

CEP - Centro de Estudos Psicanalíticos

**A inclusão da criança autista: Possibilidades e impasses marcados pelo
acompanhamento psicanalítico ou terapêutico comportamental.**

Considerações de uma pedagoga

Elen Fernanda Assunção Chaves

Ciclo VI

5ª feira à Noite

Trabalho de conclusão do

Curso de Formação em Psicanálise

São Paulo - SP

2015

JUSTIFICATIVA

Para concluir os outros ciclos, trouxe relatos de minhas experiências na escuta de alunos com deficiência. Sou professora da rede pública municipal de ensino, especialista em Educação Especial, na área de Deficiência Intelectual. Há seis anos trabalho em Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão, atendendo alunos com deficiências diversas e/ou com diagnóstico de autismo, no período contrário ao que estão matriculados e frequentam a sala de aula regular.

Neste período, houve muitos casos de crianças e adolescentes autistas que atendi e ainda atendo, cada um na sua singularidade, com seu histórico de vida, e com o atendimento escolhido ou conseguido por seus pais na área da saúde.

Pensando no trabalho final como sendo aquele que engloba todos os outros, senti a necessidade de trazer um breve relato das minhas percepções acerca do atendimento de crianças e adolescentes autistas incluídos nas escolas comuns onde atuo. Estas escolas estão situadas em um bairro de periferia da cidade de São Paulo e tem, de um lado, um CAPS Infantil, que desenvolve um trabalho dentro de uma linha psicanalítica e, de outro lado, uma instituição psiquiátrica que atende autistas a partir de uma linha baseada em conceitos de estímulo-reforço. Portanto, atendo crianças e adolescentes que são atendidos por estas duas linhas. É o meu olhar sobre cada um destes atendimentos - e o impacto que eles causam na inclusão de cada criança - que pretendo discorrer neste trabalho.

Durante este período de seis anos, tive a oportunidade de trabalhar com onze crianças e adolescentes diagnosticadas autistas em sala de apoio, com um olhar pedagógico, auxiliando na inclusão destes alunos na escola regular. Destes, pretendo fazer um breve recorte de quatro casos, que trazem para discussão a minha percepção comparativa dos atendimentos oferecidos.

DESENVOLVIMENTO

Estamos vivendo um momento muito importante no que diz respeito à história do Autismo. Estudos apontados pela Psicanálise, juntamente com a vigência de uma lei que prevê a inclusão das crianças autistas (ou com qualquer outra deficiência) nas escolas regulares de ensino nos faz pensar em uma nova possibilidade de atuação no que se refere ao desenvolvimento de crianças e adolescentes autistas, ao mesmo tempo em que nos coloca uma interrogação sobre o tratamento dado a eles até o momento, no que diz respeito à terapia comportamental.

Diante de tal discussão e tomando como base o trabalho que desenvolvo em sala de apoio, tendo, de um lado alunos autistas advindos de tratamentos que acontecem pelo viés de uma terapia comportamental, e por outro lado alunos que passam pelo atendimento do CAPSi, com um olhar psicanalítico da questão do autismo, consigo perceber algumas diferenças que me fazem pensar nestas duas vertentes e de que maneira cada uma têm atravessado a questão escolar. No que diz respeito à terapia comportamental, o que se nota é que há uma grande dificuldade de interação da criança a este ambiente, pois esta espera ainda um reforço positivo que a escola, muitas vezes, não pode lhe oferecer, porque não trabalha desta forma. O objetivo da escola é apostar que aquela criança vai ter condição de se desenvolver dentro de seus limites e das suas possibilidades, desenvolvendo certa autonomia ou pouca ajuda para atividades de seu cotidiano, considerando o contexto social no qual esta criança está inserida, e não que ela espere do ambiente que as coisas venham prontas ou que haja um reforço, um estímulo, a cada atitude ou a cada atividade positiva sua. As crianças acompanhadas pelo CAPSi, sob um tratamento pelo viés da Psicanálise, desenvolvem, além da autonomia para algumas atividades da vida diária também uma maior possibilidade de

interação com o outro. Algumas, em sua maioria, já começam a desenvolver a linguagem e ter autonomia para iniciar algumas atividades. Coincidência ou não, aqueles atendidos pela terapia comportamental, começam mais tardiamente desenvolver linguagem e autonomia em algumas atividades de vida diária, e, com mais frequência que os outros, tendem a ter episódios de agressividade quando em momentos escolares.

Aspectos importantes observados no que se refere à inclusão de crianças autistas que são atendidas pela visão comportamental

A. tem onze anos. É atendida três vezes por semana na instituição psiquiátrica, desde pequena, onde se trabalha o método ABA (Applied Behavior Analysis), sob o olhar da terapia comportamental, ao que pude conhecer em uma visita durante seu atendimento por lá. De acordo com Ribeiro (2010), “este método pode intencionalmente ensinar a criança a exibir comportamentos mais adequados no lugar dos comportamentos problemas. Comportamentos estão relacionados a eventos e estímulos que os precedem [...] e a sua probabilidade de ocorrência futura está relacionada às consequências que os seguem”.

Iniciou seus atendimentos comigo aos oito anos. Aparentemente, adaptou-se a rotina: no momento em que chegava pegava seu brinquedo preferido e sentava-se no tapete. Quando na minha intervenção para iniciar alguma atividade, corria em círculos pela sala com o brinquedo.

Deixava escapar o xixi constantemente. Trabalhamos a autonomia para uso do banheiro e, embora não enuncie sua vontade, quando questionada se quer ir ao banheiro, ela segura em minha mão e aponta para a porta. Começou a falar algumas palavras a partir de recortes de trechos de músicas infantis. Ainda há uma grande dificuldade quando acontece algo que A. não aceita, e episódios de agressividade

consigo mesma e com os adultos ao redor acontecem com muita dificuldade de reversão.

Atualmente, A. tem ficado sentada na cadeira durante os atendimentos em sala de apoio, com a cabeça baixa. Não responde aos meus estímulos. A mãe “me orienta” também estimulá-la a sentar-se, pois “*na terapia ela está no momento de aprender como se portar em uma festa*”. (sic)

O mesmo tratamento tem sido dado para R., de 09 anos, em sua terapia, no mesmo lugar. Marcas pelo corpo de sua mãe evidenciam os momentos de seus episódios nervosos. Isto também acontece na escola. Recusa-se a entrar em contato com outras crianças. Não fala, emite sons e bate nos adultos quando não é compreendido. Ao relatar à sua mãe que ele beliscou-me porque queria ficar somente no computador, ela disse: “*É assim mesmo, eu também apanho*”, e culpabiliza a terapia por mantê-lo em jogos no computador. Em contrapartida, elogia o trabalho feito por lá, onde R. recebe recompensas quando realiza as atividades propostas. “*Aqui na sua sala não tem coca cola*”, lamenta. (Isto é o que o acalma, segundo a mãe).

Consigo identificar avanços pontuais em relação ao desenvolvimento destas crianças atendidas pela linha comportamental, porém percebo que a escola e a instituição não estão falando a mesma língua, ou seja, estamos na contramão da inclusão destas crianças. O trabalho desenvolvido ai parece estar atuando sobre a patologia, o diagnóstico do autismo, e não na realidade em que estas crianças vivem. Esta parece não estar sendo considerada.

Nos relatos das mães de A. e R., noto uma grande dificuldade de um olhar para seus filhos que vá além deste diagnóstico, e, diariamente tentam orientar-me a trabalhar com estímulo e reforço, algo que nem elas em casa conseguem reproduzir, segundo o que relatam. Em razão disso, dizem ter deixado de freqüentar ambientes

familiares e outros lugares, devido ao número excessivo de episódios agressivos quando algo foge ao comportamento esperado por seus filhos ou não há uma recompensa para eles. Critico o trabalho da terapia, que está treinando-os a portar-se em uma festa, quando há algo de mais subjetivo que deveria ser trabalhado. Eles não frequentam festas, sequer sabem o que é isto, pois a inclusão na sociedade não tem se efetivado como deveria. Há algo de um olhar muito arcaico sobre estas duas crianças, quando, lá atrás, pensava-se no sentido de normalização (na década de 1970, quando se pensava no processo de Integração, com os princípios de normalização e desinstitucionalização), para depois inserir na sociedade. Como conceber que estas crianças estão sendo treinadas para algo fora de sua realidade é algo que tenho questionado durante minhas observações de seus comportamentos em sala de apoio. Penso que, enquanto escola, não posso reduzir o comportamento de uma criança à simples espera de um comando, e a esperança de uma recompensa. Isso anda na contramão do que o Projeto Político Pedagógico de uma escola regular propõe. É preciso investir nas relações interpessoais, e descaracterizar comportamentos prontos e esperados destas crianças, pois desta forma não estamos considerando-as em suas especificidades.

Julieta Jerusalinsky fala em relação ao diagnóstico na infância, apontando para a importância de se “considerar a diferença entre ser e estar” (informação verbal)¹ quando tratamos de diagnóstico de autismo. Neste sentido, penso que, ao tratarmos uma criança autista desta forma mecanizada, estamos atuando sobre o diagnóstico, e desconsiderando que ali existe um sujeito que é capaz de desenvolver a aprendizagem e sair de uma condição aparentemente estática.

Além disso, é importante não ficar o tempo todo corrigindo a criança

¹ JERUSALINKY, Julieta, em palestra proferida no Congresso Internacional sobre Autismo: prevenção, intervenção e pesquisa, realizado em Curitiba, no dia 26 de agosto de 2011.

impondo modelos pré-estabelecidos, pois isto não considera o sujeito que ali está, ao contrário, o anula, e isto nada acrescenta para minimizar o sofrimento de uma criança autista, pois é algo momentâneo, pontual.

Aspectos importantes observados no que se refere à inclusão de crianças autistas que são atendidas pela visão psicanalítica

N. iniciou seu atendimento em sala de apoio com muita resistência, mas aos poucos foi se adaptando. Os gritos, choros e episódios agressivos aos poucos deslocaram-se para palavras do cotidiano: “*aba*” (água), “*cacai*” (papai), “*nam*” (não), “*pô*” (prô, de professora), e “*Caiana*” (Adriana, Auxiliar de Vida Escolar) e uma interação interessante com o trabalho desenvolvido na escola.

N. demonstra muito interesse por dinossauros, e isto foi apontado por seu pai através da série Dino Dan. Dinossauros de diferentes tamanhos, bem como livros referentes aos mesmos começaram a fazer parte dos materiais utilizados em seus atendimentos. Grita, fazendo caretas, imitando dinossauros, e da gargalhadas quando eu me assusto com isso. Abre a boca do dinossauro e ameaça que ele vai me morder, emitindo sons. Eu grito, e ele gosta disso. Me chama para a brincadeira dando-me um dinossauro cuja perna está quebrada (o mais frágil, aparentemente), enquanto os dele são aqueles preferidos: um que troca a cabeça e outro que faz o movimento de abrir um bocado sobre o meu personagem. Em relato da professora sobre as possibilidades que se abriram após parceria com a sala de apoio, esta fala o quanto ele tem também participado dos momentos de interação em sala regular. N. agora observa o que seus colegas fazem e imita-os, “*algo que antes parecia impossível*” (sic).

L. F. iniciou a fala aos seis anos. Aos 13 anos, recusava-se a mostrar que sabia ler, sob pena de ter que sair da escola, do Ensino Fundamental para o Ensino Médio, algo muito subjetivo para um adolescente autista.

Talvez o fato se dê em razão dos estímulos que teve durante seu desenvolvimento, sob um olhar psicanalítico. L. F. passou da ecolalia (embora não a abandonou por completo) e da fala em terceira pessoa, passando a usar o pronome “eu”. Algo que talvez passasse despercebido, não fosse o relato de seu psiquiatra sobre um atendimento de rotina, quando pergunta algo ao garoto e ele responde: *“Por que quer saber da minha vida, fala da sua também. Vamos, fala da sua vida!”*.

A mãe de L. F. relata que tem se dedicado ao trabalho de estimular a autonomia de seu filho em casa, pensando na possibilidade de que um dia ela venha a faltar. L. F. lava louças, lava o banheiro e arruma seu quarto. Ir para a escola sozinho é um próximo passo, que a mãe ainda está trabalhando a possibilidade.

Os pais de N. também seguem as orientações dadas pelos profissionais do CAPSi, e acreditam na possibilidade de o menino ir ainda mais além. Investem nisso. O trabalho oferecido no CAPSi vem ao encontro do trabalho desenvolvido na escola.

Análise das possibilidades e dos impasses à inclusão escolar das crianças autistas

Parafraseando Jerusalinsky, no autismo há a possibilidade de inversão do quadro. Sendo assim, acredito que a criança teria, então, que começar seus atendimentos pela Psicanálise, pois a terapia comportamental não poderia anteceder-lá. Pensando em A. e R., acredito que haveria possibilidade maior de abertura ao outro, se a forma de tratamento fosse diferente.

Quando definimos comportamentos padronizados já na infância, corremos o risco de fechar o sujeito, restringindo-o, não havendo possibilidade para uma reversão. Por isso a importância de iniciar o tratamento pela Psicanálise.

Questiono este momento de reprovação da Psicanálise em relação ao atendimento de crianças e adolescentes autistas, pois há a necessidade de um olhar de **aposta** no sujeito, no investimento de suas competências, e não de uma educação de comportamentos. E é isto que a Psicanálise traz de novidade, porque a ela importa trazer o sujeito para o campo da linguagem, ou seja, trabalhar na constituição do sujeito, apostando que, ali onde para muitos nada existe, há um sujeito de desejos. E se este trabalho for desenvolvido na primeira infância, que é um tempo de ela constituir-se, um tempo plástico, haverá maior possibilidade de esta criança desenvolver-se e sair de uma condição autística estática, pois uma intervenção precoce pode alterar os caminhos do desenvolvimento de uma criança autista. É por isto que o trabalho deve inferir sobre a criança, e não sobre o seu comportamento, sobre o seu diagnóstico.

Na escola, não interessa saber de qual ordem é o fechamento da criança autista, mas sim o quanto ela pode se abrir. Se eu padronizo um comportamento, de que forma vou perceber estas possibilidades de abertura?

O meu papel dentro da escola é perceber, para além da saúde mental e do diagnóstico, qual é o lugar que esta criança é colocada. Se eu não conhecê-la nas suas particularidades, potencialidades e possibilidades, que lugar eu a darei neste processo? Sem uma aposta na criança, a inclusão não se concretiza, nas suas complexidades.

Para Jerusalinsky (2015. p. 269-270):

Não se trata de uma tomada de partido pela psicanálise como se fosse uma ideologia. Ocorre que se o sujeito do inconsciente não for considerado para responder à pergunta que formulamos sobre inclusão, a resposta ver-se-á inclinada a tomar os seres humanos como meros instrumentos de um projeto de produção do objeto ideal. Precisamente, por se tratar do ideal, a prevalência será do objeto e não do sujeito.

Em relação ao diagnóstico de Autismo, corremos um sério risco de se instalar profecias autorrealizáveis. Se nosso olhar para a criança puder enxergar nela um sujeito capaz de constituir-se e aprender a conviver com situações simples do cotidiano, com os conteúdos escolares, nós ensinaremos. Mas se olharmos para ela como alguém de quem a sociedade espera um comportamento mais próximo do normal, desconsideramos todas as possibilidades de aprendizagem desta criança, e vamos condicioná-la a comportamentos que não surgem da sua vontade, e são, portanto, descontextualizados.

Como exemplo, trago o momento em que a família de um adolescente autista quer prepará-lo para a autonomia, e é importante lembrar o significado desta palavra. A terapia comportamental ensinaria muito bem este adolescente ir até a feira, comprar o pastel que tanto gosta, voltar para a sua casa e comer o seu pastel. Mas isto não é autonomia. Para mim, autonomia é este adolescente ir até a feira, comprar seu pastel e na volta deparar-se com um cachorro (de quem ele tem medo) e construir outra forma de chegar até a sua casa: **sabendo lidar com uma situação inesperada**. Esta construção só é possível a partir de um tratamento que considere este adolescente como um sujeito capaz de sair de uma rotina estruturada e redimensionar seu pensamento para outras possibilidades.

CONCLUSÃO E ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Tropeções da Inteligência

Há a história de dois ursos que caíram numa armadilha e foram levados para um circo. Um deles, com certeza mais inteligente que o outro, aprendeu logo a se equilibrar na bola e a andar no monociclo, o seu retrato começou a aparecer em cartazes e todo mundo batia palmas: “Como é inteligente”. O outro, burro, ficava amuado num canto, e por mais que o treinador fizesse promessas e ameaças, não dava sinais de entender. Chamaram o psicólogo do circo e o diagnóstico veio rápido: “É inútil insistir. O Q.I é muito baixo...”

Ficou abandonado num canto, sem retratos e sem aplausos, urso burro, sem serventia... O tempo passou. Veio a crise econômica e o circo foi à falência. Concluíram que a coisa mais caridosa que se poderia fazer aos animais era devolvê-los às florestas de onde haviam sido tirados. E, assim, os dois ursos fizeram a longa viagem de volta. Estranho que em meio à viagem, o urso tido como burro parece ter acordado da letargia, como se ele estivesse reconhecendo lugares velhos, odores familiares, enquanto seu amigo de Q.I alto brincava tristemente com a bola, seu último presente. Finalmente, chegaram e foram soltos.

O urso burro sorriu, com aquele sorriso que os ursos entendem, deu um urro de prazer e abraçou aquele mundo lindo de que nunca esquecerá. O urso inteligente subiu na sua bola e começou o número que sabia tão bem. Era só o que sabia fazer. Foi então que ele entendeu, em meio às memórias de gritos de crianças, cheiro de pipoca, música de banda, saltos de trapezistas e peixes mortos servidos na boca, que há uma inteligência que é boa para o circo. O problema é que ela não presta para viver. Rubem Alves

O uso da metáfora acima permite-me pensar em uma conclusão daquilo que recorro neste trabalho. O olhar da Psicanálise sobre o Autismo possibilita uma intervenção a tempo, que não permita que o quadro autístico se instale – em todas as suas interfaces – na criança. Desta forma, volta seu olhar para o sujeito, e o seu prognóstico, suas possibilidades. Isto diz muito do trabalho que desenvolvemos na escola. Já o olhar da terapia comportamental, a meu ver, caracteriza-se como um tratamento reducionista, que olha primeiro para o diagnóstico, depois para a criança, desenvolvendo nela padrões de comportamento que a deixem mais socialmente inseridas.

Neste caso, há uma separação entre o orgânico e o psíquico, e a criança deixa de aparecer. É importante que haja um tanto de sua realidade no tratamento oferecido, só assim podemos proporcionar à criança autista uma aprendizagem significativa. Concluo que há efeitos interessantes no atendimento comportamental, mas estes parecem não servir para a escola.

Para Jerusalinsky (2015):

Somos orientados pela tentativa de constituir essa subjetividade já que é ela que oferece ao indivíduo a possibilidade de escolher e de desejar pela própria conta, contrário sensu ao que acontece quando a psicoterapia (comportamentalista ou cognitivo comportamental) conduz, já desde os momentos mais precoces da manifestação autística, para o paciente adotar formas de comportamento e expressão previamente desenhadas para dotá-lo de um artefato de aparente normalidade. Certamente a subjetividade é ali sacrificada em nome de uma objetividade adaptativa eficaz ceifando precocemente a chance que o autista poderia ter (que não ocorre em todos os casos) de se constituir como sujeito em alguma medida: a que lhe for possível.

O embate da discussão em torno da Psicanálise é, a meu ver, algo do campo do “quem tem mais força” do que “quem olha mais para o sujeito”. O que percebo é que, na terapia comportamental há maior preocupação com o resultado final, com o comportamento esperado para a criança em cada situação organizada na terapia, como se na sociedade o sujeito fosse conviver somente com situações estáticas. Já na Psicanálise, percebo uma preocupação com o processo, e este pode suscitar em uma série de interposições que atravessem a criança de tal forma que a ela seja possível constituir-se. O MPASP (Movimento Psicanálise, Autismo e Saúde Pública) alerta para a importância de se “considerar a singularidade de cada criança [e] detectar as especificidades de cada uma” pensando na articulação de diferentes campos e redes de atendimento. Isto é considerar o sujeito.

Pensando na inclusão como algo que está garantido por lei há mais de vinte anos e não se inscreve completamente como deveria, e percebendo maior índice de crianças autistas atendidas na instituição que não estão incluídas em escolas regulares, penso que esta incidência parece apontar para o embate do tratamento que não tem a ver com a proposta oferecida pela escola. O novo olhar da Psicanálise parece que vem ao encontro desta possibilidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

JERUSALINSKY, Alfredo . *Dossiê Autismo* / Alfredo Jerusalinsky (org): tradução de Ana Rita N. Jerusalinsky, Erika Parlato-Oliveira, Paulo Gleí, Roberta Ecleide O. G. Kelly, - 1. ed. - Instituto Langage, 2015

MPASP, 2015: Carta aberta à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa. Disponível em <https://psicanaliseautismoesaudepublica.wordpress.com/2015/04/10/carta-aberta-a-comissao-de-direitos-humanos-e-legislacao-participativa/#more-692>. Acessado em 13 de maio de 2015, às 18:57.

RIBEIRO, Sabrina. *ABA: uma intervenção comportamental eficaz em casos de autismo*. Disponível em <http://www.revistaautismo.com.br/edic-o-0/aba-uma-intervenc-o-comportamental-eficaz-em-casos-de-autismo>. Acessado em 08/05/2015 às 14:33.