

FACULDADES INTEGRADAS DE ARACRUZ – FAACZ

CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

NATHÁLIA IMBERTI RAVANI

PSICANÁLISE E A CLÍNICA COM AUTISMO: NARRATIVAS DE UM ESTÁGIO

ARACRUZ

2023

NATHÁLIA IMBERTI RAVANI

PSICANÁLISE E A CLÍNICA COM AUTISMO: NARRATIVAS DE UM ESTÁGIO

Artigo científico apresentado às Faculdades Integradas de Aracruz – FAACZ, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Psicologia.

Orientadora: Professora Me. Júlia Carvalho dos Santos.

ARACRUZ

2023

NATHÁLIA IMBERTI RAVANI

PSICANÁLISE E A CLÍNICA COM AUTISMO: NARRATIVAS DE UM ESTÁGIO

Artigo científico apresentado às Faculdades Integradas de Aracruz (FAACZ), como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Psicologia.

RESULTADO: _____ NOTA: _____

Aracruz, _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Me. Julia Carvalho dos Santos (orientadora)
Faculdades Integradas de Aracruz – FAACZ

Prof. Me. Danielle Guss Andrade (examinadora)
Faculdades Integradas de Aracruz – FAACZ

Prof. Me. Flavia Moreira Marchiori (examinadora externa)

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos que possibilitam, diariamente, a minha existência: meus avós, meus pais, meus tios e meu afilhado. Vocês são o combustível para que os meus sonhos se tornem reais.

Ao meu pai, que sonha junto comigo; que me dá ouvidos, colo, puxões de orelha; que assiste filmes e ouve músicas (as melhores, inclusive); fala de política e espiritualidade; compartilha angústias e conquistas; meu melhor amigo.

À minha mãe, que mesmo não estando diariamente comigo, me dá forças e me apoia de onde estiver. Parte do que sou, devo à você.

À minha avó, pelo esforço diário; pelas renúncias desde o início da vida que só hoje as compreendo; pela força admirável.

Ao meu avô, que mesmo em silêncio, torce e vibra por mim desde que eu era uma menininha; ele dizia que eu era uma pequena grande! E ainda diz.

Aos amigos que a faculdade me proporcionou, obrigada pelas risadas incontroláveis, por terem sido porto seguro, abrigo e morada em tantos momentos. Essa caminhada não teria sido a mesma sem vocês.

À minha orientadora Júlia, pela paciência, escuta e apoio. Sua prática é admirável, singular e afetuosa. Obrigada pelo comprometimento e entrega neste percurso.

À minha analista, por tecer caminhos possíveis junto comigo.

Por último, mas não menos importante, agradeço aos orixás pela força que não consigo mensurar; à Umbanda, por dar sentido a tantas coisas não explicadas, apenas sentidas.

Amor para mim é exatamente isto. Ser capaz de permitir que aquele que eu amo exista como tal, como ele mesmo. E isto supõe mortes em mim. Se eu permito que o outro se expresse tal qual ele é, isso é o mais pleno amor. Dar liberdade dele existir do meu lado como ele é.

Adélia Prado

RESUMO

O presente trabalho é o resultado das análises das experiências pessoais ao longo de um estágio não obrigatório com crianças autistas no campo da Análise do Comportamento Aplicada – ABA, em diálogo com a teoria psicanalítica. Buscou-se descrever tais experiências como foram vivenciadas: com as angústias sentidas, com o incômodo da impossibilidade de agir em alguns momentos e pensando em outros modos de oportunizar, ao sujeito autista, a possibilidade de ser, uma forma de estar no mundo. Entretanto, o presente trabalho não objetiva trazer comparações entre campos teóricos. As inquietações da prática foram imprescindíveis para se pensar em novos modos de ser e fazer com crianças autistas, resistindo apesar de, como nos diz Clarice Lispector. E a psicanálise, aliando a afinidade pessoal ao longo da graduação e as possibilidades de intervenção e de compreensão sobre o sujeito com autismo, foi o aporte teórico escolhido para leitura e interpretação do presente trabalho. As experiências vivenciadas foram descritas em formas de narrativas, segundo a Teoria da Narrativa de Walter Benjamin.

Palavras-chave: Autismo; Psicanálise; Estágio; Narrativas; Análise do Comportamento Aplicada.

ABSTRACT

The present work is the result of analyses of personal experiences during a non-mandatory internship with autistic children in the field of Applied Behavior Analysis – ABA, in dialogue with psychoanalytic theory. The aim was to describe these experiences as they were lived: with the anxieties felt, the discomfort of the impossibility to act at times, and contemplating other ways to provide opportunities for the autistic individual to exist, a way of being in the world. However, this work does not aim to draw comparisons between theoretical fields. The challenges of practice were essential for contemplating new ways of being and engaging with autistic children, resisting despite, as Clarice Lispector tells us. Psychoanalysis, combining personal affinity throughout the undergraduate years with the possibilities of intervention and understanding of the autistic subject, was the chosen theoretical framework for reading and interpreting this work. The experiences lived were described in the form of narratives, following Walter Benjamin's Theory of Narrative.

Key words: Autism; Psychoanalysis; Internship; Narratives; Applied Behavior Analysis.

SUMÁRIO

RESUMO	8
1 INTRODUÇÃO	8
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
2.1 CONCEITUANDO O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	10
2.2 AUTISMO E PSICANÁLISE: UM BREVE CAMINHO HISTÓRICO E ALGUMAS CONSIDERAÇÕES	10
2.3 O QUE É PSICANÁLISE?	12
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	14
3.1 A narratividade em WALTER BENJAMIN como percurso Metodológico nas pesquisas em ciências humanas	14
4 ANÁLISE DOS RESULTADOS	17
4.1 A ANGÚSTIA COMO PRODUTORA DE QUESTIONAMENTOS (E RESPONSÁVEL PELO PRESENTE TRABALHO)	17
4.2 TAPAR OS OUVIDOS: QUEM NÃO QUER ESCUTAR?	17
4.3 “AGORA EU VI QUE ABA DÁ CERTO!”	20
4.4 O SILÊNCIO QUE INUNDAVA A SALA DEU VEZ À VOZ	20
4.5 QUANDO O PROTOCOLO NÃO DÁ CONTA	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho surge em meio às inquietações e análises emergentes no campo de estágio extracurricular em uma clínica de atendimento a crianças autistas a partir da perspectiva ABA¹. Como todo estudante de Psicologia se vê em algum momento convocado a aproximar-se de uma perspectiva teórica em meio a dispersão de saber² que marca a construção da Psicologia enquanto ciência e profissão, sendo estudante, a Psicanálise constituía objeto de estudos e interesses, no entanto, o aceite do compromisso no estágio levava a uma prática vinculada a outra abordagem diametralmente oposta no que tange a aspectos epistemológicos e ontológicos de pensar a Psicologia e o ser humano. O desafio estava colocado. Um desafio que constitui a realidade atual da Psicologia na medida em que algumas abordagens se arvoram a definir-se como melhores para tratar esse ou aquele fenômeno psicopatológico a partir de práticas “baseadas em evidências”.

No entanto, esse trabalho convoca a uma reflexão ética do lugar da Psicanálise, entendida como um saber consolidado na Psicologia em sua relação com a clínica do autismo, que atualmente tem sido cenário de disputa nessa lógica de qual saber “é melhor e mais válido” no tratamento de alguns diagnósticos. Essa disputa mostra-se não apenas teórica, mas, contém elementos de uma certa captura capitalista do saber *psi*, buscando tornar lucrativo algumas formas de entendimento do sujeito.

A partir da aposta na ética freudiana em relação à experiência singular dos sujeitos, colocamos em análise minha vivência enquanto estagiária no período de março de 2022 a janeiro de 2023. A intenção não será passar a limpo minha experiência pensando no que poderia ter sido feito nesse cenário de práticas com a Psicanálise, mas, de analisar algumas situações que produziram inquietações a partir do encontro da estagiária em ABA com a estudante de Psicanálise.

¹ ABA corresponde a sigla em “Applied Behavior Analysis”, que em tradução direta ao português “Análise do Comportamento Aplicada”, constitui uma metodologia de trabalho derivada dos princípios da Análise do Comportamento (reforços positivos, contingências, extinção de comportamentos), difundida em meio aos profissionais como uma terapia eficaz no tratamento do Transtorno do Espectro Autista.

² Garcia-Roza (1977) apresenta essa concepção para apontar a diversidade de pensamentos que constitui a Psicologia e que com isso, invariavelmente, o lócus de estudo dessa ciência não é, nem poderia ser reduzido a apenas um objeto.

Nesse processo de análise, a perspectiva de narratividades apresentadas a partir de Walter Benjamin³ constituíram a ferramenta metodológica capaz de conectar as vivências individuais enquanto estagiária a um contexto histórico-social-político da Psicologia.

Segundo o dicionário Houaiss (2001, p. 308), narrativa é “história, conto, narração, modo de narrar”. Para Walter Benjamin, além desse significado, as narrativas carregam ainda mais sentido: um conceito com significado histórico-sociológico. Trazendo esse recorte para o presente trabalho, é preciso contextualizá-lo com dados atualizados sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Em 2023, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças – *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), publicou um documento com dados de um levantamento realizado nos Estados Unidos em 2020: 1 em cada 36 crianças de 8 anos são autistas. De acordo com Bertaglia (2023), a prevalência de pessoas diagnosticadas com TEA vem aumentando progressivamente ao longo dos anos. Fernandes e Gama (2017) trazem uma problematização:

Diante dessas implicações, os questionamentos seguem se multiplicando a partir de uma questão ainda singular nos discursos, mas não tão singular assim nas receitas e manuais – os diagnósticos que assolam os sujeitos e os excessos aos quais nos encontramos submetidos na atualidade. (Fernandes; Gama, p. 2017, 2017).

Assim, ao trazer estes dados e o apontamento que os autores fazem, deve-se questionar: a quem estes diagnósticos servem?

A psicanálise não está interessada na ideia de uma normalidade – pelo contrário, se não é uma doença, não requer uma cura, mas um tratamento (Castro, 2018). Neste sentido, o presente trabalho, ao trazer as experiências do estágio com autismo sob a forma de narrativas, busca trazer esta “forma de estar no mundo” (Castro, p. 2, 2018) sem um viés patologizante, paralisador e normativo. Buscou-se utilizar uma escrita fluida, assim como a Psicologia – para além das paredes da clínica – na qual aposto: pulsante e viva – para além de protocolos⁴.

³ Ensaísta, crítico, sociólogo judeu alemão, escreveu em 1940 suas “Teses sobre o Conceito de História”, na qual apresenta uma concepção de história a partir de uma descontinuidade dos fatos narrados, que apenas denotavam as grandes narrativas, e o discurso dos vencedores. Benjamin aponta uma outra possibilidade de narrar histórias capaz de evidenciar as experiências vividas em sua articulação com a uma forma de transmissibilidade artesanal, tendo em vista, que na Modernidade

⁴ A metodologia ABA em seu contexto de terapêutico junto ao TEA apresenta uma série de atividades, ações e acompanhamento reunidos em protocolos que devem ser seguidos em cada encontro. Protocolos para registro

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONCEITUANDO O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), hoje assim catalogado segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), aparece inicialmente como um sintoma da esquizofrenia em 1911 (Caramicoli, 2013). Atualmente, segundo o DSM-V, constituem-se como critérios diagnósticos do TEA, os déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, padrões restritos e repetitivos (movimentos motores, uso de objetos ou falas estereotipadas/repetitivas) de comportamento, interesses ou atividades. Esses sintomas estão presentes desde o início da infância (American Psychiatric Association, 2014).

2.2 AUTISMO E PSICANÁLISE: UM BREVE CAMINHO HISTÓRICO E ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

O termo “autismo”, criado pelo psiquiatra suíço Eugene Bleuler, surge a partir das palavras “autoerotismo freudiano”, definido como a ausência da escolha do objeto e do investimento neste (Barroso, 2019), isolando-o da realidade externa. Bleuler não deixa de problematizar o desenvolvimento libidinal no autismo. Citando Barroso (2019), ele o define como:

[...] perda parcial do contato com a realidade, desvinculação do laço social, isolamento, de maneira que o sujeito se encontra em dois mundos, isto é, o mundo autista e o mundo das relações com o outro, sendo esse último experimentado mais como aparência do que real. (Barroso, 2019, p. 1.234).

É somente em 1943 que o autismo deixa de ser um sintoma do quadro da esquizofrenia e passa a ser uma nova síndrome. Leo Kanner, psiquiatra austríaco, em seu artigo intitulado *Autistic Disturbances of Affective Contact* (Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo), relata o estudo que realizou na clínica, observando 11 crianças que apresentavam sintomas semelhantes: boa memória, facilidade em nomear objetos e aprendizagem de palavras longas e pouco utilizadas (Caramicoli, 2013). Por outro lado, presença de comportamentos

desde frequência (quantidade) de comportamentos especificados, até as anotações estritas do manejo que foi realizado pelo profissional.

repetitivos e estereotipados, repertório limitado de interesses e incapacidade de manter relações interpessoais afetivas, emocionais e/ou verbais (Gonçalves et al., 2017). Além disso, apresentavam dificuldade em se alimentar e aversão a sons altos e objetos em movimentos (Caramicoli, 2013). É a partir dessa descrição que a sintomatologia do autismo surge.

Psicanalista austríaco, Bruno Bettelheim funda a Escola Ortogênica de Chicago, que se dedicava a cuidar dos autistas afastados de suas famílias (Barroso, 2019). A contribuição de Bettelheim, no entanto, acabou restringindo-se a sua teoria denominada de “mãe geladeira”: o autismo, para ele, seria um distúrbio emocional cuja origem estaria relacionada a frieza afetiva da mãe no relacionamento mãe-lactante, ou seja, ainda no início da vida da criança. Baseando-se nas causas descritas por Leo Kanner, levando em consideração dificuldades na interação com a família, conclui: “uma mãe frígida, um pai ausente e a ineficiência nos cuidados com a criança resultariam nos comportamentos autísticos” (Gonçalves, 2017, p. 155). Entretanto, sabe-se que, atualmente, tal afirmação não é utilizada, nem validada. Como afirma Castro (2018, p. 1-2):

Sabe-se que a psicanálise tem pagado, historicamente, um preço bastante caro pelas afirmações de psicanalistas que, em meados do século passado, infelizmente sustentaram, durante anos, premissas segundo as quais a causa do autismo seria a falta dos pais, especialmente das mães. Estas conclusões equivocadas indicavam uma terapêutica de internação de crianças em instituições asilares, que tinham como função principal o afastamento das crianças de seu meio familiar. Consequentemente, causaram uma resistência radical à psicanálise por parte de muitos pais de crianças autistas. Felizmente, não é como a psicanálise vem se posicionando já faz algum tempo. (Castro, 2018, p. 1-2).

O primeiro registro da relação entre autismo e psicanálise surge na publicação do caso Dick pela psicanalista austríaca Melanie Klein, em 1930. Dick apresentava ausência de fala, desinteresse por brinquedos, angústia do eu e falta de reciprocidade afetiva (Gonçalves, 2017). Naquela época, o autismo ainda não era considerado uma entidade nosológica e Dick foi diagnosticado com “demência precoce”. Entretanto, Klein se deparou com um diagnóstico que não atendia a todos os critérios para a classificação de demência precoce e esquizofrenia. Melanie também notou que Dick não havia desenvolvido a capacidade de formação de símbolos, de forma plena, já que ele não tinha relação afetiva com as coisas do seu ambiente, mostrando-se indiferente, sem interesses (Malerba, 2017).

Klein, então, modifica a técnica que utilizava habitualmente: ao invés de esperar que o material psíquico se expressasse por meio das representações, para que fosse possível interpretá-lo, oferece modelos de ações e gestos para Dick. É a partir disso que ele começa a demonstrar sinais de vinculação às pessoas (Malerba, 2017). Dick também apresenta interesse pelos objetos, enriquecendo seu vocabulário e sua relação afetiva com os pais.

Castro (2018) explica que, para a psicanálise, “o autismo não é uma doença ou uma deficiência, mas uma forma de estar no mundo” (p. 2). Sendo assim, não requer uma cura, mas um tratamento - ou vários tratamentos, como afirma a autora. A contribuição de outras linhas de pesquisa sobre o autismo é considerada importante e fundamental para a psicanálise. Entretanto, mesmo dentro da própria psicanálise, há diferentes posições ético-políticas e aportes teóricos-clínicos (Castro, 2018). Afirma, ainda, que, seja qual for a causa do autismo (genética, neurológica, ambiental ou psíquica), há sujeitos que exigem que deles cuidemos.

2.3 O QUE É PSICANÁLISE?

A Psicanálise constitui-se como um saber acerca da subjetividade humana, para além de uma ciência baseada em evidências (Castro, 2018). Como afirma Herrmann (2015), o método da Psicanálise é um caminho de descoberta constante.

Sigmund Freud, conhecido como o pai da Psicanálise, formou-se em Medicina na Universidade de Viena em 1881 e especializou-se em psiquiatria. Começou a atender pessoas acometidas de “problemas nervosos” (Bock, Furtado e Teixeira, 2023). Ao final da residência médica, recebe uma bolsa de estudos para Paris, onde conhece Charcot. Jean Martin Charcot foi um neurologista francês que usava a hipnose para tratar a histeria. A aproximação com Charcot faz com que Freud intensificasse seu interesse pelos mecanismos psíquicos envolvidos na etiologia da neurose” (Azevedo; Amaral, p. 87, 2021).

Freud retorna e volta a clinicar em Viena em 1886, onde usa a hipnose para tratamento e eliminação dos sintomas dos distúrbios nervosos. Com Josef Breuer, médico e cientista, Freud dá continuidade às suas investigações e se depara com um dos seus casos mais significativos: Anna O. (nome fictício a fim de preservar a identidade da paciente). Anna apresentava um conjunto de sintomas, dentre eles: paralisia com contratura muscular, inibições e dificuldades de pensamentos (Bock, Furtado e Teixeira, 2023). A origem dos sintomas datava de uma época em que Anna O. cuidava do pai enfermo e, enquanto estava nessa função, a paciente “[...] havia tido pensamentos e afetos que se referiam a um desejo

de que o pai morresse. Estas idéias e sentimentos foram reprimidos e substituídos pelos sintomas” (Bock, Furtado e Teixeira, p. 28, 2023).

Sob o efeito da hipnose, Anna O. conseguia relatar a origem de seus sintomas. Ao lembrar essas vivências, os sintomas desapareciam, atribuindo-se “[...] à liberação das reações emotivas associadas ao evento traumático – a doença do pai e o desejo inconsciente da morte” (Bock, Furtado e Teixeira, p. 28, 2023).

Freud abandona a hipnose e começa a utilizar o método catártico, o que oportunizou ao sujeito, a liberação de afetos e emoções relacionados a acontecimentos traumáticos (Bock, Furtado e Texeira, 2023). A principal característica deste método, em oposição aos outros, está no fato de que:

[...] a eficácia terapêutica não é transferida para uma proibição sugestiva do médico. Ele espera, ao contrário, que os sintomas desapareçam por conta própria, se a intervenção, que se baseia em determinados pressupostos sobre o mecanismo psíquico, conseguir levar processos anímicos por um percurso diferente do atual, que desembocou na formação do sintoma. (Freud, p. 52, 2017).

Em 1900, Freud publica a obra que inaugura a Psicanálise: ‘A Interpretação dos Sonhos’, apresentando a teoria sobre a estrutura do aparelho psíquico: inconsciente, pré-consciente e consciente. O primeiro constitui-se por materiais reprimidos, impulsos e prazeres, não tendo acesso ao pré-consciente e consciente. Este penúltimo, “refere-se ao sistema em que permanecem os conteúdos acessíveis à consciência” (Bock, Furtado e Teixeira, 2023, p. 29). E a última estrutura, o consciente, ao mesmo tempo em que recebe informações do mundo exterior, também recebe do mundo interior. Destaque para a percepção, atenção e raciocínio.

Como afirma Garcia-Roza, atualmente “o inconsciente permanece sendo o irreduzível”, (Garcia-Roza, p. 24, 2009). Entretanto, essa irreduzibilidade não está associada a uma irracionalidade do inconsciente por se opor à racionalidade.

Onde podemos situar a Psicanálise, atualmente? Garcia-Roza (2009) nos diz que talvez em nenhum lugar preexistente. Rompe-se, então, com o saber existente e produz o seu próprio lugar: epistemologicamente, a Psicanálise:

[...] não se encontra em continuidade com saber algum, apesar de arqueologicamente estar ligada a todo um conjunto de saberes sobre o homem, que se formou a partir do século XIX. O fato é que, ao percorrermos o caminho empreendido por Freud — caminho esse que jamais poderá ser o “original”, mas um caminho recorrido verificamos que seu começo, irreduzível a qualquer origem estrangeira, é a produção do conceito de inconsciente que resultou numa clivagem da subjetividade. (Garcia-Roza, p. 22, 2009).

Assim, apesar de mudanças significativas e inegáveis que a Psicanálise proporcionou nos saberes, ela inicialmente nasce, teoricamente, para falar do sujeito de modo singular. Com o passar dos séculos, ocupa um lugar de escuta do sujeito, compreendendo-o como social e coletivo.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 A NARRATIVIDADE EM WALTER BENJAMIN COMO PERCURSO METODOLÓGICO NAS PESQUISAS EM CIÊNCIAS HUMANAS

A obra de Walter Benjamin apresenta uma concepção de História que aponta para o caráter não cumulativo dos fatos históricos ao romper com uma certa tradição de olhar os acontecimentos como se fossem apenas somatórias lineares (Löwy,2005). O que se propõe é um olhar materialista para a historiografia, uma análise do tempo e do passado de forma a posicionar-se em relação aos ocorridos e não meramente a aceitação de uma temporalidade homogênea e vazia (Ferreira, 2011).

Walter Benjamin em seu texto clássico nomeado “Teses sobre o conceito de história”, publicado em 1940, aponta sua percepção acerca da importância das reminiscências para dar sentido a uma narrativa da história que possa contar outras perspectivas para além da visão dos vencedores. Nesse sentido, as reminiscências guardam uma relação com a possibilidade de transmitir experiências entre gerações capazes de evidenciar os sofrimentos dos vencidos na narrativa historiografia oficial.

O apelo à reminiscência indica, de forma contundente, a preocupação do pensador com o problema das narratividades, uma vez que se relaciona com a transmissibilidade de uma experiência e com o reconhecimento de um encontro marcado entre as gerações, momento oportuno para a citação do sofrimento dos que foram vencidos no passado (Ferreira, 2011, p. 122).

Há algum tempo a Psicologia e outros campos do conhecimento das ciências humanas tem se voltado às análises benjaminianas como ferramentas metodológicas em suas pesquisas, visto que, conseguem articular a experiência e a forma de transmissibilidade dessas em um mundo moderno, que perdeu a arte de contar histórias de forma artesanais. O que ainda é possível narrar em nosso tempo presente? A quem interessa nossas experiências vividas?

De acordo com Ferreira (2011):

Nas sociedades do progresso – que são as sociedades capitalistas modernas –, a história é uma forma de narrativa em que os sofrimentos do presente são justificáveis com vistas à conquista de uma condição social melhor no futuro. A perspectiva de Benjamin nos aponta a necessidade de uma concepção de história que suspenda a ideia de nexos causais entre as temporalidades hegemônicas (passado/presente/futuro). Trata-se da defesa de uma renovada atitude histórica, em que os apelos dos vencidos no passado permitam uma interrupção do tempo

do relógio, do tempo vulgar e do tempo das historiografias dominantes, as historiografias dos vencedores (Ferreira, 2011, p. 125-136).

Dessa forma, a metodologia que se apresenta neste trabalho compõe um processo de relembrar dos fatos ocorridos durante o estágio, e que de alguma forma trouxeram incômodos e conectá-los a um campo de análise do contexto atual na qual a Psicologia, enquanto saber e serviços, tem sido colocada.

Narrar as experiências do estágio a partir dessa perspectiva metodológica insere-se em um campo de possibilidades da perspectiva psicanalítica em relação à clínica do autismo, ainda que as “evidências do presente” (Ferreira, 2011) narrem oficialmente outra versão para o tratamento atual do TEA.

Narrar para evitar que os inimigos continuem vencendo e para fortalecer uma perspectiva que se avizinha do olhar da criança: **atenção aos detalhes, ao ínfimo, ao transitório, às personagens sempre alocadas nos níveis mais baixos dos monumentos**. A narrativa, em sua história materialista, permite que em Walter Benjamin não se abandone a versão fatalista vigente por outra, rancorosa ou saudosista. Afinal, a história deve servir à vida e não o contrário. (Ferreira, 2011, p. 128, grifos nossos).

Nesse sentido, seguiu-se um processo de rememoração das situações ocorridas no estágio que trouxeram algum desconforto ou questionamento, e que retornaram agora, não como questões individualizadas de uma estagiária de Psicologia, mas, como problematizações conectadas ao contexto social, econômico e político no qual esse saber se insere. São cinco fragmentos de experiências que interpelam a realidade da clínica do autismo, a Psicanálise, a Psicologia e o método ABA. A expectativa é que possam produzir novas reflexões a partir de uma artesanaria do vivido deslocado de sua individualidade.

(...) aquele que transmite uma marca de si mesmo como o oleiro deixa as marcas de sua mão no barro de um vaso feito por ele – é dedicar-se a fazer um diagnóstico do presente, inaugurando uma espécie de “agora de cognoscibilidade”, em que se rompe a cronologia, com vistas a elaborar os apelos do passado. (Ferreira, 2011, p. 129).

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 A ANGÚSTIA COMO PRODUTORA DE QUESTIONAMENTOS (E RESPONSÁVEL PELO PRESENTE TRABALHO)

Clarice Lispector em ‘Uma aprendizagem ou o livro dos prazeres’ nos diz que:

[...] Uma das coisas que aprendi é que se deve viver apesar de. Apesar de, se deve comer. Apesar de, se deve amar. Apesar de, se deve morrer. Inclusive muitas vezes é o próprio apesar de que nos empurra para a frente. Foi o apesar de que me deu uma angústia que insatisfeita foi a criadora de minha própria vida. (Lispector, 1969, p. 17).

Não posso dizer que a angústia foi a criadora da minha própria vida, como Lispector escreve, mas, certamente, foi ela quem me impulsionou a pensar no tema do presente trabalho. Lacan, reafirmando Freud sobre a angústia, diz que ela não é um sintoma, mas um afeto. E, sendo assim, “[...] Conserva-se à deriva, pois nunca é recalcada. E exatamente por isso é tão inquietante” (Vasconcelos; Pena, p. 27, 2019).

O estágio com crianças autistas foi a minha primeira experiência enquanto estudante de Psicologia. Do autismo, sabia sobre o pouco contato visual, atraso na fala, rigidez. O “apesar de” do qual Lispector fala, inquietou-me algumas vezes durante o estágio, mas eu resisti. Eu resisti apesar de não poder olhar nos olhos da criança para não reforçar um comportamento interferente. Eu resisti apesar de ter de negar o desejo da criança para cumprir uma demanda. Eu resisti apesar de não concordar com um modo que me diz que o trabalho torna-se mais fácil quando a criança está com fome e então ela ‘trabalhará’ melhor para obter uma coisa que ela gosta muito e que está em privação. Eu resisti apesar de... E resisto. E afirmo isso pois consegui encontrar delicadeza em meio à minha prática. Para além dos protocolos, dos gráficos e dos registros. Há algo que não é da ordem do escrito, mas que é da ordem do registro em nós mesmas, em nossa memória, lembrança. Quando nos damos conta disso, esta prática se torna mais leve e possível.

4.2 TAPAR OS OUVIDOS: QUEM NÃO QUER ESCUTAR?

O choro era o prenúncio de sua chegada. Antes do portão, a gente ouvia. Alguém dizia assim: “É ela”. No olhar da mãe, o esgotamento, o renúncio de si mesma. Da mulher e mãe solo.

Quase não se ouvia o seu “boa tarde”. A voz deu lugar aos suspiros profundos. O choro dolorido inunda o corredor e chega nas salas. Quem as recebe é a AT – acompanhante ou assistente terapêutica. Antes de relatar essa experiência, é importante conceituarmos esse profissional imprescindível para o andamento das sessões. De acordo com Franciozi (2023), AT é um profissional capacitado, que pode ser tanto um profissional da Psicologia, quanto um pedagogo ou ainda um estagiário nestas áreas. Dentre suas funções, está o de aplicar programas definidos de acordo com a necessidade do paciente, além de mediar a socialização, com foco na independência e autonomia do cliente. (Franciozi, 2023).

A AT da experiência relatada recebe a paciente e a mãe diz alguma coisa sobre a filha não ter dormido bem. A profissional acolhe e leva a criança até a sala. Apresenta brinquedos, itens sensoriais (que possuíam algum tipo de textura) e alimentos. O choro não cessa. Ao menor sinal do som da voz do outro, a estranheza: a paciente leva suas mãos até os ouvidos. Kanner, em seu artigo *Autistic Disturbances of Affective Contact* (Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo), afirma que as crianças:

[...] experimentavam o outro como uma invasão assustadora, o que explicaria sua reação desesperada diante de barulhos fortes e objetos em movimento, bem como sua tendência a ignorar o que lhes era perguntado e até sua recusa por alimentos. (Malerba, 2017, p. 10).

Se há algo que posso afirmar diante das experiências que vivi e compartilhei no estágio é a incerteza diante do outro. Não excludo, aqui, a importância da formação teórica – pelo contrário, é necessário a articulação teórico-prática aliado à ética. Entretanto, Castro nos diz que “[...] existem tantos autismos quanto autistas há” (Castro, p. 2, 2018). Quando partimos dessa afirmação, entendemos que, por mais que existam inúmeros estudos que procuram respostas, elaborem protocolos, estabeleçam padrões: “[...] o que se tem que aproveitar do ensinado parte das possibilidades de cada sujeito. É aí que temos lugar – escutando-os”. (Castro, p. 3, 2018).

Escutá-los, certas vezes, causava estranhezas pelos corredores durante o estágio. Os gritos agudos e os choros produziam olhares de piedade e de pena para a AT. Via-se um revirar de olhos: “Meu Deus, ela está assim de novo?”. Não se pode negar que trabalhar com crianças atípicas requer ainda mais criatividade, atenção, esforço, dentre outras atribuições. Há ali um cansaço inerente à prática. Um corpo que por vezes quer/precisa seguir em um ritmo para

acompanhar a criança, engajá-la em atividades e brincadeiras para evitar um choro, uma birra ou uma crise.

Em ABA, outra atribuição importante do AT é a coleta de dados. Explico: Análise do Comportamento necessita de dados precisos: frequência, duração e intensidade de comportamentos, por exemplo, para planejamento de intervenções. Coletar esses dados requer olhar atento e preciso. É necessário atentar-se para a criança, seu comportamento e ainda registrá-lo.

Enquanto estagiária, tal tarefa exigia do meu corpo muita entrega. Sentia-me frustrada por não dar conta. Meu desejo era o de registrar aquilo que nem sempre está na ordem do mensurável: falas espontâneas da criança, um olhar que dura segundos, afetos e inquietações da prática.

Quando digo sobre o meu desejo e que ele estava para além do que se esperava das atribuições de uma AT, estou dizendo, também, de um incômodo – o desejo, na definição freudiana é, antes de mais nada, o desejo inconsciente (Roudinesco, 1998), que está em um objeto. Aquilo que não estava dentro de um protocolo e de um registro, foi o que possibilitou escutar a criança também em suas angústias, conquistas e alegrias. Explico: em alguns momentos, foi preciso que eu deixasse de lado a aplicação de habilidades que estavam programadas, para que eu escutasse a criança.

Certo dia, ele (paciente verbal, 8 anos) chegou na clínica cabisbaixo. Mesmo mostrando vários brinquedos de sua preferência, engajando-o em brincadeiras, oferecendo opções do que fazer, ele queria ficar sentado no tatame, com as pernas encolhidas e apoiando sua cabeça nos joelhos. Até que ele veio pra mesa e eu pedi para que ele escolhesse uma atividade para fazermos, diante de três opções. Dentre as perguntas que estavam na atividade escolhida, uma em especial: “Quando você se sente triste?”. Ele me responde: “Quando alguém me bate eu fico muito triste, tia”. Fico em silêncio por alguns segundos, olhando-o. O desejo de não fazer “nada”, de ficar em silêncio, cabisbaixo, não se resumiam a uma birra ou a uma fuga de demandas. Era preciso escutá-lo. E assim fiz. Ele me contou experiências pessoais que não eram respostas de uma atividade que eu deveria aplicar. Não estava na programação da terapia. Mas eu o escutei. O que estava programado, precisou ser abandonado. Foi urgente escutar a sua angústia e acolher.

4.3 “AGORA EU VI QUE ABA DÁ CERTO!”

A AT bate na janela, abre e diz, sorridente: “Gente, agora eu vi que ABA dá certo!”. Pergunto o que havia acontecido. Ela me relata que, após inúmeras tentativas, meses com o mesmo alvo de ensino, a criança havia realizado uma imitação motora grossa de forma independente, sem ajudas. Para a execução da habilidade de imitação motora, é necessário que a AT faça um movimento motor (bater palmas, levantar os braços, colocar o dedo indicador na palma das mãos, bater em um tambor, bater na mesa, etc) e solicite à criança, diante do comando “faz igual”. O aprendiz deve executar o mesmo movimento feito pela profissional. (Caminha et al., 2016).

Consigo compreender a sua felicidade. Enquanto estive na função de AT, era gratificante acompanhar o “avanço” nos registros dos programas dos pacientes, as ajudas sendo desvanecidas, a porcentagem de independência aumentando e as habilidades sendo adquiridas. Entretanto: problematizemos o “dar certo”. “Dá certo” quando o planejado não dá conta e o inesperado surge. Quando elaboramos uma intervenção e o aprendiz nos surpreende. Aliás, o aprendiz não é somente a criança. O aprendizado também é coletivo. Também estamos nessa posição de aprendiz e precisamos estar dispostos a isso.

4.4 O SILÊNCIO QUE INUNDAVA A SALA DEU VEZ À VOZ

Particularmente, a ausência da fala era o traço autístico que mais me angustiava. Eu buscava um sujeito ali. Entretanto, Fernandes e Gama (2017) afirmam que:

É comum escutar em alguns ditos que, no autismo, não há sujeito e que é por isso que ele não responde, nem dirige o olhar; que o autista está imerso em um mundo só dele, e não percebe, nem sente todo o resto. No entanto, o que parece acontecer é que os autistas, com seus autismos, dão uma resposta que choca o que chamamos de padrão e acabam por serem rotulados por um diagnóstico que os limita apesar da roupagem ilusória de amplitude sob a denominação de “espectro”. (Fernandes e Gama, p. 8-9, 2017).

As possibilidades de comunicação não se resumem à fala, é claro. Mas, eu sempre busquei um sinal, ansiava pela emissão de um som, uma forma de comunicação que, a princípio, a gente tem a sensação que nunca aparecerá. A fala é carregada de afeto, como afirmam Oliveira e

Castro (2021) e é justamente do afeto que os autistas mais se defendem. Mas, a clínica com autismo requer paciência. Paciência e escuta atenta. A comunicação talvez virá por um olhar que cruza o seu por um segundo. Pelo choro, por um riso, pela aproximação ou distância.

Era manhã de terça-feira. O paciente estava em uma avaliação de aprendizagem - o VB-MAPP – *Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program* (Programa de Avaliação e Colocação de Marcos de Comportamento Verbal), na sua quinta sessão. O foco deste protocolo está em avaliar a função do comportamento verbal e habilidades relacionadas: imitação motora, mando, ouvinte, brincar social e brincar independente, percepção visual, entre outras. Como objetivo principal, está: “conseguir uma amostra representativa das habilidades verbais da criança e de outras habilidades relacionadas” (Sella e Ribeiro, 2018).

O paciente não emitia nenhum som. Até olhar para um brinquedo em formato de cachorro, daqueles que dão corda. O silêncio que inundava a sala, deu vez à voz. Enquanto o aprendiz interagia com o brinquedo, o inesperado acontece: ele olha para todos que estão na sala e solta um “dadá”. É a partir desse som que se inicia todos os outros. O menino silencioso e acanhado, agora era falante. Não se sabe o que levou a isso. Seria o movimento? O brincar de forma independente com o brinquedo, de explorá-lo? Não saberemos. Mas, ele nos comunicou. Nós ouvimos sons ‘sem significados’. Para ele, era cheio de afeto. A fala é carregada de afeto (Oliveira e Castro, 2021).

4.5 QUANDO O PROTOCOLO NÃO DÁ CONTA

Sabe-se que a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) possui padrões e protocolos (Sella e Ribeiro, 2018) que necessitam ser postos em prática para o andamento de uma sessão e/ou manejo comportamental. Entretanto, o que trago neste relato é a seguinte provocação: e quando o protocolo não dá conta, o que fazemos? O que surge, muitas vezes, é da ordem do inesperado e que não necessariamente estará em padrões estabelecidos. Procuramos em vão. O que não significa que não há o que fazermos. Exige de nós, ainda mais, o que Castro (2018) nos anuncia: a clínica do autismo é, antes de tudo, uma clínica da delicadeza. Urge pensarmos que “não fazer nada” é também um cuidado. Explico: nem sempre o protocolo determinado será a única escolha possível para adotarmos em determinados momentos. Por vezes a criança está cansada. Ou acordou de madrugada e não voltou a dormir. Ou ainda precisa do seu espaço, do seu tempo. Às vezes, enchemos a sala de estímulos, reforçadores, objetos sensoriais, objetivando trazer a atenção da criança para nós. Não busco aqui fazer

apontamentos, dicotomizar, dizer o manejo certo e apontar o errado. Pelo contrário, questionar o que está posto e que, a priori, parece imutável e inquestionável.

Jerusalinsky (2012) ressalta que a intervenção psicanalítica não constitui uma promessa, mas oportuniza ao sujeito, na medida do possível, falar sobre o seu próprio desejo. Ao apostarmos em uma clínica que dá chances e cria espaços seguros, estamos dando espaço ao sujeito e ao seu desejo. E nem sempre os acharemos em protocolos estruturados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Clínica-ABA com Autismo, de certa forma, mostrou o lugar que pode ser habitado em meio a protocolos como um roteiro-guia-mapa de um percurso diante de realidades que evocam frequentemente a angústia do inusitado. No entanto, esses mesmos protocolos podem se tornar pedras no caminho quando olhados a partir de um repertório que busca sua sustentação única e autossuficiente para além do sujeito ali colocado. O presente trabalho objetivou compartilhar vivências, sob forma de narrativas segundo Walter Benjamin, do estágio com crianças autistas que angustiaram-me enquanto profissional, que trouxeram reverberações e inquietações. Não se buscou valorizar uma teoria em detrimento de outra. Pelo contrário: deu-se passagem à Psicanálise como uma outra forma de olhar e analisar criticamente uma prática que estava aliada a outra teoria – a Análise do Comportamento Aplicada - ABA.

Assim, considera-se que o conteúdo exposto no presente trabalho relaciona teoria e prática ao trazer as experiências vivenciadas no formato de narrativas e aporte teórico de autores na Psicanálise. A angústia deu passagem às possibilidades de outros modos de ser, agir e de trabalhar, apesar de ter trabalhado com uma teoria que vai de encontro à Psicanálise. Em meio a dúvidas, angústias, incertezas e medos, o sujeito sempre esteve ali, na minha frente. Independente da abordagem, há sujeitos que exigem que deles cuidemos (Castro, 2018). E assim busquei fazer na prática que olhou com outros olhos. Não com um olhar que busca normalizar, adequar à normas. Mas que dá passagem ao sujeito e ao seu desejo. O desejo pode provocar angústia (Scotti, 2012), como relatado no presente trabalho, diante das experiências narradas que surgiram a partir de um conflito, mas que proporcionaram mudanças no olhar de uma estagiária diante de um sujeito autista.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <<https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>>. Acesso em: 20 de ago. de 2023

AZEVEDO, Guilherme Magnoler Guedes de; AMARAL, Henrique Uva do. O nascimento da psicanálise: das influências de Charcot e Breuer à autonomia. **Cadernos de Psicanálise**: Rio de Janeiro, v. 43, n. 44, p. 87-109, jan./jul. 2021. Disponível em: <https://cprj.com.br/ojs_cprj/index.php/cprj/article/view/196/197>. Acesso em: 05 de novembro de 2023.

BARROSO, Suzana Faleiro. O autismo para a psicanálise: da concepção clássica à contemporânea. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 25, nº 3, p. 1.231-1.247, 2019. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v25n3/v25n3a18.pdf>>. Acesso em: 03 de set. de 2023

BERTAGLIA, Bárbara. Uma a cada 36 crianças é autista, segundo o CDC. 2023. Acesso em: 04 de novembro de 2023. Disponível em: <<https://autismoerealidade.org.br/2023/04/14/uma-a-cada-36-criancas-e-autista-segundo-cdc/>>. Acesso em: 29 de outubro de 2023.

BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia**. Saraiva: São Paulo, 2023. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788551301999/>>. Acesso em: 18 de novembro de 2023.

CARAMICOLI, Luisa Guirado. **Autismo: uma análise institucional do discurso dos tratamentos**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade de São Paulo. São Paulo, p. 8. 2013. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-30072013-093834/publico/Caramicoli_me.pdf>. Acesso em: 20 de set. de 2023.

CASTRO, Bartyra Ribeiro de. A psicanálise pode contribuir para o tratamento de autistas. **Opção Lacaniana on-line**. Ano 9, números 25 e 26, pp. 1-9, março/julho 2018. Disponível em: <http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_25/A_psicanalise_pode_contribuir_para_o_tratamento_dos_autistas.pdf>. Acesso em: 30 de ago. de 2023.

_____; OLIVEIRA, Ana Lúcia Sodré de. **Não sem eles: a fundamental importância dos pais autistas e dos cuidadores dos autistas para a Educação na Psicanálise**. Vitória: Cândida, 2021.

CAMINHA, Vera Lúcia Prudência dos Santos; et al. **Autismo: vivências e caminhos**. São Paulo: Blucher, 2016. Disponível em: <<https://pdf.blucher.com.br/openaccess/9788580391329/completo.pdf#page=46>>. Acesso em: 03 de novembro de 2023.

CULLERE-CRESPIN, Graciela. Discussão da evolução de uma síndrome autística tratada em termos de estruturação psíquica e de acesso à complexidade. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 28, nº 61, pp. 159-166, abril/junho 2010. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/6465/bee35073b9ca09d437343520ef97dce1bc0.pdf>>. Acesso em: 07 de set. de 2023.

DORIA, Neda Gabriela D. Morillo; MARINHO, Thiago Santana; FILHO, Ueliton da Silva Pereira. O Autismo no Enfoque Psicanalítico. **Psicologia.pt**, 2005. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0311.pdf>>. Acesso em: 12 de outubro de 2023.

FERREIRA, Marcelo Santana. Walter Benjamin e a questão das narratividades. *Mnemosine*. v. 7, n.2, p. 121-133, 2011. Disponível em: <[v. 7 n. 2 \(2011\) | Mnemosine \(uerj.br\)](#)> Acesso em: 05 de outubro de 2023.

FERNANDES, Maria Cristina Maia de Oliveira; GAMA, Juliana Fônsaca de Almeida. Problematizando o diagnóstico e suas incidências sobre o autismo. **CONBRACIS**, Campina Grande, 2017. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO_EV071_MD1_SAI13_ID1545_02052017224437.pdf>. Acesso em: 10 de novembro de 2023.

FRANCIOZI, Ticiane Marsulo. O papel do acompanhante terapêutico. **Autismo e realidade**, São Paulo, 21 de jul. de 2023. Disponível em: <<https://autismoerealidade.org.br/2023/07/21/o-papel-do-acompanhante-terapeutico/>>. Acesso em: 10 de novembro de 2023.

FREUD, Sigmund. **A interpretação dos sonhos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019. Disponível em: <https://www.google.com.br/books/edition/Freud_1900_Obras_completas_volume_4/KOSSDwAAQBAJ?hl=pt-BR&gbpv=1&dq=a+interpreta%C3%A7%C3%A3o+dos+sonhos&prints=frontcover>. Acesso em: 31 de setembro de 2023.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **Psicologia: um espaço de dispersão do saber**. *Rádice*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 4, p. 20-26, 1977.

_____. **Freud e o inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

HOUAISS, Antônio. **Minidicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

JERUSALINSKY, Alfredo. Um autista merece a chance de se constituir sujeito. **SIG: Revista de Psicanálise**, Porto Alegre, n. 1, p. 103-113, 2012. Disponível em: <<http://sig.org.br/bkp/wp-content/uploads/2015/04/Revista-1.pdf#page=100>>. Acesso em: 30 de outubro de 2023.

LISPECTOR, Clarice. **Uma aprendizagem: ou O livro dos prazeres**.

LÖWY, Michel. **Walter Benjamin: aviso de incêndio: uma leitura das teses “Sobre o conceito de história”**. São Paulo: Boitempo, 2005.

MALERBA, Victor de Barros. **A clínica psicanalítica do autismo: uma revisão de literatura**. 2017. 62 p. Monografia. Universidade de São Paulo - USP, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2017/07/PAP_Victor-de-Barros-Malerba_2017.pdf>. Acesso em: 27 de outubro de 2023.

OLIVEIRA, Francine. A narrativa e a Experiência em Walter Benjamin.

OLIVEIRA, Silvane Pereira de. A intervenção ABA na vida adulta adulta ou a importância da terapia ABA na intervenção precoce. **Edurece – Revista da Educação da UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 1, p. 482-194, 2023. Disponível em: <<https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/educere/article/view/10319/4875>>. Acesso em: 05 de novembro de 2023.

QUEVEDO, Wagner de Avila. Notas sobre Narração e Experiência em Walter Benjamin. *Anuário de Literatura*, v.13, n.2, p. 98-117, 2008. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/literatura/article/view/2175-7917.2008v13n2p98>>. Acesso em: 05 de novembro de 2023.

ROUDINESCO, Elisabeth et al. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

SCOTTI, Sérgio. Psicanálise: uma ética do desejo. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 3, n. 2, p. 56-60, jul./dez. 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/17593>>. Acesso em: 06 de novembro de 2023.

SELLA, Ana Carolina; RIBEIRO, Daniela Mendonça. **Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista**. Curitiba: Appris, 2018.