco de desconsiderar os aspectos cotidianos das condutas e tensões das rotinas diárias se não nos integramos em rede com a família e demais profissionais envolvidos com os sofrimentos vividos e evocados pelo convívio com o autismo. E essa tentativa de diálogo, visamos também promover.

Como demonstrar, então, nossos movimentos ao longo do desenvolvimento da técnica psicanalítica com crianças e as evoluções emergentes de nossa experiência clínica com estes estados em constituição? Retomando retrospectivamente as controvérsias entre Anna Freud e Melanie Klein, de certa forma, observamos que elas apontam – já lá atrás e ainda – para a eterna necessidade de síntese entre o entorno que vai também participando da constituição da criança e o mergulho no contato transferencial e contratransferencial na sala de análise/mundo interno da criança, povoado por toda uma infinidade de objetos, às vezes objetos parciais ou mesmo ainda não objetos (Alvarez, 1992). Ao longo de várias décadas, contribuições inestimáveis de vários autores oferecem um vasto universo de experiências clínicas e explorações conceituais que, em viva companhia, podem substanciar e dialogar com a prática terapêutica junto ao autismo. Tais contribuições encontram-se detalhadas em espaço que pode fazer mais jus às suas

relevâncias, em publicação de nosso grupo de pesquisa, o GPPA – Grupo Prisma de Psicanálise e Autismo (Batistelli, Amorim et al., 2014).

Temos nos dedicado a refletir sobre os dispositivos de acesso clínico, instrumentos e recursos técnicos, ingredientes psicanalíticos junto à criança com autismo. A partir de participação em *workshop* de autismo de tradição psicanalítica britânica com Susan Reid e Anne Alvarez, na Clínica Tavistock, em interface com pesquisas internacionais em desenvolvimento infantil e contribuições que inclusive questionam técnicas psicanalíticas clássicas, poderíamos sintetizar como principais recursos de acesso ao universo autístico a atenção aos mínimos sinais e tentativas de comunicação expressos pela criança, a amplificação dos sinais, as tentativas de comunicação, o favorecimento de um senso de agência, a atitude de relação com uma mente que virá a ser, o favorecimento do desenvolvimento de um senso de espaço mental interno, a integração de diferentes níveis e registros de experiência, a regulação de distâncias, o oferecimento de diversas perspectivas (Alvarez e Reid, 1997; Alvarez, 1992), temperados por produtivos desdobramentos referentes à especificidade da utilidade clínica do conceito do *reclaiming*/reclamação (Alvarez, 1992).

Junto ao GPPA – Grupo Prisma de Psicanálise e Autismo – (Batistelli, Amorim et al., 2014) sistematizamos outras contribuições, tais como o oferecimento de um envelope sonoro, o oferecimento do analista como objeto interessante e atraente ao paciente (Alvarez, 2012), a atribuição de sentido (Alvarez, 2012), a aposta pulsional do analista (Marucco, 2007), o investimento desejante (Mendes de Almeida, 2008) e subjetivante (Silva, Mendes de Almeida e Barros, 2011) e a função narrativa do analista (Silva, 2013).

Nos encontramos envolvidos, também, em grupos clínicos de trabalho psicanalítico, integrando Sociedades e Grupos de Psicanálise de diferentes cidades brasileiras, onde buscamos refletir detalhadamente sobre a especificidade desta clínica. Novamente, junto ao GPPA, estamos desenvolvendo o Protocolo de Investigação Psicanalítica de Sinais de Mudança em Autismo (Lisondo, Batistelli, Silva, Amorim, França, Mendes de Almeida, Monteiro, Coimbra, 2017). Com esse instrumento, do detalhamento da clínica à possibilidade da investigação para

a demonstração do alcance e potencial da psicanálise, mapeamos a evolução de crianças em tratamento analítico a partir das seguintes categorias: Senso de Interesse em Pessoas e Objetos, Interação Compartilhada, Integração Sensorial, Constituição do Espaço Interno, Capacidade Simbólica e Campo Transferencial.

VITALIZANDO RELAÇÕES: ILUSTRAÇÕES CLÍNICAS EM MARCO E ALÊ

MARCO E SEUS PAIS: A DANÇA DOS GARFOS

Apresento, aqui, cenas vivas do trabalho com o autismo com crianças pequenas, enfatizando a importância de termos em mente o contexto do desenvolvimento vivenciado por esta criança, bem como o potencial dos instrumentos de observação psicanalítica da relação pais-criança e seus desdobramentos clínicos para, no contato com os aspectos infantis presentes também nos adultos, escutar as falas do corpo do bebê e da criança e dar voz a pais e filhos que estejam vivenciando sofrimento psíquico.

Buscamos ir ao encontro do que a criança nos comunica ou faz evocar em nós, rastreando, no contexto do brincar e do não brincar, sinais verbais ou pré-verbais. Como caracterização específica de nossa identidade psicanalítica, buscamos contato e amplifcamos manifestações e sentidos desde as comunicações mais incipientes e rudimentares da criança na interação com seus pais e conosco. O olhar psicanalítico se mostra atento a detalhes e modulações vinculares ou protovinculares na microscopia da relação pais-criança e na construção de compreensões psicanalíticas no contexto das intervenções clínicas.

MARCO: INVESTINDO NO VÍNCULO E NO BRINCAR — DAS REPETIÇÕES E MIMETISMOS ÀS PROPOSIÇÕES PROTOVINCULARES

Trabalho com Marco durante um período inicial de sessões conjuntas pais-criança e depois prosseguimos com sessões individuais.

Marco é um garoto de 2 anos com quadro clássico de autismo, sem linguagem

comunicativa, sem gestual de contato ou emissão verbal articulada, com olhar fugidio sem endereçamento e extrema agilidade física. Sua aparência de querubim e cativante beleza estética convocam à aproximação, ao mesmo tempo em que ele se mantém em uma nuvem de leveza e autossuficiência distanciada da densidade da presença no contato.

Em uma sessão individual, Marco, com sua destreza e seu desprendimento habituais, vai para o armário de panelinhas e se interessa pelos talheres na gaveta. Sem nenhum olhar de convocação ou inclusão de minha presença, transporta os talheres para a mesa. Tento contextualizar uma situação de comidinha, mexendo nas panelinhas com os talheres e fazendo de conta que estou comendo e oferecendo comida a ele. Ele abre a boca e põe a concha na boca de verdade, mais como uma aceitação concreta do que algo com função representativa. Pergunto-me se a presença concreta da concha na boca indica um impedimento na mentalização ou uma incipiente receptividade...

Marco escolhe um garfinho branco e fica com ele na boca. Descobre um outro garfinho idêntico ao que estava com ele. Fica “extasiado” com a descoberta, demonstrando uma expressão de contentamento no contato consigo mesmo. Introduzo um compartilhamento, mesmo sem ser convidada, delicadamente, mas amplificando seu júbilo pelo encontro de dois (ao invés de se manter só com o “um” dentro da boca).

Digo: “Olha Marco, você achou um igual! É ‘igual’ e é ‘outro’! Um outro igual! Você gostou muito de achar um outro igual!”

Põe os garfinhos em várias posições, principalmente de encontro um ao outro, tocando-se, enganchando-se.

Vou dizendo, acompanhando sua “dança”: “Eles podem se encontrar, podem conversar, podem brigar!”

Há uma certa tensão e excitação em seu movimento e expressão facial tonificada (em contraste com a expressão vagante e “solta”/esvoaçante de outros momentos,

e já agora também não tão extasiada, mas envolvida. Os garfinhos “outros-iguais” parecem conversar/lutar, envolvidos num tipo de relação.

Impactam-me os “exercícios” de classificação e simetria que Marco parece empreender, mas também, nessa dança na qual eu vou me incluindo como parceira em turnos, pergunto-me se estes não estão evidenciando possíveis matrizes e protomodelos de contato a se desenvolverem na relação analítica.

Cabe a nós, como analistas, atentos aos ingredientes que vão constituindo a possibilidade de relação, amplificar vias alternativas humanizadas, interativas, que integrem os registros físicos e emocionais e proporcionem turnos de trocas protopsíquicas.

MARCO: INVESTINDO NO VÍNCULO, A PRESENÇA DOS PAIS

Além das sessões individuais, tenho momentos conjuntos pais-criança, nos quais compartilhamos conversas e situações de contato com a criança.

Em um destes momentos, Marco está em atividade de exploração dos talheres. Tento compreender como os pais se sentem nessas situações. Comentam que eles também notam coisas parecidas, que ele gosta de juntar/separar/ classificar.

Percebo uma atitude contemplativa, em que suas habilidades de arrumação são admiradas e valorizadas. Ao introduzir ali também uma possibilidade lúdica de participação nossa a partir dos movimentos da criança, ao mesmo tempo demonstramos nosso trabalho e podemos ajudá-los, aqui e em casa, a tornar esta brincadeira menos isolada e mais parte de um contato interpessoal, unindo à sua simetria sensorial (garfo com garfo) uma possibilidade de vivência entre dois iguais/pessoas que podem ser também diferentes e podem, além disso, proporcionar júbilo.

Os pais se mostram bastante envolvidos nesse intento; percebem essa necessidade, e mãe exemplifica contando como foi na consulta com a fono. Tinha uma casa e um posto de brinquedo, e o Marco estava separando os bonequinhos de cada

lugar; não podia misturar. A mãe punha um bonequinho na escada e, se não fosse o “certo”, ele ia lá e tirava; ela tentava mudar alguma coisa, ele ia lá e tirava, não aceitava...

Digo: “É isso mesmo, a mamãe pouco a pouco vai tentando incluir algumas variações, algumas novidades... Como a gente aqui, né, Marco?”

Mãe: “Aí eu ficava tentando e ele não aceitando... Então eu pus todos os bonecos de pano na casa... ‘Interditei’ a casa com os bonecos de pano! Ele olhou, olhou, e aí aceitou!” (Fala com um certo orgulho).

Digo: “Pouco a pouco, a gente também vai descobrindo um jeito de ir oferecendo as novidades de um jeito gradativo... Às vezes também a gente quer ocupar todo o espaço com o que a gente acha ‘certo’ de uma vez...”

Ao final da sessão, conversamos sobre combinações de horário, rotina de Marco com a escola, terapia e fono.

Quando saio rapidamente para pegar um cartão que precisamos e que está na outra sala (falo genericamente para todos, mas não aviso Marco particularmente que vou sair), Marco sai para fora da sala (parece me procurar e acompanhar para onde eu fui – vínculo incipiente?) Comento: “Puxa Marco, nem avisei para você que ia sair, desculpa! Eu estava com você e de repente não estava com você! Você percebeu e sentiu a diferença!”

Na saída, o tchau vem com olhares e um incipiente movimento de mão levemente sustentado pelo pai.

SENSIBILIDADE AOS ESTADOS PRIMITIVOS DA MENTE EM VÁRIAS GRADIÊNCIAS DE OSCILAÇÃO

Na clínica mais ampla, para além do atendimento a crianças com quadros autísticos propriamente ditos (mas bem temperada por essa experiência), o ponto mais central de instigação tem sido, para mim, a alternância entre níveis de

funcionamentos mentais, dos mais primitivos aos mais relacionais, com espaço para o proto, rudimentar, sub ou pré-simbólico, a caminho da expressão psíquica, simbólica, triangulação interpessoal objetual edípica.

Quais as implicações técnicas para o trabalho, de forma que essas alternâncias nos mobilizem aproximações que façam sentido em cada momento de nosso paciente? Seria a captação do analista e a sua conexão com determinado nível o que configuraria a faixa de contato ou a demanda advinda do paciente de uma escuta em certa dimensão? É sensato assumirmos que se trata sempre de uma óbvia participação em duas vias, definindo o assunto – ou seria interessante refinarmos mais esses processos e acompanharmos condições e momentos em que esses movimentos recebem coloridos de predominância?

Como tenho me dedicado bastante ao estudo e prática com pacientes com transtornos no desenvolvimento e estados primitivos da mente, mesmo em configurações neuróticas. Preocupo-me também em não hiperfocar o olhar para estes níveis de funcionamento e desenvolver recursos para uma escuta da plasticidade em caleidoscópio.

ALÊ: A DANÇA DAS PERNAS

Alê, um garoto de 15 anos, se desenvolve a partir de uma estrutura frágil em que aspectos de desarmonias no desenvolvimento e marcantes dificuldades de contato tem agora novas oportunidades de reorganização.

Olhares de contato não estavam tão presentes no início do atendimento, mas agora aparecem incorporados em diálogos espontâneos em evolução. Desde pequeno, chama a atenção por ser quieto e pouco sociável. Na sessão narrada, Alê me espera sentado na escadinha na entrada do consultório. Ao mesmo tempo em que chego, passa um grupo de jovens conversando animadamente, e me chama a atenção o contraste entre o grupo de jovens e a visão de Alê, sozinho ali.

Durante a sessão e a supervisão, oscilo entre compreensões dos aspectos de constituição primitiva de Alê e demandas de seu “momento adolescente”

(reconhecidas em suas inquietações somatopsíquicas, mas ainda não sentidas plenamente por mim no contato com Alê, que ainda me mobiliza a sentar-me num banquinho em frente a ele no divã recém-buscado, segundo ele, por necessidade de “descanso”).

Mantenho o olhar face a face, como busco o olhar de meus pacientes com transtornos autísticos ou bebês brincando ao nível do chão. No divã, Alê mexe as pernas e faz com que elas se procurem e se encontrem no ar e próximas da parede. Se mantém em silêncio por bastante tempo.

Comento que as pernas estão puxando conversa. Que Alê quer descansar, mas também mostra que quer se encontrar e chamar pra conversa, tal como está fazendo aqui. Em discussões clínicas na formação de Psicanálise de Crianças e Adolescentes, discutimos, então, a possibilidade de estarmos diante de aspectos de depressão no cenário psíquico ali configurado. Aspectos de sexualidade emergente parecem também estar buscando lugar na vivência corporal e psíquica de Alê. Mas como ele os vivencia?

Em termos de dinâmica psíquica, será que potência e vitalidade poderiam ser vivenciados ao mesmo tempo em nível primitivo, de integração em sentimento de existência e em nível edípico, relacional, rivalizante, competitivo? Ou para que se façam sentidos e faça sentido em nível triangular seria necessário um tanto de integração para que as inquietações corporais pudessem ser significadas em nível relacional de direção ao outro, relacionada a outros?

Na descida da escada, Alê se estica para alcançar o teto, em postura corporal mais alongada, menos encolhida, o que me transmite uma sensação de conquista e vigor. No contexto da evolução de sua expressão verbal, aparece maior confiança em contatos sociais e evidente maior facilidade de expressão em seu contato analítico. Recentemente, Alê diz que vai ser o homem mais rico do mundo, presidente do Brasil, e que vai ter várias empresas. Tal concretude me espanta e me leva de novo a pensar, em sua estrutura fragilizada, equação simbólica de quem realmente acredita que isso vai acontecer, perda de barreira de contato, mistura vulneravelmente fronteira entre a fantasia e a realidade.

Ao mesmo tempo, poderiam tais expressões de assertividade estar ligadas a uma necessidade básica de fortalecimento de seu senso emergente de *self* rudimentar (Alvarez, 1992, 2012; Stern, 1994)? Idealização negadora sugerindo dificuldade de contato com a falta e frustração, trazendo defesas onipotentes, ou justamente para um *self* tão desvalido, o início de experiência de se sentir podendo ter valor, tendo impacto em outros, agenciando seus patrimônios internos e empreendimentos emocionais, podendo se sentir crescendo e alcançando coisas como demonstra com seu corpo inteiro na escada? Como acompanhar a sintonia fina de possíveis trânsitos neste eixo de necessidades? O contato com estados em constituição nos permite pensar a prática clínica e os endereçamentos interpretativos nestas oscilações.

FLÁVIO: COISAS DE PENSAMENTO, COISAS DE SONHO E DO APRENDER

“Mari, o que que é pensamento bruto?”

Ouvi esta pergunta de um rapaz de 23 anos, meu paciente em tratamento psicanalítico por 15 anos. Aos 3 anos e meio recebera o diagnóstico de autismo, apresentando muitos medos, atraso de linguagem, extrema ansiedade e agitação motora, dificuldades de sono e alimentação. Ao longo de muitos avanços, em uma condição que poderíamos pensar como pós-autística, acompanhamos algumas de suas ansiedades, de maneira muito diversamente compartilhada. Ele mesmo se narra agora, em *flashes* de nossas conversas:

- “Quando eu era pequeno eu não falava... Eu pensava, mas não falava. No começo era difícil aceitar a Bia [irmã]”.
- “Por quê?”, eu pergunto.
- “Porque ‘tava’ com ciúmes... Falei!” — ele mesmo se inquieta com sua “revelação”.
- “Quando o meu pai fez leite Ninho, fiquei emocionado que ele estava me agradando... Mari, eu não quero ficar doente... Então você se controla... [repete em ecolalia uma recomendação importante que parece estar tentando incorporar]. Às vezes eu falo coisa de pesadelo que me assusta... Quero sonhar que eu ‘tava’ nadando de novo... Sonhei que eu tava nadando, era

na Academia Tia Dudu... Foi tão bom esse sonho, você nem imagina! ‘Tava’ batendo os braços também... No sonho minha mãe me acordou e me levou para fazer exame no hospital. Até quando eu aprendo, fico assim... agitado. Às vezes eu não tenho limite pras coisas... Por que quando eu aprendo as coisas eu fico com muita coisa na ideia?”

Espontaneamente, deitando-se no divã e se virando para mim, ele diz:

- “Posso te contar um sonho? Sonhei que estava amanhecendo... O sonho é diferente da realidade...”

Essas manifestações de Flávio ilustram de forma tocante ao mesmo tempo a possibilidade de grandes desenvolvimentos e também da intensidade da qualidade autística que pode, entretanto, se relacionar de maneira diferente com outros aspectos da personalidade.

Pode haver conversa sem o impedimento da extrema agitação; há reconhecimento de dificuldades, mesmo que bastante a partir do que os outros lhe transmitem, e ele incorpora isso de maneira ainda um tanto rígida. Como pensamentos brutos que ele quer conhecer (e parece aberto à polissemia), aparecem o sonho e, também, os pesadelos. No sonho que é muito bom, ainda precisa de ajuda... Flávio diz que não quer ficar doente; tem noção de que às vezes lhe falta limites; se inquieta. O sonho é diferente da realidade, mas também na realidade Flávio quer conversar, quer perguntar e aprender, mesmo que o aprender o assuste e o faça ficar agitado internamente.

E curiosamente, o sonho traz um amanhecer...

PALAVRAS FINAIS

E assim finalizo, dando voz e propondo escuta a nossos pacientes ou aos aspectos primitivos em nossos pacientes ou em nós mesmos, presentes conosco por tantos tempos – o tempo da clínica, do sonho, da investigação, da escrita, da vida cotidiana. A busca de vitalização ocorre, também, tanto com os pacientes quanto com a Psicanálise, no acolhimento e na tolerância psíquica diante de ameaças à sobrevivência e de riscos de desvitalização, querendo sempre... amanhecer.

REFERÊNCIAS

- Alvarez, A. (1992). *Live company: psychoanalytic psychotherapy with autistic, borderline, deprived and abused children*. London; New York: Tavistock; Routledge.
- Alvarez, A., & Reid, S. (1997). *Autism and personality - Findings from the Tavistock Autism Workshop*. London: Routledge.
- Alvarez, A. (2012). *The thinking heart*. East Sussex: Routledge.
- Barros, I. G. (2008). *Explorações em autismo. Trinta anos depois*. Trabalho apresentado no Encontro Internacional “O Pensamento Vivo de Donald Meltzer”. 29 a 31 de agosto, São Paulo.
- Barros, I. G. (2011). Autismo e psicanálise no Brasil: história e desenvolvimentos. In Swartzman, J. S., & Araújo C. (Orgs). *Transtornos do espectro do autismo* (pp. 27-36). São Paulo: Memnon.
- Batistelli, F. M. V., Amorim, M. L. G. et al. (2014). *Atendimento psicanalítico do autismo*. São Paulo: Zagodoni.
- Lasnik, M. C. (1995). *Rumo à palavra – Três crianças autistas em psicanálise*. São Paulo: Escuta.
- Lebovici, S., & Stoleru, S. (1983). *La mère, le nourrisson et le psychanalyste, les interactions précoces*. Paris: Le Centurion.
- Lisondo, A. B. D. et al. (1996). Psicanálise de crianças: um terreno minado? In *Revista Brasileira de Psicanálise*. (Vol. 30, n. 1). São Paulo.
- Lisondo, A. B. D.; Batistelli F.V., Silva, M.C.P., Amorim, M. L. G; França M. T. B.; Mendes de Almeida, M.; Monteiro, M. L.; Coimbra, R. E. L.. (2017). *Protocolo Prisma: Do cotidiano da clínica a um instrumento de pesquisa*. Coimbra: Correio da APPOA.
- Mélega, M. P., & Mendes de Almeida, M. (2007). Echoes from overseas: Brazilian experiences in psychoanalytic observation, its developments and therapeutic interventions with parents and small children. In Pozzi-Monzo M. E., & Tydeman, B. (Eds.) *Innovations in Parent-Infant Psychotherapy*. (pp. 23 - 42). London: Karnac.
- Mendes de Almeida, M. (2008). O investimento desejante do analista frente a movimentos de afastamento e aproximação no trabalho com os transtornos autísticos: impasses e nuances. In: *Revista Latino-Americana de Psicanálise*. Vol. 8, p. 169-184).

Mendes de Almeida, M. (2010). Do menino do carretel ao menino da ilha: desafios para o conceito de transferência e desdobramentos a partir da clínica dos estados primitivos da mente. In: *Revista Latino-Americana de Psicanálise*. (Vol. 9, pp. 182-190).

Mendes de Almeida, M. (2010). Reconstruindo a casa. Desafios do amor nas intervenções conjuntas Pais-Bebês-Crianças em uma abordagem psicanalítica. In: *O desafio do amor: questão de sobrevivência* (pp. 132-142). São Paulo: Roca.

Mendes de Almeida, M., Silva, M. C. P., & Marconato, M. M. (2004). Redes de sentido: evidência viva na intervenção precoce com pais e crianças. In *Revista Brasileira de Psicanálise* (Vol. 38, n. 3, pp. 637-648).

Silva, M. C. P., Mendes de Almeida, M., & Barros, I. (2011). O investimento subjetivante do analista na clínica dos transtornos autísticos. Cenas de uma intervenção conjunta pais-criança. In: Lasnik, M.C., & Cohen, D. (Orgs.) *O bebê e seus intérpretes: clínica e pesquisa*. (pp. 205-215) São Paulo: Instituto Langage.

Sonzogno, M. C, & Mélega, M. P. (Orgs). (2008). *O olhar e a escuta para compreender a primeira infância*. São Paulo: Casa do Psicólogo.