

APRENDIZAGEM TERAPÊUTICA PARA CRIANÇAS COM AUTISMO

HORTA^I, Lidiane Ingrid
MERLETTI^{II}, Cristina Keiko Inafuku de

Resumo

O estudo do presente trabalho articula a aprendizagem terapêutica à discussão de um caso clínico de autismo na instituição Lugar de Vida – Centro de Educação Terapêutica. Foram utilizados norteadores de leitura psicanalítica sobre a constituição psíquica da criança, observações sobre sua escolarização e impasses na aprendizagem. Construiu-se um projeto terapêutico-educacional visando auxiliar e investigar como um sujeito autista aprende e por meio do caso estudado ressaltam-se considerações a respeito dos pressupostos da aprendizagem terapêutica e do tratamento do aluno-sujeito, que poderão subsidiar práticas educacionais inclusivas às crianças em sua heterogeneidade. Parte-se do pressuposto de que o aprendizado não se reduz a uma conquista cognitiva, mas refere-se a uma conquista constitutiva, quando a criança está enlaçada pelo desejo de aprender. Ao considerar a criança como sujeito de desejo, constatou-se significativos aprendizados e ganhos qualitativos nas interações sociais, justificando que aprender é terapêutico quando acompanha o processo de subjetivação.

Palavras-chave: Psicanálise; Educação; Educação inclusiva; Aprendizagem terapêutica; Autismo.

1

THERAPEUTIC LEARNING FOR CHILDREN WITH AUTISM

Abstract

The study of the present work articulates the therapeutic learning to the discussion of a clinical case of autism in the institution Lugar de Vida - Therapeutic Education Center. We used psychoanalytic reading guidelines on the child's psychic constitution, observations on their schooling and learning impasses. It was built a therapeutic-educational project aimed at assisting and investigating how an autistic subject learns and through the case study stand out considerations about the assumptions of therapeutic learning and treatment of the student educational practices for all children in their heterogeneity. It is assumed that learning is not reduced to a cognitive achievement, but refers to a constitutive achievement, when the child is bound by the desire to learn. When considering the child as a subject of desire, it was found significant learning and qualitative gains in social interactions, justifying that learning is therapeutic when it accompanies the process of subjectivation.

Keywords: Psychoanalysis; Education; Inclusive education; Therapeutic learning; Autism.

APRENDIZAJE TERAPÉUTICO PARA NIÑOS CON AUTISMO

Resumen

El estudio del presente trabajo articula el aprendizaje terapéutico a la discusión de un caso clínico de autismo en la institución Lugar de Vida - Centro de Educación Terapéutica. Se utilizaron guías de lectura psicoanalítica sobre la constitución psíquica del niño, observaciones sobre su escolarización e impasses en el aprendizaje. Se construyó un proyecto terapéutico-educacional con el objetivo de auxiliar e investigar cómo un sujeto autista aprende y por medio del caso estudiado se resaltan consideraciones respecto a los presupuestos del aprendizaje terapéutico y del tratamiento del alumno-sujeto, que pueden subvencionar prácticas educativas inclusivas para todos los niños en su heterogeneidad. Se parte del supuesto de que el aprendizaje no se reduce a una conquista cognitiva, sino que se refiere a una conquista constitutiva, cuando el niño está enlazado por el deseo de aprender. Al considerar al niño como sujeto de deseo, se constató significativos aprendizajes y ganancias cualitativas en las interacciones sociales, justificando que aprender es terapéutico cuando acompaña el proceso de subjetivación.

Palabras-clave: Psicoanálisis; Educación; Educación inclusiva; Aprendizaje terapéutico; Autismo.

2

INTRODUÇÃO

Este trabalho vem transmitir a importância de um tratamento orientado pela psicanálise para crianças com diagnóstico clínico de autismo ou que apresentam outros entraves estruturais na sua constituição psíquica, elucidando alguns conceitos e eixos que fundamentam esta proposta de tratamento por meio do acompanhamento de um caso clínico em andamento na instituição Lugar de Vida¹ (Kupfer & Pinto, 2010).

O tratamento proposto no Lugar de Vida fundamenta-se na Educação Terapêutica, um conceito cunhado por Maria Cristina Machado Kupfer (2000/2013), em seu livro “Educação para o futuro: Psicanálise e educação”, no qual a autora articula os princípios da psicanálise com os da educação. Na educação terapêutica, a educação é entendida de forma ampla como sendo um processo que promove a constituição psíquica ao transmitir marcas simbólicas que possibilitem à criança usufruir de um lugar de enunciação no campo da palavra e da linguagem, a partir do qual ela pode desejar (Lajonquière, 2006). O tratamento visa a promoção do laço social ou as condições mínimas para a criança estar com os outros. Assim, na Educação Terapêutica trata-se educando e educa-se tratando.

¹ Lugar de Vida (LV) é um centro de Educação Terapêutica privado e especializado no tratamento e na escolarização de crianças com problemas de desenvolvimento.

Ao falarmos em psicanálise como opção de tratamento para as crianças autistas ou com entraves estruturais na constituição psíquica (EECP ou EE)², considera-se nesta perspectiva a presença de dois sujeitos enlaçados no mesmo processo, um deles é o paciente e o outro, o profissional clínico. Por que dar ênfase à importância de falar sobre o que ocorre entre dois sujeitos no tratamento de crianças com autismo? Em resposta, porque para a psicanálise uma psicopatologia não é um nome próprio e o tratamento é endereçado a um sujeito, aquele que porta um nome próprio e que traz consigo algumas características, entre elas, sintomas que podem associar-se a alguma patologia. E ainda que uma criança seja autista, ela não pode ser considerada como uma gama de conceitos diagnósticos, ela tem uma vida, uma história própria e experiências subjetivas que a distinguem de outra criança também considerada com TEA (Transtornos do Espectro do Autismo). O tema aprendizagem terapêutica foi proposto para explicitar modos de aprender a partir do que o sujeito apresenta como recurso próprio para construir conhecimentos. O terapeuta que, nessa direção legitima um saber da criança, colhe efeitos terapêuticos de uma aprendizagem considerada significativa e singular. Acredita-se que toda criança porta uma voz ainda que não fale, que deve ser percebida e considerada por suas manifestações subjetivas. A aprendizagem só poderá ser considerada terapêutica se esta respeitar o tempo e o modo da criança aprender, sobretudo não a submetendo demasiadamente a resultados padronizados e pedagogicamente esperados.

3

DESENVOLVIMENTO

Contribuições da psicanálise sobre o funcionamento psíquico e o tratamento do autismo.

O bebê humano não nasce sujeito, ele se constituirá como sujeito, ao nascer, o bebê humano é inserido numa cultura, na história de uma família, de um povo, em um campo social que preexiste a sua chegada. Para que haja a constituição psíquica é imprescindível o cuidado não anônimo daqueles que articulam as manifestações corporais do bebê ao campo da linguagem, dando sentidos a elas e organizando o seu desenvolvimento cognitivo, físico, psicomotor, emocional e psíquico. O adulto cuidador também oferece um lugar para o bebê ao desejar por ele e ao desejá-lo. (Kupfer, Pesaro & Bernardino, 2018a)

Lacan (1960,1998) compreende que a estruturação inconsciente se dá através de uma cadeia de significantes, que produz um saber sobre o sujeito e onde ele está localizado, sugerindo a noção de sujeito barrado (\$). Aborda que o sujeito jamais poderá advir a não ser pela articulação significativa. Ainda no texto “Posição do inconsciente” ele diz:

² A denominação destes termos “crianças com entraves estruturais na constituição psíquica” (EECP ou EE) foi proposto pelos autores principais do livro *Práticas Inclusivas em Escolas Transformadoras*.

O registro do significante institui-se pelo fato de um significante representar um sujeito para outro significante. Essa é a estrutura, sonho, lapso e o chiste de todas as formações do inconsciente. E é também a que explica a divisão originária do sujeito. Produzindo-se o significante no lugar do Outro ainda não discernido, ele faz surgir ali o sujeito do ser que ainda não possui fala, mas ao preço de cristalizá-lo. (p. 854)

Neste sentido, pode-se dizer que para haver o Outro inconsciente do bebê se faz necessária a instauração de significantes, pois são eles que produzirão as bases para a constituição psíquica. As produções de um sujeito ocorrem antes mesmo da produção de sua fala verbal porque se iniciam na relação com o Outro, portanto, há um *infans* - aquele que não fala - mas que já está assujeitado à linguagem.

Quando falamos em constituição psíquica das crianças com autismo, cuja estrutura é bastante distinta da neurose, são localizados alguns entraves estruturais, em que o funcionamento da linguagem se dá por um significante isolado, o qual terá (apenas) o valor de signo, correspondendo a um único significado. O Outro da criança, pode ficar para ela como um Outro absoluto, a criança apresenta dificuldades em compreender o que o Outro quer dela, com pouca margem à flexibilização, pois a presença do outro será *sígnica*, a linguagem fica como não simbolizada ou com significados fixos, o que pode fazer com que a criança evite as variações das iniciativas feitas a ela. Ou seja, a presença do outro é captada pela criança, mas essa presença não é regida pelo significante, mas pelo signo. (Kupfer; Faria & Keiko, 2007)

Por esse motivo é possível compreender quando nos deparamos com crianças autistas, o porquê da presença do outro ser percebido por ela como intrusiva, e o porquê de reagirem ao que é imprevisível na presença do outro, demonstrando uma busca por sua anulação. Os autistas, mesmo os verborrágicos podem chegar a evitar o olhar e a voz do outro, parecem não estar ouvindo ou olhando, embora estejam e geralmente bastante atentos às pessoas e aos objetos ao seu redor.

Ao pensar na falta de significantes para as crianças autistas, Strauss (1993) considera que o autista não dispõe do mecanismo da metáfora paterna. Pela ausência deste mecanismo psíquico, precisam barrar as iniciativas do Outro através de um trabalho constante de se opor e de tentar anulá-lo. Segundo a visão do autor, para haver o tratamento do autista é preciso promover um olhar oblíquo, não dando mostras de que estamos nos ocupando dele, já que o inaceitável para ele é de que a iniciativa venha do outro. (Kupfer et al., 2007). A perspectiva do autor corrobora sobre o funcionamento típico dos sujeitos psicóticos que diante das iniciativas do Outro, por vezes as percebem como invasivas e ameaçadoras.

Maleval (2018) sustenta a noção de outra estrutura subjetiva autística, introduzida por Rosine e Robert Lefort nos anos 1990, e demonstra, a partir de diversos relatos de autistas extraídos de documentos clínicos, a formação do conceito de borda e a cognição dos autistas, no que, por exemplo, se diferenciam da estrutura psicótica. Dentre os estudos clinicamente observadas pelo autor, ressaltou-se a estrutura autística por três principais características: A

“retenção inicial dos objetos pulsionais”, a “alienação retida que se opera sem a dobradiça do significante mestre” e a “aparelhagem do gozo pela borda”.

Na **retenção inicial dos objetos pulsionais**, uma das características observadas em bebês autistas desde os três meses de vida é a evitação do olhar e aos nove meses, a falta de uma atenção compartilhada – a criança não utiliza o olhar para atrair a atenção do adulto ou apontar os objetos, estas interações escópicas são obstaculizadas, assim como a voz, a alimentação, as fezes são recusadas em suas primeiras interações com seus pais. A experiência de liberar a voz, por exemplo pode ser vivida por uma forte angústia, sem controle ou domínio, ao reter seus objetos pulsionais, está fazendo um barramento ao seu Outro, produzindo em suas relações iniciais problemas de comunicação, como a “fala por monocórdicos” ou “gritos sem paradas”. As dificuldades na aquisição da fala e da linguagem tornam-se maiores nestes primeiros anos de vida, sobretudo se não tiverem a atenção necessária às manifestações precoces do autismo. (Maleval, 2018, p. 05-06)

Na “alienação retida que se opera sem a dobradiça do significante mestre”, observa-se que os balbucios pobres que não passam pelo sistema de significações e a ecolalia que exclui o gozo vocal, produzem no autista uma língua verbosa, deixando-o submerso em suas próprias satisfações vocais solitárias e em um interdito de sua linguagem falada. Maleval, ao aprofundar as questões acerca do balbucio das crianças autistas entre os seis e doze meses, diz que mesmo quando elas balbuciam, eles estão acompanhados por um olhar mais solitário do que interativo, produzindo um balbucio pobre com pouca orientação social, assim como na lalíngua³ - termo utilizado por Lacan para designar uma das primeiras etapas da linguagem – seria por intermédio dela que ocorreria a animação do gozo no corpo, que pode fazer marcas ou sintomas, no entanto no autismo esta etapa encontra-se em alguma medida obstaculizada. O autista produz um grito que não se transforma em apelo, ou seja, ele passa a receber os significantes de seu Outro de maneira mais passiva do que interativa, fazendo um barramento a articulação significante, não podendo assim, emergir os significantes-mestres (que ordenaria sua lógica) das especificações da lalíngua, assim também não produz a articulação das produções da animação do gozo no corpo. A partir do conceito de Lacan, sobre o significante, o autor ressalta que a estrutura psíquica do autista é composta com “vários S1 (significante que representa o sujeito, frente o saber no Outro) sozinhos, justapostos”, se satisfazem de forma solitária e não da comunicação, deste modo, o autor afirma: “A lalíngua autista é pobre porque seus S1 não têm potencial para tornarem-se significantes-mestres que podem marcar o corpo de uma letra no princípio de um sinthoma.” (Maleval, 2018, p. 7-9)

No início da vida da criança com autismo, seu investimento libidinal é inicialmente direcionado a monólogos, sempre na tentativa de barrar interlocuções, o que constata sua natureza se S1 solitários, não se articulando ao S2 (cadeia de significantes, associados por um

³ Lalíngua é o conceito que Lacan utilizou para explicar o efeito da linguagem no sujeito, aquilo que é extraído do seu efeito de sentido. A linguagem sempre intervém sob a forma de uma língua.

encadeamento dos signos). Ou seja, cada ser humano que nasce é introduzido em um universo da linguagem por seus cuidadores e por meio de uma construção contínua de significados, operação distinta da que ocorre com os autistas, na qual os signos parecem preponderantes à construção significante.

A **aparelhagem do gozo pela borda**, por sua vez, constitui a possibilidade defensiva para o autista que procura sair de sua solidão: “Com a retenção dos objetos pulsionais e a alienação que se opera sem a ligação ao significante-mestre, ele caracteriza a estrutura autística” (Maleval, 2018, p. 26). O sujeito autista pode localizar seu prazer por algum objeto externo devido à sua relação desordenada com o gozo de seu próprio corpo. Ao não dispor da função do significante unário, não pode codificá-lo como objeto perdido, separando-se da função significante por intermédio do objeto concreto. A borda é a possibilidade de operar como uma diminuição do gozo excessivo, ligando o sujeito a um objeto e possibilitando que um tratamento se dê. O sujeito se adere a um objeto concreto, a uma imagem, a uma pessoa ou a um conjunto de signos.

Nessa perspectiva teórica, o tratamento com as crianças autistas pode ser sustentado por três importantes pilares constitutivos de uma borda - são eles, o objeto autístico, o duplo e seu interesse específico, e é pelo investimento feito em cada um que o sujeito autista revela uma intensa paixão. Apesar das objeções que por vezes fazem às interações sociais, a borda lhes proporciona um isolamento relativo, uma certa proteção, pois muitas são as constatações de que estas crianças também sofrem em sua solidão e fazem muitos esforços para retornar às trocas possíveis com os outros. Outra noção trazida pelo autor é sobre o lugar do terapeuta como um “duplo-dinâmico” junto ao paciente autista - “Nos tratamentos individuais de autistas graves, quando o terapeuta consegue se fazer aceitar, a criança o coloca como centro motor de seu gozo, instaura com ele uma relação de fusão, de tal maneira que ele se transforma em um duplo dinâmico” (Maleval, 2018, p. 29).

Destaca-se que o clínico, ao estabelecer um tratamento junto ao autista, precisa antes de tudo não ser invasivo, permitindo algumas condutas “em espelho” e a possibilidade da construção de uma transferência de tipo fusional por parte do paciente, assumindo assim a função de duplo. A partir das construções e flexibilizações de bordas, poderá haver um deslocamento do duplo para um investimento moderado na direção de um interesse específico, eleito pelo próprio sujeito autista.

Maleval (2018) fundamenta desse modo a importância da psicanálise para orientar o tratamento dos autistas, acompanhando-os na evolução da borda por eles criada, assim como dos saltos criativos a partir das perdas necessárias e das angústias que também enfrentarão.

Para a psicanálise o autismo não é uma doença, nem uma loucura e menos ainda uma deficiência, essa é uma constatação a partir da experiência clínica em que a “escolha do objeto autístico”, suas “condutas de imutabilidade”, a “retenção de seus objetos pulsionais” e a “construção de uma borda” denotam que os autistas se protegem de uma angústia. Portanto, nutrir somente a inteligência não basta, e reduzi-los a uma diminuição de suas faculdades

cognitivas também não. Há autistas com funcionamento intelectual e social mais altos, que demonstram uma capacidade inventiva para lidar com suas angústias e aqueles autistas que possuem funções semelhantes, mas que não aprenderam a lidar com suas angústias. Será por meio da construção e do deslocamento das bordas, que o autista poderá utilizar seus interesses específicos para alcançar uma competência social.

Sendo assim, a psicanálise torna-se indispensável e possui um anteparo teórico e clínico para abordar as angústias, o sofrimento e as especialidades do funcionamento do autismo, em que um laço sutil em seu tratamento é imprescindível para a construção de uma borda ou pelo seu esvaziamento o clínico não deve recuar à relação de transferência do sujeito autista, mas permiti-lo aparelhar seu gozo (Maleval, 2015).

Um caso do Lugar de Vida – O APEGI (Acompanhamento Psicanalítico de crianças em escolas, grupos e Instituições) e a direção de tratamento a partir da psicanálise

Será apresentado um caso clínico de uma criança com autismo tratada no Lugar de Vida, cujas avaliações são acompanhadas pelos eixos norteadores do instrumento de Acompanhamento Psicanalítico de Crianças em Escolas, Grupos e Instituições - APEGI (Kupfer et al., 2018a) que norteia e acompanha cada avaliação e cada caso do Lugar de Vida, e a partir das quais são realizadas diferentes propostas clínicas referentes às crianças ou adolescentes atendidos na instituição.

Gael, é um menino que inicia o tratamento desde os 2 anos e meio no Lugar de Vida, quando Gael chegou a realizar seus primeiros atendimentos na instituição, constatou-se graves comprometimentos no que dizia respeito a suas interações sociais, pois era uma criança com pouca organização simbólica e espacial, fazia recusas aos investimentos feitos pelos terapeutas, demonstrava uma intensa necessidade de movimentar-se excessivamente pelos espaços, permanecendo pouco tempo dentro da sala. Pode-se dizer que Gael possuía uma fragilidade psíquica que era manifestada por sua dificuldade em comunicar-se e pelo modo defensivo com que se relacionava em situações de frustrações, seguidas por beliscões e mordidas para poder expressar o que sentia, o que denotou graves entraves psíquicos, prejudicado em suas interações sociais com seus pais desde os seus primeiros anos de vida.

Para explicar a relação inicial do bebê com o mundo, Laznik (2004/2021), descreve a instauração dos três tempos do circuito pulsional, dizendo que desde o início da constituição psíquica do bebê, o primeiro tempo ocorre através de suas primeiras impressões do mundo, a criança passa a apreender o Outro de forma sônica, sendo este o momento que Freud denomina por marcas mnêmicas. Compreende-se que as crianças autistas possuem entraves no que concerne ao segundo e terceiro tempo do circuito pulsional, ficando o autista fechado em um tempo auto erótico, sem conseguir receber os júbilos maternos ou se fazer objeto de desejo na sustentação da relação com os outros e com o campo do Outro.

Para Lacan (1964, 1986), todo o registro de significações ocorre a partir da necessidade e parte do campo pulsional, visando alcançar uma satisfação pulsional. Laznik (2004, 2021) aponta que o circuito pulsional precisa ser em certa medida restabelecido no tratamento das crianças com autismo. A partir de Lacan, a autora destaca o “olhar fundador do Outro”, tratando-se de um investimento necessário para que o bebê possa adentrar o estágio do espelho. O Outro, sustentado pela presença original materna, produz um sujeito, no entanto este sujeito advirá na linguagem se for possível ocorrer um furo simbólico, ou seja, a partir da presença do Outro, a ocorrência também de uma ausência que promova a separação e, com ela, a inscrição da falta. O não estabelecimento do terceiro tempo do circuito pulsional nos casos de autismo, os colocam em lugar de barrar o campo do Outro como algo absoluto e, por isso, inapreensível ou indecifrável, permanecendo detidos a um Outro “simbólico-puro código” (Laznik, 2004/2021, p. 64-159).

Neste sentido, o clínico a partir da transferência, pode assumir o lugar de um Outro do inconsciente do bebê, e desempenhar possibilidades de reorganização na função constitutiva para a criança. Por meio da “pulsão escópica: olhar e ser olhado” e da “pulsão invocante: interpelar/ser interpelado” o clínico possibilita aberturas para a apreensão do campo simbólico junto à criança em tratamento, oferecendo durante as sessões um lugar de escuta, de espera e de aposta naquilo que a criança ainda não disse e naquilo que ela ainda não é (Laznik, 2004, p. 165).

8

Pelo fato de Gael ser acompanhado desde o início por uma equipe interdisciplinar, que pode promover um tratamento por meio da educação terapêutica, este menino foi construindo laços com os clínicos, passou a permanecer mais tempo em sala, descobriu-se sujeito de desejo ao manifestar de outros modos quais brincadeiras lhe interessavam mais, passou a demonstrar interesse por músicas, por aparelhos eletrônicos, brinquedos e a partir da abertura ofertada a ele, conseguiu obter ganhos no que tange a aprendizagem e melhor organização chegando a pronunciar sílabas e também expressar-se por gestos.

Em reuniões clínicas, que ocorrem semanalmente, são discutidas propostas de tratamento com a equipe do LV e com profissionais de outras instituições parceiras, inclusive da área médica, como pediatras, psiquiatras, entre outros.

Para o aprofundamento do caso e acompanhamento do percurso de evoluções clínicas de Gael a partir dos 7 anos, destacamos, inicialmente, os indicadores do **eixo Presença/Reconhecimento de Sujeito**. Neste período, Gael apresentava entraves estruturais significativos que dizem respeito a entrada na linguagem, com muitas dificuldades na produção da fala e por uma recusa na troca de olhares. Observava-se uma criança que conseguia emitir sons, mas com poucos recursos verbais, apresentava grande dificuldade em pronunciar palavras ou aceitar algumas propostas advindas dos clínicos, havia preferências por objetos que eram elegidos por ele como prioridade.

A não aceitação de um interlocutor para a entrada no jogo e nas trocas jubilatórias colocam uma barra na troca relacional da criança autista, dificultando a atividade de

comunicação constituinte. A criança aparenta não esperar nada do outro e seu cuidador pode ser utilizado como um *continuum* de si mesmo. Ainda que não sustente um olhar ou uma demanda dirigida ao outro, na perspectiva do desejo e do laço transferencial, o autista se serve de um adulto para alcançar seus objetos, seja por pegar em suas mãos ou levá-lo até algum lugar, neste sentido, ele assume uma “função imperativa” em que mantém um domínio sobre seus objetos ou duplo, fazendo deles sua borda capaz de protegê-lo da angústia. Deste modo os autistas rejubilam sua necessidade de modo imperativo, intencionando contentar-se e obter o que desejam, enquanto sua “função declarativa” está presente em um modo próprio de alcançar sua satisfação pulsional (Maleval, 2015, p. 16-18).

Aos 8 anos de Gael, constatou-se ainda dificuldades significativas no campo relacional e nas trocas com os outros, bem como a recusa de olhar e dificuldades na fala. Estes passaram a ser os pontos nodais a serem trabalhados e pensados na construção da direção de tratamento do caso. Buscou-se fazer uma leitura do modo singular através do qual a criança se apresentava durante as sessões, para além de suas evidentes dificuldades, que se apresentaram e perduraram por sua primeira infância. Durante o percurso de tratamento de Gael, podemos dizer que os investimentos clínicos para que ocorressem o olhar espontâneo foi para a criança uma importante forma de aprender a se comunicar, já que no autismo e nesse caso, essa falha ocorreu em sua tenra infância e se as palavras ainda estavam a serem construídas, o olhar espontâneo pode ser considerado aqui o início de uma troca relacional, a partir de dois sujeitos enlaçados no mesmo processo.

Quando há por parte da criança o olhar espontâneo, este pode ser considerado aqui o início de um endereçamento e de uma troca relacional e não por aprendizagens forçadas, que podem, ao contrário, inibir a emergência subjetiva de uma criança em estado autístico. No entanto, ao fundamentar a aprendizagem terapêutica, Kupfer ressalta que, para ajudar as crianças com entraves estruturais em sua constituição psíquica, como muitas crianças autistas, ao retomar um diálogo perdido, é necessário um certo suporte e iniciativa por parte do educador, denominando-a de “doce força”. Nessa perspectiva, o educador pode produzir investimentos importantes ao convocar a criança a entrar no laço através de um Outro acolhedor, diferente do Outro absoluto ou invasivo para a criança (Kupfer, Bernardino & Yamashita, 2018b)

Atualmente Gael está com 9 anos e 4 meses e observou-se que a partir do laço estabelecido com os clínicos e com os dispositivos interdisciplinares de tratamento propostos para ele (como o atendimento individual com um psicólogo e músico, com uma fonoaudióloga e no atendimento em dupla com outra criança, uma psicóloga e uma psicomotricista) novas aprendizagens se desdobraram para a criança. Apesar de seus interesses peculiares, como o de encenar com fantoches, assistir vídeos no celular, capturando a atenção desse menino em uma relação auto erótica em um prazer não compartilhado, algumas aberturas foram possíveis ao longo de seu tratamento. O aparelho celular ao invés de ser retirado bruscamente e excluído da sessão, em um primeiro momento foi considerado como objeto necessário,

escolhido por ele, configurando seu auto tratamento em determinadas circunstâncias. Foi observado que a partir de uma escuta e acompanhamento do que ele gostava de ver nos vídeos, o celular passou de um objeto que o isolava a um objeto possível de trocas sobre os interesses da criança pela aprendizagem.

Em uma das sessões foi observado que em um dos vídeos, aos quais ele assistia, havia crianças brincando e jogando milho para os animais, momento em que Gael sorria, mas quase sem olhar para a terapeuta. Por esta razão, foi proposta uma atividade de colar grãos de milho em uma folha que continha o desenho de um menino dando milhos às galinhas. Gael topou colocar os milhos sem qualquer ajuda e sorriu, iniciando uma troca de olhares ao concluir a atividade. O celular passou a ser usado como um mediador para outras formas de interação com esta criança, destes encontros vieram outros, novas trocas se deram e levaram este menino a ser capaz de deslocar seu prazer pelos vídeos.

Gael, encontrou seu lugar de escuta, para restabelecer seu encontro com a linguagem, destes momentos em diante foram feitas muitas descobertas, em que ele pede para que a terapeuta lhe empreste as palavras, para que em um segundo momento pudesse pronunciá-las a partir dos livros e vídeos de sua preferência e deste modo ele as reproduzia. As músicas e os refrões que capturavam a atenção de Gael, eram das mais variadas, como “Ovelha negra da família”, “Meu pai vai me dar um irmãozinho”, em todos os refrões era possível identificar algo que fazia parte de suas vivências relatadas pelo pai ou pela avó paterna. Notou-se ainda novas aprendizagens, como as contidas nas músicas do “Palavra Cantada”, havia uma música chamada “Coloridos”, havia nesse vídeo bolinhas coloridas pulando e, percebendo como ele estava feliz, a terapeuta trouxe em outra sessão bolinhas coloridas iguais às do vídeo. Gael passou então a brincar com as bolinhas e a pronunciar com satisfação a palavra completa “Co-lo-ri-dos”, com bastante esforço, mas de modo espontâneo, sem qualquer tentativa ou insistência em fazê-lo falar por parte da terapeuta. Podemos dizer que esta criança parte de um prazer fechado em si mesmo para uma abertura às ofertas da terapeuta e ao prazer compartilhado com ela, passa a pronunciar muitas palavras, manifestações subjetivas efeito de seu reconhecimento pelo outro.

Momentos de recusa ou reatividade certamente ocorreram ao longo do atendimento, mas foram identificados e compreendidos como manifestações da presença de sujeito, um dizer nem sempre dito em palavras, mas por meio de gestos.

Maleval (2015) ao introduzir a noção de borda utilizada pelos autistas, diz que eles ao reter a voz, por exemplo, estão retendo seu gozo em circuito fechado, sendo esse um funcionamento que os ajuda a evitar a sensação de perder algo de si, ou a sensação de que estão se esvaziando, segundo alguns relatos clínicos. Para conseguir soltar as palavras ele precisa fazer o retorno do gozo sobre uma borda, por isso o objeto autístico é considerado como uma borda, ou um ponto de apoio no qual a criança pode se abrir para o mundo das relações. No exemplo citado acima, Gael solta palavras que envolvem seu prazer, mas por haver uma intervenção e escuta do terapeuta, faz uso de um aparelho celular e de seu duplo

(terapeuta), o qual lhe dá sustentação (borda) para lidar com suas angústias e, por isso, consegue soltar a voz e produzir palavras de forma prazerosa.

Ao longo dos atendimentos interdisciplinares, constatou-se distintas transferências estabelecidas com cada profissional, apontando que a criança demarca a alternância de profissionais e se relaciona com cada um singularmente, produzindo efeitos terapêuticos importantes para ele no laço com os outros. Gael passou a demonstrar um aumento de olhares e sorrisos durante seu brincar, chegando a comunicar-se pelo olhar, dirigindo-o para o clínico ao esperá-lo para sair da sala, ou para lhe pedir algum brinquedo. Assim conclui-se que há presença de sujeito nestas manifestações de um querer, de vontades, de tentar se fazer entender para os outros. Há ainda por parte da criança um reconhecimento da presença dos clínicos e das particularidades de cada intervenção, esboçando cada vez mais suas emoções, com sorrisos largos e gargalhadas durante as brincadeiras e deslocando-as para novas aprendizagens.

No acompanhamento de Gael pelo **eixo brincar e o estatuto da fantasia**, consideramos que em alguns momentos ele apresentava uma alternância em seu modo de brincar, por vezes movimentava os fantoches em uma tentativa de imitar os vídeos que assistia, em outros, observou-se que havia um aumento de solicitações endereçadas aos clínicos, pedindo para brincar com brinquedos, ou com os instrumentos musicais, nomeava palavras como nomes de animais, cores e frutas. A proposta de tratamento sempre esteve direcionada a um transativismo entre oferecer propostas de aprendizagem e aguardar suas manifestações subjetivas sobre o que ele antecipava conhecer e se interessar.

Em um outro dispositivo de atendimento, a proposta de promover encontros de dupla foi realizada com outra criança, a partir da função do semelhante, ou seja, da importância que a presença de outra criança promove no laço social e no encontro com as pequenas diferenças e semelhanças; partiu-se também do fundamento proposto por Maleval sobre a função de duplo, a outra criança na dupla entrou como apoio especular e borda. Foi, então, proposto um brincar entre as terapeutas e a dupla composta por Gael e outro garoto. Cada terapeuta se aproximou de uma das crianças para uma luta de espadas com macarrão de piscina, sugerida de modo que as terapeutas pudessem oferecer o próprio corpo ajudando-os a compreender o brincar a dois. Em outra sessão foi sugerida a mesma proposta, mas somente por meio da fala e oferta dos brinquedos, esta interação ocorreu no brincar entre eles de forma espontânea e sem qualquer ajuda. O que demonstra que transitar entre o brincar com a criança e envolvê-la em propostas de prazer compartilhado promove avanços rumo ao brincar compartilhado, no qual entra em jogo a convocação ativa da criança para obter o prazer do outro porque assim ela também obtém prazer e isto é constitutivo para a subjetividade na criança (Kupfer, 2015).

Gael demonstrou muito interesse por objetos que alcançavam a sua experiência sensorial como areia cinética, massinha, massa de EVA, areia grossa entre outros. Dentre os materiais apresentados, ele se interessou muito pela amoeba, uma espécie de massinha gelatinosa que continha um dinossauro dentro. O interessante desta proposta é a partir de um

brincar sincronizado, com o clínico, de levar um dinossauro por um caminho, Gael falou espontaneamente outra palavra - “dinossauro”; tais experiências enlaçaram esta criança em novas construções de aprendizagem e de falas por meio do brincar.

Desde Freud (1905,1973) é estudada a dimensão do prazer na relação com o outro e de sua construção na infância. Utiliza-se o termo prazer compartilhado referindo-se a uma construção que ocorre inicialmente na relação do bebê humano que nasce com apetite do Outro, conceitualizado por Lacan como Outro original, aquele que apresentará e introduzirá o pequeno ser na linguagem, geralmente sustentado pelo agente materno. A criança precisa tanto do alimento quanto dos registros e marcas simbólicas que o Outro irá deixar no corpo desta criança, por uma dimensão de prazer e, a partir dela, podendo usufruir do prazer compartilhado (Kupfer, 2015).

Neste percurso de acompanhamento e construção do prazer/brincar compartilhado, o clínico “empresta” seu imaginário ao atribuir alguns sentidos para o brincar da criança autista, enlaçando seus movimentos e o uso que ela faz dos objetos à linguagem. Por meio do que também é transmitido pelo clínico, algo pode se desdobrar para a criança, e o que era algo ainda sem nomeação ou colado a um objeto sem flexibilidade para trocas, pode adquirir o estatuto de um brincar, com representações e constituindo um campo imaginário da criança e de manifestações de sua própria fantasia.

É esperado, que no brincar da criança a partir dos 4 anos, ela consiga fazer uso de sua imaginação e possa criar roteiros, armação de cenas com objetos, ao passo que possa ir criando uma variedade de temas, histórias e flexibilização psíquica que denotam um aumento da representação simbólica, chegando a diferenciar fantasia da realidade (Kupfer et al., 2018a).

Certo dia foi proposto a Gael um brinquedo de pesca peixes com água. Interessado pela brincadeira e por estar com o celular em mãos, ele colocou um vídeo que continha o tema água e peixes, demonstrando estar enlaçado por uma brincadeira proposta pela terapeuta e que por sentir-se enlaçado, utiliza o vídeo associando-o à brincadeira proposta. Por este motivo é muito importante que não se interrompa uma produção criativa da criança, ou a impeça de passar pela experiência do brincar espontâneo, pois dele provêm possibilidades de novas representações simbólicas.

Como resultado de intervenções, de novos laços estabelecidos com os clínicos e de encontros com outras crianças, Gael, melhorou sua forma de interagir, permitindo-se participar das propostas e brincadeiras oferecidas em dispositivos de grupos, atento aos colegas, direcionando-se às crianças, permanecendo um tempo maior com elas, observando-as e sorrindo. Gael abriu-se às ofertas de novos brinquedos, por exemplo, ao pegar um carrinho e colocar na pista de modo espontâneo, assim como compreendendo a brincadeira de esconder e encontrar um amigo. Estes novos jogos de Gael, demonstram a importância dos jogos simbólicos e dos laços sociais no tratamento para a continuidade de novas aprendizagens.

Com relação a percepção de seu **corpo e imagem**, foi observado em Gael uma criança que não temia se colocar em risco, normalmente escolhia subir em algum lugar alto, demonstrando verdadeira habilidade motora, no entanto pouca percepção de que poderia se ferir caso não calculasse o risco da brincadeira. Se pensarmos na representação que a criança tem de sua imagem corporal, vamos observar que estão separadas de uma presença de esquema corporal, mas devido a não constituição completa de sua imagem corporal há ainda entraves a serem trabalhados nesse eixo. Sobre esta diferença entre imagem corporal e esquema corporal, Dolto (1984/2017) faz uma separação do que é da ordem do inconsciente, em que uma imagem do corpo está ligada a história do sujeito, que é envolvido por uma relação libidinal, que dá suporte ao narcisismo e, de outro lado, o que é da ordem de um esquema corporal, reportando o corpo do sujeito a experiência imediata com o espaço, que pode ocorrer independentemente da entrada na linguagem.

Em alguns de seus atendimentos foram observados momentos em que Gael espontaneamente vai até a frente do espelho e se olha, se observa diversas vezes e chega a colocar adereços como chapéus para se ver de um outro modo, olha para a terapeuta, faz caretas, segurando a lateral de seus lábios para ver seus dentes, sorri e a terapeuta diz “...este é você, este é o Gael, este é seu corpo” Sic.

Segundo Dolto (1984/2017), acerca da experiência da criança autista no espelho, a autora diz que ela pode permanecer detida em sua imagem ou pensar ser de outra criança, adentrando uma “armadilha ilusória...”, permanecendo detida em uma imagem fria e dura do espelho. Para a autora, o tratamento psicanalítico se baseia nas possibilidades de construções simbólicas e que pela experiência de repetição no espelho a criança pode vir a se distinguir do outro. Segundo a psicanalista, esta operação pode ser realizada também no encontro da criança autista com a analista, capaz de produzir a especificidade daquela que pode dizer algo desta criança repetidas vezes em um “continuum assegurador”, que o narcisa e possibilita a esta criança reconhecer-se por quem lhe fala. Originalmente, “A imagem do corpo é, portanto, elaborada como uma rede de segurança linguageira com a “mãe”” (Dolto, 1984/2017, p. 120-122) e, no caso de crianças autistas em tratamento, o terapeuta pode ocupar uma função partícipe desta construção.

Diante de seus interesses pelo espelho, foi proposta a Gael uma atividade de contorno do seu corpo, de suas mãos e de seus pés, pois era exatamente esta a falta que aparecia em suas ações, faltava-lhe contorno corporal, assim foram nomeadas cada parte de seu corpo durante as interações e brincadeiras. Ao sentir o contorno do próprio corpo, foi notável a maneira como ele prestava atenção e aguardava, ao sentir-se desenhado e nomeado nesta experiência de deitar-se no chão e sentir-se tocado e contornado. Ele mexia os dedos dos pés e das mãos, dizendo corporalmente estar presente neste encontro. A necessidade de criar bordas para Gael foi compreendida ainda como uma intervenção importante diante do não reconhecimento de alguns limites, de sua posição frente às leis, na construção de alguma ordenação e de organização da criança, muitas vezes à deriva de seus próprios impulsos.

Sobre as **manifestações diante das normas e leis** a serem constituídas psiquicamente, “a Lei do Pai é um conjunto de chaves de significações ou eixos ordenadores capazes de orientar o trânsito da criança por essa rede de linguagem e de significações dadas pela cultura e pelo desejo dos outros” (Kupfer et al., 2018a).

O modo como adentramos o tratamento para o ordenamento psíquico da criança, ocorre de maneira sutil e necessária para construir um repertório simbólico. Sabemos que diante as regras sociais, a criança autista nem sempre corresponde às expectativas, pois diante da palavra “não” ela ressoa mais como uma ruptura das significações, do que um contorno para seus impulsos. A partir deste eixo, foi trabalhado com Gael o tempo de espera, de modo que o ajudasse a perceber o tempo das coisas com relação às demandas solicitadas por ele, como a de abrir o armário e pegar outro brinquedo sem ter guardado o anterior. Estes manejos foram pensados como ordenadores, uma vez que um dos focos do tratamento neste dispositivo é o de prepará-lo para a reinserção escolar, bem como ajudá-lo a entrar em contato com o grafismo e com o manuseio da caneta de forma livre, podendo aprender a fazer seus próprios traçados e marcas. Gael se interessou por fazer círculos no espelho com a caneta, desenhos livres no papel Kraft com o giz e em algumas sessões, contornou o pontilhado em seu caderno, a partir de temas dos livros e músicas de seu interesse.

A partir destas intervenções e com a volta à escola, seu pai nos envia um vídeo no qual Gael aparece fazendo suas lições de casa, o pai o auxilia no manuseio do pontilhado das formas e letras e Gael reproduz, na sequência, os pontilhados sem a sua ajuda, demonstrando estar muito tranquilo e seguro em sua nova aprendizagem, ao lado de seu pai que lhe dá sustentação necessária para suas conquistas com a escrita. Durante algumas reuniões com a escola e com os pais de Gael, constatou-se que havia um interesse espontâneo por escrever algumas palavras no computador e no celular, já que esta foi uma via de acesso ao modo deste menino aprender. Considera-se que apreender novos códigos da língua, aprender a esperar os clínicos, foram também fatores significativos de uma organização simbólica.

A escola representa para a criança com autismo, um lugar que organiza a relação do sujeito com as regras e a lei simbólica, estabelecendo assim, a função paterna (função que ordena a palavra). O próprio convívio social com as outras crianças na escola e na relação com os educadores, promove aberturas importantes para as trocas. No entanto, sabe-se que em determinados momentos, suportá-las pode ser angustiante, principalmente se houver imposição de comportamentos e condutas à criança autista, ultrapassando seus limites de suportabilidade frente aos próprios impulsos e diante das demandas imediatas advindas do outro. A experiência com crianças autistas na escola nos dá referências de como é difícil para elas lidarem, em determinados momentos, com a sua necessidade de solidão e ao mesmo tempo a busca de proximidade com as demais crianças, sobretudo se estiverem sob a demanda de “adequação” ao que esperam dela.

Portanto, a imposição de uma aprendizagem limita a apreensão da ordem simbólica, pois a aprendizagem, neste caso, passa a ser intrusiva para estas crianças com autismo. Para

acessá-las é preciso escutar aquilo que elas demonstram ser possíveis de apreender, tanto por meio do tratamento institucional quanto pela entrada na escola, lugar de grande potencial ordenador e de ressignificações para todas as crianças.

Considerações da aprendizagem terapêutica para a inclusão do aluno-sujeito.

Kupfer & Castro (2020), fazem uma articulação entre psicanálise e educação para pensar novas formas de realizar a aprendizagem de modo menos intrusivo para o aluno na escola e para a criança em tratamento, ao mesmo tempo que a aprendizagem pudesse ser constitutiva e terapêutica para as crianças com (EE).

Acerca dos pressupostos e condições preliminares para uma Aprendizagem Terapêutica, considera-se três fundamentais, entre eles o de que **toda criança aprende e quer aprender**. Este, parte do princípio de que todas as crianças são capazes de aprender e aprendem. Uma vez que cada criança em seu processo de desenvolvimento apresenta um modo singular de pensar e construir conhecimento, é preciso ressignificar a forma de ensinar essas crianças e de transmitir o conhecimento, pois a cada uma se alcança de um modo igualmente singular.

O segundo pressuposto é o de que **toda criança pode aprender**, por isso rever o modo de ensinar transforma significativamente a maneira como a própria criança percebe quem a está ensinando. A criança é passível de transmitir sutilmente o que aprendeu e, por vezes, em um tempo diferente do esperado para a maioria de sua turma escolar. Muitas crianças demonstram precisar de um tempo próprio para enunciar algo de sua experiência singular com a aprendizagem.

E o terceiro pressuposto é o de que há uma relação de determinação mútua entre aprendizado e subjetivação, em que **aprender produz subjetivação** não sendo reduzido apenas a uma conquista cognitiva, mas uma conquista constitutiva quando a criança está enlaçada pela vontade de aprender, no processo da aprendizagem e não somente pelo resultado, pela consequência final de suas manifestações da aprendizagem (Kupfer & Castro, 2020).

Sabendo-se que existem crianças que ainda não conseguem fazer uso da fala propriamente dita, quem lhe transmitir algum aprendizado, deve estar atento se está realmente se conectando a esta criança, cuidando para que ela não esteja também se curvando demais ou em total obediência ao educador, a ponto de desconectar seu desejo do processo de aprendizagem. Outro ponto importante da aprendizagem terapêutica é considerar a lógica da linguagem de crianças autistas, pois, trata-se predominantemente da lógica do signo, nesta perspectiva a autora diz:

Na lógica do signo, as palavras não se ancoram no corpo como ocorre com a lógica da linguagem aqui chamada de padrão. Tampouco articulam-se com a subjetividade dos

outros que ensinaram essas palavras a criança. Se as palavras proferidas pelas mães entranham na carne, no corpo da criança, e nunca mais o abandonam, na lógica do signo a ancoragem não se dá. (Kupfer & Castro, 2020, p. 42)

Portanto, se há uma ausência de articulação entre as palavras e o corpo, isso faz com que o som das palavras permaneça “desarrimado”, em que o corpo não passa pelas inscrições da linguagem, por este motivo o corpo fica reduzido a sua “dimensão instrumental” de andar, comer e alcançar objetos, com pouca significação (Kupfer & Castro, 2020, p. 42).

Laznik (2004), ao falar da voz como primeiro objeto da pulsão oral, refere-se a Freud, ao explicar que o polo alucinatório de satisfação do desejo, pode ser alucinado pelo bebê pela experiência de satisfação da voz materna. É através do manhês (termo empregado por Silvia Severino) que a mãe enlaça a criança em um circuito de prazer que decorre de três tempos, no primeiro tempo a mãe investe palavras que alcance a experiência sensorial do bebê, em um segundo momento o bebê responde com olhar a mãe, podendo soltar alguns balbucios e no terceiro tempo se faz objeto de desejo da mãe podendo oferecer-se como objeto de desejo para esta mãe, com gracejos e expressões corporais. Nestas trocas prazerosas a prosódia entre mãe e bebê é propulsora de condições constitutivas e poderá dar sustentação ao bebê na ausência desta mãe, conseguindo ficar sozinho por ter recebido os investimentos precisos dos traços mnêmicos do gozo de seu Outro original.

16

Com relação às crianças com autismo, por não terem completado o remate deste terceiro tempo, a criança barra também o investimento da voz do Outro, como em um autoerotismo inato, que exclui o Outro (Laznik, 2004, p. 67-81). Assim sendo, para a criança com autismo, a voz do Outro pode produzir nela, um efeito invasivo, ameaçador, impedindo-a de compreender a prosódia da mãe, dificultando sua aquisição da linguagem.

Acerca do que Laznik diz sobre o segundo e terceiro tempo do circuito pulsional, Kupfer e Castro (2020) ressaltam que é ainda no segundo tempo do circuito pulsional que a criança terá possibilidades de sentir afeição pelos outros, mesmo sem se interessar pelos mesmos interesses dele, pois seu semelhante pode ser para ele um instrumento de prazer, ainda que a dimensão pulsional não esteja completa. Por esta razão, na primeira infância, torna-se fundamental apostar que estas crianças podem se afeiçoar, ainda que não compreendam o que o outro deseja dela e ainda que não consigam expressar sua afeição como esperado.

Maleval (2017) apontou que, para as crianças autistas, todas as mudanças significativas provêm daquilo que a criança consegue entregar, por esta razão é fundamental que o analista ou docente consiga dar atenção às estranhezas de suas crianças autistas. As “estereotipias” e seus apegos ou “obsessões” por determinados objetos, podem ganhar amplitude para a aprendizagem, pois passam por suas ilhas de competência, ou seja, de se apropriar de si mesmo e ter maior controle do mundo que habitam, por esta razão possuem uma finalidade para estas crianças (Maleval, 2017). O autor acrescenta que tolerar as obsessões dos autistas,

compreender seu sistema de referências e manter-se menos demandante ao entrar em contato com eles, possibilita que um sujeito possa advir no autismo (Maleval, 2017).

A apresentação de imagens e palavras às crianças são parte de um projeto educacional, no entanto, é importante considerar que estas crianças não podem ser reduzidas unicamente a um receptáculo de aprendizagens enfadonhas ou extremamente repetitivas, correndo o risco de que elas apenas alcancem um mecanismo de pura memorização. Para a experiência da aprendizagem fazer sentido é essencial que as crianças consigam perceber-se parte dela, em que o apreender transite entre o que a criança ouve e o que escuta daquilo que foi dito, podendo assim articular a experiência de prazer com uma aprendizagem significativa para o próprio sujeito.

Sendo assim, o tratamento para estas crianças precisa passar pela reconstrução do laço libidinal, do encontro com o outro e a partir também do que a criança consegue reter do mundo, absorver das experiências simbólicas para iniciar novas aprendizagens. Um excesso de estímulos e de aprendizagens por mera repetição, podem ir na contramão do que consideramos terapêutico.

A psicanálise sempre defenderá o lugar do sujeito, sobretudo, àqueles com dificuldades na entrada da linguagem e nos pactos sociais. Será que os autistas estão sendo percebidos por suas reais necessidades? A partir destas contribuições buscou-se ressaltar o entendimento daquilo que ocorre em um tempo anterior às conquistas cognitivas, falamos até aqui de conquistas constitutivas, necessárias para o advento das conquistas cognitivas.

17

Reflexões acerca da noção de prevenção no autismo em um mundo contemporâneo

Kupfer (2015), em *Psicopatologia da Infância e da Adolescência*, nos alertava sobre um aumento brutal de diagnósticos de autismo apresentados nos centros americanos de controle e prevenção de doenças (CDCs - Centers For Disease Control and Prevention, 2010, 2014), cujo aumento acelerado nas estatísticas deste diagnóstico anunciava também uma problematização quanto a esses excessos. A autora esclarece ainda que um dos maiores problemas da classificação é o fato de não serem levadas em consideração as manifestações singulares de cada sujeito, assim como as diversas manifestações e expressões de autismo, desde crianças com capacidades únicas, de interesses restritos/específicos, muito inteligentes, que aprendem pouco ou que não falam ou falam pouco.

Muito se fala hoje em dia em aprendizagem de crianças com autismo, acreditando-se que exista essencialmente a necessidade de repetição de condutas, com técnicas estimuladoras a partir do comando de voz do educador e visando a modelagem e a adaptação do comportamento destas crianças. Com relação a esse modelo de aprendizagem comportamental, e mais especificamente a técnica ABA (Applied Behavior Analysis) fundamentadas originariamente nas teorias de Skinner, Maleval (2017) aponta que um estímulo é apresentado para a criança autista em sequências repetidas, cuja resposta

observada é tomada para ser reforçada ou inibida em função do objetivo que se espera do treino. O autor ressalta que estes procedimentos são aplicados por aproximadamente dois anos e em 40 horas semanais, não procurando considerar o consentimento da criança e que para a maioria delas, tais demandas são sentidas como intrusivas e ameaçadoras (Maleval, 2017, p. 364-365)

Este modo de forçagem de aprendizagens pode promover boa capacidade de memorização, porém sem subjetivação.

A partir da pesquisa de validação do instrumento IRDI (Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil) construído para a avaliação e o acompanhamento do desenvolvimento psíquico de bebês de 0 a 18 meses por profissionais de saúde, concebe-se que os processos de maturação, crescimento e desenvolvimento se articulam com o processo de constituição psíquica. Ou seja, na primeira infância não há como separar o que é da ordem neurológica, motora, maturacional e psíquica. Assim, é importante atentar-se para sinais de alerta no desenvolvimento, englobando estes diversos visando intervenções a tempo de se evitar defesas maciças que prejudiquem a instauração das operações fundamentais para o advento da estruturação no campo simbólico (Kupfer et al., 2018a).

Em continuidade ao instrumento IRDI, o instrumento APEGI também possibilita que no acompanhamento de crianças na faixa aproximada de 3 a 6 anos, por meio de eixos de leitura psicanalíticos sobre as operações psíquicas fundamentais, sejam pensadas intervenções para a sustentação da constituição do sujeito.

A escola também pode ser considerada como um campo auxiliar à subjetivação de crianças autistas, assim como um lugar de aprendizagens significativas possíveis para elas. Os professores podem ocupar ainda um lugar de destaque para todas as crianças em sala de aula, inclusive para o aluno autista. O professor pode promover um efeito ordenador, importante para a reorganização psíquica e com efeitos transformadores no aprendizado deste aluno. No entanto, é crucial para este trabalho que a criança se perceba acolhida em seu modo idiossincrático de ser e de habitar os espaços da escola.

Lajonquière (2019), ao pensar os “Tempos de autismo”, também propõe uma reflexão sobre a dificuldade desta nossa sociedade em pensar as crianças de “carne e osso”, que desafiam os educadores e o sistema educacional, como os autistas. Segundo o autor, vale a reflexão sobre o que estamos esperando e fazendo com os autistas, pois antes de trazê-los ao nosso mundo, já estamos desejando um determinado mundo para eles, sem ao menos “consultá-los” (Lajonquière, p. 42, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando um analista ou educador está atento ao processo da criança, esta não é apenas mais um paciente ou um aluno que deve alcançar ou não determinadas aprendizagens, mas

um sujeito dotado de potencialidades e que desenvolve o que lhe é possível. Pela alternância entre a oferta de algo a partir do adulto e a espera da emergência própria de um sujeito na criança, ela poderá encontrar modos de demonstrar o que sabe, assim como oferecer o que consegue. Afinal, cada sujeito experiencia o seu saber a partir de sua condição e de um reconhecimento vindo do outro.

Um professor na escola, norteado por suas práticas educacionais e ao estabelecer uma relação de aposta no saber de seu aluno, poderá considerar seus aspectos singulares visando a construção de uma aprendizagem significativa, bem como terapêutica para aqueles em situação de inclusão. A flexibilização do conteúdo pedagógico, o planejamento educacional, e a consideração do que o aluno já possui como recurso para aprender, serão as bases para o que denominamos também de educação terapêutica na escola.

REFERÊNCIAS

Centers for Disease Control and Prevention (2010). *Identified Prevalence of Autism Spectrum Disorder*. <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>

Dolto, F. (2017). *A imagem inconsciente do corpo* (3a ed.). Perspectiva. (Original publicado em 1984).

Freud, S. (1973). Tres ensayos para una teoría sexual. In S Freud, *Obras completas*, (Vol. 2, pp.1169-1230). Biblioteca Nueva. (Original publicado em 1905).

Kupfer, M. C. M. (2013). Limites e alcance de uma aproximação entre psicanálise e educação. In M. C. R. Magalhães (Org.), *Educação para o futuro: psicanálise e educação*. (4a ed., pp. 13-36). Escuta. (Original publicado em 2000).

Kupfer, M. C. M., Faria, C., & Keiko, C. (2007). O tratamento institucional do outro na psicose infantil e no autismo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 59(2), 156-166. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672007000200006&lng=pt&tlng=pt

Kupfer, M. C., & Pinto, F. C. N. (Orgs.) (2010). *Lugar de vida, vinte anos depois. Exercícios de educação terapêutica*. Escuta.

Kupfer, M. C. (2015). O impacto do autismo no mundo contemporâneo. In M. Kamers, R. M. Mariotto, & R. Voltolini (Orgs.). *Por uma (nova) psicopatologia da infância e da adolescência* (pp. 169-184). Escuta.

Horta, L. I., & Merletti, C. K. I. de (2022). Aprendizagem terapêutica para crianças com autismo. *PLURAL – Revista de Psicologia UNESP Bauru*, 1, e022010.

Kupfer, M. C. M., Bernardino, L. M. F., & Pesaro, M. E. (2018a). Validação do instrumento "Acompanhamento Psicanalítico de Crianças em Escolas, Grupos e Instituições" (APEGI): primeiros resultados. *Estilos da Clínica*, 23(3), 558-573. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v23i3p558-573>

Kupfer, M. C. M., Bernardino, L. M. F., & Yamashita, A. G. (2018b). A Educação Terapêutica no trabalho com pais de bebês e crianças pequenas na Educação Infantil em tempos de autismo. *APRENDER – Caderno de Filosofia e Psicologia da Educação*, (17), 111-122. <https://doi.org/10.22481/aprender.v0i17.3002>

Kupfer, M. C. M., Castro, M. P. (2020). Pressupostos e condições preliminares para uma Aprendizagem Terapêutica. In M. C. M. Kupfer, M. E. Pesaro, & J. Davini (Orgs.), *Práticas Inclusivas II: Desafios para o Ensino e a Aprendizagem do Aluno-Sujeito* (pp. 35-50). Escuta/Fapesp.

Lacan, J. (1986). *O seminário Livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (J. Alain-Miller, ed.). Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1964).

20

Lacan, J. (1998). Posição do inconsciente. In J. Lacan, *Outros Escritos* (V. Ribeiro, trad., pp. 843-864). Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1901-1981).

Lajonquière, L. de. (2006). A infância, a escola e os adultos. *Anais do 5º Colóquio do LEPSI IP/FE-USP*, São Paulo.

http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000032004000100003&script=sci_arttext

Lajonquière, L. de. (2019). As crianças, a educação e os sonhos adultos em tempos de autismo. *Estilos da Clínica*, 24(1), 41-52. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v24i1p41-52>

Laznik, M.-C. (2021). A voz da sereia: o autismo e os impasses na constituição do sujeito. (D. Vanderley, ed.). Ágalma. (Trabalho original publicado em 2004).

Maleval, J. C. (2015). Por que a hipótese de uma estrutura autística? *Opção Lacaniana online*, 6(18). <http://www.opcaolacanianana.com.br/nranterior/numero18/texto7.html>

Maleval, J. C. (2017). *O autista e a sua voz* (P. S. de Souza Jr., trad.). Blucher.

Maleval, J. C. (2018). Da estrutura autista. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 13(26), 4-38. <https://doi.org/10.17852/1809-709x.2019v13n26p4-38>

Strauss, M. (1993). Pour une spécificité de l'autisme. *La Cause Freudienne – Revue de Psychanalyse*, 23, 79-85.

Recebido em: 01/11/2022

Reapresentado em: 20/02/2023

Aprovado em: 24/02/2023

^I Psicóloga e Parceira Clínica do Lugar de Vida - Centro de Educação Terapêutica em São Paulo. E-mail: lidianehorta@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6557-0042>

^{II} Psicóloga, psicanalista, Mestre e Doutora em Psicologia Escolar e do desenvolvimento Humano pela USP, especialista em Tratamento e Escolarização de Crianças com TGD/TEA pelo PSA/IPUSP, pesquisadora dos instrumentos psicanalíticos IRDI e APEGI (USP/Fapesp), sócia membro do Lugar de Vida - Centro de Educação Terapêutica em São Paulo. E-mail: crisinafuku@yahoo.com.br. ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5994-6923>