

AUTISMO: AFETIVIDADE E CAPACIDADE SIMBÓLICA NO ESPECTRO AUTISTA

Leni Alves Sena

<https://orcid.org/0009-0000-2806-2260>

E-mail: lenisenaa@hotmail.com

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2026.V5N1>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2026.V5N1-87>

RESUMO: Este trabalho foi baseado num projeto realizado na Escola Especial Karem knebel “Nosso Canto”, situada em Foz do Iguaçu, PR, com o objetivo de estimular a relação do vínculo afetivo entre a família e a criança. Na prática, buscou identificar dificuldades socioafetivas em crianças com Transtorno do Espectro Autista - TEA, esse distúrbio do desenvolvimento humano estudado pela ciência há quase seis décadas. Além disso, buscou descobrir as consequências deste transtorno no desenvolvimento da fase da intersubjetividade secundária, naquilo que se refere à atenção conjunta e à capacidade simbólica; investigar as características apresentadas por essas crianças, bem como, entender a inclusão dos alunos com autismo nas escolas especiais. O estudo empreendido na prática constou de um estudo de caso analítico descritivo, fundamentado por uma extensa revisão bibliográfica, em autores que discutem o tema, sob abordagem da psicanálise, a partir de uma metodologia qualitativa, que envolveu a técnica de entrevista e o método da análise do discurso. O projeto originário desta pesquisa teve como objetivo estimular a relação do vínculo afetivo mais estreito entre a família e a criança, a partir da identificação de comportamentos prejudiciais ou ausentes no ato de brincar da criança autista no ambiente familiar.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Dificuldades Socioafetivas. Inclusão. Escolas Especiais.

AUTISM: AFFECTIVITY AND SYMBOLIC CAPACITY IN THE AUTISM SPECTRUM

ABSTRACT: This work was based on a project carried out in the Special School Our Corner, located in Foz do Iguaçu, PR, in order to stimulate the relationship of closer emotional bond between the family and the child. In practice, we sought to identify social-affective difficulties in children with Autistic Spectrum Disorder - TEA, this disorder of human development studied by science for nearly six decades. Moreover, sought to discover the consequences of this disorder in the development phase of the secondary intersubjectivity, in what refers to joint attention and symbolic capacity; investigate the characteristics presented by these children, as well as understand the inclusion of students with autism in special schools. The study undertaken in practice consisted of a study of descriptive analytical case, based on an extensive literature review on authors who discuss the topic under approach to psychoanalysis, from a qualitative methodology, which involved interviewing technique and the method of speech analysis. The original design of this research aimed to stimulate the relationship of closer emotional bond between the family and the child, from the identification of

harmful behavior or absent in the act of playing the autistic child in the family environment.

KEYWORDS: Autism. Social-affective difficulties. Inclusion. Special schools.

INTRODUÇÃO

A Síndrome do Autismo Infantil Precoce foi identificada e nomeada por Leo Kanner, em 1943. Nessa época, as pesquisas desse estudioso do tema apontavam que as crianças autistas investigadas demonstravam inabilidade para estabelecer laços afetivos com outras pessoas, bem como, falta de interesse por objetos externos. Por um lado, apresentavam graves desordens no desenvolvimento da linguagem, sendo que a maioria não falava; por outro lado, as que falavam incorriam na ecolalia e na inversão pronominal. A conduta dessas crianças caracterizava-se por atos repetitivos e estereotipados; alta resistência às mudanças ocorridas no ambiente cotidiano e maior proximidade ao contexto inanimado do que ao contexto humano. Do mesmo modo, esse autor foi pioneiro na publicação científica de uma minuciosa investigação sobre o Distúrbio Autístico do Contato Afetivo, onde foram descritos onze casos clínicos de crianças com quadros autistas extremos, traços excessivos de obsessividade, estereotipia e ecolalia.

Almeida (2004) caracteriza o autismo por uma tríade de anomalias comportamentais: limitação ou ausência de comunicação verbal; falta de interação social e, também, padrões de comportamentos restritos, estereotipados e ritualizados. A manifestação dos sintomas ocorre antes dos três anos de idade e persiste durante toda a vida adulta.

Assim, o interesse pela complexidade do autismo levou à realização desse estudo de caso, a partir do Projeto Brinquedo-Mala Viajante desenvolvido na Escola Especial Nosso Canto de Foz do Iguaçu, PR. Neste projeto, após o atendimento especializado na escola, a criança autista levaria para casa uma sacola com brinquedo. O responsável pela criança deveria registrar, através de fotos e filmagem, os momentos de interação vividos em casa entre a família, a criança e o brinquedo, para avaliar as respostas da criança nesse momento. Na sacola constava ainda uma ficha na qual deveriam ser anotados os resultados da observação executada pelo familiar, a fim de se

buscar entender como as crianças autistas demonstram a afetividade, durante diversas atividades realizadas nas situações interativas características da atenção conjunta, estabelecida através dos vínculos afetivos mais estreitos, família e a criança. A cada semana o brinquedo seria trocado por outro e a sacola devolvida à criança.

O projeto visou estimular o vínculo afetivo mais estreito entre a família e a criança e, além disso, buscou identificar comportamentos alterados ou ausentes no desenvolvimento do ato de brincar da criança autista com a família e outras pessoas. Buscou, ainda, demonstrar, justamente, a habilidade da criança em olhar para o adulto diante de uma situação desconhecida e usar informações afetivas para guiar seu comportamento. Os resultados encontrados foram fundamentais, para gerar questionamentos a respeito de programas de intervenção ou pesquisas direcionados à elucidação de comportamentos socioafetivos e, também, para promover o aprendizado contínuo fora do ambiente escolar.

Segundo Hobson (2002), os déficits nos comportamentos comunicativos pré-simbólicos/sócio afetivos das crianças com TEA se manifestam por não apresentarem laços com o olhar social, demonstrarem prejuízos nas atividades com o outro, de seguir o apontar, de apresentar um olhar referencial, de alternar o olhar, de não se dirigirem às outras crianças ou pessoas desconhecidas, falharem na habilidade de imitar ações simples de outra pessoa, não serem responsivas quando solicitadas a se engajarem nos jogos simbólicos e, apresentarem dificuldades na comunicação simbólica.

De modo que a pesquisa de campo buscou identificar dificuldades socioafetivas em crianças com Transtorno do Espectro Autista – TEA. Além disso, buscou descobrir as consequências deste transtorno no desenvolvimento da fase da intersubjetividade secundária, naquilo que se refere à atenção conjunta e à capacidade simbólica; investigar as características apresentadas por esse grupo de crianças, bem como, entender a inclusão dos alunos com autismo nas escolas especiais.

Por tudo isso, justifica-se a relevância do tema abordado para a sociedade em geral, enfatizando a necessidade de projetos de pesquisa acerca de procedimentos sistemáticos de intervenção terapêutica precoce, para prevenir possíveis experiências comprometedoras do desenvolvimento psicossocial e relacionamento socioafetivo do autista.

O AUTISMO E O BRINCAR

As crianças com TEA apresentam dificuldades em várias competências do brincar, como, por exemplo, maior variação na utilização de objetos e brinquedos, menor uso do simbólico no faz de conta, ações repetitivas, manipulações estereotipadas. Elas são menos envolvidas em brincadeiras complexas, usam objetos de forma inapropriada e raramente se envolvem em brincadeiras simbólicas (Omairi; Wehmuth, Antoniuk, 2013. p. 168).

Além das dificuldades citadas acima, os autistas também podem apresentar: (1) habilidades atrasadas ou irregulares no brincar; (2) dificuldades para estruturar o seu próprio comportamento, fazendo com que não consigam explorar e manipular um brinquedo de forma adequada; (3) repertório de brincadeiras limitado, inflexível e com pouca função; (4) diminuição da interação social, fazendo com que prefiram o brincar solitário; (5) diminuição da linguagem; (6) aumento do brincar observador; (7) diminuição da imaginação e imitação; (8) dificuldade de organização no brincar; (9) diminuição da construção e combinação de objetos; e (10) presença de movimentos estereotipados que dificultam o engajamento no brincar satisfatório.

Na visão de Vygotsky (1998), o jogo simbólico é como uma atividade típica da infância e essencial ao desenvolvimento infantil, ocorrendo a partir da aquisição da representação simbólica, impulsionada pela imitação. Desta maneira, o jogo pode ser considerado uma atividade muito importante, pois através dele a criança cria uma zona de desenvolvimento proximal, com funções que ainda não amadureceram, mas que se encontram em processo de maturação, ou seja, o que a criança irá alcançar em um futuro próximo. Aprendizado e desenvolvimento estão inter-relacionados desde o primeiro dia de vida, é fácil concluir que o aprendizado da criança começa muito antes de ela frequentar a escola. Todas as situações de aprendizado que são interpretadas pela criança na escola já têm uma história prévia, isto é, a criança já se deparou com algo relacionado qual pode tirar experiências.

A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA AUTISTA

É importante compreender o universo lúdico, pois o brincar proporciona benefícios no ensino – aprendizagem infantil, bem como favorece o desenvolvimento de habilidades e capacidades de que serão utilizadas até a vida adulta. Para tanto, objetiva-se analisar a importância do brincar no desenvolvimento infantil, quais são as dificuldades dos autistas no engajamento do brincar e como estimular a criança a brincar no ambiente domiciliar. Toda criança deve brincar, pois é pela brincadeira que ela começa a aprender sobre si mesma e sobre o mundo que a rodeia. O brincar é uma importante forma de comunicação (Omairi; Wehmuth; Antoniuk, 2013. p. 165).

O momento lúdico, tão necessário para a criança autista, significa não somente o recriar, mas caracteriza-se como uma das maneiras que a criança tem de comunicar-se consigo mesma e com o mundo imaginário. O desenvolvimento infantil acontece através dessas trocas que se estabelecem durante toda sua vida. E através desse brincar a criança pode desenvolver capacidades importantes como a atenção, a memória, a imitação, a imaginação, permitindo à criança o desenvolvimento de áreas da personalidade como afetividade, coordenação viso motora, inteligência, sociabilidade e criatividade. Na sua relação com o outro, a criança é levada pelo grupo, a ceder, a improvisar, a ter “jogo de cintura”, assim como a usar a sua imaginação e sua intuição em equipe (Oliveira, 2000, p. 24).

Vygotsky (1998) partiu do princípio de que o sujeito se constitui nas relações com os outros, por meio de atividades caracteristicamente humanas, que são mediadas por ferramentas técnicas e semióticas. Nesta perspectiva, a brincadeira infantil assume uma posição privilegiada para a análise do processo de constituição do sujeito, rompendo com a visão tradicional de que ela é uma atividade natural de satisfação de instintos infantis. O autor refere-se à brincadeira como uma maneira de expressão e apropriação do mundo das relações, das atividades e dos papéis dos adultos. A capacidade para imaginar, fazer planos, apropriar-se de novos conhecimentos surge, nas crianças, através do brincar. A criança por intermédio da brincadeira, das atividades lúdicas, atua, mesmo que simbolicamente, nas diferentes situações vividas, reelaborando sentimentos, conhecimentos, significados e atitudes.

Vygotsky (1998) entende que o sujeito cresce nas relações interpessoais com o Outro, por ações que envolvem o próprio ser humano, sob seu ponto de vista, a brincadeira é formadora do sujeito, propiciando exteriorizar sentimentos, significados e atitudes. Sendo assim, a brincadeira se mostra fundamental para a expressão e apropriação das posições enfrentadas e criadas pelos adultos.

Segundo Omaili, Wehmuth e Antoniuk, (2013, p. 167), “os brinquedos fazem parte do universo da criança desde os primeiros momentos de sua existência”. Por meio dos brinquedos a criança começa a experimentar, manipular, inventar, desenvolver a linguagem, testar seus limites, estimular a curiosidade, desenvolver a autoconfiança, reproduzir o seu cotidiano e as relações sociais, além de favorecer a sua autonomia e independência. Inicialmente, a percepção sensorial do bebê é estimulada por móveis musicais, chocalhos e mordedores. Posteriormente, seus bonecos serão peças-chave no desenvolvimento de sua afetividade. Carrinhos blocos de montar e encaixar vem trazer desafios e trabalhar a coordenação motora. Sem falar nas miniaturas de objetos do mundo adulto que serão fundamentais para o desenvolvimento da imaginação, ajudando a criança a representar e dramatizar cenas do cotidiano. Além disso, na fase escolar, surgem os jogos de sociedade, que exercitam o raciocínio e a concentração, além de promover a socialização.

O BRINCAR NO AMBIENTE DOMICILIAR

De acordo com Omaili, Wehmuth e Antoniuk (2013), a relação entre os filhos e os pais na situação do brincar é essencial, principalmente, levando em consideração crianças autistas. Pela estimulação do brincar por parte dos pais, no ambiente domiciliar, torna-se possível aumentar o interesse, maximizar habilidades e capacidades e favorecer o desenvolvimento integral da criança. Muitos pais e/ou cuidadores acreditam que o simples fato de oferecer brinquedos às crianças desenvolve o brincar. Entretanto, identifica-se que, além de recursos e tempo, as crianças com autismo, por apresentarem dificuldade em reter os estímulos do ambiente, são privados de oportunidades de desenvolvimento e, por esta e outras razões, necessitam de ajuda extra dos pais para aprenderem a brincar de forma usual e com funcionalidade.

Abaixo são apresentadas algumas estratégias para estimular o desenvolvimento do brincar no ambiente domiciliar, segundo Omairi, Wehmuth e Antoniuk (2013):

- Ao iniciar uma brincadeira, permita que os seus olhos estejam no mesmo nível dos olhos da criança;
- Escolha brinquedos que chamem a atenção da criança (se a criança gosta de dinossauro, tente iniciar o brincar com esse brinquedo, mas inclua outros);
- Deixe a criança iniciar as brincadeiras (não force a criança a brincar com você, espere-a estar pronta);
- Observe a criança brincando e veja que movimentos e ações ela desenvolve;
- Brinque com a criança, mesmo que inicialmente você sozinho, sempre forneça comentários durante o brincar;
- Favoreça a comunicação da criança (peça para ela fazer o barulho do carro, da buzina, do cachorro...);
- Evite questionamentos e direcionamentos (muitas vezes você pode inibir os comportamentos durante o brincar caso adicione muita estrutura na brincadeira);
- Mude a estrutura da brincadeira quando a criança estiver acostumada (tente introduzir outros brinquedos na mesma brincadeira, de forma que a criança explore outros brinquedos);
- Sempre exagere nas suas expressões, gestos e sempre que possível faça sons diferentes, de modo que a criança comece a prestar atenção em você;
- Desafie a criança na medida certa – não deixe a brincadeira complexa e nem tão simples que favoreça a frustração;
- Caso a criança apresente interesse restrito em determinados brinquedos, diminua a quantidade desses tipos de brinquedos (por exemplo, a criança tem 50 carrinhos, diminua a quantidade de carrinhos expostos no quarto para 5 – isso favorecerá para que a criança explore outros tipos de brinquedos);
- Coloque os brinquedos da criança em fácil acesso para que estes possam ser visualizados facilmente (em prateleiras, por exemplo);

- Não deixe todos os brinquedos dispostos no quarto da criança, isso favorece a realização de brincadeiras transitórias (deixe pelo menos 1 tipo de cada brinquedo exposto;
- Tenha paciência e compreensão.

UMA BREVE REVISÃO LITERÁRIA SOBRE O AUTISMO

O autismo é reconhecido como uma síndrome intrigante porque desafia nosso conhecimento sobre a natureza humana. Compreender o autismo é abrir caminhos para o entendimento do nosso próprio desenvolvimento.

A Lei nº 12.764 que instituiu a “Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista”, sancionada pela presidente Dilma Rousseff, em Dezembro de 2015, passou a considerar, oficialmente, indivíduos autistas como deficientes, com direito às políticas de inclusão do país - entre elas, as de Educação.

Esse transtorno apresenta-se quatro vezes mais comum no sexo masculino e, embora não existam dados oficiais brasileiros, a Associação Brasileira de Autismo calcula que existam em torno de 600.000 pessoas com autismo. Estes dados foram obtidos a partir de projeções das pesquisas realizadas por Wing que coloca quatro sujeitos com autismo para cada 10.000 nascimentos. O transtorno autista, apresenta manifestações contínuas variando de acordo com o grau de desenvolvimento e da idade cronológica do indivíduo, comprometendo a interação social recíproca, a comunicação verbal e não verbal e o comportamento de interesses e atividades. (Corde, 2003)

A intervenção precoce no autismo tem-se tornado possível graças a sua identificação cada vez mais cedo, a partir dos 18 meses de idade. A identificação deste transtorno tem sido feita basicamente com base em dificuldades específicas na orientação para estímulos sociais, contato ocular social, atenção compartilhada, imitação motora e jogo simbólico (Baron-Cohen; Allen, Gillberg, 1992).

Os autistas são crianças que apresentam atrasos na linguagem ou ausência no desenvolvimento da fala, o que às vezes dificulta a manutenção de um diálogo. Os

autistas poderão apresentar ecolalia que é a repetição que alguém acabou de dizer, incluindo palavras, expressões ou diálogos. Crianças autistas apresentam dificuldades na comunicação verbal e não verbal, na falta de demonstrações faciais e na linguagem corporal; sendo comum a repetição de palavras e frases escutadas anteriormente, (ecolalia). Muitas vezes, apresentam um quadro bem atípico, demonstrando afeto, beijando e abraçando outras pessoas, mas fazem isso sem diferenciar o outro, apenas como gestos repetitivos (Fonseca, 2009, p. 16).

Programas eficazes de intervenção precoce e medidas de atenção nesses déficits e outras habilidades sociocomunicativas não verbais têm sido particularmente importantes no desenvolvimento, estimulação e avaliação de métodos de intervenção precoce no autismo. Tais medidas são importantíssimas, pois auxiliam a promover a comunicação do autista, após o diagnóstico. Atitudes não verbais no campo social e atividades de acolhimento também são de fundamental importância para o desenvolvimento e detecção do autismo como expectador de uma intervenção precoce. A temporalidade na intervenção sinaliza-se de vital importância devido ao grau elevado de resultados satisfatório nos portadores de autismo aos cinco anos de idade (Wetherby et al., 2000)

De acordo com Wetherby (2000), há uma ausência do uso convencional dos gestos declarativos como o mostrar e o apontar. Identificar sinais precoces do autismo durante os dois primeiros anos de vida permite uma compreensão de como ocorre a trajetória do desenvolvimento das fases da intersubjetividade primária e secundária das crianças que desenvolvem o autismo. Uma das funções das atividades dessa atenção conjunta, filho e família, portanto, é a troca e compartilhamento da experiência com o brinquedo, envolvida no processo contínuo da troca afetiva, na qual objetos podem ser incluídos nas atividades e brincadeira realizadas no ambiente familiar, conforme a disponibilidade de tempo dos pais.

AUTISMO E PSICANÁLISE

Lacan (1998, p. 264) aponta a responsabilidade do sujeito ao assumir uma posição frente ao “Outro”, ao afirmar que “por nossa posição de sujeito, sempre somos

responsáveis”. Para o autor, o autismo não se refere a uma culpabilização e/ou ausência de investimentos, seja por parte da mãe ou da criança, como indicam algumas linhas de estudos. O autismo deve ser pensado, portanto, como uma reposta do sujeito frente ao “Outro” e não como um déficit estrutural frente ao que seria um desenvolvimento “ideal”.

O que dizer sobre aquele que não diz? Desde a sua descoberta, o autismo fascina e intriga. Quem é essa criança autista que, ao mesmo tempo em que é descrita pela negativa (“não faz relação”, “não fala”) e se mostra tão alheia ao mundo e às pessoas, parece tão absolutamente imersa na linguagem? De que sujeito se trata quando se trata de autismo? (Lacan, 1966, citado por Ribeiro, 2001)

Atualmente, ainda, são incipientes os estudos sobre a constituição do sujeito na relação autista. Não há ainda uma posição clínica sólida sobre o entendimento de pessoas portadoras de transtorno de Espectro autista – TEA. Por outro lado, estudos científicos e pesquisas acadêmicas importantes afloram como perspectivas de compreender e avaliar o sujeito autista, a partir de uma abordagem psicanalítica. (Ribeiro, 2001)

Por um lado, Freud (1914/1996, v. XII, p. 138) elucida que no início da vida mental, o ego é originalmente catexizado pelos instintos, obtendo, de certo modo, um tipo

Por outro lado, Lacan (1948) atribui um fundamento simbólico à experiência do estágio do espelho, afirmando tratar-se de uma experiência não constituída, mas constituinte. Entretanto, é a palavra do Outro que vai propiciar a identificação primordial, uma vez que a imagem por si só atesta essa diferenciação apenas no mundo visível, enquanto o advento do sujeito, necessariamente, envolve a dialética com o Outro.

O corpo da criança é erogeneizado através da relação afetiva da mãe com o bebê; não como uma consequência da satisfação de suas necessidades biológicas, mas tomando como referência o olhar do outro sobre si mesmo. Tal como afirma Jerusalinski (1984), sem dúvida, há um olhar materno que funda a inscrição do sujeito no campo do imaginário através da imagem que surge no espelho.

Lacan (1949, p. 98) localiza a função materna e a função paterna, para além da satisfação das necessidades, afirmando que essas funções se dão no sentido de uma constituição subjetiva, “implicando a relação com um desejo que não seja anônimo”, pois no início da vida o homem não está neurologicamente apto a fazer uma representação de sua unidade corporal. Assim, é o olhar do Outro que dá forma à imagem do sujeito no espelho. .

Ao estabelecer a distinção entre psicose e autismo, Laznik (2004) enfatiza que, ao chegar à psicoterapia, a criança autista, geralmente, apresenta vida psíquica pobre e está imersa no isolamento, além disso, muitos autistas não falam, o que faz do terapeuta uma testemunha de rituais infundáveis. Para o autista, o brinquedo simbólico inexistente, assim, o que resta é a execução de ações monótonas repetidas à exaustão.

A distinção entre psicose e autismo é muito importante. Se não tivermos a possibilidade de distinguir a psicose do autismo, seremos incapazes de detectar os dois sinais preditivos do perigo de evolução autística, que têm a ver com o que é chamado, na psicanálise lacaniana, de alienação da criança na relação com o Outro. Desse ponto de vista, fala-se na necessidade da instauração da alienação como um momento positivo, sem o quê, nenhum sujeito advém à humanidade – a “falha” do autismo se dá neste registro da alienação (Laznik, 2004, p. 201).

Dolto (1984, p. 22) estabelece uma distinção entre a noção de imagem corporal e a de esquema corporal, tomando este último como “a ferramenta, o corpo, ou melhor, o mediador organizado entre o sujeito e o mundo”, situando o esquema corporal como o intérprete ativo ou passivo da imagem do corpo, que permite a objetivação de uma intersubjetividade, de uma relação libidinal dessa linguagem com os outros, pois “sem o suporte que ele representa, o autista permaneceria para sempre, como fantasma não comunicável”. O esquema corporal do autista funciona de maneira autônoma, “des-solidária” do sujeito. Os trabalhos de Françoise Dolto contribuem significativamente para a discussão em torno da existência de uma imagem corporal inicial no bebê que, graças ao suporte do esquema corporal, pode entrar em comunicação com os outros.

Na conferência de Genebra, Lacan (1975) utiliza duas expressões que singularizam a posição do autista frente à linguagem: eles são “seres verbosos” e “escutam a si mesmos”. Um ponto de vista importante, no campo psicanalítico, pois

apesar de não articularem uma demanda ao Outro, sabemos com Lacan que os autistas são seres que padecem da linguagem. Para Freud (1914/1969), o autismo pode ser pensado como o ensimesmamento do bebê que, ao tomar o próprio corpo como objeto de satisfação prazerosa, poderá desprezar, excluir ou ignorar, por certo tempo, a realidade externa.

Em Campanário (2008, p. 68) encontra-se uma citação do psicanalista Jerusalinsky, na qual o autor diferencia o autismo da psicose, afirmando que quando se trata de psicose há forclusão, enquanto no autismo há exclusão, nas palavras do autor:

A diferença entre forclusão e exclusão consiste em que, no caso da forclusão, se produz uma inscrição do sujeito numa posição tal que esta inscrição não pode ter consequência na função significante. No caso da exclusão, não há inscrição do sujeito; no lugar onde a inscrição deveria se encontrar, se encontra o real, ou seja, a ausência de inscrição. A diferença entre o autista e o psicótico exprime-se, então, em que, se para o psicótico cada palavra carrega o seu próprio e definitivo sentido, para o autista cada palavra carrega o seu apagamento (Jerusalinsky, 1993 apud Campanário, 2008, p. 62-73).

Para Kupfer (2000), os esforços dos psicanalistas na atualidade concentram-se na direção de definir dois quadros distintos para o autismo e a psicose; Jerusalinsky (1993), por exemplo, marca radicalmente essa diferença, ao propor o autismo como uma quarta estrutura clínica, além das três outras propostas por Lacan – psicose, neurose e perversão. Para simplificar, a autora aponta uma forma de diferenciar psicose de autismo, afirmando que: na psicose, falha a função paterna, no autismo, falha a função materna.

PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA COM AUTISTAS

De acordo com Castro, (2009), crianças autistas podem ser, total ou parcialmente, incapazes de estabelecer contatos com outras pessoas, olhar ou ter capacidade rudimentar para estabelecer vínculos ou sentir curiosidade a respeito dos contatos humanos. Essas crianças vivem num mundo particular, no qual desenvolvem um modo singular de agir e de viver no seu próprio universo. Qualquer coisa que perturbe esse universo, desperta medo, pânico e ansiedade. Diante dessas ameaças, desenvolvem rituais, aos quais aderem como uma maneira de manter controle sobre

suas vidas. Criam formas de autoproteção e isolamento em todos os processos do desenvolvimento humano, principalmente, dentro da relação pais/filhos, o que impede que esses processos ocorram normalmente. A linguagem pode ser inexistente ou consistir na repetição de palavras, de forma ecológica e sem sentido.

Sendo assim, deve-se tentar realizar jogos de diferenciação, do tipo dentro/fora, nomear partes do corpo da criança, distinguindo-as do corpo do terapeuta, delimitando bordas, espaços, limites do Eu/não-Eu. Desse modo, vagarosamente, a criança vai construindo espaços e saindo de relações bidimensionais, de imitação, colagem e aderência. Um dos indícios desse processo é quando começa a tolerar abrir mão dos objetos e formas autistas, mesmo que, por poucos momentos, possa realizar jogos de reciprocidade, como, por exemplo, atirar uma bola e receber de volta ou, ainda, alguma atividade que lembre jogos de esconder. Quando isso acontece, já há considerável avanço, pois ocorre a troca dos objetos autistas pelos objetos e espaços transicionais, e vão se constituindo as possibilidades de uma verdadeira brincadeira. (Castro, 2009)

De acordo com Ansermet (2003, p. 09), ainda que a psicanálise seja uma clínica da escuta, o analista deve considerar que o acesso à dimensão subjetiva do autista deve incidir, justamente, sobre aquilo que não pode ser dito. De modo que o lugar do médico e do analista são totalmente distintos, pois “o médico opera a partir do lugar de mestre”, e o analista a partir do lugar daquele que não tem conhecimento prévio sobre o sujeito. Nesse caso, portanto, a direção da clínica analítica é proporcionar uma “[...] possível liberdade significante” à ausência de fala do autista.

Portanto, uma das particularidades da clínica psicanalítica com crianças autistas é justamente oferecer essa fala que escapa da literalidade discursiva do Outro. O trabalho com essas crianças é efetivamente delicado, permeado pela construção de um lugar subjetivo, decorrente de um longo percurso de trabalho e marcado por constantes idas e vindas. O trabalho do analista nesta clínica, mais que em qualquer outra, requer a tolerância do tempo de movimento dessas crianças, da falta de resposta à diversas intervenções e, principalmente, da ansiedade de querer da criança algum retorno imediato. O que pode um analista na clínica do autismo? Nessa clínica, o analista deve colocar-se na posição de secretário do autista, na tentativa de tentar localizar e fixar um

saber. Além disso, deve demonstrar docilidade no olhar e na voz (Pimenta, 2003, p. 121).

Do ponto de vista da psicanálise, a direção do tratamento só pode ser decidida na singularidade de cada caso. Portanto, a clínica do autismo coloca o analista diante da impossibilidade e dos limites, muitas vezes, da ordem do indizível, do fora da linguagem, isto é, está desde sempre marcada pela dimensão do impossível, do não sentido, do não saber.

METODOLOGIA

Esse trabalho constou de um estudo de caso analítico descritivo sustentado por uma pesquisa bibliográfica, onde foi possível utilizar livros e materiais científicos, já publicados, de vários autores da área. Os artigos científicos explorados foram extraídos de endereços eletrônicos e sites específicos sobre o autismo, salientando-se que ofereceram subsídios bastante significativos para a fundamentação teórica da temática em questão e, também, da pesquisa de campo.

Em Lakatos e Marconi (2003, p. 45) encontra-se que toda pesquisa de campo deve se fundamentar em uma extensa pesquisa bibliográfica, envolvendo materiais cientificamente produzidos, acerca do tema em estudo. A pesquisa bibliográfica fornece um resumo geral da opinião dos autores revisitados sobre a importância científica do problema investigado, fornecendo dados relevantes para a pesquisa empreendida.

Essa prática envolveu um projeto intitulado “A Sacola de Brinquedo”, desenvolvido com a família de três crianças autistas, na faixa etária de 4 a 6 anos de idade, na Escola Especial Nosso Canto de Foz do Iguaçu, PR. Nesse projeto, semanalmente, os alunos levavam para casa uma sacola com um brinquedo da sua escolha, juntamente com um questionário semiestruturados e uma ficha de registro das informações sobre a interação da família com a criança, durante o processo do brincar. A ficha e o questionário foram devolvidos, semanalmente, na troca da sacola

Na coleta dos dados foram utilizados instrumentos metodológicos, tais como: técnicas de observação indireta, através de vídeos e fotos enviadas pelos pais, além de questionário com dez questões semiestruturadas, elaboradas pela pesquisadora, com o

objetivo de conhecer o papel dos pais em relação à importância do brincar com os filhos autistas. Após a aplicação desses instrumentos, foram realizadas conversas informais com os pais dos alunos na escola, a fim de levantar a opinião deles a respeito das dificuldades com os filhos autistas, da importância do brincar no ambiente domiciliar, dos problemas de assimilação dos filhos, para avaliar os métodos que podem superar essas dificuldades encontradas nos relacionamentos dos pais com os filhos autistas.

Gil (2002) define questionário como um grupo de questões que devem ser respondidas por escrito pelo participante, sendo uma das técnicas mais rápidas e baratas de obter informações, além de não exigir treinamento de pessoal e garantir o anonimato. O questionário deve conter um número mais ou menos elevado de questões a fim de propiciar o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações, vivenciadas etc.

A análise e interpretação das informações obtidas se deram a partir da perspectiva da análise de discurso que, segundo Orlandi (2003), propicia levar em conta certas produções do inconsciente que escapam do discurso, através dos códigos de linguagem.

A abordagem de pesquisa qualitativa caracterizou-se por procurar compreender os desvios do desenvolvimento da criança autista, de forma subjetiva, a partir do desenvolvimento típico da ausência de interação com o outro. As observações e as intervenções realizadas com a amostragem buscaram investigar a contribuição do brincar para o desenvolvimento motor, afetivo e cognitivo da criança no ambiente familiar.

Segundo Rey (2005, p. 9), “a pesquisa qualitativa é um processo dialógico que implica tanto o pesquisador, quanto as pessoas que são o objeto da pesquisa a serem sujeitos ativos nesse processo”. Esse tipo de pesquisa leva em conta a condição subjetiva dos sujeitos envolvidos na pesquisa e ambos (pesquisador e pesquisado) são peças importantes no processo de produção do conhecimento resultante da pesquisa.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados desse estudo de caso mostraram que, de acordo com autores da teoria psicanalítica há várias maneiras de se compreender o autismo e a sua etiologia, bem como, diferentes estratégias de intervenção, para tratar indivíduos acometidos pelos transtornos globais do desenvolvimento.

As categorias investigadas trouxeram os seguintes esclarecimentos:

Categoria A: Como é ser mãe de uma criança autista?

Ser mãe é algo indescritível apesar de todas as dificuldades me sinto especial por ter tido a oportunidade de ter um filho autista, pois é uma descoberta a cada dia. (Mãe1)

É difícil trabalhoso, mas maravilhoso ao mesmo tempo. (Mãe 2)

É diferente, é estranho, é como se fosse um bebezinho. (Mãe 3)

Lacan (1998, p. 264) aponta a responsabilidade do sujeito ao assumir uma posição frente ao “Outro”, ao afirmar que “por nossa posição de sujeito, sempre somos responsáveis”. Para o autor, o autismo não se refere a uma culpabilização e/ou ausência de investimentos, seja por parte da mãe ou da criança, como indicam algumas linhas de estudos. O autismo deve ser pensado, portanto, como uma reposta do sujeito frente ao “Outro” e não como um déficit estrutural frente ao que seria um desenvolvimento “ideal”.

Categoria B: Que dificuldade você encontra no relacionamento de seu filho?

Primeiramente foi a falta de entendimento. Hoje percebo que ele entende tudo, porém não consegue falar. (Mãe1)

Comunicação. (Mãe 2)

Comunicação, pois as vezes começa a chorar e não consigo saber o porquê. (Mãe 3)

De acordo com Castro (2009), crianças autistas podem ser, total ou parcialmente, incapazes de estabelecer contatos com outras pessoas, olhar ou ter capacidade rudimentar para estabelecer vínculos ou sentir curiosidade a respeito dos contatos humanos. Essas crianças vivem num mundo particular, no qual desenvolvem

um modo singular de agir e de viver no seu próprio universo. Qualquer coisa que perturbe esse universo, desperta medo, pânico e ansiedade.

Categoria C: Conte uma experiência positiva do seu filho no ato do brincar e na relação com a família?

Interagiu de maneira surpreendente, superando sua independência, ampliando seu tempo de olhar, sorrindo as vezes, demonstrando gosta do ato lúdico com a família. (Mãe 1).

Interagiu e correspondeu do seu jeito. (Mãe 2)

Um dia meu esposo colocou ele em uma bicicleta e ele adorou e toda vez que quer andar ele segura a bicicleta. (Mãe 3)

Através das brincadeiras de nomear partes do corpo da criança e dos jogos de diferenciação do tipo dentro/fora, vagarosamente, a criança vai construindo espaços e saindo de relações bidimensionais, de imitação, colagem e aderência; começa a tolerar abrir mão dos objetos e formas autistas, mesmo que, por poucos momentos. Aprende a realizar jogos de reciprocidade, como, por exemplo, atirar uma bola e receber de volta ou, ainda, alguma atividade, como andar de bicicleta. Quando isso acontece, já há considerável avanço, pois ocorre a troca dos objetos autistas pelos objetos e espaços transicionais, e vão se constituindo outras possibilidades de verdadeiras brincadeiras. (Castro, 2009)

Categoria D: Quais os brinquedos que mais chamam a atenção de seu filho?

Bolinhas de sabão, ele adora. (Mãe1)

Bolinhas de sabão, carrinhos sonoros e luminosos. (Mãe 2)

Lego, avião, televisão. (Mãe 3)

Entre as estratégias propostas por Omairi, Wehmuth e Antoniuk (2013): encontra-se a escolha de brinquedos que chamem a atenção da criança (se a criança gosta de dinossauro, tente iniciar o brincar com esse brinquedo, mas inclua outros). Além disso, deve-se deixar a criança iniciar as brincadeiras (não force a criança a brincar com você, espere-a estar pronta) e, também, observar que movimentos e ações ela desenvolve;

Categoria D: Como foi a manifestação do seu filho com a família no momento de brincar?

Não aceitou muito as brincadeiras com os brinquedos, pois adora manuseio de livros. (Mãe 1)

Puxava-me pela mão para brincar. (Mãe 2)

Alguns ele gostou e outros não gostou. (Mãe 3)

As informações obtidas nesta categoria corroboram o ponto de vista de Omairi, Wehmuth e Antoniuk (2013) sobre a importância das relações entre pais e filhos na situação do brincar. Essas relações são essenciais, principalmente, no caso de crianças autistas, pois a estimulação do brincar no ambiente domiciliar possibilita maximizar interesses, habilidades e capacidades e, ainda, favorece o desenvolvimento integral da criança.

Categoria E: Que sentimentos e expectativas tem em relação ao seu filho autista?

Espero que ele consiga ser independente e feliz. (Mãe1)

Melhoras possíveis. (Mãe 2)

Melhoras no desenvolvimento. (Mãe 3)

De acordo com Ansermet (2003, p. 09), ainda que a psicanálise seja uma clínica da escuta, o analista deve considerar que o acesso à dimensão subjetiva do autista deve incidir, justamente, sobre aquilo que não pode ser dito. Nesse caso, portanto, a direção da clínica analítica é proporcionar uma “[...] possível liberdade significativa” à ausência de fala do autista. Portanto, uma das particularidades da clínica psicanalítica com crianças autistas é justamente oferecer essa fala que escapa da literalidade discursiva do Outro.

Categoria F: Como a escola acolheu seu filho ao saber que apresentava diagnóstico de autismo?

A princípio foi bem recebido, pois entrou com três anos. (Mãe1)

Atenção e ajuda. (Mãe 2)

Não ficaram surpresos pois no CMEI já havia outros alunos. (Mãe 3)

O trabalho com crianças autistas, em qualquer área, como a escolar, por exemplo, é efetivamente delicado, permeado pela construção de um lugar subjetivo, decorrente de um longo percurso de investimento e marcado por constantes idas e vindas. Também, requer a tolerância do tempo de movimento dessas crianças, da falta de resposta à diversas intervenções e, principalmente, da ansiedade de querer da criança algum retorno imediato (Pimenta, 2003, p. 121).

As demais categorias, investigadas a partir da ficha do Projeto Brinquedo-Mala Viajante apontaram que:

Caso 1: Os familiares que brincaram com a criança foram o pai, o tio e a tia; o brinquedo utilizado três vezes, durante a semana, foi a bolha de sabão; o brinquedo que a criança menos gostou foi o carrinho.

Nesse caso, a experiência do ato de brincar na relação com a família foi registrada na ficha de observação do seguinte modo: “meu filho é bem seletivo, gosta de brincar, principalmente, com bola, mas percebo que tem interesse por instrumentos musicais, se ele ver alguém tocando, observa, e depois tenta tocar também sozinho. No decorrer desses três meses, o brinquedo trazido da escola, que mais chamou sua atenção e gostou de brincar foi a bolinha de sabão. As pessoas que interagiram com ele foram: pai, prima, vó e mãe. (Mãe 1)

Caso 2: Os familiares que brincaram com a criança foram a mãe, o pai e o tio; o brinquedo utilizado três vezes, durante a semana, foi o carrinho; a criança gostou muito dos carrinhos.

Nesse caso, a experiência do ato de brincar na relação com a família foi registrada na ficha de observação do seguinte modo: Teve interesse no brinquedo, porém é muito celetista, escolhe o que lhe chama atenção e desperta sensação agradável. Além disso, demonstrou repulsa quando algo não lhe agradava”. (Mãe 2)

Através das respostas fornecidas pela mãe, pôde-se observar as dificuldades encontrada pela família e pela criança no ato de brincar, mas, ao mesmo tempo, na escola a criança apresentou superações, demonstrando que o autista expressa-se de forma clara quando gosta ou não gosta de algo, porém tem dificuldade na comunicação e na interação com o outro.

Caso 3: Os familiares que brincaram com a criança foram a mãe e o irmão; os brinquedos utilizados três vezes, durante a semana, foram o carrinho, a bola e as miniaturas de animais; a criança gostou muito das brincadeiras

Nesse caso, a experiência do ato de brincar na relação com a família foi registrada na ficha de observação do seguinte modo: Inicialmente, demonstrou distanciamento ao contato, ao toque; não atendeu às solicitações, porém esses momentos foram bem agradáveis”. (Mãe 3)

Na escola foram realizados estímulos por meio de atividades lúdicas com este aluno, no sentido de incentivar o contato com o irmão e a mãe, buscando desenvolver a interação. Após alguns meses de acompanhamento no ambiente escolar e domiciliar, observou-se que a criança, passou a responder às solicitações, realizando suas brincadeiras numa certa sequência, aceitando abraços e massagens. O aluno gosta de vir aos atendimentos, pois já sabe que vai levar pra casa a sacola com brinquedos novos. Em casa, passou a interagir com o irmão e a mãe ou brinca sozinho, por horas e horas, com os brinquedos. Em nenhum momento do projeto houve relatos da interação com o pai. Notou-se que, nesse caso, a mãe apresentava-se comprometida com o desenvolvimento do filho.

Segundo Omaili, Wehmuth e Antoniuk, (2013, p. 167), “os brinquedos fazem parte do universo da criança desde os primeiros momentos de sua existência”. Por meio dos brinquedos a criança começa a experimentar, manipular, inventar, desenvolver a linguagem, testar seus limites, estimular a curiosidade, desenvolver a autoconfiança, reproduzir o seu cotidiano e as relações sociais, além de favorecer a sua autonomia e independência. Inicialmente, a percepção sensorial do bebê é estimulada por móveis musicais, chocalhos e mordedores. Posteriormente, seus bonecos serão peças chave no desenvolvimento de sua afetividade. Carrinhos blocos de montar e encaixar vem trazer desafios e trabalhar a coordenação motora. Sem falar nas miniaturas de objetos do mundo adulto que serão fundamentais para o desenvolvimento da imaginação, ajudando a criança a representar e dramatizar cenas do cotidiano. Além disso, na fase escolar, surgem os jogos de sociedade, que exercitam o raciocínio e a concentração, além de promover a socialização.

A análise e interpretação das informações obtidas no presente estudo, portanto, possibilitaram perceber a importância dos trabalhos baseados em jogos e brincadeiras com crianças autistas, como ferramenta de apoio para o desenvolvimento global dessas crianças nos primeiros anos de vida, enfatizando a necessidade de ambientes adequados, com pistas de rotinas diárias, para favorecer a aprendizagem social, afetiva e cognitiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo proporcionou entender que atualmente as manifestações do Transtorno do Espectro Autista ainda permanecem sem uma causa definida, como também a cura não foi descoberta. Pesquisas continuam e aos poucos se vai descobrindo maiores informações sobre essa tão complexa patologia.

Também, propiciou descobrir que, na fase inicial de qualquer processo ou atividade desenvolvida com crianças autistas, a principal tarefa do psicólogo é estabelecer contato com essas crianças, para tentar, muito lentamente, atravessar as barreiras autistas. Para tal, é indispensável o estabelecimento de um setting de acolhimento para as ansiedades catastróficas e de desmantelamento que, costumeiramente, se apresentam quando se rompe a mesmice e o isolamento da criança. O trabalho terapêutico com crianças autistas, portanto, deve privilegiar o lúdico, por parte do intermédio de jogos, brinquedos e brincadeiras, que facilitam o desenvolvimento, bem como, estimulam o potencial psicomotor, social, afetivo e cognitivo dessas crianças, de forma mais prazerosa.

Nessas circunstâncias, surge a possibilidade do profissional entrar em contato com os sofrimentos e terrores, não atingidos pelas palavras, do mesmo modo que se torna indispensável uma atitude tolerante do psicoterapeuta frente às frustrações e aos vagos indícios de alguma novidade, nesse mundo tão estereotipado e rígido do autismo. A clínica do autismo revela que, enquanto o autista se fecha num mundo repleto de “certezas” repetitivas e de rituais, o terapeuta é ignorado, na posição de objeto inanimado, sendo frequente o sentimento de que nada acontece, de que as sessões são sempre previsíveis e idênticas às anteriores.

Os relatos das mães, obtidos na prática, permitiram concluir que, muitas vezes, a criança não consegue compreender as mensagens enviadas pelos pais, durante o ato do brincar, o que leva a manifestações de agressividade, que desestimulam a persistência na estimulação ou à falta de iniciativas da família, nesse sentido. Quando não compreendido no ato do brincar, e/ ou na troca do brinquedo, pode-se perceber que, muitas vezes, o autista é incapaz de se organizar ou de impor limites ao seu próprio comportamento, pois não tem noção das regras sociais. Isto pode resultar da tentativa de “chamar a atenção” dos outros de forma inapropriada ou de preferir ficar isolado.

Na escola, foi possível observar que o autista se isola, constantemente, durante as brincadeiras, desenvolvidas no ambiente escolar. Devido à dificuldade de relacionamento social, a criança demora a interagir ou interage apenas por um curto período de tempo. Entretanto, certos comportamentos repetitivos e restritos em algumas dessas crianças chamaram a atenção da pesquisadora, pela baixa do nível de intensidade e interesse restrito nesses comportamentos, durante o momento lúdico, demonstrando a capacidade dessas crianças, para aprender e adaptar-se socialmente.

A participação da família no projeto desenvolvido foi fundamental, pois a interação, durante o brincar com a criança autista no ambiente familiar, propiciou desenvolveu melhor a reciprocidade, o sentimento afetivo e o equilíbrio familiar, resultando no fortalecimento da segurança da criança, assim como, na disposição dos pais em se relacionar com os filhos.

A pesquisa realizada com as mães dos alunos da Instituição Nosso Canto demonstrou que as mesmas consideraram e valorizaram o projeto proposto pela escola, pois todas responderam que utilizaram o brinquedo enviado na sacola, três vezes, durante a semana. Por outro lado, os resultados das intervenções possibilitaram verificar a contribuição do momento lúdico, para o desenvolvimento socioafetivo do autista, pois houve uma melhora significativa na comunicação social, dessas crianças, em função das atividades realizadas na escola e no ambiente familiar.

Os resultados desta pesquisa apontaram, portanto, o consenso existente entre os familiares sobre a necessidade da socialização do autista, desde do início do diagnóstico, para desenvolver a sua evolução. Além disso, essa experiência ensinou que a atenção contínua a pequenos detalhes que escapam do “aparentemente igual” da rotina

cotidiana do autista, bem como, a observação de gestos vagos ou de novas formas de gritar, de pular ou de atirar objetos, pode indicar caminhos e apontar focos de luzes no escuro, do rígido e impenetrável universo autista.

Por tudo isso, não restou dúvidas sobre a necessidade de mais estudos, para enfatizar a contribuição do momento lúdico no desenvolvimento da criança autista, assim como, o fato de que esse tipo de criança não é capaz de adquirir conhecimentos ou realizar tarefas por si mesma, necessitando da ação de um “outro” que invista seu desejo nessa criança, apesar do número reduzido das suas respostas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S.F.C. Inclusão escolar do politicamente correto á ética do sujeito no campo da educação. São Paulo. LESPSP, 2004.
- ANSERMET, François. Clínica da origem: a criança entre a medicina e a psicanálise. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2003.
- Baron-Cohen, S., Allen, J., & Gillberg, C. (1992). Can autism be detected at 18 months? The needle, the haystack, and the CHAT. *British Journal of Psychiatry*, 161, 839-843.
- BRASIL, Lei 12764/ 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Disponível em< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm> Acesso em 01/11/2016.
- CORDE. Política Nacional de Atenção à Pessoa Portadora da Síndrome de Autismo. Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Disponível em < <http://www.asha.org>> Acesso: dia 01/11/2016.
- DOLTO, Françoise. A imagem inconsciente do corpo. São Paulo: Perspectiva, 1984.
- DOLTO, Françoise. (1914). Sobre o narcisismo: uma Introdução. In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira / Sigmund Freud; trad. Jayme Salomão. -- Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XIV.
- FREUD, Sigmund (1915) As pulsões e suas vicissitudes, v. XIV, ESB. RJ: Imago, 1990.
- FREUD, Sigmund (1911) Formulações sobre dois princípios do funcionamento psíquico, v.XII. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- FONSECA, V. R. J. R. O autismo e a proposta psicanalítica. In: Revista Mente e Cérebro, Col. Memória da Psicanálise: Melanie Klein, n. 4, 2. ed. São Paulo: 2009.
- JERUZALINSKI, Alfredo. Psicanálise do autismo. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984 citado por STEFAN, Denise Rocha in: O que a clínica do autismo pode ensinar aos psicanalistas. Salvador: Ágalma, 1991. p.24.
- JERUSALINSKY, Julieta. Enquanto o futuro não vem: A Psicanálise na clínica

interdisciplinar com bebês. Salvador: Ágalma, 2002.

LACAN, Jacques. A ciência e a verdade (1965 – 66). In: Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Edi

LACAN, J. O estádio do espelho como formador na função do eu (1949). In: Escritos. Op.cit.p.98.

LACAN, J. (1959-60) O Seminário, Livro 7: A Ética da Psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997. (1975). Conférence à Genebre sur le.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos de metodologia científica. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2003. P. 311.

LAZNIK, Marie-Christine. A voz da sereia: O autismo e os impasses na constituição do sujeito. Salvador: Ágalma, 2004.

MINAYO, M. C. de S. [et al.] (Org.) Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

OLIVEIRA, Vera Barros de (org). O Brincar e a criança do nascimento aos seis anos. Petrópolis. RJ: Vozes, 2000.

OMAIRI, Claudia; WEHMUTH, Marcia R.M.S.; Mariane; ANTONIUK, Sergio Antonio. Autismo perspectivas no dia a dia – Curitiba: Ithala, 2013.

ORLANDI, Eni P. Análise de discurso: princípios e procedimentos. 5 ed. Campinas: Pontes, 2003.

PIMENTA, Paula R. Autismo: Déficit cognitivo ou posição do sujeito? Um estudo psicanalítico sobre o tratamento do autismo. Dissertação de Mestrado. UFMG-MG. Belo Horizonte. 2003.

RIBEIRO, M. A. C. Formações Clínicas do Campo Lacaniano. In: Revista MARRAIO, n 2. Rio de Janeiro, 2001. p. 07.

REY, Fernando Luís González. Pesquisa qualitativa em psicologia: Caminhos e desafios. São Paulo: Pioneira, 2005.

SEVERINO, A. J. Metodologia do Trabalho Científico. 23ª ed., São Paulo: Cortez, 2007.

VYGOTSKY, L; S; LURIA, A. R. & LEONTIEV, A.N. Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem. São Paulo: Ícone: Editora da Universidade de São Paulo, 1998. p. 873.

WINNICOTT, Donald W. O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago., 1975.

Wetherby, A. M., Prizant, B. M, & Schuler, A. L. (2000). Understanding the communication nature of communication and language impairments. In A. M. Wetherby & B. M. Prizant.

Submissão: novembro de 2025. Aceite: dezembro de 2025. Publicação: março de 2026.

APÊNDICE

Questionário

- 1) Qual a idade de seu filho ao ser diagnosticado como autista?
- 2) Seu filho foi amamentado?
- 3) Como é ser mãe de uma criança autista?
- 4) Que dificuldade você encontra no relacionamento com seu filho?
- 5) Cite uma experiência positiva no ato do brincar e na relação com a família?
- 6) Quais os brinquedos que mais chamou atenção de seu filho?
- 7) Como foi a manifestação do seu filho com a família no momento de brincar?
- 8) Que sentimentos e expectativas tem em relação ao seu filho autista?
- 9) Como a escola acolheu seu filho, ao saber que apresentava diagnóstico autista?

Ficha do projeto Brinquedo-Mala viajante.

- 1) Quem brincou com a criança?
- 2) Qual a reação do seu filho diante do brinquedo?
- 3) Durante a semana quantas vezes o brinquedo foi utilizado?
- 4) Qual brinquedo foi utilizado?