

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

**JOSECLÉA BENTES PINTO
SARA CARVALHO ARAÚJO**

**A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO AUTISTA NA PERSPECTIVA DA PSICANÁLISE
E EDUCAÇÃO: UM OLHAR SOBRE A EDUCAÇÃO INFANTIL**

SANTARÉM/PA

2024

**JOSECLÉA BENTES PINTO
SARA CARVALHO ARAÚJO**

**A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO AUTISTA NA PERSPECTIVA DA PSICANÁLISE
E EDUCAÇÃO: UM OLHAR SOBRE A EDUCAÇÃO INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal do Oeste do Pará - UFOPA, como requisito parcial à obtenção do título de licenciado em Pedagogia.
Orientadora: Profa. Dra. Maria Giovanna Machado Xavier.

SANTARÉM/PA

2024

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/UFOPA

- P659c Pinto, Josecléa Bentes
A constituição do sujeito autista na perspectiva da psicanálise e educação: um olhar sobre a educação infantil / Josecléa Bentes Pinto e Sara Carvalho Araújo. – Santarém, 2024.
39 p.
Inclui bibliografias.
- Orientadora: Maria Giovanna Machado Xavier.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Oeste do Pará, Instituto de Ciências da Educação, Licenciatura em Pedagogia.
1. Educação infantil. 2. Autismo. 3. Psicanálise. I. Araújo, Sara Carvalho. II. Xavier, Maria Giovanna Machado, *orient.* II.Título.

CDD: 23 ed. 372.21



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ- UFOPA INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO CURSO DE PEDAGOGIA

ATA DE DEFESA PÚBLICA DE TCC DO CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA

1	Aos vinte dias do mês de maio de dois mil e vinte e quatro, reuniram-se
2	na sala 302 do Bloco H, às 15h, para a sessão pública de defesa de
3	Trabalho de Conclusão de Curso/TCC, intitulado A Constituição do sujeito
4	autista na perspectiva da Psicanálise e Educação: um olhar sobre a
5	educação infantil, desenvolvido por Josecléa Bentes Pinto e Sara
6	Carvalho Araújo, sob a orientação da prof ^a Maria Giovanna Machado
7	Xavier, docente da Universidade Federal do Oeste do Pará, Curso de
8	Pedagogia. A banca examinadora foi composta pelo docente orientador
9	citado, pelos docentes avaliadores internos, Prof. Alan Augusto Moraes
10	Ribeiro e Hergos Hittor Fróes de Couto. Após a defesa e análise do TCC,
11	considerando a qualidade deste trabalho enquanto produto de iniciação
12	científica, a banca deferiu a (X) aprovação, resultando o conceito 9,0. Fica
13	acordado que o conceito não está condicionado à entrega final do
14	trabalho, no prazo máximo de trinta dias úteis a partir desta data e o
15	mesmo deverá contemplar as observações da banca examinadora.
16	Proclamados os resultados pelo coordenador da banca, foram encerrados
17	os trabalhos e para constar, eu Maria Giovanna Machado Xavier lavrei a
18	presente ata que deverá ser assinada pelas estudantes e membros da
19	banca examinadora.
20	
21	Autora: Josecléa Bentes Pinto
22	
23	
24	Autora: Sara Carvalho Araújo
25	
26	
27	Orientadora: Maria Giovanna Machado Xavier
28	
29	
30	Avaliador a: Alan Augusto Moraes Ribeiro
31	
32	
33	Avaliador b: Hergos Hittor Fróes de Couto
34	
35	

Documento assinado digitalmente



JOSECLEA BENTES PINTO

Data: 21/05/2024 17:52:51-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Documento assinado digitalmente



SARA CARVALHO ARAUJO

Data: 21/05/2024 17:39:08-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Documento assinado digitalmente



MARIA GIOVANNA MACHADO XAVIER

Data: 22/05/2024 18:16:34-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Documento assinado digitalmente



ALAN AUGUSTO MORAES RIBEIRO

Data: 22/05/2024 20:58:16-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Documento assinado digitalmente



HERGOS RITOR FROES DE COUTO

Data: 22/05/2024 19:05:27-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho ao Lucas e à
Eloá, fontes de inspiração para o tema.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de expressar nossa sincera gratidão a Deus e a todas as pessoas que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho. Agradecemos primeiramente nossa orientadora, professora, Dr^a Maria Giovanna Machado Xavier, pela orientação, incentivo e apoio constante ao longo de todo processo de desenvolvimento deste trabalho.

Agradecemos também aos professores que nos inspiraram e guiaram ao longo de nossa jornada acadêmica, em especial as professoras, Maria Heliana Aguiar, Edna Marzzitelli e Fátima Lima. Agradecemos aos nossos familiares, em especial nossas mães, Cleia Bentes e Maria Carvalho, por todo o amor, apoio e incentivo incondicional que nos proporcionaram durante toda a vida. Suas palavras de encorajamento e sacrifícios pessoais foram fundamentais para a realização de nosso sonho.

Agradecemos aos nossos colegas da Universidade que se tornaram amigos, Christian dos Reis, Lana Telma, Manuela Nathalie e Naiara Anjos pela amizade, apoio e incentivo, tornando nossa jornada mais leve.

Nossas amigas, Sileilde Ribeiro, Priscila Pena, Karine Santos, Ana Daniele, Laila Cristina e Karina Rodrigues, por fazerem parte de nossas vidas e compartilharem conosco as alegrias das conquistas e por estarem presente nos momentos de dificuldades, tornando-as mais leves e superáveis.

Por fim, externamos nossa profunda gratidão uma à outra, por compartilharmos esta jornada acadêmica e por trabalharmos juntas na elaboração deste TCC. A parceria que construímos durante o curso é reflexo de nossa amizade e respeito mútuo. Agradecemos por cada momento compartilhado, por cada ideia trocada e por cada obstáculo superado em conjunto. Este trabalho é fruto da união, esforço e confiança recíproca. Que nossa amizade e parceria continue a crescer e se fortalecer mesmo após a conclusão deste TCC.

Este trabalho não teria sido possível sem o apoio e colaboração de cada um de vocês. Muito obrigada!

A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO AUTISTA NA PERSPECTIVA DA PSICANÁLISE E EDUCAÇÃO: UM OLHAR SOBRE A EDUCAÇÃO INFANTIL

RESUMO

Este trabalho apresenta como tema central: A constituição do sujeito autista na perspectiva da psicanálise e educação: um olhar sobre a educação infantil. Diante disso, este trabalho tem como finalidade, investigar como a compreensão do professor da educação infantil, sobre o processo de constituição do sujeito autista na psicanálise, pode contribuir para o desenvolvimento desta criança. A metodologia pautou-se no levantamento de material bibliográfico, com o propósito de identificar as causas do autismo na perspectiva da Psicanálise; conhecer as funções materna e paterna no processo de constituição do sujeito na infância; levantar pontos relevantes sobre os diagnósticos de transtornos mentais e discutir questões relacionadas à prática pedagógica de professores de educação infantil. Verificou-se que o Transtorno do Espectro Autista possivelmente está associado ao desenvolvimento da Ciência e das tecnologias e das transformações da sociedade contemporânea, dentre elas a desordem nos papéis sociais vividos na família e na sociedade do nosso tempo que deriva de falhas no sistema simbólico que se constitui sobre as funções paterna e materna; também houve, no contemporâneo, um afastamento das teorias psicanalíticas na investigação dos transtornos mentais para dar lugar a uma análise exclusivamente biopsicológica do comportamento e do corpo que não leva em consideração o sujeito e aquilo que está encoberto – o inconsciente.

Palavras-chave: Educação Infantil; Autismo; Psicanálise.

ABSTRACT

This work presents as its central theme: The constitution of the autistic subject from the perspective of psychoanalysis and education: a look at early childhood education. Therefore, this work aims to investigate how the early childhood education teacher's understanding of the process of constitution of the autistic subject in psychoanalysis can contribute to the development of this child. The methodology was based on the survey of bibliographic material, with the purpose of identifying the causes of autism from the perspective of Psychoanalysis; know the maternal and paternal functions in the process of constitution of the subject in childhood; raise relevant points about the

diagnoses of mental disorders and discuss issues related to the pedagogical practice of early childhood education teachers. It was found that Autism Spectrum Disorder is possibly associated with the development of Science and technologies and the transformations of contemporary society, among them the disorder in the social roles experienced in the family and society of our time, which derives from flaws in the symbolic system that is constituted on paternal and maternal functions; There has also been, in contemporary times, a move away from psychoanalytic theories in the investigation of mental disorders to give way to an exclusively biopsychological analysis of behavior and the body that does not take into account the subject and what is hidden – the unconscious.

Key words: Child education; Autism; Psychoanalysis.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO 1 O Autismo na perspectiva da Psicanálise: o histórico do conceito	4
CAPÍTULO 2 Funções Paterna e Materna na Perspectiva Psicanalítica: de Freud a Lacan	9
CAPÍTULO 3 O Autismo no Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais (DSM)	14
CAPÍTULO 4 Autismo: para além da inclusão, um olhar sobre o sujeito	20
CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	28

INTRODUÇÃO

A sociedade contemporânea é fruto das inúmeras mudanças culturais, políticas, econômicas e sociais sofridas ao longo do tempo. Deste modo e concomitantemente, a conjuntura familiar assim como as funções dentro desta, moldaram-se às necessidades modernas. Na família tradicional de outrora, representada pelas figuras da mãe, do pai e dos filhos/as, as mulheres se dedicavam exclusivamente aos cuidados com as crianças e aos afazeres domésticos, enquanto os homens proviam o alimento e as demais necessidades materiais. Na sociedade contemporânea, o padrão de família tradicional deixou de ser único, pois, abriu-se espaço para um novo: a família moderna. Neste modelo de família, a mãe passa a trabalhar fora e ajudar na renda familiar, quando não a assume sozinha, no caso das mães e pais solteiros; dos pais e mães homossexuais e de pais e mães que se identificam de outras formas. Todas estas novas configurações familiares, causaram certa confusão nos papéis desempenhados pelos pares parentais, afetando decisivamente no processo de constituição dos sujeitos na infância. Além do mais, os cuidados em relação aos filhos passaram a ser cada vez mais terceirizados, seja na delegação aos parentes (avós, tios/as); às babás ou às Instituições de educação infantil.

Mas não só as novas configurações familiares interferiram no processo de constituição dos sujeitos na infância. Há também as novas formas de gozo, que fazem frente ao desejo, na sociedade contemporânea. Nas sociedades tradicionais, as transformações eram mais lentas, os sujeitos mais desejantes, uma vez que o desejo é aquilo que não se realiza jamais e na sociedade global contemporânea, os novos *gadgets* tecnológicos dão conta de inumeráveis formas de gozo, que se dão no agora.

Neste contexto, as tecnologias propiciam o gozo das crianças e dos adultos, que se informam sobre os padrões de corpo e de estilos de vida variados, em uma cultura em que nada pode ser proibido e que o impossível não existe. Uma vez que o desejo é pulsão de vida e o prazer sem limites, que leva ao gozo (a repetição sem sentido), produz pulsão de morte, os processos de constituição das crianças vêm sofrendo também as interferências das tecnologias digitais que fazem frente à família

e às Instituições educacionais, na produção dos discursos e estilos de vida das famílias em geral e das crianças em especial.

É nítido que a organização familiar teve mudanças significativas, contudo, problemáticas advindas dessa modernização tornam-se cada dia mais evidentes. O cenário atual aponta para um crescente número de diagnósticos de pessoas com transtornos mentais. Face a isto, torna-se imprescindível trazer a luz o seguinte questionamento: estariam estes transtornos associados à essas mudanças?

Para analisar esta problemática, esta pesquisa que trata especificamente do Transtorno do Espectro Autista – TEA, apoia-se na abordagem psicanalítica, que desde Freud lida com a questão da constituição do sujeito, pela via da linguagem como processo simbólico, que tem início na família, que por sua vez reflete os conceitos e culturas desenvolvidas histórico- socialmente. Além disso, a psicanálise traz o enfoque para o sujeito, que é singular. Assim, a pesquisa psicanalítica pode trazer luz àquilo que no âmbito das ciências permanece encoberto, por se apresentar como geral ou genérico, podendo trazer contribuições, no que tange à observação, escuta e modo de lidar com o sujeito que é único. Esta perspectiva pode levar a soluções pedagógicas importantes para o desenvolvimento da criança com autismo, na educação infantil. Diante disso, este trabalho tem como finalidade, investigar como a compreensão do professor da educação infantil, sobre o processo de constituição do sujeito autista na psicanálise, pode contribuir para o desenvolvimento desta criança. Para o trabalho, adotou-se a pesquisa bibliográfica, feita a partir do levantamento de material que a subsidiou.

Para o avanço da pesquisa, procurou-se identificar as causas do autismo na perspectiva da Psicanálise; conhecer as funções materna e paterna no processo de constituição do sujeito na infância; levantar questões relevantes sobre os diagnósticos de transtornos mentais e discutir questões relacionadas à prática pedagógica de professores de educação infantil.

O trabalho está dividido em quatro capítulos: No primeiro capítulo, que tem por título: O autismo na perspectiva da Psicanálise, traz diferentes abordagens sobre a etiologia do autismo. No segundo capítulo com o título: funções paterna e materna na perspectiva psicanalítica: de Freud à Lacan, buscou-se investigar as funções simbólicas materna e paterna na constituição psíquica da criança. No terceiro capítulo,

que tem por título: o autismo no manual diagnóstico e estatísticos de transtornos mentais; buscou-se compreender e analisar a evolução das versões do DSM desde a primeira até a atual, e como o TEA foi classificado dentro de cada uma das versões do manual. No quarto e último capítulo, intitulado como, Autismo: para além da inclusão, um olhar sobre o sujeito, abordou-se a importância de uma educação para o sujeito.

CAPÍTULO 1

O Autismo na perspectiva da Psicanálise: o histórico do conceito

Desde o século passado, estudiosos de diferentes enfoques, na área da saúde mental, têm se empenhado em estudar sobre o autismo e suas possíveis causas; grande parte das teorias que surgiram ao longo do tempo, concentraram-se no campo da Psicanálise. Atualmente, tal interesse se dá, devido a uma nova conjuntura social, que vem se desenvolvendo, a partir do avanço da ciência e da tecnologia, na sociedade do consumo e da informação. Observou-se um crescente número nos diagnósticos de autismo, impactando a vida de milhares de crianças, famílias e professores.

De acordo com o *Dictionnaire de la psychanalyse*, Roudinesco e Plon (1998, p.43) a palavra autismo originou-se no grego, e significa (si mesmo), refere-se a uma condição humana onde o sujeito está imerso em si próprio, voltado somente para si. O termo foi criado no ano de 1907 pelo psiquiatra austríaco, Eugen Bleuler que se recusava a usar o termo inicial autoerotismo cunhado por Havelock Ellis em 1898, por considerá-lo sexual demais.

Segundo Laplanche & Pontalis (1991), Bleuler utilizou o termo para descrever a análise de um distúrbio esquizofrênico típico em adultos, onde estes tendiam a se afugentar do mundo social/externo, e fechar-se em um mundo próprio/interno, tornando-se então o responsável por inserir o autismo na sequência dos distúrbios correspondentes à esquizofrenia, apontando para a perda da realidade, sintoma relacionado à psicose (para a psicanálise) e à esquizofrenia (para a psiquiatria). Assim, o autismo era visto como um dos sintomas, não era tratado como um transtorno isolado.

Tafari e Safra (2008, p. 2-3) afirmam que é partir de um estudo clínico dirigido pela psicanalista Melanie Klein em 1930, que os caminhos da psicanálise e do autismo se cruzam, com o apoio da análise do caso de Dick, uma criança de 4 anos. A criança foi diagnosticada pela psiquiatra Dr. Forsyth com o quadro de demência precoce. Após seu diagnóstico, foi encaminhado para Klein com a recomendação médica de Forsyth,

para realização de um tratamento psicoterápico. Assim sendo, durante o tratamento, Klein percebeu que Dick não se encaixava nas atribuições de demência precoce, por não apresentar pensamentos alucinógenos, característica marcante da doença. Seu estudo contribuiu significativamente com os avanços da descrição da entidade clínica do autismo.

Kanner (1943) apresentou em seu artigo intitulado, *Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo*, o resultado de sua pesquisa, a qual se deu através da observação do comportamento de 11 crianças, definindo inicialmente o autismo infantil como um distúrbio autístico do contato afetivo, isto porque um dos sintomas apresentados pelas crianças estava relacionada a perturbações das interações afetivas com o meio. Kanner foi um dos primeiros psiquiatras que se dedicou a estudar casos de crianças, tornando-se mundialmente conhecido por sua pesquisa pioneira sobre o autismo: “*Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo*”, publicado na revista *The Nervous Child*, em 1943.

O psiquiatra afirma que as crianças observadas em seu estudo apresentavam características muito específicas, como isolamento autístico extremo; a falta de habilidades no uso da linguagem em relação a comunicação; dificuldades de se relacionar afetivamente com pessoas, o que explica a sua melhor interação com objetos; comportamentos repetitivos e capacidades cógicas acentuadas. Sua pesquisa colaborou significativamente com a compreensão do autismo como uma condição distinta de outras deficiências mentais, refutando a ideia inicial de Bleuler sobre distúrbio esquizofrênico.

Segundo Barroso (2019, p. 1235), as possíveis causas do autismo foram motivos de preocupação para Kanner, que ora se via atraído pelo biologicismo, a partir do qual acreditava que a criança autista nascera com uma incapacidade de construir uma relação afetiva com as pessoas e ora era envolvido pelas teorias pós-freudianas, que problematizavam a relação mãe-criança, associando a causalidade do autismo às dificuldades interacionais nessa relação, ocasionando no bebê o surgimento de um quadro psicótico.

Conforme Gonçalves (2017) Kanner foi responsável por levantar inicialmente a hipótese de que a etiologia do autismo está associada a uma falha simbólica da função materna, por esta ser a figura essencial de cuidado e atenção na vida do bebê, tendo o poder de influenciar de forma significativa o desenvolvimento emocional e social

deste. Caso a mãe biológica ou pessoa que exerça essa função não seja capaz de suprir essa necessidade, as consequências decorrentes desse alheamento, podem desencadear na criança dificuldades nas relações afetivas com o outro.

Em 1994 o psiquiatra Hans Asperger publicou seu estudo intitulado “Psicopatologia autista na infância”, no qual Asperger (1994 apud Stelzer, 2014, p.11) descrevia meninos com inteligência preservada, mas que apresentavam o comportamento autista e comprometimento importante de habilidades sociais e de comunicação.

Stelzer (2014), ressalta que em seu estudo, Asperger descreveu um conjunto de características que se assemelhavam às descritas por Kanner, em ambas, as crianças apresentavam dificuldades em compreender e participar de interações sociais, exibiam padrões repetitivos de comportamento, interesses restritos e apresentavam sensibilidades sensoriais. Porém seus diagnósticos eram distintos, pois, enquanto na síndrome de Asperger, o desenvolvimento da linguagem era normal e a criança tinha a capacidade intelectual preservada, no autismo descrito por Kanner a criança apresentava atrasos ou dificuldades na aquisição da linguagem e deficiência intelectual.

Atualmente, tanto a Síndrome de Asperger, quanto o autismo se enquadram em um mesmo diagnóstico, transtorno do espectro do autista, conforme apresentado na quinta versão do manual diagnóstico de transtornos mentais (DSM), variando apenas na classificação do grau de suporte, o qual será abordado no capítulo três.

Donvan e Zucker (2017, p. 618) evidenciam que mais tarde, influenciado pela teoria de Kanner, Bruno Bettelheim popularizou o termo mãe-geladeira, na qual designava a culpa do autismo à mãe, vista por ele como afetivamente fria e que não atende as necessidades físicas e emocionais do bebê, para ele o autismo era uma forma de "fuga" da realidade causada pela rejeição materna, popularizando essa ideia através da publicação de seu livro em 1967, intitulado no Brasil de A fortaleza Vazia.

(...) ambivalência das figuras maternas parece ter importância teórica considerável, sobretudo pelo fato de, na literatura, as atitudes da mãe serem consideradas como fator etiológico do autismo infantil. Ao longo deste livro mantenho minha convicção de que, em autismo infantil, o agente precipitador é o desejo de um dos pais de que o filho não existisse. (Bettelheim, 1987 apud Queiroz, 2019, p. 8)

Assim, de acordo com os autores, Bettelheim acreditava que o autismo se dava a partir de uma falta de afeto por parte da família da criança, evidenciando que a causa principal era a falha da função materna, que na psicanálise contemporânea (Freudiana e de Orientação lacaniana) se põe como uma falha no sistema simbólico, e pela desordem desse sistema na psiquê da criança.

De acordo com Lima (2014, p.4), Bettelheim defendeu a tese de que o autismo seria uma patologia de ordem emocional, em que a criança, por não sentir que seus desejos são atendidos por aqueles que exercem a função de cuidado com ela, opta por habitar uma fortaleza vazia e se entrega a um estado de inexistência.

Posteriormente, a psiquiatra e psicanalista Margaret Mahler, conhecida principalmente por sua teoria da separação-indivuação, que descreve os estágios pelos quais os bebês passam ao se separarem emocionalmente de suas mães para se tornarem indivíduos independentes, também elaborou uma teoria acerca do autismo,

[...] como sendo um subgrupo das psicoses infantis e uma regressão ou fixação a uma fase inicial do desenvolvimento de não-diferenciação perceptiva, na qual os sintomas que mais se destacam são as dificuldades em integrar sensações vindas do mundo externo e interno, e em perceber a mãe na qualidade de representante do mundo exterior. (Mahler, 1968 apud Bosa; Callias, 2000, n.p.)

No início da fase de desenvolvimento psíquico do bebê, ele não tem uma percepção clara de si mesmo como uma entidade separada da mãe. Ele experimenta a mãe como uma extensão de si mesmo, uma parte integrante de sua existência. No entanto, à medida que ele amadurece ocorre o estágio de separação, no qual o bebê percebe que ele não é uma extensão do corpo da mãe, e para defender-se dessa desconexão, fecha-se dentro de si. O autismo seria então, o resultado de uma falha nesse processo, uma posição defensiva contra a dor da separação, gerando a dificuldade nas relações interpessoais e comunicação social.

A história do autismo desde sua primeira descrição de comportamento passou por várias fases de compreensão, até que, com base em estudos de casos clínicos, chegaram à hipótese de que o aparecimento do autismo em crianças estava

relacionado a uma falha simbólica, no psiquismo da criança, originada em uma falha no exercício das funções parentais, com enfoque na relação mãe-criança.

O processo de constituição do sujeito na infância, se dá justamente a partir das relações parentais, de onde decorrem o desenvolvimento do psiquismo da criança, cujo fator simbólico é de suma importância, uma vez que o sujeito se constitui na e pela linguagem. E é aí, no simbólico onde se dá a falha que estabelece os sintomas considerados do espectro autista. Assim, importante é compreender as funções paterna e materna na constituição da criança e seus sintomas, assunto que será tratado no próximo capítulo deste trabalho.

CAPÍTULO 2

Funções paterna e materna na perspectiva psicanalítica: de Freud a Lacan

As funções materna e paterna para a psicanálise freudiana e de Orientação lacaniana estão relacionadas às inscrições inconscientes (Nome-do-Pai), no desenvolvimento relacional da criança no seio da família, biológica ou não, o que faz com que o sujeito adentre ao mundo simbólico, que contempla a dimensão da experiência, que é condicionada pela linguagem, para constituir-se enquanto sujeito. Para Roza (2009);

O acesso ao simbólico é, portanto, a condição necessária para a constituição do inconsciente e, evidentemente, também do consciente. Inconsciente e consciente se formam por efeito de um mesmo ato e não do segundo como um epifenômeno do primeiro. É a aquisição da linguagem que permite o acesso ao simbólico e a consequente clivagem da subjetividade. No entanto, a linguagem é instrumento do consciente [...] (p. 176)

O bebê nasce sem a compreensão do mundo, sem uma rede de signos que lhe permita a comunicação - a linguagem, ele depende da interação com outros sujeitos para estruturar essa rede. A mãe é a responsável, inicialmente por introduzir seus significantes ao bebê, já que é a primeira pessoa que tem contato direto com este, para assim, através dessa relação a criança possa ser inserida no mundo simbólico da linguagem e constituir seu eu.

O pai da Psicanálise, Sigmund Freud, foi responsável por cunhar o termo função paterna, isso porque entendeu que este havia superado a incumbência de simples reprodutor biológico, a precursor da psiquê da criança. Desse modo, tem-se a transição de um objeto por um símbolo, e de uma ação para a representação simbólica (Ribeiro et al, 2017).

O pai em Freud, assume o papel de gerador do sujeito adulto, pois, para deixar o pueril e crescer psiquicamente, é necessário matar o pai. A morte simbólica deste, dá origem à reiteração do sujeito. É a partir de então que surge aquilo que se entende por resolução do complexo de Édipo.

Laplanche e Pontalis (1991) definem o complexo de Édipo como uma condição que "... designa uma estrutura fundamental das relações interpessoais e o modo como

a pessoa encontra aí o seu lugar e se apropria dele" (p.72). Inspirado na tragédia grega, Édipo Rei, o complexo de Édipo, refere-se a um conjunto de sentimentos amorosos e hostis, que a criança experimenta em relação aos pais. Para Loures e Borges, 2017. p. 577),

Freud encontrou nesse mito um caráter universal, um destino comum a todo ser humano, e evidenciou que, "tal como Édipo, vivemos na ignorância de desejos que ofendem a moral . . . e depois de sua revelação, por certo, todos gostaríamos de desviar o olhar das cenas de nossa infância.

Os autores explicam que para o psicanalista, a fase edípica é universal, é o momento do desenvolvimento psicosssexual da criança, onde ela passa a sentir forte atração pela figura materna e enxergar o pai como um possível rival. Para ganhar essa disputa é necessário que o pai "morra" simbolicamente.

Sendo assim, a função paterna em Freud, representa as regras, as quais instruem a criança a viver em sociedade, mostrando-lhe o seu papel de subordinado que está sujeito a ordens e às autoridades. Já a função materna, representaria a afetividade, responsável pelos antecedentes na constituição emocional do bebê.

Para o psicanalista Jacques Lacan a função paterna é representativa, sua existência é simbólica. O pai não necessita estar presente para que sua função se exerça, ou seja, diferentemente do pai em Freud, essa função pode ser exercida por qualquer pessoa, independentemente do gênero, inclusive pelas instituições ou pelos discursos sociais, pois existe um significante que precede a linguagem. Barbosa (2020) afirma que;

A metáfora paterna tem a função de selar a proeminência do simbólico sobre o imaginário e o real, colocando um limite e organizando o campo simbólico. Ela instaura o símbolo do pai totêmico por meio de uma repetição simbólica da cena da horda primitiva que marca sua morte e sua incorporação (p. 33).

Assim, a função paterna em Lacan pode ser operada por meio de metáfora, tendo o mesmo efeito significante, ou seja, a inscrição do Nome do Pai no inconsciente simbólico, cria a função do pai na psiquê do sujeito/criança.

A função da mãe estaria ligada ao cuidado corporal do bebê, da significação do corpo deste, por meio da linguagem, que presentifica a ordem simbólica e a pulsão que é gerada por meio deste cuidado. Já a função paterna está relacionada àquele

que representa a lei, enquanto regras sociais em Freud e a lei da linguagem em Lacan. Mas pode representar também a falta, uma vez que para existir enquanto Nome-do-Pai, não precisa necessariamente estar presente. Tal falta indica que o bebê não é o desejo da mãe, de quem ela recebeu os primeiros registros simbólicos, por meio do cuidado, mostrando que o desejo da mãe é para o pai: o Nome – do – Pai se inscreve justamente aí, onde o corte se dá, na proibição do incesto.

Para Kupfer (1999, p.104) A mãe simbólica na Psicanálise de Orientação lacaniana, assume o papel do Outro na vida da criança, pois, o sujeito é obra de operações significantes que o constituem enquanto sujeito, através do seguimento da linguagem.

Esse Outro com “O” maiúsculo representa o campo simbólico, que inclui o social, a lei da linguagem e as normas sociais e culturais que influenciam na formação do sujeito. Desse modo, o Outro representado pela figura materna antecipa o advento de construção da linguagem, introduzindo na criança mecanismos de constituição de seu eu.

No exercício dessa função, uma mãe sustenta para seu bebê o lugar de outro primordial. Impelida pelo desejo, antecipará em seu bebê uma existência subjetiva que ainda não está lá, mas que virá a instalar-se justamente porque foi suposta. Desenhará com seu olhar, seu gesto, com as palavras, o mapa libidinal que recobrirá o corpo do bebê, cuja carne sumirá para sempre sob a rede que ela lhe tecer. (Kupfer, 2000, p. 90)

Assim sendo, o bebê nasce totalmente não integrado ao mundo externo, sem nenhuma experiência com este e os sistemas que regem a vida em sociedade, necessitando da validação materna para reconhecer seus próprios desejos, uma vez que esta assume o papel fundamental em sua vida, ou seja, o sujeito/criança passa a assumir e a moldar o seu Eu a partir das idealizações da mãe sobre ele.

De acordo com Teles (2012), para que o corpo físico se estruture como corpo erógeno provido de uma estrutura mental, é essencial que a mãe exerça sua função de decodificadora dos gestos de seu bebê, ocupando o lugar de Outro absoluto, que transmitirá seu próprio código simbólico por meio destes cuidados a ele destinados.

Desse modo, a função paterna estaria na representação das normas e regras, regendo a vida social da criança, de forma que ela se submeta às autoridades e leis, inclusive as leis da linguagem. De acordo com (Freud, 1980 apud Dias, 2019, p. 157)

O organismo humano é, a princípio, incapaz de promover essa ação específica. Ela se efetua por ajuda alheia, quando a atenção de uma pessoa experiente é voltada para um estado infantil por descarga através da via de alteração interna. Essa via de descarga adquire, assim, a importantíssima função secundária de comunicação, e o desamparo inicial dos seres humanos é a fonte primordial de todos os princípios morais.

Para constituir-se sujeito, o bebê precisa que alguém, assuma essa função de transmissora das regras sociais, representadas pelo Pai em Freud, ou seja, aquele que acompanha o bebê desde a gestação, e que em Lacan, é representado por quem assume essa função e transmite as regras sociais e que não precisa necessariamente ser a mãe biológica, mas alguém que exerça efetivamente a função materna. O pai simbólico surge para proibir o incesto, base sobre a qual se ergue a civilização, com a inserção da lei. E a mãe simbólica assume o papel de protagonista da constituição psíquica do sujeito pela inscrição simbólica do nome do pai no inconsciente.

No entanto, não se trata de culpar a mãe nem o par parental, mas de responsabilizar, uma vez que a responsabilização é fundamental para que não haja uma condenação da criança, o que ocorre quando o diagnóstico se constitui em um rótulo que transforma uma singularidade do sujeito, representada pela posição que ele inconscientemente assume frente a posição materna, em doença mental, medicalizando o processo de constituição do sujeito, afetando suas possibilidades de envolvimento, pela via da educação.

Assim sendo, a psicanálise frente ao processo diagnóstico e tratamento da pessoa rotulada autista, tem papel fundamental, uma vez que esta abordagem se dá de forma individualizada, dirigida ao sujeito e levando em conta seu sintoma como parte de sua própria singularidade. Também não se trata de excluir do tratamento, os aspectos biológicos envolvidos nos sintomas, mas sem dúvida é necessário considerar os aspectos psíquicos no processo de constituição do sujeito considerado autista, ao se pretender realizar algum tipo de transformação das atitudes da criança, ou das suas posições inconscientes.

O diagnóstico de autismo é predisposto a partir de manuais que tendem favorecer uma abordagem biológica e farmacológica para o tratamento de transtornos mentais, como por exemplo o manual diagnóstico e estatísticos de transtornos mentais (DSM), o qual será abordado no próximo capítulo, que desconsidera a influência de fatores sociais, culturais e ambientais. A irrelevância desses fatores frente ao diagnóstico, pode levar a uma visão simplista e reducionista dos problemas psicológicos.

CAPÍTULO 3

O Autismo no Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais (DSM)

Este capítulo, tratará do Manual Diagnóstico e estatísticos de Transtornos Mentais – DSM, suas reformulações e como estas refletiram na compreensão das psicopatologias, e de que modo contribuíram para o apagamento das ideias psicanalíticas nos processos de elaboração dos diagnósticos no nosso tempo.

Martinhago e Caponi (2019) resumem muito bem, em seu artigo, intitulado “Breve histórico das classificações em Psiquiatria”, o que se passou no processo de reformulação do DSM, afirmando que no ano de 1952 é publicada a primeira edição do DSM e que posteriormente, o Manual foi reformulado até a quinta edição, lançada em 2013; que as classificações em psiquiatria foram criadas com a finalidade de obter dados estatísticos sobre a população e buscar uma linguagem universal sobre as patologias mentais; que na prática clínica há muitas controvérsias em relação as classificações em psiquiatria, pois esta rompe com as teorias de cunho crítico filosófico que constituíam as características das patologias mentais e por fim, que a história nos mostra que houve uma fissura no modo de entender o sofrimento psíquico, e ali esvaíram-se a subjetividade e a história de vida dos sujeitos.

Antes da elaboração do DSM I, em 1918, foi realizada a última tentativa de classificação das patologias psiquiátricas, com apenas 22 tipos de doenças mentais. Os diagnósticos eram semelhantes, mas com uma diversidade de nomenclaturas, o que dificultava sua formulação. É somente a partir da década de 1950 que surge a necessidade da comunidade médica de padronizar critérios diagnósticos e classificações dos transtornos mentais.

Então, em 1952 a Associação Psiquiátrica Americana (APA) publicou a primeira versão do manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM) com o objetivo de se ter uma ferramenta eficaz para auxiliar os profissionais da área da saúde mental, a partir de critérios estabelecidos para identificar e classificar as doenças psíquicas. Porém, segundo Araújo e Neto (2014 p. 69), o DSM-I consistia em uma lista de diagnósticos categorizados, com um glossário que trazia a descrição

clínica de cada categoria diagnóstica. Nessa edição continham 106 categorias, onde as doenças mentais eram agrupadas em diferentes eixos com predominância das nomenclaturas psicanalíticas (APA, 1953).

Posteriormente, em 1968 foi lançada a segunda edição do Manual, baseando-se na revisão da CID-8, aprovada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), entrando em vigor concomitantemente no mesmo período.

O DSM-II, sofreu poucas alterações, apenas as categorias tiveram aumento, passando de 106, para 182 na nova edição, e trazendo discretas modificações na terminologia. Ainda sobre forte influência da psicanálise e psiquiatria. (APA. 1968). De acordo com Russo e Venâncio (2006, p. 465);

[...] Em 1980 foi lançado a terceira versão do DSM, com 265 categorias. Proclamado um manual a-teórico, baseado em princípios de testabilidade e verificação a partir dos quais cada transtorno é identificado por critérios acessíveis à observação e mensuração.

O DSM-III se classifica a-teórico porque abandonada as teorias e nomenclaturas que remetiam à Psicanálise. A presunção de alguns psiquiatras, que buscavam realizar um novo marco na psiquiatria moderna, resultou no abandono das causalidades psíquicas, em detrimento de identificar apenas os sinais e sintomas. Isso ocorre devido, a pretensão de hierarquizar o diagnóstico. De acordo com (Kutchins e Kirk, 1997 Apud Uhr, 2014, p. 92) afirmam que a crise da psiquiatria na década de 1970 favoreceu para que os defensores da abordagem biológica dos transtornos mentais, brigassem pelo monopólio da competência da psiquiatria na condução da especialidade. Desse modo, passaram a utilizar apenas uma patologia para englobar todos os sintomas que estabelecem o estado de um paciente.

Na IV versão do manual é a primeira vez que o autismo aparece, incluído dentro da categoria de “*pervasive developmental disorder*”, que significa - transtornos invasivos do desenvolvimento. Esse conceito buscava diferenciar o autismo da “esquizofrenia infantil”, da “psicose infantil” e dos “transtornos específicos do desenvolvimento” Stelzer (2014, p. 25).

No DSM-IV, Passaram a incluir o diagnóstico de autismo e dos demais transtornos globais do desenvolvimento em suas páginas, como condições distintas das demais patologias psiquiátricas. Houve, como era de se esperar, algumas modificações importantes no conceito de autismo, na medida em que se passou a diagnosticar um número cada vez maior de pessoas, e mais pesquisadores passaram avaliá-la (p. 25).

Nesta edição do manual é possível encontrar inúmeras problemáticas diagnósticas dos transtornos mentais. Encontrou-se uma fragmentação na análise, uma vez que o conceito de autismo sofre modificações e os sintomas se assemelham a outros. Essa classificação dificulta um diagnóstico preciso por parte do profissional, o que nos leva a questionar sua veracidade.

Rótulos relacionados aos transtornos mentais, gerados pelos manuais diagnósticos são diversos e multiplicam-se de várias formas, em cada momento histórico na era moderna. Exemplos são o Transtorno de Déficit de Atenção por Hiperatividade- TDAH e o Transtorno do Espectro Autista- TEA, cujos sintomas se enquadram todos nos diagnósticos de psicose (nome atribuído pela Psicanálise) e de esquizofrenia (nome atribuído pela Psiquiatria).

Na última versão do manual, representado pela sigla (DSM-5), todas as classificações do autismo tornam-se apenas um, com nova nomenclatura, Transtorno de Espectro Autista – TEA, para referir-se a pessoa com autismo.

Desse modo, para que um sujeito possa ser reconhecido com autismo, é necessário que este apresente os critérios diagnósticos descritos dentro do manual: déficits na reciprocidade socioemocional; déficits nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social; déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos (APA, 2014).

Sendo assim, a partir dos manuais, os transtornos mentais foram se multiplicando, mas parece que a incidência sintomática também aparece como sintomas sociais de nosso tempo e incidem sobre os processos educativos.

Os manuais de psiquiatria modificaram inúmeras vezes seus critérios classificatórios à medida que novas descobertas eram feitas (Martins, 2012 Apud, Ponce, 2019, p.344). A Associação de Psiquiatra Americana (APA), reconhece o autismo na última edição do manual, como uma condição específica que compromete diversas áreas de funcionamento do cérebro, por isso adotou-se a nomenclatura Transtorno do Espectro Autista (TEA) para referir-se ao autismo.

Desse modo, o manual apresenta uma tabela afim de identificar o nível de suporte que o sujeito autista precisará para o tratamento clínico. Os níveis são divididos em três. O primeiro é o nível 1, “exigindo apoio”, nível 2, “exigindo apoio substancial, e por último o nível 3, “exigindo apoio muito substancial.

De acordo com Mas (2018, p.20), no Brasil, para que uma pessoa consiga um diagnóstico de TEA com efeitos legais, é necessário um laudo médico por meio do código de Classificação Internacional de doenças (CID). O Autismo encontra-se na CID-10 dos transtornos globais do desenvolvimento, pelo código (F84).

O manual diagnóstico tem sofrido muitas críticas, em função do aumento absurdo do número de pessoas diagnosticadas com algum transtorno. A situação se agrava mais ainda, quando há um aumento muito substancial nas demandas por parte das Instituições de educação infantil por diagnósticos, quando as crianças que chegam não cumprem com as expectativas em relação aos processos pedagógicos aprendidos na formação e reproduzidos nas Instituições. As demandas por diagnósticos se dão a partir do discurso corrente e recorrente, nos circuitos educacionais, de que determinados comportamentos, ou dificuldades de aprendizagem tem relação com transtornos.

De acordo com os últimos dados divulgados pelo governo, em 2018 estimava-se que no Brasil havia cerca de 2 milhões de pessoas com autismo. (Brasil, 2018).

Ocorre que a educação tradicional moderna trata os alunos em geral e as crianças em particular como se todos se desenvolvessem da mesma forma. A visão psicanalítica da educação faz a crítica das concepções metodológicas que querem ensinar tudo a todos, a qualquer custo, compreendendo certos comportamentos e posições das crianças como posições internas inconscientes, que se põem como resoluções singulares e provisórias.

Luengo (2010);

Assim, toda e qualquer criança que se desvia do padrão considerado "normal" acaba sendo visto como problemática e uma nova necessidade passa a ser produzida, fazendo com que os educadores venham a solicitar "cuidados" dos profissionais da área médica, com o intuito de detectar distúrbios e, posteriormente corrigi-los (p. 65).

A medicalização de alunos apontados com transtornos tem tomado grandes proporções, e tem gerado efeito negativo no desenvolvimento destas crianças, uma

vez que produz um efeito fleumático, com intensão de torná-lo pacífico, atendendo a visão idealizada que o professor/a cria sobre os alunos.

Pois, para encaixar todos os alunos dentro do processo pedagógico, recorrem ao tratamento dos sintomas e controle dos comportamentos considerados inadequados, principalmente quando os problemas de aprendizagem são interpretados como distúrbios médicos. Para Petri (1997).

O sintoma médico é um sinal ou conjunto de sinais que indicam alguma coisa, levam à etiologia da doença, chegando a um diagnóstico. A partir daí, a conduta médica é de atacar o sintoma para eliminá-lo. Já o sintoma para a psicanálise é uma formação inconsciente, que revela a verdade do sujeito de forma enigmática (p. 52)

Na medicina contemporânea, os medicamentos surgem como “pílulas de prazer imediato”, já que que buscam aliviar os sintomas instantaneamente. Essa busca por um gozo imediato, mediante a medicalização, mascara questões mais profundas sobre o sujeito, levando a um tratamento superficial que não atinge a raiz do problema e que não leva em conta as causas subjacentes (Lacan 2008 apud Xavier, 2013, p.149) em Psicanálise e medicina,

[...]pontua o lugar do médico, sua função e seu personagem, da evolução histórica da medicina tradicional à medicina científica e, por fim, toca o tendão de Aquiles da questão do lugar do médico no campo do social na era da ciência: o de agente distribuidor de medicamentos, uma vez que a demanda do paciente ao médico é sempre pelo kit de benefícios imediatos.

O médico da contemporaneidade usa os seus recursos, no caso, os medicamentos, para tratar cada sintoma apresentado pelo corpo, deixando de lado o sujeito que fala, já que o objetivo é dar ao corpo uma resposta imediata a sua dor. Em contrapartida, a psicanálise busca entender a origem dos sintomas e trabalha para intervir, pois para ela os sintomas apresentados pela criança são respostas da falha na estrutura entre demanda e desejo.

O processo de diagnosticar crianças, especialmente a partir do encaminhamento dado no contexto educacional, emerge da ideia generalizada de um modelo de comportamento considerado “adequado” para todas as crianças; quando essa utopia é frustrada, recorre-se ao uso dos medicamentos como forma de normalização, o recurso à droga, pela via medicamentosa, o que pode acarretar

prejuízos funcionais para a criança, com relação a aprendizagem, interação desta com o meio, diminuição da autonomia, uma vez que com o rótulo gerado pela doença, a criança é lançada no campo daquilo que Freud relatou pela primeira vez o ganho secundário da doença em 1894, no artigo intitulado: “As Neuroses de Defesas”, resultado do diagnóstico.¹

Xavier (2013), em seu texto *Psicanálise e Educação* discorre sobre a questão comenniana de ensinar “tudo a todos”, que sob o tema da “inclusão”, segrega, discrimina e exclui, ao deixar as singularidades dos sujeitos aprisionadas no “para todos”, chamado de democrático e nos rótulos carimbados em grupos chamados minoritários. Tal questão que será mais bem discutida no capítulo que se segue, a partir de uma concepção de educação que vai além do discurso inclusivo, no sentido de uma educação para o sujeito.

¹ Notas de aula da Pro^a Dr^a Maria Giovanna Machado Xavier, em 21/10/2023, em grupo de Orientações de TCCs em Psicanálise e Educação.

CAPÍTULO 4

Autismo: para além da inclusão, um olhar sobre o sujeito

Buscou-se no decorrer dos capítulos supracitados, discutir, por meio da abordagem psicanalítica, as possíveis causas do autismo e as questões relativas ao diagnóstico na contemporaneidade. Neste último capítulo, o autismo será discutido sob a perspectiva da inclusão na educação infantil, trazendo o sujeito em sua singularidade para o centro e o professor junto a ele, no lugar daquele que cumpre a função materna de cuidar e educar, com os laços do brincar. Assim, o professor da educação infantil assume um papel fundamental no processo de constituição do sujeito na infância, em especial da criança diagnosticada com transtorno do espectro autista (TEA).

Devido à nova conjuntura social do nosso tempo e a desordem na dinâmica familiar, em relação à família tradicional moderna, como foi problematizado na introdução deste trabalho, o professor da educação infantil passa, juntamente com a mãe, seja ela biológica ou não, a assumir o papel de precursor da constituição do sujeito, responsabilizando-se também, pelo desenvolvimento social (simbólico), emocional e relacional.

Segundo o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil - (RCNEI), “A criança tem na família, biológica ou não, um ponto de referência fundamental, apesar da multiplicidade de interações sociais que estabelece com outras instituições sociais.” (Brasil, 1998 p.24).

Quando a mãe simbólica falha na transferência dos significantes que precedem a linguagem e é fundamental para a constituição do sujeito, a consequência é o fracasso na construção dessa rede de linguagem e na exclusão interna inconsciente do sujeito, manifestando sua maneira singular de lidar com seus conflitos internos e criando sua maneira de estar no mundo, recusando-se a efetivar trocas sociais e afetivas com o outro, reprimindo, enviando para o recalcado inconscientes, partes de si mesmo que são consideradas indesejáveis, inaceitáveis ou dolorosas. Estas partes

excluídas exercem influência direta e não consciente sobre as emoções e comportamentos da criança. Segundo, Xavier (2013, p. 157)

O sujeito é constituído pela via da linguagem e é forjado na cadeia discursiva ou no continuum discursivo do Outro sobre ele. Desse discurso do outro primordial surge o sintoma. O sujeito é falado pelo Outro primordial, representado na função materna, no primeiro ensino de Lacan e pelo social, no segundo.

Desse modo, a exclusão interna pode ocorrer como mecanismo de defesa e resposta a esta falha na transferência simbólica de significantes, que em Lacan está relacionado as funções materna e paterna, e que no contexto educacional podem ser exercidas pelo professor/a da educação infantil (função materna de cuidar e oferecer afeto) e pela Instituição (função paterna de representar o Pai, a Lei, o Social).

O RCNEI (1998), orienta que a função do professor da educação infantil vai para;

Além da dimensão afetiva e relacional do cuidado, é preciso que o professor possa ajudar a criança a identificar suas necessidades e priorizá-las, assim como atendê-las de forma adequada. Assim, cuidar da criança é sobretudo dar atenção a ela como pessoa que está num contínuo crescimento e desenvolvimento, compreendendo sua singularidade, identificando e respondendo às suas necessidades. Isto inclui interessar-se sobre o que a criança sente, pensa, o que ela sabe sobre si e sobre o mundo, visando à ampliação deste conhecimento e de suas habilidades, que aos poucos a tornarão mais independente e mais autônoma (p.25).

Para além das habilidades, conhecimentos e instrumentos de que dispõe o professor da educação infantil, ele necessita na maioria das vezes, ultrapassar os limites da dimensão pedagógica histórico social e as políticas estruturadas para os grupos minoritários, para lidar com a criança autista no processo educativo no cotidiano institucional, no sentido de uma educação que seja para o sujeito.

A escola como instituição social, está condicionada a atender aos interesses da sociedade moderna/capitalista onde tudo está voltado para satisfazer os prazeres imediatos dos sujeitos, e que devido aos procedimentos criados com o intuito de organizar a sociedade, cria-se através de hábitos e regras, um padrão comportamental a ser seguido, com o intuito de atender as demandas do mercado.

Paralelo a isso, discute-se o papel do/a professor/ frente as estas demandas e o atendimento de crianças tidas com transtorno do espectro autista, uma vez que

este/a assume também o papel de predecessor dos processos simbólicos que constituem o psiquismo desta.

O cenário atual formado pelas novas formas de organizações parentais e novos estilos de vida voltados para o excesso, tem surgido como obstáculo para a estruturação dos significantes no inconsciente das crianças, uma vez que a Psicanálise de orientação Lacaniana evidencia, que as funções simbólicas (materna e paterna) exercidas por pais biológicos ou não, são fatores indissociáveis dos processos de constituição do sujeito. Desse modo, se as organizações parentais são instáveis, não oferecendo à criança um estilo de vida que privilegie uma rotina, um sentido, a estruturação psíquica da criança também sofre com esta instabilidade.

A educação para o sujeito é diferente de educação para todos, “o todo não diz respeito ao cada um. O todos é da ordem de um modelo moderno de educação, que privilegia o social da categoria e não a especificidade de cada aluno” (Mrech 2005, apud Xavier, 2013, p. 5).

A igualdade sob o tema de inclusão garantida por meio da lei, surge como um “para todos”, que sistematicamente acaba por segregar e excluir a criança, uma vez que os rótulos e estigmas já estão pré-formados sobre esta. Desta forma, a criança internaliza inconscientemente tudo que a ela é atribuído, por meio do discurso do Outro. Ela passa a perceber-se a partir deste discurso, e a moldar o seu eu a partir dele. Xavier (2013, p. 178-179) enfatiza que:

a escola que se diz inclusiva leva para dentro de suas práxis os estigmas da doença e da perversão, ao lidar com as diferenças concretas, na realidade, e com sujeitos que não se encaixam no seu perfil necessário aos consumidores do produto educacional.

Esses estigmas, afetam o desenvolvimento da criança, uma vez que a expectativa sobre a sua aprendizagem é reduzida em razão de sua doença. A lei da educação inclusiva no Brasil, garantida por meio da constituição federal de 1988, e da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei n. 9.394/1996), as quais estabelecem a educação como um direito de todos, cabendo ao estado o dever de garantir o Atendimento Educacional Especializado aos alunos com deficiência (BRASIL, 1988).

A criança diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista está incluída, por meio da lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, instituída como lei de proteção dos direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), e que, portanto, pode usufruir dos mesmos direitos (Brasil, 2012), pois este aparato legal determina que a educação seja para todos, independentemente se sua condição física e intelectual.

No entanto, o professor da educação infantil precisa nortear suas metodologias a partir da concepção de que todos são sujeitos/crianças, singulares, em detrimento de um diagnóstico, que na maioria dos casos, interfere no processo de desenvolvimento da criança, por limitá-la e tomá-la por incapaz e às vezes como uma criança sobre a qual não se sabe os limites e possibilidades de desenvolvimento.

Segundo Xavier (2013, p.181);

As crianças consideradas “atípicas” são classificadas como anormais e a comunidade escolar aborda esses alunos como extraviados ou não circunscritos no universo simbólico dos laços sociais aceitos culturalmente. Todavia aquilo que parece ser culpa do aluno é sintoma do Outro. O sintoma social retira do sujeito suas particularidades que lhe permitiriam uma inserção diferenciada e dinâmica no mundo das trocas civilizatórias.

O rótulo criado a partir de um diagnóstico condena a criança pela via da educação, excluindo e segregando, pois apresenta-se disfarçada de uma educação inclusiva. Isto implica em tolher o desenvolvimento da criança a partir de metodologias que não comportam de modo abrangente as suas particularidades enquanto sujeito que é único. Tal coisa acontece quando o educador se guia por um diagnóstico, destinado a todos que não se encaixam nesse padrão de sujeito considerado “normal” e bem-visto socialmente. Ainda de acordo com Xavier (2013),

A atividade docente transformada em rito e a repetição destituída de sentido podem ser consideradas como efeito de gozo proporcionado pela padronização de conteúdos, procedimentos e avaliações, os quais são também técnicas da ciência, implicadas na ação docente. (p.188)

Uma educação para o sujeito, é destituída de paradigmas, pois reconhece a criança em suas singularidades. O professor da educação infantil assume o lugar do Outro primordial na vida da criança, desempenhando um papel fundamental para a formação da identidade e da subjetividade desta, introjetando o significante na psiquê,

influenciando diretamente na forma que ela se percebe no mundo, o que só ocorre por meio da validação do Outro.

Esse discurso do/a professor/a sobre a criança, é significativo, uma vez que, por meio do brincar e do cuidado oferecido a ela, criam-se vínculos importantes para o seu desenvolvimento. Desse modo, o significante é transferido através do cuidado e do afeto por meio dos laços do brincar, quando o/a professor/a, assume a função materna (simbólica), e passa a ser o agente que introduz a criança na e pela linguagem, isto é, o sistema simbólico que estrutura a realidade, influenciando a forma como o sujeito pensa e se relaciona com o meio.

Paralelamente a instituição educacional assume a função paterna (simbólica) representando a lei, onde a criança passa a se identificar com as normas e valores sociais e a qual estabelece limites para o seu desenvolvimento psíquico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho buscou analisar a constituição do sujeito autista a partir da abordagem psicanalítica e como tal conhecimento pode ser utilizado pelos professores da educação infantil no ambiente escolar, para que possam voltar suas práticas educacionais para o sujeito. Agregando às funções que lhes competem enquanto professor/a da educação infantil, à escuta e observação das singularidades da criança considerada autista, contribuindo por meio dos laços do brincar com o desenvolvimento integral desta.

Constatou-se que devido ao afastamento das teorias histórico social, filosófico e Psicanalista na investigação dos transtornos, as causas subjacentes deste, deixou de ser investigada, para dar lugar a uma análise superficial do corpo, não levando em consideração o sujeito e aquilo que está encoberto – a psiquê. E que, portanto, não atinge o real problema, por não dar lugar a escuta e observação daquele que fala.

Observou-se que o aumento significativo no número de diagnósticos de transtornos mentais, tem ligação direta a um ideal de comportamentos aceitos socialmente. Portanto, tudo que se desvia desse padrão é dado como “anormal” e nomeado na contemporaneidade, de transtorno. Observou-se ainda, que a medicalização dos sujeitos, surge principalmente com a necessidade do gozo imediato, atendendo os anseios instantes, e que não atinge a raiz do problema, que quase sempre, no caso do autismo, se faz necessária, não em função de que vai atuar sobre as causas, do "transtorno", mas atua como solução para as consequência dos sintomas, que alguns autistas trazem.

Entende-se ainda, que a educação precisa estar voltada para o sujeito, em detrimento de um “para todos” sobre nome de inclusão, para que as crianças consideradas autistas não sejam rotuladas e estigmatizadas, pois esses rótulos e estigmas atrapalham no desenvolvimento integral desta, e o que seria para incluir acaba por segregar e limitar as capacidades e habilidades da criança, por não a enxergá-la dissociada do transtorno, deixando de lado as expectativas no que se refere a sua aprendizagem.

Conclui-se que a partir das teorias Psicanalíticas que o autismo está relacionado a uma falha simbólica nas funções materna e paterna, durante a

transferência dos significantes, o que ocorre no percurso dos estágios iniciais do desenvolvimento do bebê.

Foi verificada ainda a partir do estudo feito das abordagens da Psicanálise freudiana e de Orientação lacaniana, que as funções paterna e materna são fundamentais na constituição psíquica do sujeito. É a partir destas relações familiares, que o nome do pai se inscreve no psiquismo das crianças inserindo-as no mundo da linguagem, estrutura que as constitui enquanto sujeitos.

Considerando que o laço com o outro é fundamental para a constituição psíquica e que essas funções são simbólicas, então outras pessoas, que não os pais biológicos, independente do sexo, podem assumi-las. É que devido o contexto atual o/a professor/a da educação infantil, assume essa função.

Portanto, é possível que o professor(a) da educação infantil desempenhe a função materna, contribuindo com o desenvolvimento social, afetivo e relacional da criança, por meio dos laços do brincar. Bem como as regras das instituições educacionais podem representar a função paterna, para assim, abrir caminho para o estabelecimento do laço social.

Por meio da análise foi possível identificar que o transtorno do espectro autista, possivelmente está associado as mudanças vinculadas à contemporaneidade, uma vez que devido aos problemas advindos com a modernização dentre eles a desordem na conjuntura familiar, os significantes que são repassados por aquele que exerce as funções simbólicas imprescindíveis para a constituição psíquica da criança, falha.

Percebeu-se por meio da pesquisa, que a indústria farmacêutica é quem tem lucrado com a medicalização dos sintomas das “doenças” em crianças que ainda estão fase de desenvolvimento psíquico e motor, pois cada vez mais influenciado por uma ideia generalizada dos sujeitos, os/as professores/as estão orientando os responsáveis legais dos alunos que apresentam comportamentos considerados “inadequados” a procurarem recursos da ciência médica

Desse modo, ressalta-se a importância da psicanálise no tratamento do autismo, uma vez que sua abordagem está centrada no sujeito, levando em conta a sua singularidade e particularidade, lidando com as suas dificuldades e lhe oferecendo condições para se desenvolver integralmente.

Espera-se que este trabalho possa contribuir com a prática docente na educação infantil através da compreensão do professor sobre os processos de constituição do sujeito autista, voltando suas práticas educacionais para o sujeito, considerando sua singularidade, e buscando metodologias que comportem as necessidades do sujeito em detrimento de um diagnóstico.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO, Americana de Psiquiatria. Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais. 5ª Ed. Porto Alegre. Artmed, 2014. Disponível em: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5>. Acesso em: 17 dez. 2023.
- American, Psychiatry Association. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders- DSM II**. Ed. 2 Washington: American Psychiatric Association, 1953. Disponível em: <https://www.turkpsikiyatri.org/arsiv/dsm-1952.pdf>. Acesso em: 6 jan. 2024.
- American, Psychiatry Association. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders- DSM III**. Ed. 2 Washington: American Psychiatric Association, 1968. Disponível em: <https://www.madinamerica.com/wp-content/uploads/2015/08/DSM-II.pdf>. Acesso em: 7 jan. 2024.
- BARBOSA, Keylla. De Jakobson a Lacan: a construção da metáfora paternal. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**. v. 23, n. 3. p. 29-37, dez. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/agora/a/PhkQ6JFgc3CtLQ7nYgF9Kqf/?lang=pt>. Acesso em: 14 dez. 2023.
- BARROSO, Suzana Faleiro. O autismo para a psicanálise: da concepção clássica à contemporânea. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 25, n. 3, p. 1231-1247, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S16711682019000300018&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 nov. 2023.
- BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, v. 134, n. 248, 23 dez. 1996. Seção 1, p. 27834-27841. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 23 fev. 2024.
- BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivi_03/_ato20112014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 17 abr. 2024.
- BRASIL. Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil. **Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental**. Brasília, 1998. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/rcnei_vol1. Acesso em: 19 jan. 2024.
- BORGES, Maria Luiza Soares Ferreira. **Função materna e função paterna, suas vivências na atualidade**. 2005. Dissertação (Mestrado) - Ciências Humanas - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2005. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/17265>. Acesso em: 7 jan. 2024.
- BOSA, Cleonice; CALLIAS, Maria. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. Belo Horizonte, 2000, v. 13, n. 1. P. 167-177. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S010279722000000100017>. Acesso em: 14 jan. 2024.
- DIAS, Eduardo Henrique Ferreira. O desejo, a moral e a ética-um retorno a Freud via Lacan. **Estudos de Psicanálise**. Belo Horizonte, n. 51, p. 157-162, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S0100-34372019000100015. Acesso em: 12 fev. 2024.
- DONVAN, John; ZUCKER, Caren. **Outra sintonia: a história do autismo**. tradução Luiz de Araújo. São Paulo; Companhia das Letras, 2017. Disponível em: <https://doceru.com/doc/xvcx0xx>. Acesso em: 13 dez. 2023.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **Freud e o inconsciente**. Ed. 24. Rio de Janeiro. Zahar, 2009. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4345298/mod_folder/content/0/GARCIA-ROZA-Luiz-Alfredo.-Freud-e-o-Inconsciente.pdf. Acesso em: 25 de abr. 2024.

GONÇALVES, Amanda Pilosio; SILVA, Bruna da; MENEZES, Marina; TONIAL, Luana. Transtornos do Espectro do Autismo e Psicanálise: Revisitando a Literatura. **Tempo Psicanalítico**, Rio de Janeiro, v. 49, p. 152-181, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v49n2/v49n2a08>. Acesso em 17 jan. 2024.

KANNER, Leo. Autistic disturbances of affective contact. In: **The Nervous Child**. Baltimore: Child Care Publication, 1943, p. 217-250. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/441053809/DISTURBIOSAUTISTICOS-DE-CONTATO-AFETIVO-Port-LEO-KANNER>. Acesso em: 14 jan. 2024.

KUPFER, Maria Cristina. Psicose e autismo na infância: problemas diagnósticos. **Estilos da Clínica**. São Paulo, v. 4, n.7, p. 96-107, 1999. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S141571281999000200010&Ing=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 jan. 2024.

KUPFER, Maria Cristina Machado. **Notas sobre o diagnóstico diferencial da psicose e do autismo na infância**. São Paulo, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642000000100006>. Acesso em: 24 jan. 2024.

LIMA, Rossano Cabral. A construção histórica do autismo (1943-1983). **Ciências Humanas e Sociais em Revista**, Rio de Janeiro, v. 36, p. 115-129, 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/348169211_A_construcao_historica_do_autismo_19431983_The_historical_construction_of_autism_1943-1983. Acesso em: 27 nov. 2023.

LOURES, José Maurício Teixeira; BORGES, Sonia Xavier de Almeida. O pequeno Freud e o Complexo de Édipo. **Estilos da Clínica**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 576-584, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S141571282017000300010&Ing=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 de mar. 2024.

LUENGO, Fabiola Colomboni. **A vigilância punitiva: a postura dos educadores no processo de patologização e medicalização da infância**. São Paulo; Unesp, 2010. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/sw26r/pdf/luengo-9788579830877.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2024.

MARTINHAGO, Fernanda e CAPONI, Sandra. Breve história das classificações em psiquiatria. **INTERthesis- Revista Interdisciplinar Universidade Federal de Santa Catarina- UFSC**. V. 16, n.1. jan, 2019. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6819903.pdf>. Acesso em: 06 maio 2024.

MAS, Natalie Andrade. **Transtorno do espectro autista-história da construção de um diagnóstico**. 2018. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Doi:10.11606/D.47.2018.tde-26102018-191739. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102018-191739/pt-br.php>. Acesso: 7 abr. 2024.

PETRI, Renata. Os embates entre psicanálise e medicina na instituição médica. **Estilos clínicas**, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 51-57, 1997. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141571281997000300007&Ing=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 abr. 2024.

PONCE, Joice Otávio e ABRAO, Jorge Luís Ferreira. Autismo e inclusão no ensino regular: o olhar dos professores sobre esse processo. **Estilos clínica**. 2019, vol.24, n.2, pp. 342-357. ISSN 1415-7128. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v00i0p342-357>. Acesso em: 18 mar. 2024.

PONTALIS, Jean-Bertrand; LAPLANCHE, Jean. **Vocabulário da Psicanálise**. 11ª Ed. São Paulo; Martins Fontes, 1991. Disponível em: <https://lotuspsicanalise.com.br/biblioteca/Laplanche-e-Pontalis-Vocabulario-de-Psicanalise>. Acesso em: 25 nov. 2023.

QUEIROZ, Emily de Melo Franco. **Desincubando o autismo: elaboração e validação de jogo didático com uma proposta inclusiva.** Planaltina-DF, 2019. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/27566>. Acesso em: 16 nov. 2023.

RIBEIRO, Astrid Müller; HALPERIN, Cláudia Kowarick; NOGUEIRA, Eliana Grass Ferreira; LITVIN, Ester Malque; FEDRIZZI, Fátima Tonolli; CERVO, Lisiane Milman; FERREIRA, Paulo Picarelli. A importância do pai na constituição da subjetividade: de Freud a Winnicott, em direção fios das novas configurações familiares. **Revista brasileira de Psicanálise**. São Paulo, v. 51, n. 4, p. 143-158, dez. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486641X2017000400009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 7 abr. 2024.

ROUDINESCO, Élisabeth; PLON, Michel. **Dicionário de Psicanálise**. São Paulo; Zahar, 1998. Disponível em: https://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/8941/material/Roudinesco_Elisabeth_Plon_Michel_Dicionario_de_psicanalise_1998. Acesso em: 17 set. 2023.

RUSSO, Jane; VENÂNCIO, Ana Teresa. Classificando as pessoas e suas perturbações: a “revolução terminológica” do DSM III. *In* **Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental**. São Paulo. 2006, v. 9, n. 3. P. 460-483. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/141547142006003007>. Acesso em: 11 abr. 2024.

STELZER, Fernando Gustavo. **Uma pequena história do autismo**. Rio Grande do Sul; Oikos, 2014. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/702663354/Uma-pequena-histo-ria-do-autismo>. Acesso em: 13 abr. 2024.

TAFURI, Maria Isabel; SAFRA, Gilberto. Extrair sentido, interpretar: um paradigma na clínica psicanalítica com a criança autista. **Psychê**, São Paulo, v.12, p.12-13, 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382008000200009. Acesso em: 14 set. 2023.

TELES, Cynara Maria Andrada. A escuta discursiva de mães de crianças autistas: o primeiro olhar sobre o filho. **Cadernos de Psicanálise**, Rio de Janeiro. v. 34, n. 26, p. 67-83, jun. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141362952012000100006. Acesso em: 17 abr. 2024.

UHR, Deborah. **O apagamento do sujeito na clínica contemporânea: o exemplo da psiquiatria biológica**, 2014. 173 f. Tese (Doutorado) - Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. 2014. Disponível em: http://ppg.psi.puc-rio.br/uploads/uploads/1969-1231/2014_72bc32a34c45cf79d9d8fe067c07bc3e.pdf. Acesso em: 7 jan. 2024.

XAVIER, Maria Giovanna Machado. **O sujeito e as drogas: entre o prazer e o gozo**. 2013. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Doi:10.11606/T.48.2013.tde-17122013-145504. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde17122013145504/en.php>. Acesso em: 29 abr. 2024.