FACULDADE EFICAZ
Fazendo parte da sua história!

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

O AUTISMO INFANTIL PARA A PSICANÁLISE E PSIQUIATRIA: A SUA IMPORTÂNCIA PARA A INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO ENSINO REGULAR

SAID, Silvia Neiverth de Amena[1]

RESUMO: O presente artigo tem como objetivo discorrer sobre a inclusão de crianças com espectro autista na rede de ensino regular, tendo em vista que a questão da inclusão da criança na educação enfrenta desafios, sendo esta a primeira etapa a ser enfrentada pela criança. Nesse sentido as investigações acerca do autismo tiveram um percurso teórico árduo, principalmente para a psicanálise e a psiquiatria. A pesquisa busca discutir o que pode vir a ser oferecido pela escola para atendimento ao aluno, sendo esse paradigma um grande desafio para a política educacional. O método de pesquisa prevê uma análise dialética sobre o autismo na história moderna, para que atingisse a perspectiva social atual, utilizando-se da metodologia quantitativa e qualificativa, com o intuito de construir uma pesquisa confiável, através de obras bibliográficas e análise de conteúdo.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo; inclusão escolar; psicanálise; criança.

CHILDHOOD AUTISM FOR PSYCHOANALYSIS AND PSYCHIATRY: IT'S IMPORTANCE FOR THE INCLUSION OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN REGULAR EDUCATION

***ABSTRACT**: This article aims to discuss the inclusion of children with autistic spectrum in the regular education network, with a view to that the issue of the inclusion of children in education faces challenges, which is the first step to be faced by the child. In this sense, investigations about autism had an arduous theoretical path, mainly for psychoanalysis and psychiatry. The research seeks to discuss what may be offered by the school for student care, this paradigm is a major challenge for educational policy. The research method provides for a dialectical analysis of autism in modern history, so that it could reach the current social perspective survey using the quantitative and qualifying methodology, in order to build a reliable research, through bibliographic works and content analysis.*

***KEYWORDS:** Autism; school inclusion; psychoanalysis; Child.*

[1] Pós-Graduação em Educação Especial e Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) – Faculdade Eficaz de Maringá/PR. Contato: silvianeiverthsaid@gmail.com

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

1. INTRODUÇÃO

No que diz respeito ao tema, buscamos historicamente o conceito de autismo, abordado pela psicanálise e pela psiquiatria, com base na evolução histórica dos estudos realizados e pesquisas relacionadas ao autismo. Nesse sentido, os primeiros estudos psicanalíticos realizados sobre o autismo foram desenvolvidos no EUA em meados do século XX, na qual, o autismo irá surgir como uma entidade com particularidades próprias para a psiquiatria, denominado entidade clínica.

Considerando o exposto, Kanner (1943) definiu o autismo infantil como um Distúrbio Autístico do Contato Afetivo, com uma condição com característica de comportamento específica, como perturbações das relações efetivas, inabilidade no uso da linguagem para comunicação, a solidão autística extrema, presença de boas potencialidades cognitivas, aspecto físico aparentemente normal, comportamentos ritualísticos e incidência de predominância no sexo masculino.

Desse modo, com base nos dizeres do autor supracitado, o método da etiologia do autismo proposto pelo referido autor baseia-se temporariamente em uma distorção do modelo familiar, que levará a certas alterações no desenvolvimento da psico-emoção por fatores psicológicos, sendo essas características intelectuais advindas de genitores de crianças com autismo.

Sendo assim, com os estudos sobre o autismo sendo desenvolvidos, ocorreram de forma intensificada várias discussões sobre o tema, logo as redes de comunicação como rádio, internet e televisão foram sendo apresentadas à sociedade, no qual, em dezembro de 2012, a partir da instituição da Lei Berenice Piana, o autista foi incluso como uma pessoa com deficiência.

O objetivo do referido artigo, foi revisar historicamente de forma teórica, da evolução do autismo para a psicanálise e psiquiatria de como esses estudos desenvolvidos influenciam na contemporaneidade da inclusão da criança com autismo na rede de ensino regular. Contudo, várias leis em nosso país enfatizam, que a educação é um direito de todos, independentemente de raça, cor, religião, situação econômica, etc., tendo em vista que todos têm a capacidade e o direito de aprender.

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

2. A HISTÓRIA DO AUTISMO

Para buscarmos por estratégias de ensino para alunos com autismo, é indispensável compreendermos como foi descoberto o primeiro diagnóstico e saber o que é autismo, visando permitir-nos encarar a pessoa que o tem em sua plenitude, pois ao invés de limitarmos com o nosso olhar apenas para a condição específica, podendo resultar em preconceito e discriminação com a inclusão do aluno à escola.

Os primeiros estudos investigativos do autismo foram em 1943 quando Leo Kanner publicou um artigo intitulado “Autistic Disturbances of Affective Contact”, ou seja, Distúrbio Autista do Contato Afetivo. O referido artigo com base em Donvan & Zucker (2017) apresenta o quadro de Donald Triplett, um menino identificado como Donald T. que a partir dos dois anos de idade sofreu com marcantes regressos em seu desenvolvido, sendo fruto de quatro anos de investigação para o seu registro do quadro clínico.

A mãe de Donald T. em um de seus relatos escreveu uma carta de confissão descrevendo o filho como “irremediavelmente louco” (Ibid, p.20). É de suma importância destacar que nesse período histórico, muitas famílias de bebês e crianças consideradas “anormais” conforme termo utilizado à época, eram incentivados a desfazerem de seus filhos, tendo em vista que eram considerados como aberrações, podendo trazer castigo à família.

Na mesma esteira, não somente o bebê ou a criança com deficiência ou transtorno eram segregadas socialmente, a família também, pois mesmos as famílias que demonstravam interesses em cuidar de seu filho, os médicos orientavam de forma rígida que não podiam cuidar, em razão de serem defeituosos, na qual, onde mais elevada fosse a posição da família no meio social, mais lógico era internar o filho. Mais tarde foram usados termos para se referir a doença como “mentecapto”; “débil mental” e “demente”. (Ibid, p.29)

Sendo assim, a pessoa com deficiência ou transtorno era separada do seio familiar e social, vindo a ser internada em hospitais, asilos e outras instituições, o que ocorreu com a família de Donald T, que foi internado no asilo Preventorium, no Mississipi. No entanto, o isolamento do meio familiar, o distanciamento sentimental e a imposição de novas atitudes, agravou o quadro de Donald T. fazendo com que sua genitora o retirasse daquele ambiente. (Ibid, p. 31-32)

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

Nesse sentido, Léo Kanner (1943) tinha como importante estratégia diagnostica a anamnese, que consistia na valorização da história de vida do paciente, conforme conta com registros de observação detalhados, com vistas ao diagnóstico e tratamento médico (Ibid, p. 47). Os registros do Dr. Kanner e de sua equipe monitorava o menino levando o médico a afirmar que o desenvolvimento de Donald T. era potencial, tendo possibilidades de avanço, mesmo diante de sua indiferença.

O Dr. supervisionou e examinou mais oito crianças, onde foi constatado que a principal distinção residia na incapacidade dessas crianças, desde a primeira infância, de se relacionar com outras pessoas. Portanto, os resultados das investigações levaram Kanner a denominar o quadro clinico de “Distúrbio Autista do Contato Afetivo”. (Ibid, p. 50)

O termo autismo remete às ações em torno de si, Kanner estabeleceu dois critérios para a síndrome autística: a necessidade de rotina e a tendência à solidão. Contudo, com a possibilidade de um quadro clínico para a referida síndrome, as questões avançam na tentativa de desvendar a sua etiologia.

2.1 CONCEITO DE AUTISMO

O Autismo começou a ser atribuído em casos específicos de comprometimento do desenvolvimento social e cognitivo, alterando a compreensão. Apesar dos primeiros relatos clínicos terem sido descritos por Léo Kanner em meados de 1940, o autismo infantil somente foi introduzido pela primeira vez na 3ª edição do Manual de Diagnóstico dos transtornos mentais: DSM-III.

A princípio em vista do que fora citado, constata-se que o autismo já existia bem antes do diagnóstico de Kanner, tendo em vista que Melanie Klein (1926) já vinha desenvolvendo progressos sobre a doença. Este transtorno de ordem do neurodesenvolvimento, afeta pessoas em diferentes níveis de gravidade, desde considerado leve a grave, dependendo do nível de dependência da criança para realização das atividades do cotidiano.

Ante o exposto, a causa do Autismo Infantil pode estar vinculada à alteração neuroanatômica, na qual, os sujeitos autistas apresentam um modelo extremamente masculino. Segundo Tustin (1975) os sujeitos portadores desta condição apresentam

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

uma incapacidade na sua identificação, atribuição de sentimentos e compreensão, vindo a ocasionar prejuízos em suas relações interpessoais.

De acordo com decima revisão da Classificação Internacional de Doenças – CID-10 (1998), o Autismo Infantil, foi caracterizado por um desenvolvimento anormal ou alterado, que manifesta antes dos três anos de idade, onde a criança vem a apresentar uma perturbação do seu funcionamento nas áreas, de interação social, comportamento repetitivo e comunicação, onde a incidência populacional está em torno de 2-5 indivíduos para cada 10.000 pessoas, sendo o predomínio do sexo masculino.

2.2 O AUTISMO INFANTIL PARA A PSICANÁLISE E PSIQUIATRIA

Para Kraepelin (1890-1907) em sua obra Tratado da psiquiatria, o autismo se torna uma doença mental, sendo aquela que afeta os pacientes de forma prematura, despertando demência muito cedo, o que o referido autor denomina de demência precoce, logo o autor não faz referência a nenhuma psicopatologia infantil, tendo em vista que para a psiquiatria da época para crianças eram consideradas como adultos porém em miniaturas.

Com a decorrência deste estudo, como consequência surgiram os termos “esquizofrenia infantil” e “psicose infantil” que antecederam o termo autismo utilizados para referir-se a uma entidade clínica. Entretanto, para explicar no que diz respeito a técnica psicanalítica aplicada a crianças na educação a pioneira Anna Freud (1927) defendia que o atendimento pela via pedagógica que deveriam permear sobre a manifestação do ego, ao invés de focar nos conflitos do inconsciente, pois os sintomas na crianças eram divergentes dos adultos. Contudo para a referida autora (p.27) “o viés educativo perpassa tratamento psicanalítico. Todavia, a técnica pedagógica é de extrema importância para o tratamento clínico infantil buscando entender que a criança é um ser em desenvolvimento.

Nesta mesma senda, para Melanie Klein (1926) sendo uma grande percussora de Anna Freud trouxe um aprimoramento sobre a teoria psicanalítica, pois desenvolveu a técnica lúdica como uma forma de análise, com foco na investigação do inconsciente da criança, na qual, pautava-se no entendimento de que a criança

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

deveria brincar de forma lúdica, como um caminho para o inconsciente, por meio da representação e identificação dos personagens na brincadeira.

Desta forma, é importante lembrar que o autismo foi considerado entidade clinica somente em 1940, mas antes deste feito, Klein já vinha atendendo crianças, mesmo antes de sua classificação formal ao autismo, considerada uma doença com particularidades próprias para a psiquiatria. Portanto, as pesquisas desenvolvidas por Klein contribuíram para a antecipação dos progressos em relação a psicopatologia infantil.

A partir dos referenciais teóricos e da contribuição brilhante de Melanie Klein, o autor Françoise Dolto (1996) também dedicou-se para as possibilidades de clinicas analítica com crianças, iniciando o seu estudo na década de 60, apoiado pela teoria lacaniana.

Kupfer (2004) aborda que a criança com espectro autista desenvolve um esquema corporal, que funciona de forma autônoma ao sujeito, como se não existisse uma relação de causalidade entre o corpo e a linguagem. Assim, a criança com autismo apresenta dificuldade na elaboração do suporte de seu esquema corporal, não desenvolvendo o prazer para comunicação.

> Dolto, nesses casos, pergunta pelo sujeito que deveria estar presente desde o início do nascimento. Mas seja qual for a razão, ele não assume, pela mediação de uma imagem corporal, um esquema corporal, que passa por isso a “viver sozinho, como um espécime anônimo da espécie”. Há, segundo ela, uma separação entre sujeito e corpo (...). O sujeito parece retirar o desejo do seu corpo e tenta a descansar do trabalho de viver com esse corpo na realidade (KUPFER, 2004, p. 2).

Considerando o exposto, a psiquiatria está voltada para o estudo da loucura, onde percorreu um patamar para a compreensão da doença mental, entretanto, a psicanálise, visa respeitar os limites da criança de forma natural, como todo ser humano, contudo, dar ouvidos e um olhar diferenciado para a criança com autismo, representa uma contribuição especial para a psicanálise, para o estudo do transtorno do autismo.

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

2.3 A INCLUSÃO DA CRIANÇA COM ESPECTRO AUTISTA NA REDE DE ENSINO REGULAR

Considerando o que já fora relatado, em consonância com psicanálise e psiquiatria, a criança com autismo deve ser olhada e compreendida como um sujeito, para além de diagnóstico médico. A criança, além do autismo, é preciso compreendê-la como uma construção histórico social, na qual, ainda notamos que há uma disputa teórica infundada, partindo do pressuposto da centralidade do conhecimento e da valorização que determinas formas de tratamento. Portanto, durante o percurso histórico, destacamos que os psicanalistas infantis renomados como Klein, Anna Freud e Dolto, apresenta contribuições valiosas, representando preocupação ao olhar para criança, no entanto, as crianças com autismo, foram olhadas pela psicanálise.

Tendo como base, que o autismo trata-se de uma deficiência que representa disfunção global do desenvolvimento, com fundamento na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008), se busca uma melhora significativa no seu tratamento, sendo a educação uma das ferramentas mais efetivo deles, tendo em vista que a educação se torna a primeira etapa a ser enfrentada pela criança com autismo e a educação infantil precisa estar preparada para o processo de inclusão dessa criança.

A luta pela conquista de direitos a criança com autismo foi árdua no Brasil, razão pela qual após a Constituição Federal de 1988, a educação considerada um direito social a pessoa brasileira seja nato ou naturalizado; a Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB, com fundamento em seu Art. 29 e 30 respectivamente, elucidou que a Educação Infantil sendo a primeira etapa da educação básica no país, ofereceu as creches e pré-escolas, aos alunos com diagnósticos de autismo e outros transtornos. Com o advento da Lei nº 12.764 de 27 de Dezembro de 2012, em seu Art. 2º, inciso IV aprovou que para casos de crianças que possuem diagnóstico comprovado, o aluno terá direito a acompanhante especializado, para não ser submetidos a tratamentos, que são considerados desumanos ou degradantes, nem estar privado de sua liberdade e do seu convívio familiar, conforme o Art. 4º da referida lei. Nesse aspecto, caso o gestor responsável pela escola recusar de oficializar a matrícula de um aluno com autismo ou qualquer ouro tipo de deficiência, será punido com multa de três a vinte salários mínimos.

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

Para a criança com diagnóstico comprovado de autismo, ao ingressar na rede de ensino regular, não é uma tarefa fácil, em razão das suas especificidades apresentadas, conforme mencionados anteriormente neste trabalho. A escola precisa buscar regularizações necessárias ao cumprimento do direito da criança diante das suas necessidades. Para a escola ser considerada inclusiva de fato, é preciso que receba e acolha os alunos, com o objetivo básico de desenvolver uma pedagogia que seja capaz de incluir e educar todos que apresentam dificuldades, desde as educacionais até as permanentes (MANTOAN, 2003).

A inclusão dos alunos com espectro autista desde grau mais leve até o mais grave, não é a criança que se adapta à escola, mas a escola para recebê-la devendo se transformar (BASILIO; MOREIRA, 2014). Os professores das escolas que recebem os alunos com dificuldades precisam ter suas práticas profissionais adequadas e preparadas para atuar de forma significativa, com capacitação e conhecimento mais amplo no que diz respeito ao autista.

Na Educação Infantil, o autismo exige do profissional, uma atuação baseada em compreender a criança e do que precisa ser trabalhado em sala de aula, visando sempre observar o aluno com autismo quanto as crianças que se relaciona com eles, proporcionando atividades criativas, para que haja a interação entre elas, reforçando atitudes positivas, que possibilitam o seu desenvolvimento social, cognitivo de maneira global, criando condições para que as crianças alcancem maiores habilidades, auxiliando no processo de escolarização dela.

Os genitores de criança com espectro autista conjuntamente com os profissionais da escola detém papel importante para o desenvolvimento da criança, uma vez que o seu processo de descoberta precisa ser estimulado, entendendo as suas percepções, pois além de sua audição pode ser hipersensível e seu olfato aguçado, precisando distinguir o “não quero” de “não consigo”. Sendo assim, por terem dificuldades na comunicação é necessário evitar trocadilhos, gírias ou palavras com duplo sentido ao se comunicar com a criança autista, razão pela qual a linguagem corporal da criança também pode ser fonte de informação, tendo em vista que seu vocabulário pode parecer limitado (NOTBOHM, 2005).

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do presente artigo, em vista do que foi citado, constata-se que o autismo já existia bem antes do diagnostico confirmativo de Kanner, onde compreendemos a evolução e trajetória histórica da doença para a psicanálise e para a psiquiatria pautada na sua importância para a inclusão das crianças na rede de ensino regular.

Inicialmente, conforme os apanhados dos principais influenciadores psicanalíticos, acerca da compreensão das crianças, para Anna Freud (1927), a criança aparece como uma sobreposta a infância, ou seja, a criança persistente lhe permitiu imaginar um bom começo, evitando a neurose. Na mesma esteira, Melanie Klein (1926) teve a concepção que a análise infantil, seria uma forma de evitar a neurose, onde teve o seu respaldo que na primeira infância, o bebê ao teorizar o édipo antes mesmo do Complexo de Édipo de Freudiano, sendo possível tornar a clínica para crianças pequenas. Por fim, para Dolto (1996), buscou a primeira cena que foi compreendida no sujeito, no discurso dos genitores que é impregnado no imaginário social. Notamos que tais estudos, representam fortes enlaces, desde o início de seus estudos e descobertas acerca do transtorno do autismo, onde essas crianças foram olhadas realmente pela psicanálise.

Neste aspecto, o olhar da psicanálise sobre o autismo visa possibilitar uma intervenção no tempo, voltada para olhar o sujeito, as suas possibilidades, onde isso diz muito ao que é desenvolvido na escola, sendo de suma importância proporcionar a ela uma aprendizagem significativa.

Partindo do pressuposto, que toda criança que apresenta autismo ou algum transtorno, possui o direito de se matricular na escola, e se o responsável ou gestor escolar, se recusa a fazer a matrícula este será punido, razão pela qual a criança com espectro autista tem o direito à educação e da sua inclusão escolar, sendo fundamental esta caminhada conjunta entre escola, pais e gestores, para que a criança se desenvolva, em seu neurodesenvolvimento.

Ante o exposto, ao pensarmos na inclusão de crianças, sendo algo garantido em lei, precisamos apontar o olhar da psicanálise. É preciso pensar que a Educação Infantil, compreendem a diversidade da inclusão da criança e acima de tudo encorajem a criança em seu desenvolvimento. O curso de pedagogia precisa

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

trabalhar, com adaptações curriculares condizentes, para atender as crianças autistas e se aperfeiçoar para que a criança permaneça na escola.

Para Jerusalinsky (2015) Somos orientados pela tentativa de constituir essa subjetividade já que é ela que oferece ao indivíduo a possibilidade de escolher e de desejar pela própria conta, contrário sensu ao que acontece quando a psicoterapia (comportamentalista ou cognitivo comportamental) conduz, já desde os momentos mais precoces da manifestação autística, para o paciente adotar formas de comportamento e expressão previamente desenhadas para dotá-lo de um artefato de aparente normalidade. Certamente a subjetividade é ali sacrificada em nome de uma objetividade adaptativa eficaz ceifando precocemente a chance que o autista poderia ter (que não ocorre em todos os casos) de se constituir como sujeito em alguma medida: a que lhe for possível.

Entretanto, a psicanálise caminha ao lado da pedagogia, para que respeita-se os limites da criança, dar ouvidos e olhar para crianças com autismo, sendo esta contribuição especial para o estudo do transtorno autista. É necessário que os professores identifiquem os conceitos construído sobre os alunos deficientes. Sendo importante que os professores conheçam as teorias de desenvolvimento humano para atuarem junto a inclusão dos alunos com espectro autista.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

BASILIO, A.; MOREIRA, J**. Autismo e escola: os desafios e a necessidade da inclusão**. 2014. Disponível em:< http://educacaointegral.org.br/noticias/autismo-escola-os-desafios-necessidade-da-inclusao/> Acesso em: 19 de Setembro de 2020.

BRASIL. MEC/SECADI. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília: MEC, 2008. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva-05122014&Itemid=30192> Acesso em: 20 de setembro de 2020.

DOLTO, F. **No jogo do desejo** (V. Ribeiro, trad., 2a ed.). São Paulo: Ática, 1996.

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

DONVAN, John; ZUCKER, Caren. **Outra Sintonia: a história do autismo**. Companhia das Letras, 2017.

FREUD, Anna. O Tratamento Psicanalítico de Crianças. Tradução Marco Aurélio de Souza Matos da 5ª edição de 1926/1927. Rio de Janeiro: Imago, 1971.

JERUSALINSKY, Alfredo. Dossiê Autismo / Alfredo Jerusalinsky (org): tradução de Ana Rita N. Jerusalinsky, Erika Parlato-Oliveira, Paulo Glei, Roberta Ecleide O. G. Kelly, – 1. ed. – Instituto Langage, 2015 MPASP,2015: **Carta aberta à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa**. https://psicanaliseautismoesaudepublica.wordpress.com/2015/04/10/carta-aberta-a-comissao-de-direitos-humanos-e-legislacao-participativa/#more-692. Acessado em 20 de Setembro de 2020.

KANNER, Léo. **Autistic disturbances of affective contact.** Nervous Child. 1943; 2:217-50.

KLEIN, Melanie. (1927). Psicanálise da Criança. São Paulo: Editora Mestre Jou,1981.

KRAEPELIN, E. **Clinical Psychiatry. A Textbook for students and physicians**. New York: Macmillan, 1890-1907.

KUPFER, M. C. M. **Autismo: uma estrutura decidida? Uma contribuição dos estudos sobre bebês para a clínica do autismo**. In: COLOQUIO DO LEPSI IP/FE-USP, 5. 2004, São Paulo. <Http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032004000100005&lng=en&nrm=abn>. Acesso em: 20 de Setembro 2020.

MANTOAN, M.T. **Inclusão social: o que é? Por quê? Como fazer?** São Paulo: Moderna, 2003.

MARFINATI, A.C.; ABRÃO, J.L.F. (2011). **O pensamento psicanalítico sobre o autismo a partir da análise da revista Estilos da Clínica**. Estilos da Clínica: Revista da infância com problemas, 16 (1), 14-31.

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

NOTBOHM, E. **Dez coisas que toda criança com autismo gostaria que você soubesse**. 2005. Disponível em: http://www.ellennotbohm.com/article-translations/dez-coisas- que-toda-crianca-com-autismo-gostaria-que-voce-soubesse/. Acesso em: 19 de Setembro de 2020.

Organização Mundial da Saúde. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde: CID-10. 10a. ed. São Paulo: Edusp; 1998.

ROSA, M. D**. Histórias que não se contam: o não-dito na psicanálise com crianças e adolescentes.** 2 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009.

TUSTIN, F. **Autismo e psicose infantil.** Rio de Janeiro: Imago; 1975.