

UNIVERSIDADE TIRADENTES

**BRUNA DE JESUS OLIVEIRA
EDILAINE SANTOS MATOS
LAÍRA BATISTA GAMA**

UM ESTUDO DE CASO SOBRE AUTISMO E ADOLESCÊNCIA

**ARACAJU
2019**

BRUNA DE JESUS OLIVEIRA
EDILAINE SANTOS MATOS
LAÍRA BATISTA GAMA

UM ESTUDO DE CASO SOBRE AUTISMO E ADOLESCÊNCIA

Artigo apresentado ao Curso de Psicologia da
Universidade Tiradentes, como um dos pré-
requisitos para obtenção do título de Bacharel
em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Nanci Miyo
Mitsumori

ARACAJU
2019

BRUNA DE JESUS OLIVEIRA
EDILAINE SANTOS MATOS
LAÍRA BATISTA GAMA

UM ESTUDO DE CASO SOBRE AUTISMO E ADOLESCÊNCIA

Artigo apresentado ao Curso de Psicologia da
Universidade Tiradentes, como um dos pré-
requisitos para obtenção do título de Bacharel
em Psicologia.

Aprovada em ____/____/____

Banca Examinadora

Profª. Nanci Miyo Mitsumori

Universidade Tiradentes - UNIT - Orientadora

Prof. Ricardo Azevedo Barreto

Universidade Tiradentes - UNIT

Maria José Camargo de Carvalho

Examinadora

ARACAJU
2019

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. AUTISMO E LAÇO SOCIAL.....	6
3 ADOLESCÊNCIA	9
4. MÉTODO	11
4.1 Apresentação do caso	12
5. DISCUSSÃO	13
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS.....	22
ANEXO.....	25
APÊNDICES	26
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	26
APÊNDICE B – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	29
APÊNDICE C – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM A MÃE	32
APÊNDICE D – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM O ADOLESCENTE	33

UM ESTUDO DE CASO SOBRE AUTISMO E ADOLESCÊNCIA A CASE STUDY ABOUT AUTISM AND ADOLESCENCE

Bruna de Jesus Oliveira
Edilaine Santos Matos
Laíra Batista Gama
Universidade Tiradentes

RESUMO

A pesquisa relatada neste artigo é o Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Psicologia da Universidade Tiradentes (UNIT). Esse estudo tem como objetivo principal compreender como um adolescente autista se insere no laço social e como o mesmo experiencia a adolescência, fase de mudanças biológicas, psíquicas e sociais. Para tal, foi realizado um estudo de caso com um adolescente diagnosticado como autista por meio de entrevistas semiestruturadas com o mesmo e com a mãe, além de observações ao longo de um dia da rotina do adolescente. A análise das entrevistas baseou-se no referencial teórico psicanalítico, levando em conta os diversos posicionamentos a respeito do funcionamento autístico. Por meio do estudo, foi possível verificar que esse sujeito construiu alguns recursos subjetivos que lhe possibilitaram circular pelo laço social, apesar de suas peculiaridades. A escassez de estudos sobre a relação entre autismo e adolescência apontam para a importância desta pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE

Laço social. Autismo. Adolescência.

ABSTRACT

The research exposed in this article is the final paper for the Psychology Course at Tiradentes University (UNIT). This study aims to understand how an autistic adolescent is inserted in the social bond as well as how he experiences his adolescence, a phase marked by biological, psychic and social changes. For that, a case study was conducted with an adolescent diagnosed as autistic through semi-structured interviews done with him and his mother, along with observations throughout a day of his routine. The analysis of the interviews was based on psychoanalytic theory, taking into account all different positions regarding the autistic functioning. As a consequence of the study, it was possible to notice the subject created subjective resources that helped him to transit inside the social bond, despite his peculiarities. The lack of literature produced about the relation between autism and adolescence support the importance of this research.

KEY WORDS

Social bond. Autism. Adolescence.

1. INTRODUÇÃO

Os estudos sobre o autismo tiveram início em 1943, com Leo Kanner, que utilizou o termo para caracterizar crianças que não apresentavam interesse em se relacionar com o outro, e que eram marcadas pela solidão e imutabilidade. No ano seguinte, o termo foi utilizado por Hans Asperger, para se referir a crianças de alto funcionamento que conseguiam se relacionar, mesmo que com limitações, e não possuíam transtornos na linguagem, ao contrário das que Kanner havia descrito (MALEVAL, 2017).

Atualmente, decorridos tantos anos desde a pesquisa de Kanner, a etiologia do autismo ainda é desconhecida, apesar da grande quantidade de pesquisas realizadas em diferentes áreas,

tais como genéticas, neurológicas, cognitivas, ambientais e biológicas (MALEVAL, 2017). A Associação Americana de Psiquiatria, responsável pela elaboração do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM (na sigla em inglês), que está atualmente em sua quinta versão, define o Transtorno do Espectro Autista (TEA) como uma patologia do neurodesenvolvimento infantil caracterizado por dois principais “déficits”: o de desenvolvimento social e o de padrões comportamentais modificados (APA, 2014).

Em contraponto a essa visão, nosso estudo baseia-se na Psicanálise, para a qual os autistas são aquelas pessoas

cujas vicissitudes no processo de constituição subjetiva as deixaram sem as inscrições simbólicas que propiciam ao humano construir representações de si e do outro, estabelecer as distâncias necessárias entre um e outro, para entrar no laço social. Portanto, crianças que apresentam dificuldades em relação ao mundo da linguagem e resistência na relação com a dimensão simbólica da alteridade (MITSUMORI, 2019, p. 134).

O autista não consegue, muitas vezes, traduzir em palavras o que se passa em seus pensamentos, gerando assim os problemas na comunicação e as dificuldades no estabelecimento de relacionamentos.

Devido às dificuldades mencionadas, é importante identificar desde cedo o funcionamento autístico ou essa característica de menor abertura ao estabelecimento do laço com o Outro, tal como Rosi e Lucero (2018) se referem, para que intervenções possam ser realizadas com o intuito de possibilitar o laço familiar e o surgimento de um sujeito desejante.

Entretanto, quando isso não ocorre, a criança autista pode encontrar maiores obstáculos ao longo de seu desenvolvimento, e, na adolescência, enfrentar maiores limitações. Em geral, é nessa fase que o sujeito alcança um certo nível de desenvolvimento em relação às condições psíquicas, emocionais e biológicas que lhe possibilitam “desbravar” o mundo longe de seus pais.

Pensando nessa problemática, isto é, que nem todas as crianças autistas são diagnosticadas precocemente, surgiu o interesse em compreender sobre o autista na fase da adolescência, uma vez que a adolescência por si só é um período marcado por “turbulências” devido às mudanças próprias dessa etapa da vida. Para a Psicanálise, a adolescência é o período posterior ao período de latência e é marcada pela puberdade e pelo segundo momento de interesse na sexualidade (OLIVEIRA; HANKE, 2017).

Aberastury e Knobel (1992) afirmam que a vivência "normal" da adolescência se traduz por uma passagem por etapas biológicas e sociais nas quais o indivíduo vivencia situações que podem ocasionar desequilíbrios emocionais e instabilidades. Oliveira e Hanke (2017) afirmam

que a adolescência é o período de encontro com o real, e assim “o sujeito questiona os sentidos do mundo, apela e ataca os pais, vive severas crises de identidade, passa ao ato, rivaliza com gerações mais antigas, busca identificações fora do lar, experimenta as ambiguidades das escolhas objetais e da posição diante da sexualidade” (p.300).

A adolescência também é um período de perdas e de luto do corpo infantil, do meio social e dos pais idealizados e traz, então, a necessidade de encontrar um lugar subjetivo no mundo que não é mais o de seus pais (WARPECHOWSKI; CONTI, 2018). Isto posto, como será a adolescência do sujeito autista? De que forma incidem suas particularidades subjetivas na vivência dessa fase? Como ele se percebe dentro deste contexto? Qual sua visão sobre o outro e o mundo que o cerca? O que a ele interessa? Como ele lida com o que sente?

Foram estas as questões que nos causaram inquietação, e que motivaram a realização desta pesquisa, que se constitui como um estudo de caso de um adolescente diagnosticado como autista. Para isso, foram realizadas entrevistas com esse sujeito e sua mãe, além de observações no ambiente doméstico e na escola.

Esta pesquisa se mostra importante, pois as crianças autistas crescem, tornam-se adolescentes e seguem para a vida adulta, e no entanto, os trabalhos que abordam o tema do autismo relacionado a essas fases da vida são escassos. Nesse sentido, acreditamos que este estudo poderá ajudar a lançar algumas luzes e questionamentos para pensar como se dão os laços sociais dos adolescentes autistas e o que pode contribuir ou facilitar para que eles aconteçam.

É um estudo relevante para psicólogos, estudantes de psicologia e estudiosos sobre o autismo, pois possibilita pensar a prática com esses sujeitos a fim de diminuir o sofrimento do sujeito em questão. Ainda, é possível instigar uma discussão a respeito das outras fases da vida do autista que não só a infância, período no qual se concentra o maior número de publicações e literatura existentes.

2. AUTISMO E LAÇO SOCIAL

A palavra “autismo” traz divergências quanto à sua origem e campo teórico dentro de diferentes saberes, contudo, este artigo priorizará a psicanálise para explicar o autismo e suas especificidades. Na visão psicanalítica, não há uma uniformidade de pensamento, mas sim diversos debates acerca do autismo, destacando-se três posições: os que defendem o autismo

como psicose; os defensores do autismo como uma quarta estrutura subjetiva e os que o pensam como um impasse precoce na estruturação subjetiva (CATÃO; VIVÈS, 2011).

Rocha (2002) discorre sobre essas três visões, que são as mais populares. Os que entendem o autismo como uma psicose afirmam que, como ocorre em toda psicose, no autismo o Nome-do-Pai está foracluído, isto é, não houve a inscrição da metáfora paterna no campo Simbólico e o sujeito apresenta-se como objeto de um Outro absoluto; onde não há falta, não há castração. Kupfer (1996) compara a estrutura de uma criança psicótica com uma frase sem ponto final, na qual não existe uma pausa para a compreensão e a consequente emergência de sentido. Ou seja, há falta de uma falta, de uma interrupção.

Os autores que defendem a segunda posição sustentam o pensamento de que no autismo há ausência do Outro, diferentemente da psicose, onde há o Outro em excesso. Kupfer, Faria e Keiko (2007) discutem sobre a falta ou excesso do Outro no autista assim como também apontam questionamentos sobre a inserção ou não do autista na linguagem.

As autoras expõem múltiplas visões, quanto à falta do Outro, o autismo estaria fora da linguagem por se localizar antes do estágio do espelho, então nem o outro existiria. E ao considerar a existência de um Outro no autismo, ele se apresentaria de forma intrusiva e enquanto signo, isto é, com um significado fixo. Assim, qualquer mudança provoca no autista a incessante tentativa de anular e barrar o Outro, produzindo um laço próprio do autista (KUPFER; FARIA, KEIKO, 2007).

Por fim, Rocha (2002) explica que, ao pensar o autismo como um impasse na estruturação subjetiva, a terceira posição, que é a mais difundida, os estudiosos defendem a inexistência do Outro e, por conseguinte, que não seria possível a existência de nenhum laço ao Outro.

Independentemente da posição defendida, Kupfer (1999) alerta para o fato de que o autismo, além de falar de um funcionamento subjetivo, é também um significante de cunho social, que implica na forma como o sujeito identificado como autista é apresentado por seus pais e como é tratado pelos outros. Portanto, de acordo com a autora, é preciso refletir, principalmente, a respeito do discurso médico, que torna o autista um objeto, e a respeito das instituições que tentarão treiná-lo.

Nessa mesma vertente, Merlletti (2018) também faz críticas aos modelos técnico-científicos e médico-orientados que se prendem a descrições, desconsiderando a singularidade de cada sujeito, do seu sofrimento e da sua história, e, ainda, de sua forma de se enlaçar e estar no mundo. A autora acrescenta que o trabalho psicanalítico deve estar direcionado à

subjetivação, à escuta do sofrimento do autista e de seus pais, legitimando sua fala e questionando as “bioidentidades” (p. 149).

O saber médico enquadra o autismo como um dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (F84), caracterizados por um modo de se relacionar considerado anormal desde a infância e por um repertório verbal restrito, com estereotípias e repetições. Descreve-o como Autismo Infantil (F84.0), que tem como principal característica a redução na interação interpessoal recíproca apresentada já desde antes dos três anos de idade. A fim de fechar o diagnóstico, leva-se em consideração a presença da dificuldade de expressar as emoções ou ausência delas; comprometimento na fala; dificuldade de compreender jogos fantasiosos e abstratos; comportamento verbal ou motor repetitivo e estereotipado. Ainda, considera-se a presença de fobias, distúrbios do sono e agressividade (OMS, 1993).

A própria denominação “autismo infantil” acaba por restringir o pensamento sobre o autismo somente na infância, pensamento este não reduzido aos médicos, mas a estudiosos de diversas áreas, o que gera alguns questionamentos. E o que acontece com essas crianças? O que elas têm a dizer? O que seus pais têm a dizer? Seu modelo autístico persiste sem modificação alguma? Sacks apud Maleval, (2017) expõe críticas a especialistas em autismo por falarem:

[...] apenas de crianças autistas e nunca de adultos, como se de alguma maneira as crianças simplesmente sumissem da face do planeta. Mas, embora possa haver de fato um quadro devastador aos três anos de idade, alguns jovens autistas, ao contrário das expectativas, podem conseguir desenvolver uma linguagem satisfatória, alcançar um mínimo de habilidades sociais e mesmo conquistas altamente intelectuais; podem se tornar seres humanos autônomos, aptos para uma vida pelo menos aparentemente completa e normal - mesmo se encobrendo uma singularidade autista persistente e até profunda [...] (SACKS apud MALEVAL, 2017, p. 248).

Segundo o DSM-V, o autismo corresponde ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) por corresponder a todos os transtornos chamados de autismo infantil, autismo de Kanner, autismo atípico, autismo de alto funcionamento, transtorno de Asperger e outros. Tal como ocorre na Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento (CID-10), está enquadrado como Transtorno do Neurodesenvolvimento, cujas características principais são “déficits” no desenvolvimento social e padrões de comportamentos modificados que causam prejuízo expressivo (APA, 2014).

Tal como Kupfer e Merletti, Lima, Fontenele e Gaspard (2018) se posicionam criticamente sobre os modelos médicos e científicos de apresentação do autismo, visto que esse discurso da ciência produz a criança generalizada, termo utilizado por Lacan em 1967. Esta criança é vista apenas como um objeto da ciência, sem sujeito. Os autores reforçam que quanto

mais a ciência tenta universalizar, a exemplo dos manuais citados acima, o mais singular é segregado.

Assim, o autismo não deve ser entendido como um déficit ou uma doença que precisa ser curada ou comportamentos a serem extintos, há um modelo de funcionamento subjetivo de um sujeito que precisa ser escutado (CATÃO; VIVÈS, 2011). Além disso, não se pode falar em causalidade, tão comum no discurso médico, pois não é possível pensar em um esquema de causa e efeito tão direto no autismo (GONÇALVES et al, 2017).

Tal como a respeito da compreensão do autismo pela visão da Psicanálise, há discussões envolvendo o estabelecimento ou não de laço no autismo. Os autores que sustentam a ideia da existência de laço o ilustram como intrusivo, ou, como forma de se proteger do Outro, oriundo de uma vicissitude no processo constitutivo de sujeito, marcando uma subjetivação peculiar do autista, uma forma própria de discurso social (KUPFER; FARIA; KEIKO, 2007).

Laço social é um termo usado pela Psicanálise para falar sobre a capacidade humana de reconhecer o outro como seu semelhante, possibilitando uma relação social e a inserção em um discurso (RAHME, 2010). Por não se inserir no Símbolo, há uma dificuldade no autista de estabelecer e estruturar seus laços sociais, pois há uma dificuldade na circulação pulsional, encontrando obstáculos na relação significante com o outro (WILLEMART, 1999).

Segundo Quinet (2006), o autismo é uma situação, na psicose, na qual o gozo é concentrado no próprio corpo, isto é, isolado, fora do laço. Contudo, há em muitos casos tentativas de inserção no laço, fenômenos que têm como objetivo a vinculação com o outro e que permitem ao sujeito uma certa circulação pelo social.

O discurso, por uso da linguagem, faz laço. É necessário que haja um entendimento mútuo evidenciado, ou seja, ao falar um nome e o outro reconhecer o discurso como referente a si próprio e que o outro o solicitou, é laço social. Ainda, por meio do discurso, o sujeito pode alterar sua posição frente ao Outro (COELHO, 2006). Para Vorcaro e Lucero (2010), quando o autista tapa os ouvidos, ele está se defendendo da linguagem, e, portanto, poder-se-ia afirmar que se dela desvia, nela está inserido.

3 ADOLESCÊNCIA

Como exposto anteriormente, a palavra autismo está majoritariamente associada a um tipo de transtorno infantil, sendo escassas as discussões sobre a passagem desses sujeitos pela adolescência e vida adulta. O que se tem, em relação a essa passagem, é veiculado sobretudo por meio de autobiografias de autistas e pais de autistas (BIALER, 2017), ou de estudos e

análises feitos sobre essas biografias (BIALER, 2014). Contudo, ao considerar a produção científica e acadêmica, a adolescência não é posta como enfoque e objetivo do estudo.

O foco central será a vivência da adolescência pelo sujeito autista, razão pela qual foi preciso a investigação sobre essa fase da vida. Para Waperchowski e Conti (2018), a adolescência pode ser entendida como “adolescências”, na medida em que cada adolescente faz a passagem por esse momento de forma singular, dependendo, entre outros fatores, do contexto social e histórico no qual está inserido. Ainda, é um tempo de elaboração de lutos infantis e construção de um novo posicionamento subjetivo em relação ao que é vivido. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera o início da adolescência aos doze anos e seu término aos dezoito anos de idade (BRASIL, 1990).

Aberastury e Knobel (1992), em seu livro “Adolescência Normal”, consideram a adolescência como processo necessário ao desenvolvimento, caracterizada por desequilíbrios emocionais e instabilidades no comportamento. Os autores nomeiam dez características como pertencentes à Síndrome da Adolescência Normal: busca de si mesmo e da identidade; tendência grupal; a necessidade de intelectualizar e fantasiar; crises religiosas; deslocação temporal; evolução sexual; atitude social reivindicatória; contradições nas condutas; separação progressiva dos pais e constantes flutuações no humor.

Oliveira e Hanke (2017) acrescentam que o adolescente “questiona os sentidos do mundo, apela e ataca os pais e vive severas crises de identidade, passa ao ato, rivaliza com gerações mais antigas, busca identificações fora do lar, experimenta as ambiguidades das escolhas objetais e da posição diante da sexualidade” (p. 300). Na contemporaneidade, há a idealização da adolescência como a fase para o gozo pleno, supostamente alcançado por meio de vigor físico, consumo, vida social e sexual agitadas. Ainda, a adolescência também é uma fase transicional do Outro familiar para o social, na qual há reconstruções de pensamentos e significados sobre conceitos de si e do mundo (GURSKI; PEREIRA, 2016).

A adolescência se torna um período de identificações e no qual vão surgindo decisões sobre as orientações de vida do sujeito, a base para estruturação da personalidade, fase em que, “sob esse olhar do outro, o sujeito vai ter que se reapropriar de uma imagem do corpo transformada; ao preço, eventualmente, de um novo sintoma, ou de uma modificação do sintoma” (RASSIAL, 1999, p.17).

Ressalta-se que todos esses estudos consideram um adolescente de estrutura neurótica, “adolescência normal”. Resta perguntar como se pode levantar a discussão sobre uma adolescência no caso daqueles para os quais o Outro não existe.

4. MÉTODO

Esta pesquisa se configura como um estudo de caso, descrito por Peres e Santos (2005) como uma análise profunda de um objeto e caracterizado pela sua unicidade. O sujeito da pesquisa foi um adolescente de 14 anos diagnosticado como autista. A coleta de dados foi feita a partir de duas entrevistas semiestruturadas, uma com o adolescente e uma com a mãe, uma observação dos dois no ambiente doméstico, realizada no mesmo dia da entrevista, e uma outra, feita posteriormente, da manhã até o entardecer. Eles residem na cidade de Aracaju, no estado de Sergipe, e o único fator de inclusão para a participação do estudo foi o mesmo ter sido diagnosticado como autista e ser adolescente.

Após a coleta de dados, foram analisados registros e aspectos relevantes a serem discutidos no estudo de caso. De acordo com Nasio (2001), o caso tem três funções: didática, heurística e metafórica. A função didática permite a compreensão dos conceitos na prática, comparando com situações parecidas. A função metafórica refere-se a conceitos e casos que estão tão imbricados que o caso se torna metáfora para o conceito. A última função, heurística, permite a geração de novos conceitos, ultrapassando o estado de metáfora.

Para iniciar a análise, seguindo as etapas propostas por André (2013), o material obtido foi organizado, isto é, as entrevistas, com duração aproximada de duas horas, foram transcritas, assim como um material sobre as observações foi elaborado. Em seguida, todos os dados foram relidos a fim de destacar tópicos importantes a serem analisados e que permitiram apresentar alguns achados desse estudo.

Para o levantamento do estado da arte dos laços sociais do autista na adolescência sob a visão psicanalítica, foi efetuada uma pesquisa bibliográfica como forma de revisão. Para Zanella (2011), esse tipo de pesquisa possibilita uma cobertura ampla do que será pesquisado e é ideal para pesquisas que demandam dados mais dispersos.

As bases de dados utilizadas foram uma nacional e uma internacional, Scientific Electronic Library Online – SciELO – e a Scopus, respectivamente. A busca fez uso dos seguintes descritores combinados entre si: laço social; autismo; adolescência; psicanálise e também em inglês: social bond; autism; adolescence; psychoanalysis. Ainda, o operador booleano AND foi utilizado e seguiram-se os critérios de inclusão, ser de livre acesso, e de exclusão, publicações repetidas, anteriores a cinco anos e não serem artigos científicos. Posteriormente, foi feita uma análise qualitativa dos artigos para identificar o posicionamento dos autores quanto aos laços sociais do adolescente autista, e também sobre a passagem desse sujeito pela adolescência.

Trinta e dois artigos foram encontrados e nenhum deles relacionou a adolescência com o autismo e o laço social. Os estudos sobre autismo encontrados concentraram-se na fase da infância (RODRIGUES; ANGELUCCI, 2018; MERLETTI, 2018) e em intervenção precoce com bebês (ROSI; LUCERO, 2018; AMBRÓS et al, 2017; VIANA et al, 2017). Nenhum dos artigos sobre adolescência fez menção ao autismo.

4.1 Apresentação do caso

Foi realizado o estudo de caso com um adolescente de 14 anos, do sexo masculino, diagnosticado como portador do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e esquizofrenia. De acordo com o psiquiatra que o acompanha, ele possui os dois diagnósticos. Felipe é o nome fictício escolhido para esse sujeito, como uma das formas de respeitar o sigilo e a não-identificação do participante da pesquisa, como determina a Resolução nº 466 de 2012 sobre pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012).

Felipe teve o diagnóstico confirmado há quatro meses, depois de vários tratamentos efetuados sob diagnósticos “equivocados” proferidos por outros profissionais. No início da primeira infância, Felipe não demonstrava quaisquer dificuldades no seu desenvolvimento. Ele começou a andar e balbuciar palavras no tempo previsto e a única dificuldade enfrentada foi no desfraldamento. Aos dois anos e meio, começou a apresentar algumas dificuldades, tais como não conseguir dormir à noite e irritabilidade constante. Sua mãe relata que, por volta dos cinco ou seis anos, começou a apresentar “manias”, como por exemplo a exigência que os objetos fossem divididos da forma simétrica “cinco objetos para um lado e cinco objetos para o outro”. Além disso, o isolamento começou a ser mais frequente e as pequenas mudanças na rotina passaram a gerar crises.

Os primeiros diagnósticos foram de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) devido à agressividade frequente, e às manias que apresentava. Felipe chegou a tomar quinze comprimidos por dia, mas os tratamentos não o ajudavam por muito tempo, só faziam com que o acalmasse para dormir, mas a agressividade permanecia; agressividade esta que foi acentuada com a entrada na puberdade e adolescência.

Aos 14 anos, Felipe já se mudou várias vezes. Sua mãe relata que sempre buscou uma interação social melhor para seu filho, como também um tratamento mais adequado. No

momento, devido à última mudança, Felipe reside com sua mãe e avó. Seu pai permaneceu na cidade onde costumavam morar.

Após o início do novo tratamento, o psiquiatra que o acompanha atualmente retirou a maioria dos medicamentos, e prescreveu dois novos, que Felipe toma diariamente: o aripiprazol, um antipsicótico, e topiramato, para a estabilização do humor. A mãe afirma que Felipe começou a ser mais carinhoso, permitindo o contato físico, embora somente da mãe e da avó materna, que reside com eles.

O estudo de caso foi realizado em dois momentos, o primeiro foi caracterizado por duas entrevistas, uma com a mãe e outra com Felipe. No segundo momento foi realizada uma observação participante da rotina de Felipe e como o mesmo se comporta dentro das suas relações sociais.

5. DISCUSSÃO

Durante a entrevista, Felipe respondeu às perguntas feitas, compreendeu que estava ocorrendo uma interação direcionada a ele, mas percebe-se um modo muito peculiar de falar. Para Kupfer (1999), o autista tenta salvar o que existe nele, apegando-se a um universo próprio de sensações. A autora chama de “mini-universo”, apegando-se a essas sensações, elas se tornam o mais importante. Esse universo autístico é ilhado pelo “mundo externo”, no qual o autista não consegue desbravar e nem se permitir ser desbravado, dificultando que ele consiga dar real significado na relação e estruturar e estabelecer laços sociais.

Abaixo serão citados trechos da entrevista, e percepções que ocorreram durante a observação de Felipe no âmbito escolar com seus amigos e professores. Durante a entrevista, ele afirma que consegue interagir com seus amigos na escola, porém, logo acrescenta que o assunto se resume a jogos e *anime*:

Felipe: Na troca de professor quando eles demoram a gente fica conversando sobre anime, sobre jogos com meus amigos. [...].

Pesquisadora: Você costuma gostar das mesmas coisas que seus amigos?

Felipe: Gosto também de jogo, gosto de anime.

[...]

Pesquisadora: E os seus colegas?

Felipe: Os meus colegas são legais, eles gostam das mesmas coisas que eu, eles são legais! [...].

Pesquisadora: Mas fora os jogos, tem mais alguma coisa que você percebe que tem o mesmo interesse que seus amigos? Por exemplo: em geral seus amigos se interessam por meninas, em sair para comer alguma coisa, esse tipo de coisa, você percebe que você tem esses mesmos interesses que seus amigos da mesma idade que você?

Felipe: Eu como em casa, eu não saio para comer alguma coisa [...].

No discurso acima, há o uso da linguagem, é através da linguagem que se dá o laço social (Lacan, *apud* Coelho 2006). Mas, para que haja o laço social não basta apenas emitir palavras, é necessário que exista um entendimento mútuo notável, ou seja, na interação o sujeito precisa reconhecer o discurso, utilizar a si próprio como referência, corresponder de forma “adequada” ao que o outro solicitou, se expressar subjetivamente e, assim, estar inserido em um laço.

Para utilizar a si próprio como referência, é necessário que o sujeito busque a construção de si e de sua identidade, primeira característica da Síndrome Normal da Adolescência descrita por Aberastury e Knobel (1992). Essa busca de si mesmo e da identidade é concebida como resultado final da adolescência e é caracterizada pela busca por uniformidade e algum tipo de identificação com a maioria das pessoas de sua idade, como a identificação com ídolos. Quando questionado sobre com quem se achava parecido, Felipe expressa o que poderia ser entendido como uma identificação, caso fosse um sujeito neurótico:

Felipe: Eu me acho parecido com quem eu assisto. Eu sou meio Felipe Neto e meio Heitor Games (Dois youtubers famosos entre os adolescentes), porque é zueiro e meio grosso. [...].

Pesquisadora: Mas você sempre foi assim, ou foi só depois que...

Felipe: Não, eu sempre fui assim mesmo... Eu sou assim... (A mãe balança a cabeça negativamente para ele).

Segundo Aberastury e Knobel (1992), essas identidades transitórias são esperadas e os adolescentes adquirem ideologias para a defesa do seu ego, ou usam ideologias “emprestadas” dos adultos de seu convívio. Entretanto, não é possível afirmar que se trata de uma identificação de Felipe, contudo pode-se levantar uma hipótese de que ele usa os youtubers como um duplo.

O duplo é um facilitador, uma forma que o autista encontra para sair de sua solidão e continuar se protegendo do desejo do Outro, isto é, quem fala é o duplo, e não o sujeito, e essa relação pode trazer benefícios para a sua expressão, mesmo que esta seja com limitações (MALEVAL, 2017). Então, aparentemente, Felipe encontrou nos *youtubers* uma forma de se relacionar com o mundo externo. E é a partir dela que ele tenta estabelecer o laço social, pois ele consegue se inserir e transitar no discurso, mesmo que seja um discurso limitado, posto que o entendimento mútuo é insuficiente, como mencionado anteriormente, as conversas com os amigos estão restritas a jogos, *animes* e *youtubers*.

Há diversos modos em que um sujeito autista pode não habilitar a sua fala. É através do duplo que o sujeito irá se expressar. O duplo autístico vem de forma pacificadora em que o sujeito irá sintonizar-se a essa imagem do outro como forma de proteção para adquirir benefícios instantâneos (MALEVAL, 2017):

Pesquisadora: E quando você está com seus colegas, quais são as coisas que você gosta de se expressar? Dos seus sentimentos.

Felipe: Do jeito zueiro!

Pesquisadora: O que seria o jeito zueiro?

Felipe: Piadas, falo alto, do jeito que eu sempre falo assim. [...]

Pesquisadora: E essas características estão nesses Youtubers?

Felipe: Estão, por isso que eu gosto tanto deles.

Pesquisadora: Você se identifica com eles?

Felipe: É muito eu isso. [...]

Pesquisadora: Como você se enxerga?

Felipe: Eu sou zueiro, meio desligado do mundo real.

Essas operações linguísticas, tanto o mutismo do adolescente, quanto jargões, vêm para significar um gozo e são operações habituais da psicose (RASSIAL, 1999). Assim, efetuar um duplo, por intermédio de um semelhante, seria uma forma de suporte da enunciação da fala artificial, pois é uma defesa característica do autista para “proteger-se do desejo do Outro” (MALEVAL, 2017, p. 134).

Rassial (1999) pensa a adolescência a partir de três definições postuladas por Lacan: O Real, o Imaginário e o Simbólico. O Real faz-se presente enquanto mudanças físicas e

fisiológicas no corpo do adolescente, colocando em ponto um corpo que se torna corpo quando é dito no Imaginário sendo apoiado pelo Simbólico. Esse corpo, para o autista, está apoiado diretamente no Imaginário. Em Felipe, percebe-se que essas transformações o impactam no seu dia a dia e na forma como se enxerga. Durante a observação, Felipe arrumava-se para ir ao colégio e apresentou uma pequena dificuldade para vestir as suas meias e também calçar seus sapatos e amarrá-los. Nesse momento, fala:

Felipe: As pernas deveriam se alongar e encolher quando a gente quisesse.

O desejo de que as pernas “alonguem” ou “encolham” à vontade e necessidade do sujeito marcam um discurso apoiado no Imaginário, citado acima, visto como um fenômeno psicótico. Para Aberastury e Knobel (1992), muitas vezes as modificações biológicas e físicas do crescimento corporal vividas pelo adolescente podem ser entendidas como psicotizantes. Rassial (1999), ao discorrer sobre o que é considerado “patológico” no adolescente, ressalta que:

[...] as manifestações patológicas da adolescência, quer seja transitória, corrigindo-se sem intervenções de um terceiro, quer necessitem de uma terapia, têm suas próprias características, não redutíveis à patologia da criança ou do adulto. Não se trata de negar que a adolescência se inscreve numa história, que alguns fenômenos elementares na infância permitem pressagiar algumas dificuldades na adolescência ou que, mesmo estas resolvidas, a passagem por certas questões deixa traços no adulto. Mas, seja em que nível for, parece-me importante levar em conta esta especificidade (RASSIAL, 1999, p.201).

Assim, acende uma reflexão sobre o que é ser adolescente do ponto de vista do autista. O adolescente tem marcado seus aspectos biológicos, físicos e sociais que estão em constante modificação, incluindo os aspectos hormonais, o que, independente de um diagnóstico, ele irá passar. A forma como esse adolescente irá ser inserido no laço social, nas questões familiares e culturais, é que fará diferença na vida adulta. E como exposto na apresentação do caso, a mãe de Felipe sempre priorizou as inserções sociais, fazendo tentativas de novas cidades e buscas de novos tratamentos para o seu filho.

Quando questionado com quem ele parecia, respondeu:

Felipe: Ah, fisicamente coxa grossa da minha mãe... Barriga mais ou menos da minha mãe (risadas)... Os braços do meu pai, eu não me acho parecido com meu pai, mas todo mundo me acha parecido com meu pai, fazer o que, eu não vejo tanto parecendo.

Deste modo, nota-se que há um desejo e uma manifestação de reconhecimento do Outro, em que o olhar e a voz estão divididos e colocando em prova que ele consegue se ver a partir de um real próximo, a família. Ele está no centro do ser-para-si e do ser-para-outrem. Contudo, o reconhecimento com o pai aparece como uma negação, ao contrário do que acontece com a mãe, por exemplo, perceptível na fala:

Felipe: Não sei... Eu olho pro meu pai e olho pra mim, não sei... não vejo tanta aparência.

Maleval (2017) supõe esse modo de se perceber do autista como uma defesa, que seria a borda autística, uma separação do seu mundo, que pode ser tranquilizante, organizado, para uma passagem a um mundo caótico de difícil compreensão, uma integração do outro. Como forma de reestruturação e de integração, Felipe busca criar um duplo com os *youtubers*. O duplo “impõe-se para o autista como uma estrutura privilegiada para sair da solidão” (MALEVAL, 2017, p. 129).

A borda autística, segundo o mesmo autor, também pode ser uma barreira autossensual, formada por estímulos corporais protetivos de forma a construir seu mundo mais assegurado. A exemplo disso, no momento da entrevista Felipe puxa a gola da camisa, puxa a bermuda quando incomodado com algumas perguntas. Em entrevista com a mãe, ela nos fala:

Mãe: Ele anda muito pra lá e pra cá quando tá ansioso. Ele puxa muito a roupa.

Pode-se discutir que a noção de auto dismantelamento pode descrever essa característica quando não há autorização dessa invariabilidade, assim, “a borda autística é uma formação protetora contra o Outro real ameaçador” (MALEVAL, 2017). Na estruturação e estabelecimento do laço social, se faz necessário que exista muito além de troca de palavras. Quinet (2006) fala sobre a dificuldade do autista de entrar no laço devido a concentração libidinal no próprio corpo, mas mesmo havendo essa concentração libidinal voltada para si, o autista pode fazer tentativas de entrar no laço social.

Mesmo com todo o investimento, Felipe faz alguns tipos de recusa pela fala, no simbólico o significante é posto em questão, ele ignora o símbolo e insere um novo valor. Há além disso uma necessidade do mutismo por Felipe, um isolamento silencioso:

Felipe: [...] aí falam: “Bom dia! Bom dia!” eu não respondo o “bom dia”. Daí a pessoa me pergunta: “você não vai me dá bom dia?!” Eu: Não, não quero... É tipo “como é que você está?” “bem”. Daí eu não respondo o “e você?”, aí ela “você não vai me perguntar se eu estou bem?” Não, não quero saber... Tipo, eu sou esse tipo de pessoa.

Por ora, percebe-se que Felipe efetua essas tentativas de inserção do laço no grupo de amigos da escola como demonstrado nos trechos da entrevista e como foi perceptível na observação. No dia da observação, ele e os amigos conversaram sobre videogames e jogos, o que demonstra um investimento para transitar no laço, mas apenas usando a referência que ele alcança.

Contudo, durante a aula, Felipe parece não conseguir entender o discurso do Mestre, descrito por Quinet (2006) como a objetificação do saber. Assim que o professor entra na sala, Felipe permanece calado e olha para o professor ou para seu caderno, diferentemente de seus colegas, que conversam entre si e fazem pequenas brincadeiras. Ele não consegue copiar tudo que é escrito no quadro e em alguns poucos momentos, repete falas do professor, como quando repetiu quem é o representante do poder executivo municipal, “Prefeito”. Além disso, durante a entrevista, Felipe refere-se à fala do professor, apontando-a como uma língua que ele não compreende:

Pesquisadora: E de ciências você gosta?

Felipe: Eu não entendo nada desses “bagulhos muito loucos”.

Pesquisadora: Mas você tem curiosidade?

Felipe: Tenho, mas parece que o professor está falando grego.

[...]

Pesquisadora: Quando você tem dúvida, você pergunta?

Felipe: Pergunto, mas o professor responde, sei lá, parece que responde outra língua também, eu não consigo entender o que o professor fala.

Ao analisarmos a fala, percebe-se que Felipe tem dificuldades nesse suposto saber do mestre, onde tem que se avançar no conteúdo ocorrendo uma objetificação, tornando-se um conteúdo vazio, sem significação. Esse conteúdo acaba se tornando sem coerência sobre o assunto ministrado em sala de aula. Por vezes, sua mãe acaba fazendo as suas lições, por não compreender e não acompanhar o que lhe é exposto na sala de aula. Felipe durante a observação

feita na escola demonstra uma boa interação grupal, não conversa durante a aula, mas em alguns momentos, interage com seus colegas.

Aberastury e Knobel (1992) descrevem a tendência grupal como algo esperado do adolescente “normal”, Felipe busca o pertencimento em grupos, os autores acima citados revelam que esse pertencimento gera algum nível de segurança e autoestima para o adolescente, é um tipo de identificação em massa, é esperado que o adolescente se “misture” aos grupos em massa de tal forma que parece não haver possibilidade de separação. Nessa fase ocorre uma disposição do adolescente para seguir as regras de um grupo pelo qual se identifica, adotando roupas, hábitos e diversas predileções que na maior parte é oposto as predileções e hábitos dos pais.

Felipe aparenta buscar essa uniformidade e pertencimento, o indício para tal são suas falas, pois o mesmo descreve que ele e seus colegas da escola gostam das mesmas coisas, portanto, há uma identificação com um grupo, no qual existe predileção pelas mesmas coisas, pelos mesmos jogos, dos mesmos *youtubers* e *animes*. Como já citado um trecho da fala do Felipe, ele descreve os colegas como “legais”, pois “gostam das mesmas coisas que ele”.

Porém, existe um limite na tendência grupal de Felipe. Ele demonstra ser indiferente a tudo que existe fora do mundo dos *animes* e *youtubers*, o que limita a uniformização com o grupo. Além disso, Aberastury e Knobel (1992) descrevem como esperado que o adolescente explore o mundo fora do seu lar e neste aspecto Felipe apresenta grande dificuldade. Ele não se sente seguro suficiente para explorar o mundo fora do seu lar sem que seus pais estejam presentes, ele é dependente da companhia dos pais e da avó, até mesmo para dormir.

Pesquisadora: Você costuma sair com seus amigos?

Felipe: Eu não saio sozinho, só saio com minha mãe

Pesquisadora: Mas tem vontade?

Felipe: Tenho, mas não sei andar sozinho de ônibus!

[...]

Pesquisadora: e se for junto com seus amigos?

Felipe: Eu sou difícil confiar nas pessoas, só se for minha mãe ou minha avó, e meu pai, cachorro também que não sabe andar (risos).

Essas falas apontam para outra característica, evidente nos adolescentes: a progressiva separação dos pais, vivenciada em conjunto com o luto pelos pais da infância (ABERASTURY;

KNOBEL, 1992). Em Felipe, é perceptível a dificuldade dessa separação, marcada tanto pela fala da mãe quanto dele:

Mãe: Ele não toma banho sozinho, ele não se limpa sozinho, ele não fica em nenhum cômodo sozinho, ele não sai sozinho.

Aberastury e Knobel (1992) afirmam que as transformações do corpo no adolescente tornam-se mais evidentes nesse período, especialmente o desenvolvimento completo dos genitais, o que favorece esse processo separativo. Contudo, elas aparentam não impulsionar o movimento separatório na relação de Felipe com a mãe.

Mãe: Um rapaz daquele... grandão, já um homem, aí eu tenho que lavar o bumbum dele... dar banho nele... só o pênis que ele lava, porque o pai ensinou.

Ademais, é relevante pôr em evidência a relação entre Felipe e a mãe. Durante a entrevista com Felipe, a mãe levantou-se e pegou mais uma cadeira para sentar ao lado do filho, e em alguns momentos interferiu nas respostas dele. Presume-se, pois, que há desejos da mãe implicados no filho e é provável que ele seja um eco da angústia materna, como aponta Mannoni (1985) ao referir-se a mães de crianças “retardadas”. Muitas vezes, esses filhos ocupam o lugar daquele que vem preencher a falta delas, e passam a existir para elas, sem existir para si próprios.

Apesar de Mannoni (1985) não se referir especificamente às mães de autistas, é possível perceber uma posição parecida à descrita pela autora na relação entre Felipe e sua mãe. Ela dorme com ele, mesmo que haja outros quartos disponíveis na casa; ela não espera que o filho lave o próprio rosto e o faz para ele.

Em Felipe é percebido a interrupção de sentido, ele mantém um diálogo marcado pela falta da inscrição simbólica. Sabe-se que para estruturar e estabelecer o laço social, é preciso que no diálogo exista um entendimento mútuo, o que num discurso “vazio” não é possível, mesmo que Felipe utilize de uma limitada busca de si e de identificação, o discurso não ocorre em sua essência.

O autismo traz consigo revelações a partir da maneira de funcionamento subjetivo do sujeito sobre um significante de cunho social, implicando assim a forma de apresentação para os pais e o meio social inserido. Vale ressaltar que o discurso médico entra como objetificação

do sujeito e as instituições como um treinamento para o mesmo. Como apresentado, Felipe recebeu o diagnóstico de autismo e esquizofrenia, como informado pela mãe.

O diagnóstico fomentou um questionamento: será que o psiquiatra deu o diagnóstico de esquizofrenia para poder medicar Felipe com antipsicótico? Assim, sabemos que o médico está dentro do discurso do mestre, quando ele manda, rótula e prescreve o paciente somente tem a opção de seguir as recomendações e obedece. Atualmente, Felipe usa dois medicamentos, o aripiprazol (antipsicótico) que é utilizado para transtorno bipolar do tipo I e esquizofrenia, e topiramato para a estabilização do humor, prescritos pelo médico que o acompanha atualmente. Deste modo:

fenomenologicamente, o processo da adolescência aproxima o sujeito da psicose, e o psiquiatra, devido aos seus modos de intervenção (hospitalização, farmacopéia, entrevistas hospitalares), pode, e talvez deva concentrar-se com esta proximidade para abordar os fenômenos agudos. (RASSIAL, 1999, p. 136)

Sua mãe relata que ele era agressivo antes de tomar tais medicamentos, mas a agressividade também não é esperada no espectro autista? Não foram observados comportamentos agressivos em Felipe, mas, como o mesmo encontrava-se medicado, ficou inviável observar tal agressividade. Porém, existe um dado relevante quanto a agressividade do sujeito estudado, sua avó relata que o adolescente sofria agressões de seu pai e que o temperamento do pai do Felipe é “explosivo”, temperamento esse que foi confirmado pela esposa e pelo próprio Felipe.

O pai do Felipe não está morando com ele, e esse fato coincide com a medicalização e também, com a redução da agressividade do garoto, dado que chama atenção e levanta questionamentos, teria a agressividade reduzido por causa da medicação, ou também porque a figura paterna que é tida como “explosiva” está ausente? São variáveis a serem levantadas pela pesquisa, já que quando pensamos no sujeito, como ele está inserido em seu meio e de que forma ele afeta e é afetado pelo outro em seu grupo social.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso de Felipe nos levou a pensar se a adolescência vivenciada por um sujeito autista não pode ser incluída como mais uma entre as “adolescências” (WAPERCHOWSKI; CONTI, 2018). Ao analisar os dados das entrevistas com Felipe e das observações, chegou-se a cogitar que se tratava, em muitos aspectos, de uma “adolescência normal” (ABERASTURY; KNOBEL, 1992). No entanto, uma análise mais aprofundada levou à constatação de que há

muitas peculiaridades que distanciam a adolescência vivida por Felipe da chamada “adolescência normal”. O que ocorre, no entanto, é que esse sujeito, com todas as particularidades de seu existir, construiu recursos subjetivos para circular pelo social e enlaçar-se de alguma forma com os outros.

De acordo com o que foi relatado pela mãe, foi o tratamento com o atual psiquiatra (que foi inclusive quem o diagnosticou como autista) que tornou isso possível. Antes desse tratamento, segundo a mãe, Felipe era agressivo e tinha alterações extremas de humor, o que dificultava a sua inserção nos grupos. Consideramos que esse é um ponto importante desta pesquisa, e que, infelizmente, não foi possível abordar: o que, na atuação desse psiquiatra, teria possibilitado essa mudança? Nossa hipótese é que houve algo além da prescrição de “medicações mais adequadas”.

Obviamente, os achados deste estudo de caso não podem ser generalizados, apontando para a existência de uma “adolescência tipicamente autista”, visto que o sujeito participante da pesquisa é singular e tem uma forma de se relacionar com o mundo e com o seu diagnóstico que é única, só sua. No entanto, ressaltamos a importância da pesquisa, por levantar pontos que podem servir de base para futuras discussões sobre a relação entre autismo e adolescência. E ousamos afirmar que ela é uma das pioneiras nesse campo de estudos, ao levantar a importância de se fazer essas discussões. Afinal, a criança autista, sobre a qual tanto se pesquisa, um dia irá crescer e se tornar adolescente.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência Normal**. 10ª edição. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

AMBROS, T. M. B. et al. A musicalização como intervenção precoce junto a bebê com risco psíquico e seus familiares. **Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental**. São Paulo, v. 20, n. 3, p. 560-578, 2017.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 5ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRE, M. O que é um estudo de caso qualitativo em educação? **Revista da FABEA Educação e Contemporaneidade**. Salvador, v. 22, n. 40, p. 95-103, 2013.

BIALER, M. A lógica do autismo: uma análise através da autobiografia de um autista. **Psicologia em estudo**. Maringá, v. 19, n. 4, p. 645-655, 2014.

BIALER, M. **Autobiografias no Autismo**. São Paulo: Toro. 2017.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Justiça, 1990.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

CATÃO, I.; VIVÉS, J.M. Sobre a escolha do sujeito autista: voz e autismo. **Estudos de Psicanálise**. Belo Horizonte, n. 36, p. 83–92, 2011.

COELHO, C. M. S. Psicanálise e laço social: uma leitura do Seminário 17. **Mental**. Barbacena, v. 4, n. 6, p. 107-121, 2006.

GONCALVES, A. P. et al. Transtornos do espectro do autismo e psicanálise: revisitando a literatura. **Tempo psicanalítico**. Rio de Janeiro, v. 49, n. 2, p.152-181, 2017.

GURSKI, R.; PEREIRA, M. R. A experiência e o tempo na passagem da adolescência contemporânea. **Psicologia USP**. São Paulo, v. 27, n. 3, p. 429-440, 2016.

KUPFER, M. C. Pré-escola terapêutica Lugar de Vida. **Estilos da Clínica**. São Paulo, v. 1, n. 1, p. 8-17, 1996.

_____. Psicose e autismo na infância: problemas diagnósticos. **Estilos da Clínica**. São Paulo. V. 7. P.96-107. 1999.

KUPFER, M. C.; FARIA, C.; KEIKO, C. O tratamento institucional do outro na psicose infantil e no autismo. **Arquivos brasileiro de psicologia**. Rio de Janeiro, v. 59, n. 2, p. 156-166, 2007.

LIMA, M. C. P.; FONTENELE, T. C. B.; GASPARD, J.L. O sujeito autista como figura da segregação. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**. Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, p. 113-127, 2018.

MALEVAL, J.C. **O autista e sua voz**. São Paulo: Bucher, 2017.

MANNONI, M. relação fantasmática do filho com sua mãe. *In*: MANNONI, M. **A criança retardada e a mãe**. São Paulo: Martins Fontes, 1985.

MERLLETI, C. Autismo em causa: historicidade diagnóstica, prática clínica e narrativas dos pais. **Psicologia USP**. São Paulo, v. 29, n. 1, p. 146-151, 2018.

MITSUMORI, N. M. Breves reflexões sobre a inclusão escolar: contribuições psicanalíticas. **Estudos psicanalíticos**. Belo Horizonte, n. 50, p. 133-138, 2018.

NASIO, J. D. Que é um caso? *In*: NASIO, J. D. (Org.). **Os grandes casos de psicose**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2001.

OLIVEIRA, H. M.; HANKE, B. C. Adolescer na contemporaneidade: uma crise dentro da crise. **Ágora**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 295-310, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação de Transtornos mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.

PERES, R. S.; SANTOS, M. A. Considerações gerais e orientações práticas acerca do emprego de estudos de caso na pesquisa científica em Psicologia. **Interações**. N. 20, p. 109-126, 2005.

QUINET, A. **Psicose e laço social: esquizofrenia, paranóia e melancolia**. Rio de Janeiro: Zahar, 2006.

RAHME, M. M. F. Laço social e Educação: Um estudo sobre os efeitos do encontro com o outro no contexto escolar. Dissertação (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

RASSIAL, J. J. **O adolescente e o psicanalista**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.

ROCHA, F. H. Autismo: controvérsias na psicanálise. In: **COLOQUIO DO LEPSI IP/FE-USP**, 4., 2002, São Paulo. Proceedings online... Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032002000400007&lng=en&nrm=abn>. Acessado em: 26 de abril de 2019.

RODRIGUES, I. B.; ANGELUCCI, C. B. Estado da arte da produção sobre escolarização de crianças diagnosticadas com TEA. **Psicologia Escolar e Educacional**. São Paulo, v. 22, n. 3, p. 545-555, 2018.

ROSI, F. S.; LUCERO, A. Intervenção precoce x Estimulação precoce na clínica com bebês. **Tempo Psicanalítico**. Rio de Janeiro, v. 50, n. 1, p. 174-193, 2018.

VIANA, B. A. *et al.* A dimensão musical de lalíngua e seus efeitos na prática com crianças autistas. **Psicologia USP**. São Paulo, v. 28, n. 3, p. 337-345, 2017.

VORCARO, A.; LUCERO, A. Entre Real, Simbólico e Imaginário: Leituras do autismo. **Psicologia Argumento**. Curitiba, v. 28, n. 61, p. 147-157, 2010.

WARPECHOWSKI, M. B.; CONTI, L. Adolescer em Contextos de Vulnerabilidade e Exclusão Social. **Estilos da Clínica**. São Paulo, v. 23, n. 2, p. 322-343, 2018.

WILLEMART, P. Repensar os conceitos de psicose de autismo. **Estilos da Clínica**. Universidade de São Paulo, 1999.

ZANELLA, L. C. H. **Metodologia de pesquisa**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2011. 2ª ed.

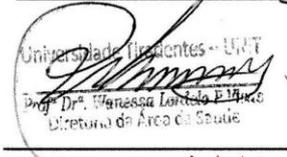
ANEXO

Folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos – submissão na Plataforma Brasil



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: Autismo e adolescência: um estudo de caso sobre laços sociais.			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 1			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde, Grande Área 7. Ciências Humanas			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: NANCI MIYO MITSUMORI			
6. CPF: 091.898.698-26	7. Endereço (Rua, n.º): PAULO SILVA FAROLANDIA 2222 ARACAJU SERGIPE 49032500		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: 79991996535	10. Outro Telefone:	11. Email: nanci.mitsumori@gmail.com
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do paramProjeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao paramProjeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.			
Data: 08 / 05 / 19		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: SOCIEDADE DE EDUCACAO TIRADENTES S/S LTDA	13. CNPJ: 13.013.263/0001-87	14. Unidade/Órgão:	
15. Telefone: (79) 3218-2100	16. Outro Telefone:		
Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.			
Responsável: <u>Universidade Tiradentes - URT</u>	CPF: <u>865659315-34</u>		
Cargo/Função: <u>Profa. Dra. Vanessa Lardelo P. Muxco Diretora da Área de Saúde</u>	 Assinatura		
Data: ____ / ____ / ____			
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____,
responsável legal por _____,
autorizo as alunas, Bruna de Jesus Oliveira, Edilaine Santos Matos e Laíra Batista Gama devidamente assistidas pela sua orientadora Dra. Nanci Miyo Mitsumori, a desenvolver um estudo de caso para o Trabalho de Conclusão de Curso da graduação em Psicologia na Universidade Tiradentes (UNIT), abaixo descrita:

- 1- Título da pesquisa: Autismo e adolescência: um estudo de caso sobre os laços sociais.
- 2- Objetivo Geral: Compreender como o autista adolescente na contemporaneidade se insere no laço social e apresentar relações ou divergências com a literatura existente. Objetivos Específicos: Analisar os fatores que podem facilitar a estruturação dos laços sociais do adolescente autista; refletir sobre o nível de (in)dependência pessoal e social do adolescente autista.
- 3- Descrição de procedimentos: Após a autorização para realização da pesquisa por meio das assinaturas deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, será feita uma entrevista semiestruturada com o adolescente e com o responsável legal, como também observação da dinâmica relacional do mesmo. O Termo deve ser assinado por um representante legal do adolescente. A entrevista e a observação serão feitas de maneira a proporcionar maior conforto para o mesmo. O horário e o dia serão combinados após as assinaturas dos termos.
- 4- Justificativa para a realização da pesquisa: A literatura sobre o autismo na infância é abundante em comparação com o autismo em outras fases da vida. Os especialistas concentram seus estudos em crianças autistas, sem considerar que elas irão se tornar adultos. Pesquisar sobre esse assunto ajudará a compreender uma pequena parte de como o autista adolescente se insere no laço social e como é sua vivência da adolescência.
- 5- Riscos e desconfortos esperados: Podem emergir algum tipo de desconforto emocional causado pelas perguntas da entrevista, pois elas podem acender alguma memória ou sentimento negativos. Sobre tais riscos e desconfortos descritos acima, fui devidamente informado dos riscos e desconfortos descritos e de qualquer risco emocional e psicológico não descrito, reação não previsível, porém o que de algum modo possa suceder na pesquisa será de inteira responsabilidade dos pesquisadores.

6- Benefícios esperados: O estudo de caso será realizado sobre o adolescente autista na contemporaneidade e sua inserção no laço social, o que auxiliará na compreensão de como ocorre tal inserção, assim sendo, possibilitar novos possíveis conhecimentos sobre o assunto, colaborando com a ciência.

7- Informações: Os participantes possuem a garantia que obterão respostas às quaisquer perguntas e esclarecimento de quaisquer dúvidas quanto aos assuntos ligados à pesquisa. As pesquisadoras supracitadas assumem o compromisso de prover informações atualizadas adquiridas durante a realização do estudo de caso

8- Retirada do consentimento: O voluntário tem total liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento, deixando assim de participar do estudo, não ocasionando nenhum dano ao voluntário.

9- Aspecto Legal: Esse estudo de caso foi elaborado conforme as normas e diretrizes regulamentadas de pesquisa que envolvem seres humanos, atendendo assim à Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde – Brasília – Distrito Federal.

10- Confiabilidade: Os participantes deste estudo de caso possuem direito ao sigilo e suas identidades – nome e sobrenome – não serão divulgadas. Contudo, os voluntários assinarão o termo de consentimento para que os resultados adquiridos no estudo possam ser apresentados no Trabalho de Conclusão de Curso, publicações e congressos.

11- Quanto à indenização: Não existem danos previsíveis derivados da pesquisa de estudo de caso, mesmo assim mantém-se prevista indenização, caso seja necessário.

12- Os participantes são cientes da existência de duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, uma permanecendo com o participante e outra com a pesquisadora responsável.

13- Dados da pesquisadora responsável:

Nome: Nanci Miyo Mitsumori

Endereço profissional: Av. Murilo Dantas, 300 – Campus Farolândia – CEP 49032-490, Aracaju/SE.

Telefone: (79) 99199-6535; E-mail: nanci.mitsumori@gmail.com.

A participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em casos de dúvida quanto aos seus direitos a respeito da pesquisa “Autismo e adolescência: um estudo de caso sobre os laços sociais”, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes.

Comitê de Ética em Pesquisa/Unit - DPE

Av. Murilo Dantas, 300, Bloco F – Farolândia – CEP 49032-490, Aracaju/SE.

Telefone: (79) 3218 2206

E-mail: cep@unit.br.

Aracaju, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO VOLUNTÁRIO

ASSINATURA DA PESQUISADORA RESPONSÁVEL

APÊNDICE B – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa de estudo de caso “Autismo e adolescência: um estudo de caso sobre os laços sociais”. A pesquisa é descrita abaixo:

- 1- Título da pesquisa: Autismo e adolescência: um estudo de caso sobre os laços sociais.
- 2- Objetivo Geral: Compreender como o autista adolescente na contemporaneidade se insere no laço social e apresentar relações ou divergências com a literatura existente. Objetivos Específicos: Analisar os fatores que podem facilitar a estruturação dos laços sociais do adolescente autista; refletir sobre o nível de (in)dependência pessoal e social do adolescente autista.
- 3- Descrição de procedimentos: Após a autorização para realização da pesquisa por meio das assinaturas deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, será feita uma entrevista semiestruturada com o adolescente. O Termo deve ser assinado por um representante legal do mesmo. A entrevista será feita na residência do sujeito, a fim de proporcionar maior conforto para o mesmo. O horário e o dia serão combinados após as assinaturas dos termos.
- 4- Justificativa para a realização da pesquisa: A literatura sobre o autismo na infância é abundante em comparação com o autismo em outras fases da vida. Os especialistas concentram seus estudos em crianças autistas, sem considerar que elas irão se tornar adultos. Pesquisar sobre esse assunto ajudará a compreender uma pequena parte de como o autista adolescente se insere no laço social e como é sua vivência da adolescência.
- 5- Riscos e desconfortos esperados: Podem emergir algum tipo de desconforto emocional causado pelas perguntas da entrevista, pois elas podem acender alguma memória ou sentimento negativos. Sobre tais riscos e desconfortos descritos acima, fui devidamente informado dos riscos e desconfortos descritos e de qualquer risco emocional e psicológico não descrito, reação não previsível, porém o que de algum modo possa suceder na pesquisa será de inteira responsabilidade dos pesquisadores.
- 6- Benefícios esperados: O estudo de caso será realizado sobre o adolescente autista na contemporaneidade e sua inserção no laço social, o que auxiliará na compreensão de como ocorre tal inserção, assim sendo, possibilitar novos possíveis conhecimentos sobre o assunto, colaborando com a ciência.

7- Informações: Os participantes possuem a garantia que obterão respostas as quaisquer perguntas e esclarecimento de quaisquer dúvidas quanto aos assuntos ligados à pesquisa. As pesquisadoras supracitadas assumem o compromisso de prover informações atualizadas adquiridas durante a realização do estudo de caso

8- Retirada do consentimento: O voluntário tem total liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento, deixando assim de participar do estudo, não ocasionando nenhum dano ao voluntário.

9- Aspecto Legal: Esse estudo de caso foi elaborado conforme as normas e diretrizes regulamentadas de pesquisa que envolvem seres humanos, atendendo assim à Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde – Brasília – Distrito Federal.

10- Confiabilidade: Os participantes deste estudo de caso possuem direito ao sigilo e suas identidades – nome e sobrenome – não serão divulgadas. Contudo, os voluntários assinarão o termo de consentimento para que os resultados adquiridos no estudo possam ser apresentados no Trabalho de Conclusão de Curso, publicações e congressos.

11- Quanto à indenização: Não existem danos previsíveis derivados da pesquisa de estudo de caso, mesmo assim mantem-se prevista indenização, caso seja necessário.

12- Os participantes são cientes da existência de duas vias deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, uma permanecendo com o participante e outra com a pesquisadora responsável.

13- Dados da pesquisadora responsável:

Nome: Nanci Miyo Mistsumori

Endereço profissional: Av. Murilo Dantas, 300 – Campus Farolândia – CEP 49032-490, Aracaju/SE.

Telefone: (79) 99199-6535; E-mail: nanci.mistsumori@gmail.com.

Eu, _____, fui informado(a) dos objetivos da exposta pesquisa, de forma clara e detalhada, também esclareci minhas dúvidas. Estou ciente que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá mudar sua decisão de participar, caso desejar. Possuindo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar dessa pesquisa. Recebi o termo de assentimento e me foi concedida a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

A participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Se você ou os seus responsáveis tiveram quaisquer dúvidas com relação a pesquisa, direitos do participante, ou no

caso de algum risco ligados ao estudo, você deve contatar a pesquisadora responsável da pesquisa ou os demais membros de sua equipe. Os meios de contato foram descritos acima.

Caso você tenha dúvidas sobre seus direitos como voluntário da pesquisa, você pode contatar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Tiradentes. O CEP é formado por um grupo de profissionais de múltiplas áreas, com conhecimentos científicos e não científicos que fazem a revisão ética inicial e consecutiva da pesquisa para manter o participante assegurado protegido dos seus direitos.

Comitê de Ética em Pesquisa/Unit - DPE

Av. Murilo Dantas, 300, Bloco F – Farolândia – CEP 49032-490, Aracaju/SE.

Telefone: (79) 3218 2206

E-mail: cep@unit.br.

Aracaju, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO VOLUNTÁRIO

ASSINATURA DA PESQUISADORA RESPONSÁVEL

APÊNDICE C – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM A MÃE

1. Qual seu nome?
2. Qual sua idade?
3. Como foi para se descobrir mãe? E como é a experiência de ser mãe agora
4. O que você entende sobre o Espectro autista? E como você enxerga o autista?
5. Tem algum parente na família materna ou paterna que alguém é autista?
6. Como surgiram os comportamentos diferenciados dele? E como você os percebeu?
7. Você procurou algum profissional assim que os percebeu? E quais principais características te levaram a isso?
8. Você tem outros filhos? **Se sim**, como foi se deparar com os cuidados e comportamentos diferenciados?
9. E como foi para você quando veio o diagnóstico de autismo?
10. Como está sendo feita a interação social dele e como é a relação dele com a família? Sentem dificuldades? Quais?
11. Quais meios de inserção social, escolar, familiar você busca?

APÊNDICE D – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM O ADOLESCENTE

1. Como se chama? Quantos anos você tem?
2. Como é sua rotina?
3. O que você de fazer, ler, escrever, ouvir música?
4. Como é sua escola?
5. O que você acha dos seus professores?
6. Como é a sua relação com seus colegas?
7. Como se sente quando alguém fala com você? O que elas despertam em você?
8. Como você procura se comunicar com as outras pessoas? Como você gosta de se expressar?
9. Você se acha parecido com alguém, quem seria? E quais características te levam a isso? Seria algo físico, jeito de falar?
10. Como se sente a ser tocado em alguma parte do corpo, como por exemplo, aperto de mão ou abraço?
11. Tem algum medo? Qual ou quais?
12. Fale-me dos seus amigos, costuma gostar das mesmas coisas que seus amigos?
13. Prefere falar através de redes sociais ou pessoalmente?
14. Costuma ficar ao celular? Quanto tempo costuma ficar/ou com que frequência?
15. Você fica sozinho? E como você se sente?
16. Costuma sair com seus amigos?
17. Como você se enxerga? E como enxerga o outro?
18. Já se interessou por alguém? Se sim, como se sentiu ou sente?
19. Você consegue nos dizer quais as suas principais dificuldades e nos contar um pouquinho de como é ser você enquanto pessoa?
20. Quais seus planos para o futuro?