

São Paulo, 21 de setembro de 2013.

Movimento Psicanálise, Autismo e Saúde Pública

Carta aberta ao Fantástico e ao Dr. Dráuzio Varella sobre a série Autismo: Universo Particular

Nós, integrantes do Movimento Psicanálise, Autismo e Saúde Pública (MPASP), que reúne profissionais (psiquiatras, psicólogos, pediatras, neurologistas, psicanalistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, acompanhantes terapêuticos, psicopedagogos) que trabalham no campo da saúde mental inseridos em diversas instituições clínicas e acadêmicas disseminadas pelo Brasil, na rede pública e privada, assistimos a série “Autismo: Universo Particular”, apresentada pelo dr. Dráuzio Varella no Fantástico, e vimos, por meio desta, apontar o que consideramos como faltas éticas e desconhecimentos científicos cometidos pelo programa.

Buscamos assim contribuir para com o esclarecimento à população, favorecendo que programas jornalísticos e de divulgação científica possam trazer informações sérias e efetivas sobre o autismo e seu tratamento, uma vez que se trata de um tema da maior relevância para a saúde pública atual.

Seguem alguns pontos a destacar:

1. Da forma como foi conduzida, a série praticamente posiciona-se contra o SUS; ao dizer que “nada funciona”, resulta em difamação e em uma demonstração de total desconhecimento das inúmeras experiências de sucesso no tratamento de pessoas com autismo nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e outros órgãos da rede pública de saúde e nas instituições a ele conveniadas que têm produzido relevantes trabalhos nas terapias de autismo no Brasil.

Isso acontece em um momento crucial para o tratamento das pessoas com autismo e seus familiares, já que estão sendo definidas políticas públicas fundamentais destinadas a nortear o tratamento e o diagnóstico nos equipamentos do SUS (como as lançadas no documento Linha de Cuidado para a Atenção das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde/SUS - Ministério da Saúde, abril, 2013),

2. A série apresentou uma visão reducionista do autismo, especialmente quanto ao seu diagnóstico e tratamento, ignorando as contribuições clínicas existentes, entre elas, as advindas da concepção psicanalítica em equipe interdisciplinar desenvolvidas há mais de 70 anos.

3. A série demonstrou desconhecimento acerca dos relevantes efeitos clínicos da detecção e intervenção precoce ao apresentar o autismo como “incurável”. Os progressos científicos produzidos interdisciplinarmente no campo da primeira infância no diálogo entre psicanálise e neurociência têm revelado que os primeiros meses de vida se caracterizam por uma extrema plasticidade neuronal, configurando possibilidades de recuperação orgânica. Os progressos científicos demonstram também que não nascemos com nosso organismo pronto, já que tanto a formação da interconexão neuronal quanto a manifestação de nossa carga genética dependem de

fatores ambientais (epigenéticos), entre eles a relação com as outras pessoas como fator fundamental para os humanos.

4. A série é questionável no que se refere à exposição das crianças. Para um autista, esse nível de invasão recrudescer sua posição de exclusão, e nada justifica tal atitude.

É lamentável que um programa tão assistido e com um tema que exige tanto esclarecimento público não tenha sido capaz de apresentar os aspectos básicos para a abordagem de um problema de saúde premente e complexo como o autismo. Ao privar o telespectador de informações valiosas e necessárias – e conduzi-lo a uma visão comprometida e empobrecedora –, o programa produz ainda mais sofrimento nas famílias.

Sobre o diagnóstico precoce

A importância do diagnóstico precoce foi colocada de maneira distorcida pelo programa. Não há dúvidas em relação à diferença que o diagnóstico precoce pode produzir no tratamento, favorecendo-o, e toda a comunidade científica está de acordo em relação a isso. Mas considerar, como foi feito no programa, que nos Estados Unidos o estado da arte está mais evoluído porque o diagnóstico de autismo é realizado antes dos três anos é um desserviço. Documento produzido pelo Ministério da Saúde em abril deste ano – Linha de Cuidado para a Atenção das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde/SUS – e que segue recomendação da Organização Mundial de Saúde, afirma (pág. 50): **“Por apresentarem mais sensibilidade do que especificidade é oficialmente indicado que o diagnóstico definitivo de Transtorno do Espectro Autista (TEA) seja fechado a partir dos três anos**, o que não desfaz o interesse da avaliação e da intervenção o mais precoce possível, para minimizar o comprometimento global da criança (Bursztein et al, 2007, 2009; Shanti, 2008, Braten, 1988, Lotter, 1996)”. Antes dessa idade não se deve fechar o diagnóstico, pois ainda se trata de um bebê em pleno processo de constituição.

Na página 54, o mesmo documento afirma: “Embora os primeiros sinais de Transtornos do Espectro do Autismo se manifestem antes dos três anos, é a partir dessa idade que um diagnóstico seguro e preciso pode ser feito, pois os riscos de uma identificação equivocada (o chamado falso-positivo) são menores.” Até lá, trabalha-se com critérios cientificamente comprovados (por pesquisas referendadas e validadas no circuito acadêmico) de **Risco Psíquico para o Desenvolvimento e Sofrimento**.

Promover e propagandar em um programa televisivo de cunho jornalístico o diagnóstico fechado de uma patologia antes do tempo recomendado pode ter o efeito de que se deixe de investir em uma possibilidade de mudança. Essa é uma postura irresponsável por produzir efeitos iatrogênicos, para bebês e crianças que ainda estão em pleno processo de constituição e que, portanto, não têm um destino definido, levando ao risco de produzir uma epidemia de autismo

Trabalho clínico interdisciplinar de referencial psicanalítico

Outro aspecto que ficou muito aquém do desejável foi a necessidade de uma discussão interdisciplinar dos casos e a consideração da multiplicidade de fatores correlacionados ao autismo que não se limitam a aspectos orgânicos (de genética, lesões ou deficiências), levando o telespectador a uma visão reducionista dando a entender que

no autismo haveria uma única causa em jogo e uma única forma de tratamento: a terapia comportamental, como caminho autossuficiente.

Para tratar de crianças e adultos com autismo, não basta descrever que observam o mundo de forma fragmentada; é preciso dizer como é possível ajudá-los a encontrar saídas para esse estado. Tentar “ensinar” sentimentos, como observamos na série, também não resolve. É preciso ajudar o paciente a fazer uso das palavras a fim de representar seus afetos para poder compartilhá-los com as outras pessoas.

O trabalho clínico interdisciplinar de referencial psicanalítico abre inúmeras possibilidades para que cada pessoa com autismo possa construir laços sociais, partilhar a celebração de viver e contribuir para a sociedade. Também permite que os pais, muitas vezes desalentados pelo isolamento de seus filhos, possam ampliar a partir das intervenções terapêuticas os momentos de troca, contato e reconhecimento mútuo. Favorece o processo de crescimento, desenvolvimento e constituição psíquica do filho e possibilita que as aquisições de linguagem, aprendizagem e psicomotricidade sejam efetivas apropriações do filho com as quais ele possa circular socialmente (na família ampliada, na escola, na cidade), não de um modo simplesmente adaptativo, mas guiado fundamentalmente pelos seus interesses singulares. Quando realizado com bebês, , permite intervir a tempo, reduzindo enormemente e, em alguns casos, possibilitando a remissão de traços de evitação na relação com o outro.

Questão educacional

No que tange à educação e escolarização, os integrantes do MPASP, a partir de inúmeras experiências clínicas de inclusão bem-sucedidas, ressaltam a importância de propiciar, sempre que for possível e benéfico para a criança, sua inclusão nas escolas regulares, ou seja, o diagnóstico de autismo não deve configurar *per se* indicação de escola especial, sob o risco de incorrer numa visão segregacionista.

Uma chance perdida

Pelo exposto acima, o Movimento Psicanálise Autismo e Saúde Pública (MPASP), do qual fazem parte cerca de 500 profissionais que atuam em mais de 100 instituições nacionais (públicas, privadas e não governamentais), considera que a série **Autismo: Universo Particular** foi um desserviço, uma chance perdida de alcançar maciçamente o público leigo com informação de qualidade.

Mais lamentável ainda é que a produção desse programa tenha ignorado essas informações enviadas pelo MPASP, enquanto o programa ia ao ar, dispostos que estávamos e estamos a colaborar com a informação nesse âmbito e ampliar a visão reducionista exposta pelo programa.

O MPASP se coloca à disposição dos meios de comunicação para apresentar caminhos possíveis de tratamento que não se restringem a treinamentos e possibilitam ampliar e viabilizar os modos singulares de ser das pessoas com autismo.

Movimento Psicanálise, Autismo e Saúde Pública/MPASP

Informações: <http://psicanaliseautismoesaudepublica.wordpress.com/about/>

Instituições participantes

Universidades:FEUSP,FMUSP, Grupo de estudo sobre a criança (e sua linguagem) na clínica psicanalítica - GECLIPS/UFUMG, IPUSP, PUC /RJ, Psicologia PUC /SP, Fono PUC/SP, UERJ, UFBA - ambulatório infanto-juvenil da Residência em Psicologia Clínica e Saúde Mental do Hospital Juliano Moreira/UFBA-SESAB, UFMG Laboratório de

Estudos Clínicos da PUC Minas, UFPE, UFRJ, UFSM, UnB, Unesp Bauru, UNICAMP, Univ. Católica de Brasília, Setor de Saúde Mental do Departamento de Pediatria da UNIFESP, Centro de Referência da Infância e da Adolescência - CRIA/UNIFESP, DERDIC/PUCSP, Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), UNIFOR. **Instituições de Psicanálise:** ALEPH - Escola de Psicanálise, Associação Psicanalítica de Curitiba- APC, Circulo Psicanalítico MG - CPMG, Círculo Psicanalítico de Pernambuco - CPP, EBP (Escola brasileira de psicanálise), Escola Letra Freudiana, Espaço Moebius/BA, Laço Analítico, Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano - Brasil (EPFCL-Brasil), Fórum do Campo Lacaniano - São Paulo (FCL-SP), Rede de Pesquisa sobre as Psicoses do FCL-São Paulo, Rede Brasil Psicanálise Infância/ FCL, IEPSE, Associação Psicanalítica de Porto Alegre -APPOA, Instituto APPOA, IPB (instituto de psicanálise brasileiro), Intersecção Psicanalítica do Brasil, Grupo que estuda a clínica com bebês e as intervenções precoces da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, Grupo de Estudos e Investigação dos TGD da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae (SEDES), Departamento de Formação em Psicanálise do Instituto SEDES, Departamento de Psicanálise de Crianças do Instituto SEDES, Curso de Psicossomática Psicanalítica do Instituto SEDES, Núcleo de Investigação Clínica Hans da Escola Letra Freudiana, Sigmund Freud Associação Psicanalítica/RS, GEP/Campinas, NEPPC/SP, Instituto da Família -IFA/SP, Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, Invenção Freudiana - Transmissão da Psicanálise. **Centros de atendimentos não governamentais:** Ateliê Espaço Terapêutico/RJ, Attenda/SP, Centro de Atendimento e Inclusão Social, CAIS/MG, Carretel - Clínica Interdisciplinar do Laço/SP, Carrossel/BA, Centro da Infância e Adolescência Maud Mannoni CIAMM, CERSAMI de Betim, Centro de Estudos, Pesquisa e Atendimento Global da Infância e Adolescência - CEPAGIA/Brasília/DF, Clínica Mauro Spinelli/SP, Clube/SP, CPPL - Centro de Pesquisa em Psicanálise e Linguagem, Centro de Pesquisa em Psicanálise e Linguagem de Recife - CPPL, Escola Trilha, ENFF, Espaço Escuta de Londrina, Espaço Palavra/SP, GEP-Campinas, Grupo Laço/SP, Grupo de Pesquisa CURUMIM do Instituto de Clínica Psicanalítica/RJ, Incere, Instituto de Estudo da Família INEF, Instituto Langage, Instituto Viva Infância, LEPH/MG, Lugar de Vida, Centro Lydia Coriat de Porto Alegre, NIIPI/BA, NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, NÓS - Equipe de Acompanhamento Terapêutico, Projetos Terapêuticos/SP, Trapézio/SP, Associação Espaço Vivo/RJ. Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae/SP. **Centros de atendimentos do governo:** Caps Pequeno Hans/RJ, Capsi Guarulhos/SP, Capsi-Ipiranga/SP, Capsi-Lapa/SP, Capsi Mauricio de Sousa/Pinel-RJ, Capsi Mooca/SP, CAPSI-Taboão/SP, CAPSI de Vitória, CARM/UFRJ, NASF Guarani/SP, UBS Humberto Pasquale/SP, Centro de Orientação Médico-Psicopedagógica - COMPP/SES-DF, Capsi COMPP/SES-DF, Capsi Campina Brande/PB. **Associações:** ABEBÊ - Associação Brasileira de Estudos sobre o Bebê, ABENEPI/Maceió, ABENEPI/RJ, ABENEPI/BSB, Associação Metroviária do Excepcional AME, Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental, CRP/SP (conselho regional de psicologia). **Hospitais:** Centro Psíquico da Adolescência e Infância da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (CePAI/FHEMIG), CISAM/UPE - Centro Integrado de Saúde Amauri de Medeiros - Universidade de Pernambuco, HCB (Hospital da Criança de Brasília), Serviço de psicossomática e saúde mental do Hospital Barão de Lucena -HBL/ Recife, Hospital Einstein, IEP/HSC Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital de Santa Catarina, Hospital Pinel, Hospital das Clínicas - Universidade de Pernambuco. **Revista:** Revista Mente e Cérebro. **Grupo de pesquisa:** PREAUT BRASIL, Grupo de pesquisa IRDI nas creches.
