

Paixão prismática¹

Prismatic passion

Maria Cecília Pereira da Silva*

Resumo: Este trabalho apresenta o Protocolo de Investigação Psicanalítica de Sinais de Mudança no Autismo (PRISMA), desenvolvido a partir de um projeto de pesquisa, inicialmente subsidiado pela Associação Psicanalítica Internacional, que visa traçar o desenvolvimento das emoções de crianças com transtornos do espectro autista e sua evolução em tratamento psicanalítico. A partir de material clínico procura demonstrar a eficácia do atendimento psicanalítico na promoção de mudanças psíquicas e promover o diálogo com outros profissionais de saúde.

Palavras-chave: Autismo. Psicanálise infantil. Pesquisa científica. Avaliação. Mudança psíquica.

Abstract: *In this paper, I introduce the Protocol of Psychoanalytic Investigation of Signs Mapping Change in Autism (PRISMA). The protocol was developed from a research project, which was first funded by the International Psychoanalytical Association. The purpose is to assess the emotional development in children who suffer from autism spectrum disorders and to evaluate their progress in psychoanalytic treatment. From clinical work I try to show the effectiveness of psychoanalytic treatment in promoting psychic changes, and to encourage dialogue with other health professionals.*

Keywords: *Autism. Child psychoanalysis. Scientific investigation. Evaluation. Psychic change.*

¹ Uma versão deste artigo foi anteriormente publicada na Revista on-line Controversias. SILVA, M. C. P. Paixão prismática. In: *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*, n. 28, p. 129-158, 2021. (www.controversiasonline.org.ar).

* Psicanalista, membro efetivo, analista didata, analista de criança e adolescente e docente da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP). Pós-doutora e Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Membro do Departamento de Psicanálise de Criança e Professora do Curso Relação Pais-Bebê: da observação à intervenção do Instituto Sedes Sapientiae. Coordenadora Geral da Cippa Latinoamericana.

Neste trabalho desejo compartilhar o Protocolo Prisma – Protocolo de Investigação Psicanalítica de Sinais de Mudança em Autismo², elaborado a partir de projeto de pesquisa, que busca mapear o desenvolvimento emocional de crianças com autismo e sua evolução no tratamento psicanalítico. Partindo da experiência clínica com Guilherme, um garoto que iniciou sua análise aos 2a e 11 meses, ilustro o uso do Prisma, em suas nuances e particularidades.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas a Psicanálise com pacientes com autismo, mantendo os pilares da teoria e da técnica psicanalítica, tem buscado subsídios nas áreas vizinhas do conhecimento (como a neurociência e a psicologia do desenvolvimento), a fim de ampliar sua compreensão a respeito dos fenômenos autísticos, quanto ao seu poder terapêutico. As tendências mais modernas da Psicanálise com os Transtornos do Espectro Autista, além de procurar as raízes do trauma e interpretar conflitos, busca promover novas oportunidades para a criança encontrar o companheiro humano, expandindo sua tolerância à alteridade, sua capacidade intersubjetiva, na contramão da tendência da criança com autismo de trocar o humano e sua imprevisibilidade pelo inanimado completamente previsível.

Como reação aos movimentos antipsicanálise na França e na política pública brasileira em 2011/2012 formou-se o MPASP – Movimento Psicanálise, Autismo e Saúde Pública, congregando instituições de todo o Brasil na luta pelas práticas psicanalíticas na rede de saúde brasileira – e tem organizado atividades para difundir as práticas psicanalíticas nos âmbitos clínico e teórico das patologias graves na infância. Em 2006, durante o Congresso da FEPAL, a Declaração de Cartagena³ ratificou essa posição frente ao tratamento psicana-

² As autoras do Protocolo Prisma são: Alicia B. D. Lisondo; Fatima M. V. Batistelli; M. Cecília Pereira da Silva; M. Lucia G. de Amorim; M. Thereza B. França; Marisa L. Monteiro; Mariângela Mendes de Almeida; Regina Elisabeth L. Coimbra (GPPA- Grupo Prisma de Psicanálise e Autismo).

³ DECLARAÇÃO DE CARTAGENA: As sociedades e grupos constituintes da Federação Latino Americana de Psicanálise – FEPAL, deseja fazer presente sua posição e experiência diante do grande número de crianças e adolescentes com diversos graus de sofrimento diagnosticados comumente como Transtornos do Espectro Autista: Diante da desesperança que afeta os pais e familiares de crianças com este sofrimento tão grave, os tratamentos psicanalíticos brindam uma alternativa para melhorar a qualidade

lítico de crianças com autismo.

Todas essas iniciativas se somam aos dados recentes da prevalência do autismo, provenientes do Centro de Controle de Doenças dos EUA, indicando um aumento de 30% ao longo de um período de apenas dois anos usando o mesmo critério diagnóstico (PAIVA JR., 2014).

Nesse mesmo sentido, em 2005, o GPPA – Grupo Prisma de Psicanálise e Autismo, formado por psicanalistas da SBPSP, do GEP e da SPRJ iniciou uma pesquisa que culminou na elaboração do Protocolo PRISMA para avaliar as evoluções dos atendimentos psicanalíticos de crianças com autismo, para refletir sobre o que estaria contribuindo para este aumento de crianças com autismo e sobre como as novas demandas sensoriais, imediatas e midiáticas do mundo contemporâneo estariam interferindo na qualidade dos importantes vínculos afetivos fundantes das relações humanas desde o início da vida (BATISTELLI; AMORIM, 2014).

A CONSTRUÇÃO DESTA INVESTIGAÇÃO

Esta investigação iniciou-se com um estudo retrospectivo da evolução de onze crianças com TEA de idade entre 2 e 10 anos, atendidas por pelo menos 18 meses em análise (ao menos três vezes por semana), tendo realizado avaliação prévia por um psiquiatra, neurologista ou psicólogo, sugerindo déficits nas três áreas principais que definem o Transtorno do Espectro do Autismo: comunicação, interação social e comportamento estereotipado (cf. CID 10, 1993; DSM-5, 2014).

O objetivo desse estudo era de elaborar este protocolo e contribuir para o desenvolvimento da abordagem psicanalítica dos transtornos autísticos e

de vida destas pessoas; Escutar e acompanhar as inquietações dos pais e familiares destas crianças que sofrem por não poder vincular-se com o meio social é tarefa prioritária para os psicanalistas; A detecção e intervenção precoces das crianças que mostram sinais preocupantes na conexão, vinculação humana e reconhecimento do outro, possibilita o desenvolvimento de tratamentos psicanalíticos de eficácia duradoura que lhes permitam viver melhor; Sustentamos que estes padecimentos respondem a uma causalidade multifatorial, pelo que ressaltamos o valor das equipes interdisciplinares com orientação psicanalítica que permitam uma abordagem multidimensional no alívio do sofrimento da criança e da sua família; Nossa experiência clínica demonstra que os tratamentos assim conduzidos promovem a potencialização de novos recursos, não requerendo apelar ao adestramento da criança nem à medicalização do sofrimento.

dos estados primitivos da mente, buscando demonstrar à comunidade a efetividade do tratamento psicanalítico como um método que promove mudanças psíquicas e, ao mesmo tempo, favorecer o diálogo com outros profissionais de saúde.

Tendo isso estabelecido, selecionamos de cada paciente registros de uma sessão escrita do início, e outras de 12 e 18 meses de tratamento.

Num primeiro momento, analisamos o material clínico de sessões de atendimento, utilizando o método qualitativo, como sugerido por Denzin e Lincoln (1988), por meio do qual os padrões básicos e temas centrais são extraídos do contato estabelecido pelo par analítico.

A partir dessa escuta elegemos 19 categorias⁴ emergentes, tendo em mente o referencial tórico que orienta nossa prática⁵. Dentre estas, seis foram selecionadas/constituídas por serem consideradas suficientemente informativas e integradoras para descrever as mudanças ao longo do processo psicanalítico: senso de interesse em pessoas ou objetos; interação compartilhada; integração sensorial; constituição do espaço interno; capacidade simbólica e campo transferencial, com gradientes que vão desde movimentos rudimentares à possibilidade de maior integração e expressão de singularidade.

O protocolo PRISMA – Protocolo de Investigação Psicanalítica de Sinais de Mudança em Autismo (LISONDO *et al.*, 2017a, 2017b, 2017c, 2017d, 2018) foi desenvolvido a partir destas seis categorias. Este foi formulado e aperfeiçoado, no passo a passo com discussões clínicas internas e com nossos consultores⁶, com a intenção de contemplar aspectos vistos sob vários

⁴ Início e evolução do tratamento: 1. Qualidade dos fenômenos emocionais presentes (clima emocional do tratamento, aspectos da criança, sentimentos suscitados no analista); 2. Modalidade do contato visual; 3. Características da atenção compartilhada; 4. Desenvolvimento da linguagem; 5. Desenvolvimento da capacidade simbólica; 6. Capacidade interativa dialógica; 7. Áreas de manifestação da sensorialidade; 8. Reações disruptivas; 9. Agressividade autodirigida (aparentes ataques a si mesmo); 10. Aparecimento de enfermidades/condições imunológicas; 11. Áreas de discriminação *self*-objeto; 12. Senso de percepção do espaço (bi e tridimensionalidade); 13. Musculatura corporal (hipo ou hipertonia, total ou parcial); 14. Comportamentos estereotipados, manobras autísticas; 15. Aspectos transferenciais; 16. Aspectos contratransferenciais; 17. Outros traços autísticos ou aspectos interessantes; 18. Características ou polêmicas sobre a abordagem técnica; 19. Conceitos evocados na discussão do Grupo.

⁵ Nossas referências teóricas estão citadas na bibliografia.

⁶ Consultores nacionais: Izelinda Garcia de Barros (SBPSP), Paulo Duarte (SBPSP),

ângulos e nuances, tal como variações cromáticas em gradientes, movimentando-se em direção a intensidades que podem se compor, se integrar e se transformar gradativamente.

Com relação a nossos GRADIENTES DE AVALIAÇÃO, a pontuação se realiza de acordo com uma escala de três pontos (0, 1 e 2) apontando ausência, leve presença e presença mais acentuada de aspectos atribuídos a cinco questões em cada uma das seis categorias em cada sessão – início de tratamento psicanalítico, após 1 ano de tratamento e após 1 ano e meio de tratamento nos 11 casos documentados e discutidos pelo Grupo de Trabalho. Também é possível assinalar no protocolo NA, quando não há elementos para se observar na sessão.

EXEMPLO CLÍNICO

A seguir ilustro o uso do Prisma com o material de uma criança com transtorno do espectro autista em análise com quatro sessões semanais.

Guilherme é um garotinho que me foi encaminhado aos dois anos e dez meses com um diagnóstico de transtorno do espectro autista, “embora com muitas portas abertas”, disse-me sua mãe.

Quando chegou, não falava, não interagia, não me dirigia o olhar⁷⁷, ficando em um estado encapsulado, isolado, com alguns rituais e, diante da ruptura desses rituais, ficava desesperado. Mostrava-se mais interessado pelos objetos, estabelecia uma relação fusional com os pais e só quando precisava pedia ajuda a eles. Parecia que não me percebia, e muitas vezes, não aceitava qualquer contribuição de minha parte.

Vera Regina Marcondes Fonseca (SBPSP). Consultores Internacionais: Marina Altman (APU), Suzanne Maiello (Associação Psicanalítica Italiana), Jeanne Magagna (Associação Britânica de Psicoterapeutas de Criança), Victor Guerra (APU), Joshua Durban (Associação Psicanalítica de Israel), Robert Hinshelwood (Sociedade Psicanalítica Britânica – Inglaterra) Fase I – Maria Cristina Kupfer (Universidade de São Paulo), Anne Alvarez (Associação Britânica de Psicoterapeutas de Criança) e Ema Ponce de Leon (APU).

⁷ Nos filmes caseiros é possível identificar os sinais precoces de autismo descritos por Muratori e Maestro (2007) especialmente aqueles relacionados a um déficit essencial na intersubjetividade e a atenção dirigida preferencialmente a objetos.

No trabalho com Guilherme descobri a função narrativa⁸⁸ como uma maneira de buscar uma conexão com seu isolamento, a concha autística em que vivia, oferecendo significados para o brincar repetitivo e estereotipado, povoando seu mundo interno e apresentando gradativamente a noção de subjetividade e alteridade.

Do meu ponto de vista, a função narrativa do analista na análise de crianças com transtornos globais de desenvolvimento considera como fundamentais para a evolução do trabalho analítico o investimento desejante (MENDES DE ALMEIDA, 2008) e subjetivante do analista (SILVA *et al.*, 2011). Além disso, apoia-se no conceito de reclamação e, também, na ideia cultivada e conquistada de uma postura ativa e pensante, informada pelas emoções, sensibilidade e percepções do analista, propostas por Anne Alvarez (1985, 1994).

Já nas primeiras sessões vou observando e narrando para ele como ele ia reencontrando as coisas que fizemos no dia anterior: *you are está vendo o carrinho que tem coisas dentro e você quer olhar o que tem dentro e guardar coisas dentro*. Eu o ajudo a colocar uma massinha vermelha no porta-malas (em outras sessões ele vai reencontrar essa massinha), esboçando a possibilidade de a cada sessão ir explorando e incorporando o que vou oferecendo, aceitando minhas contribuições e construindo uma interação cada vez mais lúdica (com um dentro e um fora, um esboço de um continente e de uma mente).

Procurava construir uma narrativa a partir de seus movimentos na sessão, como no início, quando era comum ele se recolher e começar a desenhar num bloco de papel grande e de repente ir se encolhendo de costas para mim com o rostinho e os braços colados no papel, rabiscando, totalmente absorto (concha autística, encapsulado, necessidade de alternância de turnos na rela-

⁸⁸ A função narrativa, derivada da função α e da capacidade de *rêverie*, envolve uma postura ativa e convocadora (reclamadora/investidora) do analista no sentido de oferecer ao paciente continência emocional e sonora, emprestar emoções, pensamentos, significados, representação, proporcionando-lhe uma nova experiência emocional organizadora de sentido e favorecedora de conhecimento. Esta função implica uma qualidade psíquica do analista de elaborar as identificações projetivas e/ou adesivas e processá-las utilizando os ecos transferenciais e contratransferenciais experienciados no campo analítico, trabalhando com os pensamentos oníricos com imagens visuais, como nos sonhos e nos devaneios. O que tenho observado na clínica, mesmo com pacientes adultos, é que a função narrativa amplia a rede associativa, oferece contorno e continência ao mundo mental, assim como a capacidade de pensar os sentimentos e tornar-se si próprio (SILVA, 2013).

ção com o objeto?). Nesses momentos eu pegava outro lápis e ia fazendo um caminho no papel até chegar próximo ao lápis dele, e meu lápis conversava com o dele, “reclamava-o”, iniciando um diálogo entre os lápis e depois com ele: *Ei Guilherme, onde está você?* Ele, então, olhava para mim, ria, nossos lápis começavam a correr um do outro, Guilherme se divertia. Assim, com esta função narrativa, procurava resgatá-lo e possibilitar um novo encontro. (Desenho 1).

Em outra ocasião Guilherme se dirige para sua caixa e encontra a cola. Pega o papel, passa a cola no papel, e diz: *Aú* [azul]. Essa é uma brincadeira que também se repete nas sessões, em que, às vezes, desenhamos e colamos pedaços de papel de seda rasgados por mim e colados por ele. Ele novamente passa a cola e me pede: *Aú*. [azul]. Então rasgo um pedaço de papel azul e lhe dou e ele cuidadosamente o coloca sobre a cola. Depois a brincadeira se repete e ele me olha e me pede: *Aelo* [amarelo]. *Melo* [vermelho]. *Ede* [verde]. Vou aguardando seu pedido e amplificando sua demanda a cada cor. Ele fica muito feliz em perceber que eu o compreendo. Em um dado momento, percebo que ele desenha com a cola um carrinho (o pai me ensinou a ver isso), ele me pede o papel azul e cola três pedaços de papel sobre o carro, digo que o carro ficou azul e com uma caneta preta repito o carro sobre o papel azul, ele me olha e diz *taxi... é como o taxi que você pega com a mamãe e com o papai...* Falo de como estamos juntando as cores no papel, os pedacinhos do Guilherme com o papel da Cecília... (Desenho 2).

Guilherme, em muitas sessões vinha acompanhado de seu trem Thomas⁹⁹. Eu percebia que seu trem era uma continuidade dele e não tinha um destino lúdico. Em uma dessas ocasiões desenhei um trilho em uma cartolina e fui povoando com casas e prédios de seu repertório: sua casa, o prédio de meu consultório, sua escola, a casa de sua babá e filho, a casa do primo, etc. E ele me pede, com uma verbalização ainda incipiente, mas que compreendo, para completar com a estação do trem. Então passamos a brincar com o trem Thomaz em um “trilho/continente” inserido num cenário com uma narrativa (temporal e espacial). Assim, colocando o trem Thomaz no trilho/continente, coloco-os em relação, e aquilo que não possuía um destino lúdico passa a ter um sentido, uma narrativa. (Desenho 3).

⁹⁹ *Thomas e seus amigos* é uma série para crianças exibida pelo canal Discovery Kids (2000). Thomas é um trem azul que vive várias aventuras, e os seres humanos são meros coadjuvantes.

Houve um dia em que ele chegou chorando muito, era um choro desesperado. Ele não queria se separar de sua mãe. Entrou na sala, ainda muito agoniado (WINNICOTT, 1963/1994) e desmantelado (MELTZER, 1979) acompanhado de seu trem Thomaz. Aos poucos começou a brincar com o trem e me pediu o trilho/continente e ainda soluçando explorou este cenário. Fui apresentando a estação e para onde seu Thomas poderia ir. E a sessão prosseguiu. Ao final, eu ainda me sentia tomada pela percepção de sua angústia de aniquilação e de fragmentação diante da separação no início de nosso encontro; construo uma história em quadrinhos narrando seus sentimentos, como fomos lidando com eles utilizando o trilho/continente e conversamos sobre como era *difícil ficar comigo e deixar a mamãe lá fora*. (Desenho 4).

Era comum ele entremear os rabiscos sobre a mesa com olhadas pela janela, dizendo: *vermelho, verde*, referindo-se ao farol da rua, mas sem muita relação com o que via ou com alguma comunicação que pudesse produzir algum sentido em mim. Aproveitando esse repertório, com outra caneta inseri em seus rabiscos um farol de trânsito ou utilizava canetas coloridas para representar as fases do farol. Este farol passou a fazer parte de cenas com o trem Thomaz, Clarabel e Anne, e o carro McQueen¹⁰, que, como diria Ferro, como uma co-narração transformativa em verdadeira cooperação dialógica de nós dois, *sendo filha de nossas mentes, gerando significados novos e abertos*, sem colocar à prova as partes ou os funcionamentos de Guilherme ainda incapazes de *plena receptividade e dependência* (FERRO, 2000, p. 18). Os elementos utilizados na função narrativa foram transformados em aprendizado, na medida em que Guilherme reutiliza o trilho/continente e o farol de uma forma nova e criativa, como pista/curvas, inventando/criando novas narrativas.

DESENVOLVIMENTOS E RESULTADOS: NUANCES DA CLÍNICA PSICANALÍTICA NO PRISMA

A seguir, apresento o Prisma de Guilherme e ilustro com trechos de sessões com Guilherme e cada categoria do PRISMA, com seus gradientes de evolução em tons de cinza, indicando as indagações fenomenológicas e observacionais, considerando o registro escrito de

¹⁰ McQueen é um carro de corridas jovem e bem-sucedido, personagem do filme *Carros* (DISNEY, 2006). Com seus amigos aprende os verdadeiros valores da vida e descobre o amor. São personagens não humanos, embora com uma mensagem humanista.

sessões de atendimento, iluminando em cinza os trechos que ilustram aquela categoria.

A. Senso de interesse em pessoas ou objetos

Início do tratamento - 2 anos e 11 meses

Guilherme vem com um carrinho na mão, puxa a mão da mãe para entrar com ele. Logo que entra vai até a porta divisória de minha sala e tenta abri-la. Então eu digo que ele está lembrando do outro dia em que a sala estava grande e trabalhamos junto com o papai e a mamãe, mas hoje vamos trabalhar na sala pequenininha. Ele olha a caixa de panelinhas e brinca de fazer suco e colocar no copinho e dar para mãe; vou ressoando o som de deglutir. (Vou me apresentando como um objeto humano vivo, consistente, uma companhia viva, um objeto animado, como sugere Alvarez, 1994)

G. pega a mamadeira de suco e observa; faz o mesmo com o copo de suco (ao virar, o líquido desaparece de ambos)... Eu ecoo novamente o som de deglutir... Ele observa, quer abrir a mamadeira, aponto que é de faz de conta, de brincar, então ele dá mamadeira para bonequinha... (busca de um alimento emocional? Reconhece a função analítica e se identifica com ela?)

Neste início de sessão Guilherme mostra que já há um brincar de faz de conta que reconhece a analista e a mãe como objetos humanos e diferenciados.

Evolução - um ano de tratamento - 3 anos e 11 meses

Guilherme chega pontualmente acompanhado de sua mãe, com seus ursinhos Tutis e o McQueen. Quando chego para chamá-lo, ele sorri timidamente e entra espontaneamente na sala, sem me olhar.

Num dado momento da sessão ele começa a mexer nas ferramentas e consertar o McQueen e um outro carro, como tem feito repetidamente nos últimos tempos. Ele desmonta o carro, tira as rodas, recoloca, tira a capota. Fica assim um tempo como se eu não estivesse ali. Descrevo algo do que está fazendo e ele diz:

G. – Consetando carro.

M.C. – Você está consertando o McQueen?

G. – É. G. Utiliza as ferramentas e tenta consertar o carro. Diz: Cabo! Cabo coteta.

Comento que ali ele chegou me contando que quando os Billys foram embora ele também se sentiu quebrado sem eles e estávamos tentando ajudá-lo a lidar com essa falta.

G. se entretém com o carro de polícia e com seu McQueen sentado no chão. Fica assim um tempo e eu aguardo.

G. – Vamopota corrida?

M.C. – Vamos apostar corrida o McQueen com o polícia... É isso? Ei McQueen você viu que a Cecília está aqui? (falo isso como uma forma de eu me introduzir como outra pessoa)

Faz a corrida com o carro consertado, o taxi (carro azul de sua caixa) e o carro preto também de sua caixa sobre o desenho de uma pista que fizemos em outra sessão. É visível sua preferência pelos objetos, muitas vezes sou esquecida na sessão. Eu não posso fazer parte da corrida nem como um dos carros nem como um personagem humano; eu tenho que usar as canetas vermelhas e verdes e narrar o início da corrida e depois a ordem dos carros na corrida. No final McQueen ganha. Fizemos isso algumas vezes. Percebo que o McQueen, que no início era um objeto que o ajudava a se separar de um ambiente para outro (parecia um objeto de sustentação que era largado logo que entrava na sala de análise); agora ganha alguma função na narrativa da sessão. A cada final de corrida que seu carro ganha, G. tem uma descarga de excitação em que seu corpo se contrai e faz um som que é difícil de descrever. Nesse dia aponto como ele fica feliz em ver que seu carro venceu. Depois de algumas rodadas ele me pede para pintar o pé.

G. – Qué pita pé.

M.C. – De que cor você vai pintar o pé hoje?

G. – Ajuliculo. Va pita mão. Queo a folha. (ofereço a folha) Po depois pé.

M.C. – Azul escuro. Vamos por o pé na folha né?

G. – Cadê tita. Eu pito a mão.

M.C. – E eu pinto os pés... Ele começa a rir de cócegas... (aqui também tem a mesma expressão de excitação descrita anteriormente) Oh que cosquinha Cecília... Pode continuar?

G. – Sim... termino um dos pés e ele carimba no papel.

G. – I gora. Que vai fazê? Pita na mão.

M.C. – Vou narrando: Um dedão, outro dedinho, outro dedinho, outro dedinho, outro dedinho... o calcanhar... E um, dois e...

Carimba novamente o pé no papel, depois pinta as duas mãos. Pinta a mão e carimba, pinta e carimba... várias vezes.

M.C. – Agora você está deixando suas marcas aqui. (nesse momento me parece que ele me recuperou e se sentiu alimentado emocionalmente).

Está na hora de finalizar a sessão e este momento de separação tem sido difícil; proponho que temos que terminar e guardar, ele resiste (Ah não!), então lhe digo que é difícil dizer tchau, mas que na quarta-feira vamos continuar...

G. – Não que eborá não!

G. reclama, resmungo.

M.C. – É chato terminar nossa história e ir embora né, mas a Cecília não vai embora para sempre.

G. – Cata vem Cecília...

M.C. – Isso mesmo quarta vou estar aqui e te esperar.

Vemos através desta vinheta que Guilherme conquistou a noção do próprio corpo com limites e partes internas e externas. Ele pode dividir com a analista seus interesses. A fala já tem a função intersubjetiva, dirige-se à analista; e o McQueen tem uma função lúdica criativa para além do sensorial, fazendo parte do diálogo que ele constrói.

PRISMA: Protocolo de Investigação Psicanalítica de Sinais de Mudança em Autismo IDENTIFICAÇÃO: Guilherme IDADE INICIAL: 2 anos e 11 meses 0 Não 1 Sim, mas de maneira leve ou pouco frequente 2 Sim, de maneira acentuada e frequente N/A Sem elementos para observar na sessão	Sessão 1	Sessão 2	Sessão 3
A. Senso de interesse em pessoas e objetos Esta categoria corresponde ao interesse por pessoas e objetos (animados e inanimados) e à capacidade de diferenciá-los. Procura investigar como se estabelece a relação com o outro, se há busca de contato, mesmo que de maneira rudimentar, e demonstração de percepção, mesmo que vaga, de uma presença externa. Verifica se o paciente demonstra atenção aos convites do analista para o contato e se responde a ações, falas, gestos do analista, mesmo não se relacionando diretamente com ele (por exemplo: sorri quando o analista intervém, mesmo sem lhe dirigir o olhar; inclui o outro em seu campo de visão). Investiga também se demonstra já ter desenvolvido os elementos precursores da possibilidade de se relacionar, como a capacidade imitativa em sua função estruturante inicial, a possibilidade de diferenciar o outro de um prolongamento de si, não utilizando partes do outro como instrumentos, e a possibilidade de sustentação do contato de forma intencional e diversificada. A ênfase desta categoria está nas capacidades incipientes para se relacionar.	1,70	2,00	2,00
1) Nota a presença do analista?	2,00	2,00	2,00
2) Demonstra atenção e interesse por aspectos animados (com vida) nas brincadeiras ou nos contatos com o analista?	2,00	2,00	2,00
3) Estão presentes manifestações de capacidade imitativa?	2,00	2,00	2,00
4) Inicia/busca o contato com o analista (como alguém diferenciado)?	1,50	2,00	2,00
5) Sustenta/mantém o contato com o analista e/ou com os objetos?	1,00	2,00	2,00

B. Interação compartilhada

Início do tratamento

Em outro momento da sessão inicial, Guilherme encontra a bola e olha para mim me convidando para jogar da mesma forma como jogamos em uma sessão com os pais: Ele joga para mim, eu devolvo para ele, ele joga para mãe, ela para mim e assim por diante. Por várias vezes ele joga a bola longe propositalmente e ri... Sempre olhando nos meus olhos. Repete várias vezes... Em turnos... Me aguardando... Então eu digo: *Você está lembrando o que fizemos*

aqui... Ele olha para a bola, amassa, explora sensorialmente, depois, novamente, propõe um jogo dialógico.

Então, ele se volta para as caixas de comidinha, desmonta e coloca o seu carro dentro da caixa, oferece uma caixa maior, ele aceita e coloca seu carro dentro. Aponto que ele está me conhecendo e querendo ficar bem perto de mim. Ele me olha rapidamente e volta-se para a caixinha e o carro.

Todo este trecho ilustra sua capacidade de troca interativa, fixando o olhar e me convocando para a brincadeira.

Evolução - um ano de tratamento

Logo que entramos, eu comento: Você veio com seus ursinhos hoje...

G. – O tuti... o Billy foi e bora.

M.C. – É mesmo, ele foi. Foi embora para a montanha junto com os outros Billys?

G. – É. Foi pa casinha dele.

M.C. – Foi para a casinha dele e chegou o Tuti pequenininho e mais o McQueen...

G. – Billy foi bora... Papai copo Tuti.

M.C. – Comprou o Tuti. Dois Tuti, Tuti 1, Tuti 2.

G. – Billy foi e bora... Oto.

M.C. – Outro ursinho que é o Tuti e o McQueen. ... E quando o Billy vai embora a gente fica triste né G.?

G. – É.

M.C. – A gente fica com saudade, aí o Tuti faz companhia... E a gente também ficou longe... faz tempo que a gente não se vê... A Cecília foi embora e voltou....

A vinheta acima mostra como Guilherme conversa em turnos, dando ritmo à interação comigo. Já é capaz de experimentar sentimentos com trocas de olhar face a face. Há vários níveis de interação em que ele é capaz de me convocar e de narrar suas emoções em que o prazer do encontro segue crescendo nesta sessão.

B. Interação compartilhada Esta categoria abrange os gradientes rumo ao estabelecimento de relação afetiva com o analista, considerando a capacidade de se comunicar reconhecendo a existência de si e do outro e a consciência de estados emocionais. Inclui o contato face a face, a qualidade do olhar e se o olhar é utilizado como busca de aproximação e comunicação (diferentemente do olhar oblíquo, fugidio, evitativo ou “que atravessa”). Considera a capacidade de convocar o analista para a interação, despertando sua atenção ou seu interesse com olhares, expressões verbais ou gestuais (por exemplo, apontando). Avalia também se o paciente dirige a atenção para algo que o analista está olhando, percebendo, escutando, e se compartilha esse interesse, que passa então a ser comum. Investiga se demonstra expectativa, surpresa, e se há sinais de reciprocidade social, que pode ser observada nas trocas interativas em turnos (esperar até o outro responder para continuar a interação). A ênfase desta categoria está no contato interno com um repertório interativo e em sua utilização interpessoal.			2,00
		1,60	
	1,00		
1) Faz contato de olhar face a face?	1,50	1,50	2,00
2) Espera que o analista responda para continuar a interação?	1,50	2,00	2,00
3) Oferece-se como alvo de atenção, convocando o analista por meio de expressões gestuais/verbais?	1,00	1,50	2,00
4) Compartilha a atenção com o analista, indicando e/ou notando algo indicado por ele?	1,00	2,00	2,00
5) Compartilha estados emocionais com o analista?	0,00	1,00	2,00

C. Integração sensorial

Início de tratamento

Se nos vídeos caseiros podemos observar Guilherme brincando com sua mãozinha como se não fosse sua e andando a esmo pelo parque, nessa sessão inicial esses aspectos de desintegração sensorial aparecem quando ele me pede para pintar. (Fala aar e indica o papel e canetas e lápis). Começa a desenhar num bloco de papel grande que lhe ofereço e de repente vai se encolhendo de costas para mim com o rosto colado no papel, rabiscando fortemente sem parar, totalmente absorto e distante. Depois de um tempo, pego outro lápis e o faço conversar com o dele: *Ei Guilherme, onde está você?* Ele olha para mim, ri,

nossos lápis começam a correr um do outro, G. se diverte novamente¹¹¹¹ (ver desenho 1).

O apego ao sensorial sugeria que ele estava às voltas com aspectos bastante primitivos, que demandavam um espaço mental, a construção de um continente que pudesse conter essas vivências e dar-lhes significado.

Evolução - um ano de tratamento

Percebo que o McQueen, que no início era um objeto que o ajudava a se separar de um ambiente para outro (parecia um objeto de sustentação que era largado logo que entrava na sala de análise), agora ganha alguma função na narrativa da sessão. A cada final de corrida em que seu carro ganha, G. tem uma descarga de excitação em que seu corpo se contrai e faz um som que é difícil de descrever. Nesse dia aponto como ele fica feliz em ver que seu carro venceu. Depois de algumas rodadas ele me pede para pintar o pé.

Evolução - um ano e meio de tratamento

Guilherme pega os carros de sua caixa e os organiza sobre a almofada, a postos para a corrida (21 carro preto, 22 avião colocado na estrela, 23 carro preto, 24 Honda, 26 é o fusca, 27 McQueen, 28 polícia). Diz que o McQueen nunca tinha participado e pede licença ao Honda, que ocupa muito espaço, para colocar um carro maior na pista e começa a corrida:

G. – Um, dois, três e já.

M.C. – Começou a corrida!

G. – Eeehhhh!

M.C. – O caro preto já ganhou? Você corre muito carro preto.

G. – Agora só Honda. Vai Honda!

Vou acompanhando seus movimentos e narrando a corrida. Primeiro o carro preto ganha, depois é a vez do Honda... Depois o carro 23... Guilherme vibra a cada final de corrida..... outro carro preto passa saindo na frente e sai da pista... até o vencedor – o carro de polícia...

G. – O 22 (avião) no céu. Até no 14.

M. C. – É bem alto...

Então ele me pede para aumentar a pista de corrida com outras almofadas. (Parece que ele se sente encontrando um objeto que o compreende e vai enriquecendo a brincadeira)

¹¹ Lembro-me de Brazelton quando fala das qualidades de um objeto vivo para despertar as competências do bebê: improvisação, ativação, amplificação, alternâncias deliberadas, movimento, mudança, variações sobre um tema.

G. – A cuva. Falta pedacinho...

Colocamos mais 2 almofadas... e a pista fica maior... ele alinha todos os carros e a corrida recomeça... e o Honda saiu da pista. Então G. reclama:

G. – Não pode... Precisa devagar...

M.C. – Não pode... A pista é em frente Honda... Mais devagar né...

E a corrida continua... Guilherme atravessa a pista com cada um dos carros...

G. – Conseguimos!

M.C. – Conseguimos. Agora a gente tem uma pista, tem um espaço para os carros correrem... (G. mostra que começa a lidar com limites (farol verde/vermelho, presença da polícia), noção de espaço (pista) e de tempo (velocidade e cada um na sua vez).

Observa-se que após um ano e meio de análise Guilherme já constrói brincadeiras e a excitabilidade se transformou em uma brincadeira criativa, simbólica, compartilhada e cheia de significado afetivo, indicando a presença da transformação de sensações corporais em experiências psíquicas.

C. Integração sensorial Esta categoria investiga as vias para a promoção da consensualidade, ou seja, a integração dos diversos sentidos (visão, audição, paladar, tato, olfato, sensação de temperatura, percepção de processos físicos internos). No autismo, diante da invasão por tantas sensações, pode-se recorrer ao desmantelamento sensorial, em que diferentes áreas da sensorialidade são ativadas de maneira repetida e isolada. Quando uma área é ativada, as outras podem não ser sentidas. A integração de diferentes órgãos dos sentidos ao mesmo tempo progride gradativamente, configurando a experiência de consensualidade. É importante observar se manifestações sensoriais ritualísticas e indiscriminadas (interesse repetido por cheiro, textura, movimento, som, cor, forma) abrem espaço para a transformação de eventos físicos em experiências emocionais, por meio de expressões corporais/faciais, gestuais, lúdicas, gráficas e verbais, mesmo que de forma rudimentar. A capacidade de assimilar atribuições de sentido oferecidas pelo analista contribui para essas transformações.	1,60	1,90	2,00
1) Explora o ambiente para além das manifestações sensoriais centradas no próprio corpo?	2,00	2,00	2,00
2) Utiliza brinquedos ou objetos com função e sentido para além de um uso sensorial?	2,00	2,00	2,00
3) Tenta comunicar estados internos (físicos e/ou emocionais)?	1,50	2,00	2,00
4) Reage aos comentários do analista, mudando/reduzindo ou integrando novas percepções a sua exploração sensorial?	1,50	1,50	2,00
5) Relaciona-se com o analista sem utilizar-se de manifestações sensoriais automáticas/ritualizadas?	1,00	2,00	2,00

D. CONSTITUIÇÃO DO ESPAÇO INTERNO

Início do tratamento

Logo no início da sessão inicial, Guilherme pega a mamadeira de suco e observa, faz o mesmo com o copo de suco (ao virar o líquido desaparece de ambos) ... ecoo o som de deglutir... Ele observa, quer abrir a mamadeira, aponto que é de faz de conta, de brincar, então ele dá mamadeira para a bonequinha... (busca de um alimento emocional? Reconhece a função analítica e se identifica com ela?).

Depois pega uma caixa de comidinha, abre-a e coloca seu carrinho dentro. Parece um esboço de entrar dentro de mim, de me conhecer, explorar o objeto por dentro.

Neste momento aponto que o carrinho do Guilherme está dentro da caixa da Cecília, o Guilherme está perto da Cecília. Depois brincamos de encontrar o carrinho dentro da caixa.

Em meio aos brinquedos da caixa achamos um outro carrinho que abre as portas da frente. Ele explora. Encontra outra caixa de comidinha, monta e desmonta e também coloca o carrinho dentro.

Repito uma brincadeira que já havia feito na sessão conjunta com os pais, de fazer ponte ou garagem para os carros, usando as almofadas da sala. Entrelhamo-nos pelo vão da ponte, mas ele logo derruba e se diverte (busca do analista, senso de agente/potência).

Mais no final da sessão, ele retorna para as caixas de comidinha, desmonta e coloca o seu carro dentro da caixa, ofereço uma caixa maior, ele aceita e coloca seu carro dentro. Aponto que ele está me conhecendo e querendo ficar bem perto de mim. Ele me olha rapidamente e volta-se para a caixinha e o carro.

Como nas relações iniciais do bebê com a mãe, Guilherme mostra que é capaz de explorar os objetos com uma noção de dentro e fora, e fui oferecendo continência e significados, como a reverie materna, fundantes da construção da subjetividade.

Evolução - um ano e meio de tratamento

G. – Vamos fazer o faol?

Fico surpresa ao pensar que este pedido poderia conter algo que ilumina e organiza seu trânsito emocional.

Ele me pede para esperar perto do shopping/casinha, com o farol, utilizando as canetas coloridas.

G. – Faol vermelho! Tem que fica parado McQueen! (Pega o carro de polícia e diz): Polícia fica feio... (faz som de sirene) Polícia vai fica feio... Não pooo-de McQueen! Não pode!

(Ele pega o carro de polícia e faz uma colisão com o McQueen que passou no farol vermelho).

G. – Eu vou bater você. Pouh! Polícia quebo.

Ele me olha com ar de interrogação...

M.C. – Você está me contando como você já sabe as coisas que podem, que não podem..., o que organiza e desorganiza... o que deixa bravo/feio, sozinho/triste.

G. – Ué! Ué! (faz som de sirene) O bombero vem.

M.C. – Bombeiro-Cecília ajuda...

G. – Quebô teto!

Guilherme pega as ferramentas e faz os reparos... Aponto como ele está podendo usar muitas ferramentas e pedir ajuda quando precisa. Ele pega o carro do bombeiro com um fio de resgate e depois pergunta onde é que podemos prender para içar o McQueen... Eu o ajudo a prender a corda para içar o McQueen do jeito que ele me pede e narro o resgate do McQueen... e ele diz:

G. – Ponto! Ponto! Bigado...

M.C. – Pronto... De nada...

Nossa hora termina e digo baixinho que precisamos terminar nossa história e guardar... Ele então me ajuda com os carros e fecha sua caixa.

Nesta sessão é possível observar-se detalhes expressivos de sensações, sentimentos e percepções compartilhados, significativos da existência do espaço mental interno. Também fica evidente a riqueza da fluência de pensamentos que ganharam sentido na experiência compartilhada. Esse jogo dialógico mostra como os elementos utilizados na função narrativa foram de fato transformados em aprendizado, na medida em que Guilherme reutiliza o trilho/continente e o farol de uma forma nova e criativa agora como pista/curvas, inventando/criando novas narrativas.

D. Constituição do espaço interno Esta categoria refere-se à capacidade de continência emocional, com noção de espaços internos e individualização, levando à redução da necessidade de descarga por meio de ações. Avalia a condição de suportar a alternância entre presença e ausência, entre tempo e espaço em sua multidimensionalidade (com perspectivas para além do imediato), reconhecer dentro e fora e expandir a capacidade de discriminação eu-outro. A tolerância a mudanças, separações e distanciamentos indica a presença de representações internas que substituem a falta, promovendo a elaboração psíquica diante da separação. Investiga a capacidade de manter e conter experiências emocionais sem a necessidade de descargas ou transbordamentos constantes. Avalia também se o paciente consegue reduzir seus estados de desespero e permitir que eles sejam consoláveis (por exemplo, se sua expressão facial demonstra capacidade de esperar, antecipar ou imaginar algo), se expressa e modula estados emocionais. Esta categoria considera se há reconhecimento e indicação de preferências, com comunicação ao analista de aspectos/eventos objetivos ou subjetivos, de conteúdo social, emocional ou imaginativo, por meio de movimentos corporais, brincadeiras, narrativas verbais ou gráficas, e se percebe a si mesmo como alguém singular e diferenciado (por exemplo, mediante ações e maneiras de referir-se a si mesmo).			2,00
		1,60	
	1,00		
1) Explora espaços internos (por exemplo, caixas, gavetas, buracos, fazendo movimentos de entrar e sair, pôr e tirar)?	2,00	2,00	2,00
2) Tolera mudanças ou separações?	1,00	1,50	2,00
3) Põe em prática suas intenções, escolhas ou ideias?	1,00	2,00	2,00
4) Expressa algo sobre suas próprias características ou experiências pessoais?	1,00	1,50	2,00
5) Refere-se a si mesmo como eu?	0,00	1,00	2,00

E. Capacidade simbólica

Início de tratamento

Quando iniciou sua análise, Guilherme falava silabicamente, sem formar palavras e frases. Na primeira sessão expressou um esboço de brincar de faz de conta fazendo suco, colocando no copinho e dando para sua mãe. Vou ressoando o som de deglutir (vou me apresentando como um objeto humano vivo, consistente, uma companhia viva, um objeto animado). Depois pega a mamadeira de suco e observa, faz o mesmo com o copo de suco (ao virar, o líquido

desaparece de ambos) ... ecoo novamente o som de deglutir... Ele observa, quer abrir a mamadeira, aponto que é de faz de conta, de brincar, então ele dá mamadeira para a bonequinha... (penso comigo ele está buscando um alimento emocional? Já reconhece a função analítica e se identifica com ela?)

Em outro momento ele pede para pintar (fala aar e indica o papel e canetas e lápis). Começa a desenhar num bloco de papel grande que lhe ofereço e de repente vai se encolhendo de costas para mim com o rosto colado no papel, rabiscando fortemente sem parar, totalmente absorto e distante. Depois de um tempo, pego outro lápis e vou fazendo um caminho até chegar próximo do lápis dele, fazendo meu lápis conversar com o dele (ver desenho 1).

Evolução - um ano e meio de tratamento - Guilherme (4 anos e 6 meses)

Neste momento Guilherme já é capaz de ampliar as construções narrativas e histórias com o analista.

Guilherme ao me ver, sorri e me cumprimenta (Oi Cecília!) já a caminho da sala. Me pede para colocar números nos carros de sua caixa (28 e 23). Vou colocando os números e observo como ele está podendo me dizer o que quer e conduzir a brincadeira na sessão, mostrando-se agente. Depois organiza a corrida sobre uma almofada da sala (a brincadeira não é esparramada, tem um lugar com contorno, um continente) e narra a largada incorporando uma narrativa construída ao longo do contato com a analista. (Um, dois, três e já). Depois narra com vivacidade um cenário repleto de movimentos com noção de espaço, dimensionalidade, ritmo, tempo, limites e regras sociais. Estas cenas estão descritas nas categorias acima e ao final, penso comigo, que nessa sessão houve uma brincadeira de verdade (SILVA, 2006), com componentes criativos e simbólicos; e que talvez, correndo contra o tempo, estejamos encontrando ferramentas reparadoras e propiciadoras para seu desenvolvimento emocional.

<p>E. Capacidade simbólica</p> <p>A capacidade simbólica relaciona-se à possibilidade de representar objetos e, conseqüentemente, à condição de processar internamente experiências emocionais e expressá-las em códigos compartilhados. Isso ocorre dentro de um contínuo que vai desde os elementos mais concretos, isto é, praticamente idênticos aos objetos originais, até níveis bastante elaborados de abstração, em que os símbolos têm características diferentes em relação ao objeto que representam. A comunicação interna e externa por meio de símbolos é a base para o pensamento verbal. Todas essas nuances podem ser observadas na atividade lúdica, inicialmente ligada ao uso concreto do próprio corpo, de brinquedos e de objetos, a partir de gestos, comunicações sonoras, passando pelos jogos exploratórios (como de esconde/achou), até atividades de faz de conta, cenas mais elaboradas, palavras faladas ou escritas. As atividades gráficas também nos permitem acompanhar esse desenvolvimento, desde ações e descargas motoras, passando por garatujas, até o surgimento de figuras humanas, representações de vivências emocionais e cenas mais complexas. A possibilidade de se dedicar a narrativas verbais ou escritas, valendo-se de humor, linguagem metafórica e demonstração de traquejo social, expressa um nível muito bom de desenvolvimento. O surgimento da escrita anuncia uma condição mais desenvolvida. Quando ocorrem manifestações espontâneas de repertório construído com o analista ou com outra pessoa de seu relacionamento, ou quando o que é representado vem do próprio ambiente sociocultural, sinaliza-se mais claramente o desenvolvimento da capacidade simbólica.</p>	1,00	1,88	1,80
1) Utiliza a fala (com função comunicativa)?	1,00	2,00	2,00
2) Demonstra iniciativa para o brincar e/ou a conversa espontâneos?	1,50	2,00	2,00
3) Utiliza a expressão gráfica?	1,00	N/0	1,00
4) Constrói cenas ou pequenas narrativas com o analista, mesmo que sejam expressões rudimentares de sua própria experiência?	1,00	2,00	2,00
5) Utiliza e compartilha o repertório dos grupos e culturas a que pertence?	0,50	1,50	2,00

F. Campo transferencial

Início e evolução do tratamento

No início de sua análise Guilherme utilizava o bombeiro/Cecilia para resgatar seu carrinho McQueen ou seu trem Thomas quando sucumbiam ao desmoronamento de casas, eram momentos de desmantelamento psíquico, vividos intensa-

mente na sessão. Depois o bombeiro/Cecília passou a resgatar o trem Thomas que com suas estripulias invadia a casinha e destruía tudo, eram tentativas de elaboração de vivências intrusivas que inundaram seu mundo interno.

Nas **figuras 5 e 6**, já no final da análise, é possível observar, o bombeiro/Cecília se transformar num guindaste, com uma engrenagem com duas alças que dão suporte e equilíbrio, de uma forma sofisticada, criada, pensada e examinada por Guilherme, que vem resgatar o trem Thomas. Agora, com uma narrativa própria, Guilherme nos conta que possui um guindaste/Cecília/função analítica introjetado a que pode recorrer nos desafios apresentados pelas encruzilhadas da vida.

Se no início eu quase não existia para Guilherme aos poucos ele pôde estabelecer uma relação transferencial comigo. Com a capacidade simbólica em desenvolvimento, ele amplia sua capacidade comunicativa e criativa, a noção de tempo e espaço, o conhecimento e a elaboração de estados emocionais de suas distintas experiências, criando espaço para estrear o brincar, o pensar e o sonhar.

<p>F. Campo transferencial</p> <p>Esta categoria envolve todos os movimentos (impulsos, sensações, impressões, fantasias, sentimentos), dos mais primitivos aos mais relacionais, que circulam entre analista e paciente. Aspectos internos, configurações vivenciais, modalidades de contato são dirigidos/transferidos pelo paciente ao campo analítico e reexperienciados no contato com o analista. O que se transporta para o campo analítico, correspondendo a vários níveis de funcionamento mental, inclui desde movimentos rudimentares, com descargas e tendências à não diferenciação eu-outro, passando por movimentos projetivos massivos, até movimentos mais relacionais, que levam em conta qualidades subjetivas e realidades psíquicas do outro. O clima da sessão reflete trânsitos emocionais, desde ressonâncias no analista às sensações evocadas pelo paciente (por exemplo, desânimo, desvitalização, sensação de não existência, reações corporais de sonolência, cansaço, apatia, impossibilidade de narrar a sessão, impotência, sensação de bombardeamento – mais primitivos enquanto relacionabilidade) até movimentos de qualidade mais consistente, devaneios, imagens oníricas, envolvendo variabilidade, fluência e dinamismo relacional. O analista, por meio da contratransferência, do impacto emocional diante do que é transferido ao campo, acolhe em espaço interno, por ressonância e transformação, elementos muitas vezes de qualidade sensorial, que podem tornar-se registros compartilháveis pela comunicação (verbal e não verbal), interação lúdica, analogias e associações metafóricas. O clima analítico por excelência é aquele que, ao conter as experiências emocionais do campo transferencial, promove o desenvolvimento da dupla, possibilitando que as conquistas alcançadas no trabalho analítico continuem a se expandir no cotidiano do paciente.</p>	1,30	1,90	2,00
1) O paciente manifesta suas demandas com expectativa de que haja receptividade?	1,00	2,00	2,00
2) Interessa-se pelas reações do analista ao contato consigo?	1,00	2,00	2,00
3) Ocorrem ao analista associações ou lembranças?	1,50	2,00	2,00
4) Há vitalidade na relação do paciente com o analista, em vez de imobilização ou desvitalização?	2,00	2,00	2,00
5) São descritos momentos de encontro e sintonia afetiva entre paciente e analista?	1,00	1,50	2,00

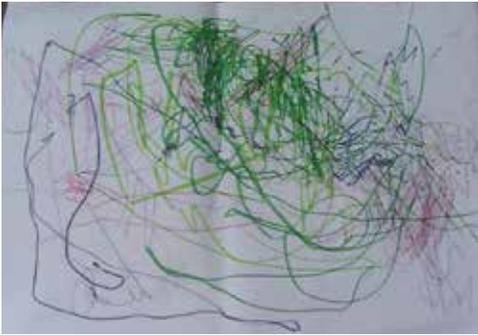
O PRISMA COMO PAIXÃO

Ao exercer a função narrativa na análise de Guilherme ofereço com minha prosódia em forma de mamanhês¹² (PARLATO-OLIVEIRA, 2011), uma linguagem banhada de afeto, um envelope sonoro (ANZIEU, 1995), um sentido às manobras autísticas e estereotipadas e a partir daí, vamos tecendo a constituição de seu psiquismo, o nascimento de um sujeito e a ligação com o outro. Esta prosódia dá vida aos seus comportamentos repetitivos e sem sentido, caracterizados como uma descarga emocional sem possibilidade de representação. Assim, emprestando minha capacidade inventiva e lúdica e, juntamente com meu mundo emocional, vou irrigando o universo psíquico de Guilherme que no início era só deserto.

A função narrativa do analista tem possibilitado que pacientes como Guilherme ampliem cada vez mais a sua capacidade de pensar e nomear suas emoções, permitindo que a análise possa ser, de fato, aquela sonda que amplia o campo que está explorando e permitindo aos pacientes estarem na linha de frente nessa exploração.

Assim, como a paixão evidencia que duas mentes se ligaram, o título deste trabalho – paixão prismática, apresenta a utilização do PRISMA como instrumento potencial para acompanhar mudanças emocionais e para mapear o desenvolvimento psíquico em risco, destacando nuances incipientes no desenvolvimento, áreas de competência, de limitações e de indicação para investimento. Além disso, esta investigação busca contribuir para a prática clínica e aprofundamento conceitual no campo dos transtornos autísticos, promovendo reflexões acerca de férteis integrações entre sensorialidade/desenvolvimento simbólico, corpo/psiquismo e clínica/pesquisa. A utilização de instrumentos psicanalíticos específicos, que nos distinguem e nos identificam como ciência e forma de conhecimento, como a transferência e contratransferência, a ênfase nos vínculos e na experiência emocional, a busca do não explícito e do que clama para se comunicar, mesmo que de forma rudimentar, presentes no contato direto com o paciente e sua família, nos mobiliza neste contínuo e fascinante contexto do desenvolvimento do corpo da Psicanálise.

¹² Segundo Dupoux e Mehler (1990), manhês é “o dialeto de todas as mães do mundo, quando elas falam com seus bebês, no qual a voz é mais aguda e a entonação exagerada” (p. 221).



Desenho 1



Desenho 2



Desenho 3



Desenho 4



Figura 5



Figura 6

Maria Cecília Pereira da Silva
mcpsilv@gmail.com

Referências

ALVAREZ, A. The problem of neutrality: some reflections on the psychoanalytic attitude in the treatment of borderline and psychotic children. *J. Child Psychotherapy*, v. II, n. I, p. 87-103, 1985.

_____. *Companhia viva: psicoterapia psicanalítica com crianças autistas, borderline, carentes e maltratadas*. Tradução de Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

AMERICAN Psychiatric Association. *DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Tradução de M. I. C. Nascimento *et al.* Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANZIEU, D. *Le Moi-peau*. Paris: Dunod, 1995.

BATISTELLI, F. M. V.; AMORIM, M. L. G. (Orgs.). *Atendimento psicanalítico do autismo*. São Paulo: Zagodoni, 2014.

CARROS. Walt Disney Pictures/Pixar Animation Studios. Estados Unidos, 2006. (116 min.).

CLASSIFICAÇÃO de transtornos mentais e de comportamento da CID 10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artemd, 1993.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. *Handbook of qualitative research*. São Paulo: Zagodoni, 1988.

DUPOUX, E.; MEHLER, J. *Nascer humano*. Lisboa: Instituto Piaget, 1990.

FERRO, A. *A técnica na psicanálise infantil*. Rio de Janeiro: Imago, 1995.

_____. Narrações e interpretações. In: *A psicanálise como literatura e terapia*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

LISONDO, A. B. D. *et al.* Protocolo Prisma: do cotidiano da clínica a um instrumento de pesquisa. *Correio da Appoa*, 266, Associação Psicanalítica de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, junho 2017a.

_____. Clínica e pesquisa em psicanálise: apresentando o Prisma. Protocolo de Investigação Psicanalítica de Sinais de Mudança em Autismo. *Revista de Psicanálise: Reverie*, 10 (1), p. 165-189, 2017b.

_____. Investigación Psicoanalítica y Cambios en el Autismo: Presentando el Prisma (Protocolo de Investigación Psicoanalítica de Señales de Cambios en Autismo). *Revista Eipea*, n. 3, p. 24-29, novembro 2017c.

_____. Sinais de mudança em autismo: Prisma, um instrumento de pesquisa. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 51 (4), p. 225-244, 2017d.

_____. *Psicoanálisis de niños con autismo*. Rio de Janeiro: Ed. Europa, 2018.

MELTZER, D. La psicología de los estados autistas y de la mentalidad postautista. In: MELTZER, D. *et al. Exploracion del autismo: un estudio psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós, 1979. p. 21-39.

MENDES DE ALMEIDA, M. O investimento desejante do analista frente a movimentos de afastamento e aproximação no trabalho com os transtornos autísticos: impasses e nuances. *Revista Latinoamericana de Psicanálise*, v. 8, p. 169-84, 2008.

MURATORI, F; MAESTRO, S. Early signs of autism in the first year of life. In: ACQUARONE, S. *Signs of autism in infants: recognition and early intervention*. London: Karnac Books, 2007. p. 46-61.

PARLATO-OLIVEIRA, E. A clínica de linguagem de bebê: um trabalho transdisciplinar. In: LAZNIK, M. C.; COHEN, D. (Orgs.). *O bebê e seus intérpretes: clínica e pesquisa*. Tradução de Erika Parlato-Oliveira, Roberta Ecleide O. Gomes-Kelly, Gabriela Araújo, Sirley Alves da Silva Carvalho. São Paulo: Instituto Langage, 2011. p. 253-259.

PAIVA JUNIOR. (2014). Casos de autismo sobem para 1 a cada 68 crianças. *Papo de Mãe*, 1.º de abril. Disponível em: <<http://www.papodemae.com.br/2014/04/01/casos-de-autismo-sobem-para-1-a-cada-68-criancas/>>. Acesso em: 6 out. 2017.

SILVA, M. C. P. Brincar de verdade: um caminho de Lucas. *Jornal de Psicanálise*, v. 39, n. 71, p. 203-221, dez 2006.

_____. Uma paixão entre duas mentes: a função narrativa. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 47 (4), 2013.

SILVA, M.C.P. *et al.* O investimento subjetivante do analista na clínica dos transtornos autísticos – cenas filmadas de uma intervenção conjunta pais-criança. In: LASNIK, C. (org.). *O bebê e seus interpretes: clínica e pesquisa*. São Paulo: Instituto Langage, 2011.

THOMAS e seus amigos. Baseado no The Railway Serie de Wilbert Vere Awdry. Reino Unido, 2000. (Discovery Kids Brasil, vários episódios).

WINNICOTT, D.W. (1951). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In: _____. *Textos selecionados. Da pediatria à psicanálise*. 3. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988. p. 389-408.

_____. (1963). Medo do colapso. In: WINNICOTT, C.; SHEPHERD, R.; DAVIS, M. *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.