

## CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE PARA A EDUCAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

### *PSYCHOANALYSIS CONTRIBUTIONS TO EDUCATION: AN EXPERIENCE REPORT*

Renata Wirthmann<sup>1</sup>

Isabella Andrade<sup>2</sup>

#### RESUMO

O presente texto é um relato de experiência do curso de capacitação “Abril Azul” oferecido à profissionais da rede de educação de quatro municípios do Estado de Goiás durante a pandemia da Covid-19, nos meses de abril e maio de 2021. O curso foi desenvolvido a partir do projeto de pesquisa e extensão “Saúde mental na infância e adolescência” orientado pela profa Dra Renata Wirthmann G. Ferreira da Universidade Federal de Catalão (UFCAT). Desse modo, o presente trabalho propõe apresentar importantes contribuições da teoria psicanalítica acerca do autismo para a educação inclusiva, com respeito à singularidade e à liberdade da criança. Para a psicanálise, o autismo é compreendido como uma quarta estrutura em que as principais características são: retenção do gozo e seu retorno através da borda. Concluímos que devemos atentar-nos em relação às crianças que não possuem diagnóstico e não iniciaram o tratamento precoce; as crianças que tiveram seus tratamentos interrompidos; e a necessidade de cursos de capacitação para profissionais da educação para lidarem com isso.

**Palavras-chaves:** Autismo; Psicanálise; Educação Inclusiva.

89

#### ABSTRACT

*This text is an experience report of the training course "Blue April" offered to professionals in the education network of four municipalities in the state of Goiás during the Covid-19 pandemic in April and May 2021. The course was developed from the research and extension project "Mental health in childhood and adolescence," guided by Prof. Dr. Renata Wirthmann G. Ferreira from the Federal University of Catalão (UFCAT). Thus, this paper proposes to present important contributions of psychoanalytic theory about autism for inclusive education concerning the child's uniqueness and freedom. For psychoanalysis, autism is accepted as a fourth structure in which the main characteristics are: retention of enjoyment and its return through the edge. We conclude that we must pay attention to the children who are not diagnosed and did not start early treatment; the children who had their treatment interrupted; and the need for training courses for education professionals to deal with this.*

**Keywords:** Autism; Psychoanalysts; Inclusive Education.

---

<sup>1</sup> Possui pós-doutorado em Teoria Psicanalítica na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), doutorado em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (UnB) e mestrado em Psicologia pela UnB. Atualmente é coordenadora do curso de Psicologia da UFCAT. e-mail: renatawirthmann@gmail.com

<sup>2</sup> Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Catalão – UFCAT. Integrante dos grupos de pesquisa e extensão: “Dialogus - Estudos Interdisciplinares em Gênero, Cultura e Trabalho”, “Orientação à Queixa Escolar à luz da Teoria Histórico-Cultural” e “Saúde Mental da Criança e do Adolescente”, pela Universidade Federal de Catalão - UFCAT. e-mail: isabellandrade.psi@gmail.com

## 1. INTRODUÇÃO

Amor para mim é exatamente isto. Ser capaz de permitir que aquele que eu amo exista como tal, como ele mesmo. E isto supõe mortes em mim. Se eu permito que o outro se expresse tal qual ele é, isso é o mais pleno amor. Dar liberdade dele existir do meu lado como ele é. Este é o tal amor incondicional. Isto é muito difícil, porém a experiência é interessante demais – os erros e os acertos. Amor é muito interessante, é o embate. Pode sofrer de tudo menos de tédio porque não há como ter tédio. Amor é muito divertido, é muito complicado. (Adélia Prado)

Nas últimas duas décadas temos assistido o mundo perceber a importância de se abrir para a diversidade e para a inclusão. Inúmeros movimentos sociais, associações, grupos de pais e amigos têm se multiplicado por todo o mundo com o objetivo de achar saídas melhores que a exclusão que imperou até então. Na contramão desse movimento temos sido surpreendidos pelo o recrudescimento de políticas públicas conservadoras, autoritárias e antidemocráticas em alguns países, inclusive no Brasil, que parecem querer forçar um retrocesso inaceitável na saúde e na educação. Podemos citar, como um exemplo que sintetiza de modo muito preciso esse recrudescimento dos últimos anos, a fala de Milton Ribeiro, ex-Ministro da Educação do governo Bolsonaro em entrevista ao programa 'Sem Censura', da TV Brasil, no dia 09 de agosto de 2021:

O que é inclusivismo? A criança com deficiência é colocada dentro de uma sala de alunos sem deficiência. Ela não aprendia, ela 'atrapalhava' — entre aspas, essa palavra eu falo com muito cuidado – ela atrapalhava o aprendizado dos outros, porque a professora não tinha equipe, não tinha conhecimento para dar a ela, atenção especial (RIBEIRO, 2021a, s/p).

Questionado sobre sua fala, 10 dias mais tarde, em Recife, no dia 19 de agosto de 2021, o ex-ministro complementou:

Nós temos, hoje, 1,3 milhão de crianças com deficiência que estudam nas escolas públicas. Desse total, 12% têm um grau de deficiência que é impossível a convivência. O que o nosso governo fez: em vez de simplesmente jogá-los dentro de uma sala de aula, pelo 'inclusivismo', nós estamos criando salas especiais para que essas crianças possam receber o tratamento que merecem e precisam (RIBEIRO, 2021b, s/p).

Declarações como estas do ex-Ministro da Educação nos alertam mais uma vez da importância de construir um diálogo constante sobre as nossas conquistas, dentre elas, a inclusão. Este foi o principal propósito do curso “Abril Azul” realizado neste ano de 2021 pelo projeto de pesquisa e extensão “Saúde Mental da Criança e do Adolescente” do curso de psicologia do IBIOTEC da UFCAT, orientado pela prof<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Renata Wirthmann G. Ferreira. Diante do desafio de manter nossas conquistas acerca da inclusão e demonstrar o quão desqualificadas são as falas de alguém que ocupava equivocadamente o cargo de Ministro da Educação, o presente relato pretende demonstrar um olhar modificado sobre o autismo segundo a psicanálise que faz uma leitura do autismo privilegiando uma escuta que busca convocar o surgimento e estruturação do sujeito autista.

Para a psicanálise o respeito a singularidade do sujeito autista exige intervenções que não imponham uma padronização de comportamentos. Vivemos, na contemporaneidade, um desejo implacável de normatização e os serviços de saúde e educação oferecidos aos autistas com frequência repetem esse anseio, buscando padronizar, limitar e treinar as crianças não mais para se tornarem sujeitos, mas padrões, com o objetivo de diminuir um suposto incômodo como o relatado pelas declarações do ex-Ministro da Educação.

Não bastasse o desafio da inclusão num governo reacionário, os anos de 2020 e 2021 impuseram mais um obstáculo: a pandemia. Com o estado de emergência instaurado pela pandemia causada pelo SARS-CoV-2, também conhecido como COVID-19, foi adotado, como medida necessária para diminuir a circulação do vírus, o distanciamento social. Não há dúvidas que, no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus esta medida de distanciamento se tornou indispensável, mas é importante apontar o enorme sacrifício que se decorreu desta, como a interrupção das terapias e a suspensão das aulas presenciais. Diante dessa nova realidade as escolas começaram a construir ações emergenciais para oferecer o conteúdo através de atividades escolares remotas. Se tais atividades já eram um enorme desafio para as escolas e pais de modo geral e, no caso dos autistas, assistimos um longo período de grande desamparo. Neste período de pandemia, todas as difíceis batalhas do autismo parecem ter se tornado tão

desafiadoras que, segundo pais e profissionais escutados pelo projeto de extensão, pareciam impossíveis.

Com as aulas suspensas, as crianças retornam em tempo integral às suas casas, em um contexto de isolamento, restrição de atividades e de contato social como um todo. O convívio em casa aos poucos foi se tornando tedioso, estressante e exaustivo, principalmente para os pais, que perderam o apoio antes recebido pelas instituições de ensino, pelas terapias e tratamentos complementares, interferindo de forma significativa na vida desses sujeitos.

As regras de distanciamento social que incluem constante higienização das mãos, uso de máscaras, a evitação do contato manual em objetos na rua, entre outros cuidados simples de serem seguidos por adultos, crianças maiores ou adolescentes, parecem impossíveis para muitos autistas. Grande parte deles se recusa a colocar ou manter a máscara, alguns mastigam ou salivam tanto que esta perde completamente sua eficácia. Como de costume, tocam em qualquer superfície na rua, por vezes se jogam no chão, sem se preocupar se há ou não o risco de contaminação. Sem as terapias, muitos autistas foram perdendo muito rapidamente, em poucos meses, as melhorias conquistadas lentamente durante anos de trabalho. Com a perda dessas conquistas muitos ficaram sem controle, agressivos e ainda mais inquietos que antes da pandemia. As rotinas de sono, alimentação e higiene se tornam ainda mais desorganizadas e restritivas e muitos pais não encontraram outra saída que não o indesejado aumento das medicações.

Este foi o contexto sanitário, político e social que nos impulsionou a decidir oferecer o curso de capacitação “Abril Azul” a partir do aparato teórico da psicanálise Freud-Lacanian. Sabe-se que a relação entre a psicanálise e a educação tem origem ainda no início da criação dessa abordagem, com Freud, descrevendo o desenvolvimento humano para ajudar a pedagogia (FREUD, 1913). Por estes motivos, este relato tem como objetivo evidenciar as contribuições da Psicanálise, abordagem utilizada no grupo de extensão e também no curso de capacitação. Assim, faremos uma breve revisão histórica sobre a construção do diagnóstico do autismo, o

relato de experiência do curso “Abril Azul” e as contribuições oferecidas aos profissionais por meio deste.

## 2. BREVE REVISÃO HISTÓRICA SOBRE O DIAGNÓSTICO DE AUTISMO

### 2.1 Da origem do termo ao DSM

Sabe-se que a palavra “autismo” foi utilizada pela primeira vez por Bleuler, em 1911, para explicar um sintoma da esquizofrenia em adultos. Devido sua discordância com Freud, em relação à pulsão sexual e auto-erotismo, ele definiu o autismo como uma investida em si sem existir um vínculo com a sexualidade e libido. Bleuler sugeriu que a esquizofrenia seria diferente da demência e assim deu um novo quadro nosológico. Para ele, o sintoma autístico presente na esquizofrenia não teria desordem nas capacidades afetivas e cognitivas, contando com que o sujeito tivesse algo que chamou de “barreira”, capaz de fazer o mundo exterior ser impenetrável no mundo interior (ROCHA, CAVALCANTI, 2007).

Três décadas mais tarde, Kanner postula, em 1943, o “autismo infantil precoce”, posteriormente mudando apenas para “autismo”. Ele determinou que o autismo seria uma patologia que se arranja nos dois primeiros anos de vida e os principais sintomas diagnósticos seriam: demência precoce, esquizofrenia infantil, oligofrenia, inaptidão de relações afetivas e uma linguagem do tipo ecolálica. Para ele, as crianças com autismo também eram dotadas de inteligência e excelente capacidade de memorização (ROCHA, CAVALCANTI, 2007). Nesta mesma época, Asperger, em 1944, publicou o artigo “Psicopatia Autística na Infância”, usando o mesmo termo de Bleuler. Asperger entendia que o principal sintoma diagnóstico seria o problema em se relacionar, mas também teriam dificuldades gestuais, faciais, movimentação estereotipada, desarmonia afetiva e, uma das diferenças de Kanner, teriam relação atípica com objetos (BRASIL, 2015 *apud* MAS, 2018).

Atualmente as classificações mais conhecidas são o DSM e CID (F84.0). Na primeira edição (DSM-I), em 1952, o autismo era classificado como um sintoma de “Reação Esquizofrênica, tipo infantil”, que detinha um quadro de reação psicótica infantil. Nesta edição,

alguns conceitos da psicanálise foram usados para explicar o transtorno. Na segunda edição (DSM-II), lançada em 1982, o autismo ainda era considerado um sintoma da esquizofrenia, entrando na classificação de “Esquizofrenia tipo infantil”. Ainda eram usados conceitos psicanalíticos. Na terceira edição e sua revisão, 1980 e 1987 respectivamente, o DSM-III rompeu com a psicanálise, com a razão que essa não possuía respaldos científicos. O autismo agora estava dentro de “Transtornos Globais do Desenvolvimento – TGD” em que ganhou uma entidade nosográfica. Na edição número um foi classificado como “Autismo infantil” e na revisão mudou para “Transtorno Autístico”.

Na quarta edição (DSM-IV), de 1994, o autismo ainda estava na classificação de TGD, dividindo espaço com “Transtorno de Rett”, “Transtorno Desintegrativo da Infância” e “Transtorno de Asperger”. Mais tarde, na quinta edição e a mais recente (DSM-V), de 2013, esses três transtornos foram englobados ao autismo, criando então o “Transtorno do Espectro Autista (TEA)”. Os especialistas agora entendem que falar de TGD é sinônimo de TEA (COUTINHO; CARRIJO; CIQUEIRA, 2013). De acordo com o DSM-V, os critérios diagnósticos para TEA são: (a) detrimento na comunicação social recíproca e interação social, (b) modelos restritos e repetitivos de comportamento, vontades ou ações, (c) esses sintomas são percebidos desde a infância e/ ou restringe e prejudica o exercício diário. O manual também define três níveis de gravidade: 1) Leve, “exigindo apoio”; 2) Moderado, “exigindo apoio substancial”; 3) Grave, “exigindo apoio muito substancial” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

## 2.2 Autismo como quarta estrutura para a psicanálise

O autismo é uma forma de ser. Ele é invasivo, ocupa toda a experiência, toda sensação, percepção, pensamento, emoção, todo aspecto da vida. Não é possível separar o autismo da pessoa. (SINCLAIR, 1993)

A psicanálise, diferente da proposta diagnóstica do DSM, faz uma leitura do autismo baseada em conceitos próprios, com uma visão integral e cuidadosa que consiste em considerar

que o sujeito possui um saber essencial sobre o seu próprio modo de funcionamento. “Ninguém melhor do que o próprio sujeito saberia ensinar aos clínicos a respeito do seu funcionamento” (MALEVAL, 2021, p. 21).

Desse modo, podemos afirmar que para a psicanálise o autismo não é uma deficiência, muito menos uma doença, mas uma quarta estrutura psíquica, ao lado da neurose, da psicose e da perversão. “Se não é uma doença, não temos que buscar uma cura, mas um tratamento, ou vários. Tratar não é o mesmo que curar. Curar é buscar eliminar uma doença. Tratar é oferecer melhores condições de vida, mesmo subjetiva” (CASTRO, 2018, p. 02). Para tal tratamento a psicanálise escuta o sujeito autista e leva em conta sua relação com seus objetos autísticos, com seus duplos e suas ilhas de interesses. Esses três elementos conjuntamente - objetos, duplos e interesses específicos - compõem a Borda Autística, principal recurso do sujeito autista para conter a angústia e foco do tratamento psicanalítico. Tudo isso equivale a dizer que, para a psicanálise, o autismo evolui, com o tratamento, do autismo para o autismo, de uma forma mais grave para uma forma mais moderada ou leve.

A perspectiva psicanalítica sobre o autismo permite identificá-lo mais precocemente que na avaliação comportamental, uma vez que essa segunda avaliação se mostra problemática em crianças muito pequenas cujo repertório de comportamentos ainda é muito limitado. Da perspectiva psicanalítica é possível constatar desde o nascimento que “as crianças autistas mostram uma extrema retração desde o começo de suas vidas, não respondendo a nada do que lhes chega do mundo exterior” (MALEVAL, 2015, p. 09). Isso equivale a dizer que desde o princípio do ser no mundo percebemos uma recusa de ceder ao Outro (mãe, pai) seus objetos pulsionais como o olhar ou o sorriso.

Importante ressaltar algumas características do autismo, necessárias para se pensar qualquer capacitação na qual se pretende saber como atender um sujeito autista, orientar a escola e seus pais. A característica mais evidente do autismo é a vontade de imutabilidade. Para o sujeito autista as regras são muito importantes e capazes de reduzir sensivelmente a angústia. Uma segunda característica importante é a retenção do objeto. O sujeito autista gosta de manter

controle sobre o objeto, guardando-o para si, de um modo muito específico, e recusando cedê-lo a um terceiro. Sabemos que o domínio sobre o objeto, chamado objeto autístico, também tem a finalidade de protegê-lo da angústia.

Uma terceira e importante marca do autista é a retenção da voz. Sabemos que o autista está inserido na linguagem e é, justamente por isso, que percebe a necessidade de se proteger desta, recusando a voz e tapando os ouvidos. “A retenção da voz tem graves consequências: ela faz obstáculo à inscrição do ser do sujeito no campo do Outro” (MALEVAL, 2015, p. 18). Existem diferentes maneiras de não ceder a enunciação ao Outro. O sujeito pode recusar, completamente e de modo bastante radical, a fala; pode tomá-la de modo verborrágico; pode recorrer a um tipo de linguagem factual em tom monocórdico e sem afetos ou, ainda, a escapes de fala, pequenas frases espontâneas e sem contexto que escapam da boca do autista.

Retomando à Borda Autística, esta borda possui três propriedades: é uma barreira frente ao mundo, um canal na direção exterior e um captador dinamizador de gozo. A borda funciona como uma barreira do externo por ser comparada a uma bolha protetora que engloba três elementos: os objetos autísticos, o duplo e o interesse específico. Os objetos autísticos (podem ser cabelo, fezes, partes do corpo, brinquedos e mudam conforme o tratamento) são uma defesa do externo e operam como uma forma de captar o gozo. O duplo (como, por exemplo, a mão da mãe/cuidador) exerce a função de apaziguador das angústias, que dão acesso ao mundo exterior sem causar sofrimento a este. Por último, o interesse específico é um interesse de aptidão em determinados assuntos. No tratamento psicanalítico procuramos fazer pequenos furos nessa borda, mas não a estourar (MALEVAL, 2015; MALEVAL, 2017). Para Laurent (2014), o furo na borda sugere que essa barreira não é imutável, podendo ser descolada, chamamos esta nova borda, descolada, de neoborda.

### **3. RELATO DE EXPERIÊNCIA: DESCRIÇÃO DO PROJETO E METODOLOGIA**

O projeto de pesquisa e extensão “Saúde mental na infância e adolescência” tem como coordenadora a prof<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Renata Wirthmann G. Ferreira do curso de Psicologia do IBIOTEC,

da Universidade Federal de Catalão (UFCAT), protocolado em 2016 (dois mil e dezesseis) até a atualidade. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP - parecer 1.705.702).

O projeto é articulado em três eixos paralelos, em consequência do atendimento ofertado. O primeiro eixo tem como objetivo a formação dos alunos de psicologia e para isso, faz-se um grupo de estudos com livros, artigos – esses de leitura obrigatória – e palestras previamente escolhidas, a partir da luz da psicanálise, e discutidos por todos os membros em uma reunião que ocorre quinzenalmente.

No segundo eixo, com foco nos atendimentos, são realizados a triagem, entrevistas de anamnese e atendimento dos sujeitos encaminhados e seus familiares, de acordo com as áreas descritas anteriormente. Essas atividades são executadas pelos estagiários, em que os mesmos relatam os atendimentos por meio do diário de campo e, desses registros, são realizadas as supervisões, também quinzenais, com a coordenadora do projeto.

O terceiro eixo é formado pelo acolhimento das queixas e as demandas dos contextos institucionais apresentados acima, visando o atendimento dos profissionais e familiares dos sujeitos atendidos. As demandas recolhidas são levadas para a supervisão em que são pensadas formas de intervenção e solução das mesmas.

Em relação à descrição e caracterização da amostra, o projeto oferece vagas a crianças e adolescentes que têm hipótese diagnóstica ou o efetivo diagnóstico de TEA. Os sujeitos com essas características são encaminhados via as instituições referidas anteriormente ou pelos seus familiares.

Sobre os métodos e procedimentos, é oferecido o atendimento, o amparo e análise nas instituições em que esses sujeitos são introduzidos, a entrevista e orientação com os pais, o acolhimento individual clínico e palestras nas instituições. Além disso, cabe dizer que é proporcionado aos estagiários métodos e mecanismos para a formação em psicologia.

Assim, depois do encaminhamento do sujeito, é apresentado aos responsáveis o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em que estão descritas informações do projeto

e sua execução e também os quesitos relacionados à preservação da identidade dos sujeitos. Após a aceitação do TCLE, é iniciado os acompanhamentos. Também é importante dizer que os atendimentos são realizados de acordo com o regulamento do Conselho Federal de Psicologia e conta com a supervisão da professora coordenadora. Além disso, os materiais produzidos a partir do projeto são feitos de forma que resguardem as informações dos sujeitos, sendo descritos de forma anônima, e previstos pelo TCLE (FERREIRA, ROCHA, 2019).

### **3.1. Descrição do curso de capacitação “Abril Azul”**

O curso “Abril Azul”, ofertado pelo projeto de pesquisa e extensão “Saúde mental na infância e adolescência” do curso de Psicologia do IBIOTEC, da Universidade Federal de Catalão (UFCAT) sob a coordenação da professora Dr.<sup>a</sup> Renata Wirthmann, teve como objetivo geral expor as contribuições da psicanálise para o entendimento do autismo e de possibilidades de atuações práticas, sustentadas por tal aparato teórico, no contexto educacional. Os objetivos específicos do curso foram: 1) Sugerir um olhar diferente do autismo; 2) Propor intervenções que não estabelecem uma padronização de comportamento; 3) Acolher as dificuldades e as demandas dos profissionais de educação no processo de cuidar e educar de crianças autistas. Para que tais objetivos pudessem ser alcançados, todas as propostas visavam demonstrar a importância da singularidade dos sujeitos autistas e tornar os educadores e familiares como os principais auxiliares na construção desse processo.

O nome do curso foi escolhido devido ao dia 2 de abril ser a data instituída como Dia Mundial de Conscientização do Autismo, pela ONU em 2008. Diante da constatação do aumento dos números de diagnósticos na última década, associada às dificuldades dos profissionais da educação em lidar com esse maior e cada vez mais expressivo número de autistas nas escolas e, tudo isso, acentuado pelas medidas de distanciamento social necessárias na Pandemia da Covid-19, o projeto de pesquisa e extensão decidiu ofertar o curso de capacitação como uma forma de mitigar tantos desafios.

O curso foi dividido entre três encontros remotos, com duração média de quatro horas cada, pelo *Google Meet*, para cada cidade participante nas datas acordadas pelos membros de cada equipe e com a Secretaria Municipal das cidades de Catalão, Caldas Novas, Cristalina e Campo Alegre, todas cidades do interior do estado de Goiás. Após os três encontros foi realizada uma *live* no canal do curso de psicologia da UFCAT para as quatro cidades. O primeiro encontro aconteceu no início do mês de abril, o segundo quinze dias depois e o terceiro vinte e um dias após este segundo. Além disso, as reuniões foram disponibilizadas pelo *link* do *Google Drive* das respectivas cidades. O curso teve duração total de 60 horas, contando com certificado de participação (sendo necessário a assinatura da lista de presença em, no mínimo, dois encontros).

Os profissionais foram escolhidos pelas secretarias de cada município e, para que as equipes pudessem formular o curso de modo a atender às especificidades de cada cidade, todos os participantes foram convidados a preencher um formulário *Google* no ato da inscrição com as seguintes perguntas: 1) Nome completo; 2) Idade; 3) E-mail; 4) CPF; 5) Escolaridade, com as opções de respostas (a) ensino fundamental, (b) ensino médio, (c) superior incompleto, (d) superior completo; 6) Em caso de ter Ensino Superior Completo, possui... (a) pós graduação, (b) especialização, (c) mestrado, (d) doutorado; 7) Cargo/ Função. Apenas as questões 5 e 6 foram de múltipla escolha, sendo as demais de texto de resposta. Em Caldas Novas foram computadas 89 inscrições, em Cristalina 104, em Catalão 66 e em Campo Alegre 121.

Em relação ao perfil dos profissionais, a faixa etária foi de 21 a 62 anos. A grande maioria possui ensino superior completo, mas também estavam inscritas pessoas com ensino fundamental, ensino médio e ensino superior incompleto. Os que possuem superior completo, a maioria possui pós-graduação, sendo seguidos por especialização e mestrados e poucos possuem doutorado. Dentre os cargos, a maioria são professores, seguidamente por coordenadores, pedagogos, assistentes sociais, psicólogos, fonoaudiólogos, apoio à educação infantil, monitores e auxiliares gerais.

No primeiro encontro, após a apresentação da programação do curso, foram trabalhados os principais tipos de adoecimentos mentais na infância e na adolescência, com base no DSM-V e apresentando as numerações de acordo com o CID-10: Deficiências Intelectuais; Transtorno do Espectro Autista (TEA); Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH); Aprendizagem; Psicose infantil; Depressão; Ansiedade; Transtorno Obsessivo-compulsivo (TOC); Transtornos alimentares; Transtornos disruptivos, do controle de impulsos e da conduta (TOD); Adoecimentos causados por abuso, negligência, maus-tratos, entre outros. Também mostramos o que se deve observar, e como, em crianças e adolescentes (sociabilidade, motricidade, alimentação, autocuidados, linguagem, aprendizagem e comunicação. Além disso, foram oferecidas informações sobre os passos básicos do desenvolvimento da criança, do primeiro mês de vida até os onze anos de idade. Diante dessas exposições, esclarecemos quando a educação deve encaminhar a criança e o adolescente para avaliação psicológica e, finalmente, debatemos sobre a relação entre escola, os pais e o sujeito autista.

Ainda nesse primeiro encontro, a equipe pediu aos profissionais que apresentassem suas principais queixas, dificuldades e demandas em relação ao ensino e às atividades com crianças e adolescentes dentro dos principais quadros de adoecimento mental descritos acima. Essas dificuldades seriam recolhidas e levadas para supervisão com a professora Renata Wirthmann com o propósito de elaborar intervenções para que os participantes pudessem testar em seus municípios, dentro da realidade de trabalho de cada um. Na supervisão foram apresentados os relatos e a professora responsável auxiliou na construção de quatro grandes propostas (a serem discutidas posteriormente) que puderam ser identificadas como queixas comuns às quatro cidades.

No segundo encontro foram apresentadas as quatro propostas construídas em supervisão a partir dos dados coletados do primeiro encontro com as quatro cidades: 1) A relação entre a escola e a família; 2) O lugar da criança no processo de aprendizagem; 3) Regras e rotinas (trabalhando a relação simbólica); 4) O uso do lúdico no ensino emergencial remoto. Após propor estes quatro eixos norteadores, indicamos que a conversação é uma intervenção que esses profissionais poderiam utilizar como forma de conhecer a realidade da criança, das

famílias, dos funcionários das instituições. A conversação proporciona a escuta dos problemas e ajuda no pensar em alternativas para eles e, ademais, diminui a resistência dos alunos e de seus responsáveis.

Dentro dessa proposta 1, foram tratados os conceitos psicanalíticos de relação imaginária, transferência, resistência e semblante. Na proposta 2, cada equipe retomou as queixas apresentadas no primeiro encontro para descrever o lugar da criança e ressaltar a importância da experiência, em que essa pode oferecer aos profissionais a relação que os alunos têm com o conteúdo. Ainda nessa proposta, foi passado o conceito de retificação subjetiva (também da clínica psicanalítica), mostrando que é imprescindível dar relevância aos interesses pessoais de cada sujeito, e desse construir intervenções, pois cada um experimenta os conteúdos e os interpreta de forma singular.

Na proposta 3 foi trabalhado o conceito de relação simbólica para explicar as regras e rotinas. Foi mostrado quadros de rotina para as crianças, em especial autísticas, para que a explanação fosse melhor compreendida. Esse conceito foi aproveitado para sustentar a indicação das propostas. Na proposta 4 foi explicitado que o brincar é importante para a constituição subjetiva, porém, o brincar com crianças autistas e transtornos graves é diferente devido suas próprias especificidades, e pode dificultar o acesso dos profissionais da educação, quanto do psicólogo, ao sujeito. A partir dessas dificuldades, devem ser pensadas intervenções para que se possa estabelecer um vínculo e estar sintonizado com as necessidades da criança e da família. Ainda sobre brincar com a criança autista, o profissional deve investir (às vezes o dobro) de disponibilidade emocional e doar uma parcela a criança, pois a falta. Ademais, deve-se pensar em situações e objetos que as interessem, de forma que o professor possa reivindicar a atenção da criança e assim proporcionar o contato, fazendo um furo em seu próprio mundo interior.

Ainda nesse segundo encontro, foi aberto um espaço, após a explanação teórica, para que os participantes falassem suas experiências e apresentassem mais demandas. Também foi

decidido que seriam feitos plantões com os profissionais que se interessassem e entrassem em contato, para ações em casos específicos.

No último encontro separado, foram trabalhadas as questões específicas de cada cidade que fugissem das quatro propostas discutidas anteriormente (por exemplo, explicação do PDI - plano de desenvolvimento individual que deve ser feito para cada criança inclusiva). E, para o encerramento, foi pedido para alguns professores, na semana antes da finalização, que gravassem vídeos sobre suas experiências com o curso de capacitação “Abril Azul”. Também foi pedido aos participantes que respondessem um formulário de pesquisa de satisfação, que continha: avaliação da organização, dos conteúdos passados, dos materiais complementares, do atendimento e suporte, da própria participação deles e separado um espaço para críticas e sugestões.

Na *live* realizada com as cidades juntas, o intuito foi resgatar os principais pontos trabalhados separadamente e dar um *feedback* do curso com o apoio dos vídeos gravados pelos participantes dos quatro municípios. A *live* contou com a organização, mediação e fala da professora responsável pelo projeto e curso, Renata Wirthmann, que fez a explicação dos conteúdos e, posteriormente, mediou para que as quatro responsáveis das cidades separadas pudessem fazer os agradecimentos aos profissionais que ajudaram para realização do curso e mostrar os vídeos confeccionados do relato dos participantes do curso de capacitação. Cabe-se dizer que as respostas do formulário de satisfação foram, de sua maioria, positivas. As críticas apresentadas diziam respeito ao horário e duração dos encontros. Os profissionais também registraram que os conteúdos passados e os materiais complementares foram relevantes, com 100% de aprovação.

Para que os participantes pudessem ter acesso integral ao conteúdo trabalhado foi enviada uma apostila produzida pelo projeto, vídeos exemplificando os passos de desenvolvimento infantil e, finalmente, foi criada uma pasta do *Google Drive* que continha a gravação dos encontros e todos os materiais utilizados.

#### 4. ANÁLISE: AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE PARA A EDUCAÇÃO A PARTIR DO CURSO DE CAPACITAÇÃO

Retomando a fala do ex-Ministro da Educação, não encontramos referências ao termo “inclusivismo” na Lei nº 13.146 (BRASIL, 2015), que garante a inclusão de pessoas com deficiências, no Plano Nacional de Educação (BRASIL, 2014) e na Lei de Diretrizes e Bases (BRASIL, 1996), que assegura a educação igualitária, respeito à liberdade, à diversidade, ao ensino gratuito e de qualidade. Segundo os educadores, o termo “inclusivismo” é inapropriado (e inutilizado) para se referir a Educação Inclusiva (TENENTE, 2021). Em contrapartida, o termo “inclusão” significa democratizar e tornar mais igual o ensino para todos. “Inclusão” diz a respeito de que todas as pessoas devem ser tratadas como seres humanos, algo que devemos aos deficientes ao longo da história. Também sobre o público alvo da educação inclusiva poderem conviver socialmente e terem mais autonomia (MENDES, 2006). Além disso, o ex-ministro diz que as crianças excepcionais “atrapalham” o funcionamento das escolas regulares, negligenciando décadas de lutas e ferindo o Plano Nacional de Educação, que tem como meta:

Meta 4: universalizar, para a população de quatro a dezessete anos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, o acesso à educação básica e ao atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino, com a garantia de sistema educacional inclusivo, de salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados (BRASIL, 2014, s/p).

Outrossim, temos ainda o problema de que, de acordo com o INEP (2020), atualmente temos 1,3 milhão de alunos matriculados na educação especial, havendo um crescimento de 34,7% em relação a 2016. Desses, a grande maioria estão nas classes comuns. Retirar os alunos e matriculá-los em instituições filantrópicas voltadas apenas para o ensino de pessoas deficientes, com TEA, altas habilidades ou superdotação, significaria desresponsabilizar o Estado de sua obrigação com a educação. Ademais, deslocá-los para escolas especiais seria um movimento de exclusão, já que eles já estão inseridos no ensino regular. Também no discurso do ex-ministro nos preocupa a palavra “merecem”, quem está dizendo o que e onde os alunos da educação especial devem estar? Para o ex-ministro, o Governo Federal deve determinar esse

espaço. Entretanto, com o aumento dos números de matrículas em classe comum, isso já não diz onde eles querem estar?

Garantir que tenham direito a essa esfera é um dos desafios que a psicanálise enfrenta, buscando a diversidade e um olhar individualizado para cada um. Ter contato com o exterior e criar laços sociais é importante no processo psicoterapêutico de autistas e a escola é um dos lugares em que há essa possibilidade. Apesar da pandemia ter obrigado o distanciamento social, o contato, mesmo remoto, é imprescindível e, caso não ocorra, pode levar à depressão, ansiedade e piorar os sintomas autísticos e de suas famílias (FERREIRA, 2021).

Assim como foram passados conceitos psicanalíticos aos profissionais e adequá-los de forma com que façam sentido para sua utilização, uma das contribuições é exatamente essa: estender o modelo psicanalítico à educação. A Psicanálise também deve oferecer a educação opções que sejam além da perspectiva de “tratamento” para que contemple todos os sujeitos e não seja excludente, proporcionando uma educação inclusiva (FRANCO, AMARAL, 2020). Em concordância com isso, durante o curso uma professora perguntou se deveria passar para a criança tarefas diferentes das trabalhadas com toda a turma, pois a criança é autista, mesmo que ela consiga acompanhar com os colegas. Foi orientado que ela não passasse outras tarefas, já que a criança estava no mesmo ritmo da turma e pensar nessa alternativa quando estivesse com dificuldades e fosse realmente necessário.

Outra contribuição é a interpretação de sujeito. Com isso, a Psicanálise defende que os alunos sejam tratados com respeito a sua singularidade e compreensão total da pessoa. Assim, essa sugestão torna-se extremamente válida principalmente a casos específicos, em que exigem um acompanhante do estudante e conhecendo suas especificidades o professor tem o poder não só de interação, mas também de trazê-lo ao mundo exterior (FRANCO, AMARAL, 2020). Nosso exemplo nesta está pautado na fala de uma professora que relatou que perguntou a família coisas que a criança gostava e, depois da resposta, adequa atividades em cima de seus brinquedos e gostos.

Posteriormente, outras colaborações seriam da não neutralidade do conhecimento e adotar uma visão mais relacional (FRANCO, AMARAL, 2020). Isso significaria que além da busca de diferentes conhecimentos, mas também de uma participação social dos educadores, de forma que os processos de aprendizagem e de especificações possam ser utilizados, orientados e produzidos intervenções pelos diferentes tipos de profissionais. Aqui vamos fazer a referência do próprio projeto tornar disponíveis todas essas questões aos participantes do curso em que foi difundido o conhecimento e os preparado para ações sozinhos.

Outra contribuição da psicanálise a educação se refere a uma abertura sistêmica e contextual (FRANCO, AMARAL, 2020). Ou seja, a busca – não só da educação, mas também da própria psicanálise – de procurar um contexto social e cultural mais abrangente. Nosso exemplo aqui volta-se para o lúdico e o ensino emergencial remoto, que exigiu dos educadores reinventarem as brincadeiras e o próprio ensino.

Ademais, a psicanálise oferece a educação o conceito de “sujeito suposto saber” em que o sujeito se encontra em uma relação de poder com o professor. Aqui é importante compreender que os alunos chegam à escola com suas vivências e a pedagogia teria um papel de aliviar as tensões pela via da linguagem (PEDROZA, 2010). Assim, torna-se imprescindível um desenvolvimento de relação afetiva entre aluno e escola. Nesse contexto, cabe o exemplo de uma professora que nunca viu e conheceu o aluno com quem ela é professora de apoio, sendo uma criança autista, e, dessa forma, não possui essa relação com ele.

Além disso, outra contribuição seria a formação do professor. Essa estaria relacionada a formação crítica dos profissionais e também a compreensão de sua função para com a criança. Utilizando o conceito de transferência, o aluno transfere ao professor figuras de seus responsáveis e esse processo pode interferir no ensino-aprendizagem (PEDROZA, 2010). Nosso exemplo para esse tópico está na fala de uma professora. Essa narrou que seu aluno, autista, possui um bom vínculo com ela e percebe a aprendizagem dele por meio das atividades propostas.

Nossa última contribuição da psicanálise é o uso de grupos clínicos (PEDROZA, 2010). A adaptação dessa técnica poderia ser equivalente às reuniões que os professores podem fazer com pais e crianças. Como foi uma queixa muito recorrente entre os participantes do curso, separamos uma proposta interventiva para eles. Nesse caso, os educadores podem fazer o mesmo movimento que fizemos com eles nos encontros, perguntamos suas queixas e demandas e, posteriormente, demos uma devolutiva dessas. O propósito então estaria em ouvir os pais e os alunos, recolher as queixas e procurar ações para que sejam solucionadas.

## 5. CONCLUSÕES

Partindo da ideia de que se faz necessária uma educação de qualidade e inclusiva, o projeto de pesquisa e extensão “Saúde Mental na infância e Adolescência” decidiu realizar o curso de capacitação denominado de “Abril Azul”. Tal escolha tem como objetivo contribuir para novas vivências para a educação a partir da psicanálise. O curso torna-se ainda mais importante após as declarações do ex-Ministro da Educação em que o (des)governo atual tenta incessantemente transgredir os direitos já conquistados. O presidente do país, Jair Bolsonaro (Partido Liberal), e o pastor e ex-Ministro da Educação, Milton Ribeiro, buscam o retrocesso do país com suas ideias conservadoras, autoritárias e antidemocráticas. O curso oferecido teve e terá sempre o papel realizar a ponte para uma visão fora desses valores fascistas veiculados pelo atual governo no Brasil, promovendo um ensino-aprendizagem que seja igualitário e que, para isso, busque se adequar às especificidades de cada sujeito.

Para além do enorme prejuízo que a posição do atual governo pode causar na educação inclusiva, sobretudo dos autistas, é importante ressaltar que a pandemia e as medidas durante e pós pandemia precisam ser avaliadas com atenção. Em primeiro lugar, atentar-se às crianças que não foram diagnosticadas precocemente e não começaram seus tratamentos durante a pandemia, devido à interrupção dos serviços de saúde. Em segundo lugar, construir estratégias para lidar com o impacto no quadro de milhões de autistas que tiveram seus tratamentos interrompidos abruptamente, sobretudo na rede pública. Por fim, o terceiro ponto a ser

verificado, refere-se ao desamparo dos pais de terem que lidar sozinhos, com algo que, regularmente, mobilizaria uma equipe multiprofissional completa de saúde e educação.

Quando se trata do autismo, tanto entre os pais quanto entre os profissionais da área, costuma-se falar sobre o autismo como uma batalha, mesmo fora do contexto da pandemia, mas sensivelmente acentuada pela pandemia. Uma batalha que ocorre em várias frentes. Uma batalha em relação à origem do autismo - que ainda hoje não está clara. Uma batalha em relação ao tratamento - somente pais de autistas sabem o tamanho dessa batalha que, geralmente, inclui disputas judiciais para que se consiga um tratamento adequado. Uma batalha para se definir qual é esse tratamento adequado para a singularidade de cada autista e o estabelecimento de uma equipe multiprofissional que o acompanhará por quase toda a vida. Uma batalha em relação à luta pelo respeito à diversidade. Uma batalha pela inclusão, desde a creche até o mercado de trabalho. A batalha do autismo hoje mobiliza, portanto, praticamente todos os ramos do conhecimento: a biologia, medicina, psicologia, psicanálise, educação, psicopedagogia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicomotricidade, arte, direito, políticas públicas, dentre outras.

Na formação continuada dos educadores, é imprescindível, portanto, cursos que ofereçam a construção de alternativas para os desafios expostos e a psicanálise tem, como proposta, manter vivo esse diálogo com as diversas, sobretudo com a educação, de forma que possa oferecer mais contribuições para a construção de novas práticas inclusivas (FRANCO, AMARAL, 2020). Ao adentrar mais na educação, a psicanálise pode usar de seu saber para trabalhar o entendimento do professor no que diz a respeito da relação deles com seus alunos, dando aporte na escuta e intervenção.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.

BRASIL. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 jun. 2014. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Seção 1, p. 2.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Seção 1, p. 27833.

CASTRO, Bartyra Ribeiro de. A psicanálise pode contribuir para o tratamento de autistas. **Opção Lacaniana on-line**. Ano 9 • Números 25 e 26 • março/julho 2018 • ISSN 2177-2673. Disponível em: <http://www.opcaolacaniana.com.br/texto10.html>. Acesso em 10 de julho de 2022.

COUTINHO, A. A., CARRIJO, C., CIQUEIRA, D. Do DSM-I ao DSM-5: efeitos do diagnóstico psiquiátrico “espectro autista” sobre pais e crianças. **Psicanálise, autismo e saúde pública.[homepage da internet]**. São Paulo, v. 11, n. 04, 2013. Disponível em: <https://psicanaliseautismoesaudepublica.wordpress.com/2013/04/11/do-dsm-i-ao-dsm-5-efeitos-do-diagnostico-psiquiatrico-espectro-autista-sobre-pais-e-criancas/>. Acesso em 06 de mai de 2021.

FERREIRA, Renata Wirthmann Gonçalves. **O Popular**, 2021.

FERREIRA, Renata Wirthmann Gonçalves; ROCHA, Jerline da Silva. Autismo: um relato psicanalítico de experiência. **Revista Debates Insubmissos**, Caruaru, PE. Brasil, Ano 2, v.2, nº 6, mai./ago. 2019 Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/debatesinsubmissos/article/viewFile/241410/33164>. Acesso em 05 de maio de 2021.

FRANCO, Vitor; Amaral, Leonor. O lugar da Psicanálise nos desafios da Educação Inclusiva e do desenvolvimento das crianças com transtornos de desenvolvimento. IN: CATÃO, Inês (org.). **Mal-estar na infância e medicalização do sofrimento: quando a brincadeira fica sem graça**. AGALMA psicanálise, 2020, p. 146-171.

FREUD, Sigmund. **O interesse da psicanálise**. Cia das Letras. 2013/2012.

INEP. Censo da Educação Básica, Resumo Técnico. **Ministério da Educação**, 2020. Disponível em: [https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas\\_e\\_indicadores/resumo\\_tecnico\\_censo\\_escolar\\_2020.pdf](https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_escolar_2020.pdf). Acesso em 28 out 2021.

LAURENT, Éric. **A batalha do autismo: da clínica à política**. Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2014.

MALEVAL, Jean-Claude. Por que a hipótese de uma estrutura autística. Tradução: Bartyra Ribeiro de Castro, Revisão: Rachel Amin. **Opção lacaniana online**, v. 6, n. 18, p. 1-40, 2015. Disponível em: [http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero\\_18/Por\\_que\\_a\\_hipotese\\_de\\_uma\\_strutura\\_autistica.pdf](http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_18/Por_que_a_hipotese_de_uma_strutura_autistica.pdf). Acesso em 07 jul 2022.

MALEVAL, Jean-Claude. **O autista e a sua voz**. Editora Blucher, 2021. (Obra original em 2009).

MAS, Natalie Andrade. **Transtorno do espectro autista-história da construção de um diagnóstico**. Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2018. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102018-191739/pt-br.php>. Acesso em 06 mai 2021.

MENDES, Enicéia Gonçalves. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 33, p. 387-405, dez. 2006. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/KgF8xDrQfyy5GwyLzGhJ67m/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 28 out 2021.

PEDROZA, Regina Lucia Sucupira. Psicanálise e Educação: análise das práticas pedagógicas e formação do professor. **Psicologia da Educação. Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: Psicologia da Educação. ISSN 2175-3520**, n. 30, 2010. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/psicoeduca/article/view/43027>. Acesso em 06 mai 2021.

RIBEIRO, Milton. Ministro da Educação diz que há crianças com grau de deficiência em que 'é impossível a convivência'. **G1**. 19 de agosto de 2021b. Disponível em: <https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2021/08/19/ministro-da-educacao-criancas-impossivel-convivencia.ghtml>. Acesso em 28 out 2021.

RIBEIRO, Milton. Ribeiro sobre crianças deficientes nas escolas: 'Não queremos inclusivismo'. 28 de agosto de 2021a. **G1**. Disponível em: <https://educacao.uol.com.br/noticias/2021/08/24/milton-ribeiro-ministro-da-educacao-fala-criancas-deficiencia.htm>. Acesso em 28 out 2021.

ROCHA, Paulina Schmidtbauer; CAVALCANTI, Ana Elizabeth. **Autismo: Construções e Desconstruções**. Casa do Psicólogo, 2007.

SINCLAIR, J. “Ne nous pleurez pas”. In: **Autism Network International, Uur Voice**, vol. I, nº 3, 1993.

TENENTE, Luiza. 'Inclusivismo': ministro usa termo da teologia para falar de educação de crianças com deficiência; entenda. **G1**, 24 de agosto de 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/educacao/noticia/2021/08/24/inclusivismo-milton-ribeiro-ministro-da-educacao.ghtml>. Acesso em 28 out 2021.

---

Submetido: 27/07/2022

Aprovado: 03/09/2022

110

---