

# O silêncio\*

**Jô Benetton**

Terapeuta Ocupacional - Coordenadora do Centro de Estudos de Terapia Ocupacional - SP

## Resumo

Esta breve exposição trata em primeiro lugar de demonstrar a barreira comunicacional do autista constituída de objetos, palavras, brincadeiras, que "por acaso" através de um afeto imperioso, que ultrapassa tal barreira, faz com que essas mesmas atividades tornem-se instrumentos de aproximação, e de construção de linguagem com e do paciente autista. Em segundo lugar, através da compreensão psicodinâmica desse acontecer, na relação terapeuta-paciente, apresentar condutas técnicas psicopedagógicas, desenvolvidas no processo de realização de atividades que objetivam a articulação da linguagem do autista entre "o de dentro e o de fora".

**Palavras-Chave:** autismo, relação terapeuta-paciente, psicodinâmica.

Para Wittgenstein (in Janik e Toulmin, 1991), o significado da vida é transmitido pela linguagem. Esta, da mesma forma que apresenta a experiência, impregna-a de significado. Mas a linguagem só faz sentido se ela contém a virtude de mostrar e isto, de

dentro para fora. Assim sendo, a linguagem pode representar fatos e transmitir emoções.

Nesse pensamento filosófico, tanto a lógica como a ética, se relacionam com o que pode ser "mostrado" mas não "dito". Então, a linguagem não

---

\* Trabalho apresentado em mesa redonda no I Congresso Paulista de Neurologia e Psiquiatria Infantil em 17/03/93 - SP.

significa o contraponto ao silêncio ou argumento para o silêncio.

Esse filósofo, que se aproxima da "pragmática" e do "psicologismo", argumenta que: como um pintor cria uma representação artística, também nós construímos uma linguagem.

Eis aqui um espaço. Um bom espaço para aqueles que se deparam fenomenologicamente com um corpo silencioso. Como diz Green (1982), um corpo "vivo em relação à vida, mas morto para a consciência". Um corpo onde não se vislumbra o afeto e portanto não há o "corpo falar", então, um corpo autista.

Quem com esse silêncio nasce, ou logo cedo nele se instala, quase nada nos "mostra", quase nada é fala. É é justamente nessa barreira autística que se desenha o esquema de uma intervenção. Para tanto, é fundamental que se pressuponha que "a barreira esteja sobretudo do nosso lado" (Mannoni, 1977). Que o "acaso" se nos mostre como "a ruptura do silêncio afetivo, pelo afeto imperioso" (Green, 1982). Um afeto imperioso que ultrapasse a força da barreira e se mostre através dos mesmos objetos, coisas, jogos ou palavreado constituintes até então da barreira.

Esse primeiro movimento, ilustro aqui através de recortes de sessões de terapia ocupacional com dois pacientes. O primeiro deles usava como barreira objetos-coisas, o segundo um incansável palavreado jogado do ar.

Uma supervisionada trouxe-me uma vez a história de uma criança que usava uma bola de

maneira estranha. O menino amassava a bola de borracha, rolava sobre ela, passava-a entre as mãos, com tal rapidez que não se sabia como ela não caía. Ele nunca a chutava ou jogava. De vez em quando, por instantes, ele largava-a. Nesses momentos a terapeuta pegava-a e chamando-o insistentemente, tentava jogá-la ao menino, que nem sequer a olhava. Quando a bola corria entre as pernas dos dois, ele pegava-a normalmente, em pé, freneticamente passava-a entre as mãos.

A criança não tinha só isso de estranho. Ela toda era estranha. Mas nós escolhemos começar a conversar sobre a bola, porque de alguma forma a terapeuta achava que tal atividade podia ser prazerosa para o paciente.

Propusemo-nos a considerar, nesse momento, o uso da bola como sendo uma forma muito particular de brincar. Passamos então a verificar a possibilidade da terapeuta de também participar dessa brincadeira. Para isso foi preciso que a terapeuta aprendesse a passar a bola entre as mãos. Tempos mais tarde a bola passou a passar entre quatro mãos.

Um certo dia, entre quatro mãos que passavam bola, houve um desequilíbrio e os dois brincalhões foram ao chão. O menino caiu sentado no colo da terapeuta e a bola ficou presa entre o corpo dos dois. Ela ficou, por um lado, à altura dos seios da terapeuta e por outro, na da boca do menino. Foi então que ele começou a sugá-la recostando sua cabeça no braço da terapeuta.

O menino em quase todas as sessões, após a brincadeira com a bola, queria ou ia recostar-se no

colo da terapeuta. Mas, o que aconteceu de diferente nesse dia, é que tranquilo, aconchegado, sugando a bola ele não defecou, nem brincou no colo da terapeuta, como o fazia sempre.

Um outro menino falava muito. Falava sem parar rabiscando a lousa e repetindo: "Vamos ter aula, ele vai explicar isto e isto". "A empregada é vagabunda". "O avião passa na estação e dá o desastre no trem, o trem no avião". "No aniversário dele não pode ir nenhum menino que quebre o telefone, senão vai dar castigo e chamar a polícia". "Você quer a mamãe?" "Ele vai destruir o monstro?" E assim por diante.

Foram muitas as aulas que assisti, às vezes junto com os pais, dados por esse "professor irritado e irritante na sua perseveração".

Um dia, depois de muito tentar consegui dividir a lousa ao meio por um traço e numa das partes comecei a desenhar. Enquanto desenhava casas, árvores, meninos, brincadeiras, etc, ia contando histórias com meus personagens. De início, os desenhos eram por ele apagados antes mesmo de eu tê-los terminado. Mais tarde só depois que eu tivesse terminado a história.

Depois passei a fazer os desenhos em papel com lápis colorido, guardando-os numa pasta dentro do armário.

O menino passou então a abrir o armário para pegar o material de desenho. Um dia encontrou aí uma boneca de pano feita por um grupo de adolescentes e que já tinha o nome de Alexandra.

Ele retirou a boneca do armário e ao mesmo tempo que rolava ou batia levemente nela, como se a estivesse surrando perguntava: "Ela vai matar o monstro?" "Ela é má?" Depois a boneca passou a desenhar "conosco".

Um certo dia, já por estar frouxa pelo uso, e por um movimento mais abrupto do menino o braço da boneca despreendeu-se. Ele ficou muito abalado repetindo: "Pronto acabou, agora ela não vem mais." "Ela morreu". "Acabou". Fui ao armário, peguei linha e agulha e comecei a costurar o braço da boneca. Nesse momento, ele abre o armário, pega lápis e papel e começa a rabiscar dizendo: "Dona Jô sabe, Sr. Paulo (seu suposto nome), não". depois: "ele também vai trabalhar".

Penso que qualquer que seja o profissional ou a pessoa que queira transpor a barreira que o autista se nos impõe, permanece a mercê do acontecer de uma ruptura na barreira afetiva, para através dela encontrar um caminho para a relação.

Entretanto, em se tratando de terapia ocupacional, um projeto técnico está previamente desenhado através do "fazer".

O "fazer" que é delimitado pelo estabelecimento de um campo terapêutico onde três elementos igualmente significativos se apresentam: o paciente, a terapeuta e a atividade. Uma dinâmica particular aí se instala, na compreensão e intervenção nos processos psicodinâmicos ocorridos na relação terapeuta-paciente e na dinâmica do fazer, construir, realizar e criar atividades que tanto deixam a

descoberto movimentos fantasiosos e projetivos, como são objetos de uso na realidade externa.

Dois são os pilares desse compromisso terapêutico: a compreensão da psicodinâmica do indivíduo e o da elaboração e aplicação de técnicas psicopedagógicas, para realização de atividades. Para que isso, possamos usar é preciso que sejamos capazes de "ver" no processo de realização de atividades, por um lado, um corpo usando da linguagem no mostrável e por outro, o processo de aprendizagem.

Para o menino, a bola quando sugada causa tanto prazer que pode substituir um outro, de pura expulsão. A ampliação do processo de sucção, deu-se nas sessões de terapia ocupacional quando foi possível aí estabelecer o hábito de bem alimentar-se. Ao comer coisas gostosas, foram acrescentadas do ritual da preparação do alimento, e o de participar de uma refeição. Essas atividades tinham a função concomitante do treino como hábito alimentar, caráter de ser reforço positivo para ampliação do uso do material da sala de terapia ocupacional, como também o da aproximação da relação terapeuta-paciente.

Quando Alexandra, a boneca do menino-ventríloquo quis aprender a cantar, isso só foi possível através do cantar notas musicais: do, ré, mi... Foi também a escala em dó as primeiras letras que o menino-professor aprendeu a escrever na lousa.

Para que assim seja há um silêncio que penso ser necessário construir nesse programa de terapia ocupacional. É o silêncio da terapeuta. O silêncio dos seus próprios desejos, anseios, do saber antecipado, da ansiedade e da angústia. Ele pode ser bem

demonstrado pela economia de palavras e pela proliferação de gestos provocados como e para respostas.

Nesse sentido, um vídeo trazido por uma supervisionada, contendo várias sessões com um paciente autista mostrou-me, quando ele era retirado o som, o quão eficaz eram os gestos da terapeuta para provocar a aproximação do paciente. Por outro lado, esse mesmo objetivo era alcançado pela palavra, quando se a usava em frases curtas, claras, repetidas várias vezes após um período longo de silêncio.

Para concluir: fazer terapia ocupacional é antes de tudo simplesmente fazer. O que aí se pode ver e construir é que constituem o arsenal informativo. Informações que armazenadas pela terapeuta tornam-se o principal instrumento para o estabelecimento de uma relação, comunicação e linguagem.

A nossa sempre questão será: sobre uma psicodinâmica, já bastante estudada por importantes teóricos do autismo, criar no seio de cada situação clínica, técnicas psicopedagógicas que objetivem o estabelecimento e manutenção da relação entre o "de dentro" e o "de fora", como nos propõe Winnicott (1975).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

JANIK, A., TOULMIN, S. **A Viena de Wittgenstein**. Rio de Janeiro, Editora Campos, 1991.

GREEN, A. **O discurso vivo - uma teoria psicanalítica do afeto.** Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1982.

MANNONI, M. **Educação impossível.** Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1977.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade.** Rio de Janeiro, Imago Editora, 1975.