

Em busca do sujeito autista

Lazslo Antonio Ávila

Como citar: ÁVILA, Lazslo Antonio. Em busca do sujeito autista. *In:* CHACON, Miguel Claudio Moriel; MARIN, Maria José Sanches (org.). **Educação e saúde de grupos especiais**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012. p. 63-73.

DOI: <https://doi.org/10.36311/2012.978-85-7983-253-6.p63-73>



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-No comercial-Sin derivados 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Marília



**CULTURA
ACADÊMICA**
Editora



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-No comercial-Sin derivados 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

EM BUSCA DO SUJEITO AUTISTA

Lazslo A. Ávila

O Autismo é uma doença misteriosa. Apesar de profundamente estudado, desde sua descrição inicial por Leo Kanner, em 1943, este quadro psicopatológico de início muito precoce continua ainda bastante desconhecido quanto à sua etiologia e evolução. Sabe-se que a várias afecções orgânicas ele pode aparecer associado, e que alterações neurológicas são bastante comuns, assim como está comprovada a presença de determinantes genéticos. Contudo, ainda hoje, quase 70% dos casos de autismo são considerados idiopáticos, ou seja, de origem não-esclarecida.

Além disso o autista, como pessoa, continua a provocar perplexidade. Como é a vivência autística? Existe um sujeito autista, ou ele é um indivíduo humano que não apresenta as condições mínimas de estruturação de subjetividade? É o autista uma “fortaleza vazia”, como dizia Bruno Bettelheim? Está o sujeito autista encapsulado dentro de uma rígida concha defensiva, como propuseram Frances Tustin e Donald Meltzer?

Como é “ser” um autista? O que sente, o que percebe do mundo, o que pensa das pessoas um autista? O autista pensa e sente? O quê? No que ele difere dos outros sujeitos humanos? Quais são as pontes possíveis que podem nos conectar com o seu mundo? Será ele um simples autômato, como parecem crer certos métodos de abordagem comportamental que consideram que o autista pode apenas ser treinado em habilidades simples? Ou será ele um ser excepcionalmente sensível, tão delicado que não suporta o atrito com a vida do dia-a-dia? Será ele superdotado, ou permanentemente embotado? O que devemos fazer para ajudar a desenvolver um sujeito autista? Como compreender o autista?

Venho de uma experiência de doze anos acompanhando os trabalhos desenvolvidos em uma clínica-escola que atende indivíduos portadores do autismo, oferecendo-lhes atividades multidisciplinares nas áreas de pedagogia, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, neurologia, psiquiatria, genética e psicoterapia. Como supervisor clínico desta equipe, tenho acompanhado as peripécias, os equívocos, os sucessos e os fracassos, as alegrias e as decepções, os medos e os entusiasmos da equipe bem como das famílias e dos autistas e psicóticos atendidos pela Escola Municipal “Maria Lúcia de Oliveira”, em São José do Rio Preto, SP.

Quero relatar aqui alguns fragmentos dessa experiência e tentar transmitir algo da profunda esperança que sinto de que o autista pode não apenas ser compreendido como pode nos fazer compreender um pouco mais a nós mesmos.

Isso não é uma surpresa, ou novidade. A humanidade tem aprendido mais com seus “loucos” do que com seus cidadãos comuns, bem adaptados e conformados e às regras e normas de nossas sociedades, tantas vezes injustas, e às vezes, brutais. Sócrates foi condenado à cicuta, Galileu, à fogueira, van Gogh, à loucura, Maiakovski, ao suicídio, Freud e Marx, ao descrédito. Tantos foram condenados ao ostracismo, ao ridículo, à ignomínia, à miséria, à solidão e, no entanto, foi com eles que gradualmente fomos elevando nossos padrões morais e éticos, fomos ampliando nossa sensibilidade e nossa cosmovisão.

Hoje se fala em “inclusão” e parece ser a palavra de ordem trazer os “diferentes” para o convívio dos “normais”. No entanto, as

óbvias dificuldades enfrentadas nas diversas instituições, em especial nas educacionais, têm demonstrado que o problema é mais vasto e as transformações necessárias são mais profundas do que se pensava.

Os “diferentes” de diversas ordens nos apontam dolorosamente o quanto a diversidade inerente ao fenômeno humano ainda não pode ser acolhida pelos próprios homens. Os profundos preconceitos e as divisões sociais vão além das propostas inclusivas e os atiram no inferno das boas intenções. O fato é que ainda não sabemos conviver com nossos semelhantes. Ainda estamos na infância da Civilização. Continuamos incapazes de suportar o grande desafio de olharmos nossa própria face no espelho multifacetado da multidão humana.

O autista nos interroga. O autista apresenta-se como enigma. Por que esse olhar vazio e evitativo? Por que os gestos sempre iguais? Porque os rituais, as rotinas sem significado, as repetições infundáveis de gestos incompreensíveis? Por que ele não se interessa pelas coisas que nos interessam e, acima de tudo, por que ele não se interessa pela gente? O autista fere nosso narcisismo, abala muitas de nossas certezas.

Quando pela primeira vez fui atender a sujeitos autistas, lembro que a sensação dominante era de medo. Medo de me defrontar com um ser humano que eu não conseguia compreender. Medo de suas reações, medo do que ele provocava dentro de mim. Medo do medo. Foi preciso criar um artifício técnico especial: formamos uma equipe de quatro psicólogos para atendermos a sete autistas, em sessões psicoterapêuticas de uma hora de duração. Relatei esta experiência em dois artigos científicos (ÁVILA, 1998a, 1988b) e a expusemos ao debate em encontros e congressos. Durante cinco anos me mantive como psicoterapeuta deste grupo e os exemplos que relatarei a seguir são de pacientes dele.

Vou descrever quatro autistas, com uma pequena vinheta para ilustrar o processo de cada um deles. Utilizarei nomes fictícios, em respeito à sua privacidade.

Sujeito 1 – Marília era uma jovem de 16 anos, com um diagnóstico estabelecido de autismo desde sua tenra infância. Posteriormente nossa equipe considerou melhor caracterizar seu quadro como Síndrome de Asperger. Esta forma de autismo de alto funcionamento apresenta-se em

indivíduos com capacidades cognitivas mais elevadas do que a média da população autista e, em geral, um bom domínio da linguagem, além de algum talento especial para a matemática.

Marília era bem dotada para o desenho, sendo capaz de reproduzir com grande perfeição personagens de um conhecido *cartoon* infantil. Porém seus desenhos seguiam uma lógica própria. Eram sempre dos mesmos personagens, nas mesmas situações. Na verdade, eram desenhos idênticos, que ela produzia com grande velocidade e, se fossem comparados entre si, demonstravam milimétrica semelhança. Durante anos esta moça limitou-se a produzir grande número de cópias, com mínimas variações, o que evidenciava um caráter de sintoma autista, uma estereotipia.

Aos poucos, contudo, mediante intenso esforço da equipe multidisciplinar da Escola, seus desenhos começaram a materializar sentido, vindo a ganhar uma condição de comunicação e expressão. Marília era enigmática como uma esfinge, seu rosto apresentava expressão impassível e, durante muito tempo, não conseguíamos qualquer acesso ao seu mundo interno. Não havia pistas sobre como ela se sentia, o que pensava, se gostava ou não de determinadas coisas, situações ou pessoas. Por isso foi uma grande surpresa quando Marília fez um dos seus típicos desenhos com o personagem de quadrinhos que, no entanto, desta vez apresentava um lenço em volta da cabeça, com estrelinhas representativas de dor em volta do rosto, e um inchaço que denotava, sem qualquer dúvida, uma intensa dor de dentes. Levada ao dentista, recebeu adequado tratamento odontológico. Sua família surpreendeu-se muito com esta novidade e foi orientada pela equipe a estimular esta nova forma de expressão comunicativa.

Desde este dia seus desenhos se modificaram, deixaram de ser tão perfeitos, novos personagens foram introduzidos, e muitas situações puderam passar a ser compreendidas por meio de suas produções gráficas. Algum tempo depois, um grave acidente com seu irmão foi retratado por ela, dando a todos nós notícias de como ela estava reagindo emocionalmente ao fato.

Ela mesma protagonizou uma cena que nos comoveu profundamente. Certo dia, em plena sessão de grupo terapêutico, outro aluno, também portador da Síndrome de Asperger, inesperadamente a abraçou e a beijou no rosto. Marília não reagiu, mas se afastou como se

estivesse enfastiada. Deslocou-se para o fundo da sala, onde estava instalada uma câmera de vídeo, gravando a sessão. Assim pudemos assistir, no final desta sessão, a cena de seu suspiro enlevado, que ninguém havia podido perceber por ela estar de costas e afastada do grupo.

Esta moça autista, sem dúvida, tem sensações, sentimentos, vivências, afetos. Observamos sua preocupação com seu irmão e, provavelmente, vislumbramos suas emoções de adolescente sendo “paquerada”. Consideramos todas estas expressões como indicativas de um processo evolutivo de desenvolvimento, embora seu quadro psicopatológico continue indubitável.

Nosso referencial teórico na Escola é a psicanálise. Os autores psicanalíticos que vêm estudando o autismo nas últimas décadas são concordes em afirmar que o Autismo não é um quadro fixo, imutável e com prognóstico fechado, mas uma séria condição psíquica que admite evoluções. De acordo com esta concepção, se houver condições favoráveis, tais como um início precoce de tratamento, muito investimento terapêutico especializado e grande empenho familiar e institucional, pode vir a constituir-se um estado denominado “pós-autismo”, ou seja, o desenvolvimento psicológico pode ser retomado, ao invés de permanecer estagnado. Este sujeito talvez apresente determinados sintomas, lacunas, idiosincrasias, estranhezas, mas haverá prosseguido com a ampliação de suas possibilidades pessoais.

É preciso apostar no sujeito autista. Apostar nele e nos profissionais interessados em atendê-lo. Depositar esperança em sua evolução e no vínculo que com ele se estabelece. Esta esperança é o fator crucial no atendimento. É preciso não privar o autista de sua humanidade, vendo nele um sujeito humano inteiro, pleno. Apenas singular, como todo sujeito humano é. Singular, único, com suas particularidades, seu próprio “ser-no-mundo”.

Sujeito 2 - Outro caso muito marcante foi o de um menino que, no início de sua escolarização, começou a apresentar tantos distúrbios de comportamento que sua família decidiu pedir nossa avaliação na Escola. O diagnóstico foi de Síndrome de Asperger, e logo observamos que Murilo reagia com grande intensidade a determinados estímulos. Música, por exemplo, parecia perturbá-lo intensamente. Ele apresentava sérias dificuldades de interação social e seu uso da linguagem era muito

estereotipado. Incluímos Murilo em diversas atividades da escola e o encaminhamos também para psicoterapia, que o acompanhou por diversos anos. Entre as oficinas de que ele participou, em uma ele se desenvolveu especialmente. Disponibilizamos instrumentos musicais, microfones e amplificador, e Murilo foi aprendendo, a seu modo e em seu ritmo, a produzir música. Interessou-se também por aprender inglês e providenciamos aulas para ele neste idioma. Logo sua família começou a falar com grande orgulho deste filho e a estimulá-lo ainda mais. Aprendeu bem o inglês e desenvolvia novas habilidades de interação social, mantendo sua participação em escola regular, em um período e a Escola “Maria Lúcia de Oliveira”, no outro. Quando Murilo cantou pela primeira vez, estranha reação percorreu a equipe: todos se puseram a chorar, como se a intensa vinculação dele com a música contagiasse a todos. Passaram-se alguns anos, e Murilo já não frequentava nossa Escola, apenas as festas de fim de ano, às quais ele vem até hoje. Nesta última, apresentou três composições suas, todas belíssimas, uma das quais dedicada à sua ex-professora. Murilo está atualmente no colegial, fala fluentemente o inglês e compõe.

Os casos de Asperger costumam apresentar evolução melhor do que os de autismo típico, antes de qualquer coisa porque a condição de adquirir linguagem já indica capacidade simbólica e conseqüentemente melhor desempenho cognitivo. Mas agora vamos apresentar dois casos característicos de Autismo, com todas as restrições prognósticas e procuraremos demonstrar que, também, nestes casos o empenho multiprofissional produz resultados.

Antes, porém, vamos lembrar um lema, proposto pela psicanalista Maud Mannoni há muitos anos, e que nos norteia em nossa prática: “Um diagnóstico (de doença mental) não pode converter-se em um prognóstico.” Tal se passa com o Autismo. A maioria dos psiquiatras e neurologistas que temos encontrado e que verificam a evolução de um paciente autista costuma reagir dizendo: “Ah, então não era Autismo...”, insinuando falhas no diagnóstico, mas, na verdade, afirmando suas dúvidas de que um quadro tão caracterizado por déficits intensos e precoces possa vir a resultar em um indivíduo com peculiaridades, sem dúvida, mas com amplas demonstrações de ganhos sociais, emocionais, cognitivos, em suma, com evoluções pessoais.

Sujeito 3 - Henrique é um caso de autismo idiopático. Veio para a Escola “Maria Lúcia de Oliveira” aos 10 anos de idade, com seu diagnóstico confirmado por três *experts* na área. Não falava, não olhava as pessoas nos olhos, atirava objetos, quebrando vidros, janelas e lâmpadas, agredia pessoas com chutes, tinha crises de agitação e era obcecado por alguns poucos objetos, tal como listas telefônicas ou latas de óleo de motor de carros, que ele trazia dos postos de gasolina para grande desespero de sua mãe. Era um aluno bastante difícil e a primeira proposta da equipe multiprofissional da Escola foi a de tentar interessá-lo por outras coisas, tentando substituir o lançar objetos de forma destrutiva por lançar bola de basquete ao aro. A proposta funcionou e logo Henrique se tornou um exímio arremessador, encestando continuamente e demonstrando prazer no exercício.

Mas, outros interesses não emergiam e a proposta passou a ser tentar compreender as suas crises. Observamos que aquilo que denominávamos de “crise” não podia ser simplesmente reduzido à sua suposta agressividade. Sua crise era composta também pelo medo daqueles que o cercavam. Começamos, então, a tentar abordá-lo de outro modo, infundindo-lhe mais segurança e sem tentar contê-lo fisicamente, o que parecia insuportável para ele. Aliás, a enorme maioria dos autistas detesta o contato físico. As crises de Henrique foram diminuindo e as professoras já não se machucavam ao lidar com ele. Buscamos novos objetivos e observamos uma preferência dele pela cor azul. Tratamos de preencher seu mundo com objetos azuis, objetos para tocar, para sentir com o tato, o paladar, para verificar o volume, o movimento, etc. Ele demonstrou compreender ter sido compreendido.

Novas etapas de comunicação foram nascendo. Um dia, no grupo terapêutico, ele batia com a mão no solo, produzindo um som. Eu o imitei e ele repetiu o gesto e eu o acompanhei novamente. Em breve, uma espécie de “código Morse” se estabeleceu: batíamos ritmicamente, um em resposta ao estímulo do outro. Ele evitava olhares e nós concordávamos por constatar que isso era perturbador para ele. Aprendíamos a conhecer e a respeitar seus limites. Devagar, Henrique foi mostrando mais e mais interações e nós fomos reconhecendo seus pedidos: uma bola, uma camiseta, uma música. Sua mãe, muito amorosa, mas que tinha muito medo dele, hoje convive com grande alegria com esse filho e relata que

eles têm uma vida divertida em família. Acreditamos que um fator que contribuiu bastante com sua evolução foi a psicoterapia familiar que eles frequentaram. Henrique, hoje, treina basquete em uma quadra pública, não joga partidas mas pode compartilhar uma mesma tabela e os outros jovens não o temem e nem o marginalizam.

Sujeito 4 - Outro autista que acompanhamos já, há muitos anos, é o Álvaro. Seu diagnóstico é o de autismo associado a uma síndrome genética denominada “X-frágil”. Álvaro veio para a Escola como um menino muito bonito, com olhar ausente e um comportamento errático e antisocial. Preferia os bichos e tinha uma incrível capacidade de lidar com gansos e cavalos. Gansos, como se sabe, são animais particularmente indóceis e eles o seguiam em fila indiana; com os cavalos Álvaro era capaz de proezas tais como fazê-los entrar em ambientes fechados. Mas ele evitava as pessoas, tanto crianças como adultos, bem como alguns de seus familiares. Na Escola nós o colocamos em todas as atividades clínicas (fono, fisio, T.O., psicoterapia) e pedagógicas, como oficinas e atividades ajustadas às suas condições. Foi também incluído em um grupo terapêutico composto por sete autistas e quatro psicólogos.

Álvaro falava muito poucas palavras e por isso foi uma grande surpresa o fato de logo aprender a palavra “grupo”, que ele usava de forma muito adequada quando via um dos terapeutas ou quando se aproximava o horário da sessão. Sua mãe dizia que ele se acalmava nas vésperas dos dias de sessão terapêutica, embora nós não conseguíssemos visualizar qualquer evolução no decurso do trabalho. Álvaro não desenha e nem escreve, fazendo apenas grosseiras garatujas. No entanto, verificamos, em uma série de grafismos que ele produziu, que ele tem, sem dúvida, uma representação do grupo e busca transportar esta representação para o papel. Apesar de participar pouquíssimo, ele nunca deixa de frequentar as sessões, ao seu modo: coloca uma música, ouve e sai da sala. Mas já participa de diversas atividades da Escola, como das festas, tolera mais as pessoas junto a ele, já não evita o olhar, diz o que quer comer e beber, faz escolhas, produz pequenos trabalhos de artesanato e vive, junto com seus pais, da melhor forma que pode. Feliz, provavelmente.

Esses anos de trabalho e de discussões intensas com a equipe, com os alunos e com seus familiares e com muitos profissionais que conosco

colaboraram nos modificaram a todos. A equipe da Escola “Maria Lúcia de Oliveira” se constituiu, se estabilizou, atravessou inúmeras crises, desde as políticas, as econômicas, as intersubjetivas e intergrupais, as interprofissionais, etc. Muitos sujeitos autistas já passaram por nós, muitos ainda estão conosco, muitos estão por vir. O autismo continua um mistério. Mas tornou-se para nós um espelho vivo, em que procuramos aprender com humildade que não há modelos definidos, não há técnicas infalíveis nem há certeza total de resultados. Há apenas um mestre: o próprio autista.

Cada autista é um sujeito aberto em suas possibilidades, um desconhecido que não pode ser catalogado, uma semente da qual não podemos prever qual será a árvore futura. Aliás, será que sabemos o que cada um de nós pode vir a ser?

REFERÊNCIAS

- ÁVILA, L. A. Autistas em relação consigo e com o mundo. *Temas sobre o Desenvolvimento*, São Paulo, v. 7, n. 38, p. 39-44, maio/jun. 1998a.
- _____. Autistas em grupo terapêutico. *Temas sobre o Desenvolvimento*, São Paulo, v. 7, n. 39, p. 36-41, jul- ago. 1998b.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE AUTISMO. *Política de Atenção à Pessoa Portadora da Síndrome*. 2. ed. Brasília, 1994.
- ALVAREZ, A. *Companhia viva: psicoterapia psicanalítica para crianças autistas, carentes ou maltratadas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- ANZIEU, D. et al. *O trabalho psicanalítico nos grupos*. Lisboa: Moraes, 1978.
- ÁVILA, L. A.; VERDI, M. T. Projeto Clínica-Escola de Autismo. *HB Científica*, São José do Rio Preto, v. 3, n. 1, p. 88-90, jan./abr. 1996.
- _____. Psicanálise, educação e autismo: encontro de três impossíveis. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 7, n.1, p. 11-20.
- BETTELHEIM, B. *A fortaleza vazia*. São Paulo: Martins Fontes, 1987.
- BICK, E. Notas sobre a observación de lactantes en la enseñanza del psicoanálisis. *Revis. Psicoanal.*, Buenos Aires, v. 24, n. 1, p. 97-115, 1967.
- BION, W. R. *Experiências com grupos*. Rio de Janeiro: Imago, 1982.
- BRAGA, M. R.; ÁVILA, L. A. Detecção dos transtornos invasivos na criança: perspectiva das mães. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 12, n. 6, p. 884-889, 2004.

- CARON, N. A. Fundamentos teóricos para a aplicação do método de E. Bick. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 283-291, 1995.
- COFFEY, H. S.; WIENER, L. L. *Group Treatment of Autistic Children*. New Jersey: Prentice Hall, 1967.
- DIATKINE, R.; QUARTIER-FRINGS, F.; ANDREOLI, A. *Psicose e mudança*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1993.
- DOLTO, F.; NASIO, J. D. *A criança do espelho*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.
- ELIASOPH, E.; DONELLAN, A. M. A group therapy program for individuals identified as autistic who are without speech and use facilitated communication. *International Journal of Group Psychotherapy*, New York, v. 45, n. 4, p. 549-560, Oct. 1995.
- ESTÉCIO, M. R. H. et al. Molecular and Cytogenetic Analyses on Brazilian Youths with Pervasive Developmental Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, New York, v. 323, n. 1, Feb. 2002.
- FETT-CONTE, A. C.; SILVA, A. E. Genética e Autismo. *HB Científica*, São José do Rio Preto, v. 2, n. 02, p. 88-90, set./dez. 1995.
- FERNANDES, W. J.; SVARTMAN, B.; FERNANDES, B. S. (Org.) *Grupos e configurações vinculares*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.
- FOMBONNE, E. Epidemiology of autistic disorder and other pervasive developmental disorders. *J. Clin. Psychiatry*, Memphis, v. 66, sup. 10, p. 3-8. 2005.
- FOULKES, S. H.; ANTHONY, E. J. *Psicoterapia de grupo*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1972.
- FREUD, S. *Psicologia de las Masas y análisis del Yo*. Madri: Biblioteca Nueva, 1973. (Obras Completas, v. 3).
- GIUNCO, C. T.; CONTE, A. C. F.; TAJARA, E. H. Aspectos genéticos do autismo e outros Transtornos Invasivos do desenvolvimento. *HB Científica*, São Jose do Rio Preto, v. 8, n. 2 , p. 103-108, 2001.
- HOUZEL, D. Pueden erradicarse las psicosis infantiles? In: CHIAPPINI, C. H.; MIYARES, A. R. *Observacion de lactantes: signos de alarma en el primer año de vida, autismo precoz, detección y tratamiento*. Trad. Lic. Renée Royer. Buenos Aires: Ediciones Kargieman, 1997.
- JERUSALINSKY, A. *Psicanálise do autismo*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.
- _____. Psicose e autismo na infância: uma questão de linguagem. *Boletim Psicose*. Porto Alegre, v. 4, n. 9, p. 71, 1993.
- _____. Psicose e autismo na infância: uma questão de linguagem. *Boletim da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, Porto Alegre, v. 4, n. 9, p. 62-73, 1993.
- KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, New Haven, Connecticut, n. 2, p. 217-250, 1943.
- KLIN, A. *Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral*. Disponível em: <<http://www.psiquiatriainfantil.com.br/artigo.asp>>.
- LEAL, M. R. M. *Grupanálise, um percurso*. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Grupanálise, 1994.

- LEBOVICI, S. (Org.). *Autismo e psicoses da criança*. Trad. Leda M. F. Bernardino. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.
- LINO-SILVA, M. E. Gente estranha: um olhar psicanalítico para o autista. *Estudos de Psicologia*, Campinas, SP, v. 15, n. 2, p. 59-67, 1998.
- MAHLER, M. Autism and symbiosis - two extreme disturbances of identity. *International journal of psycho-analysis*, London, v. 39, p. 77-83, 1958.
- MÉLEGA, M. P. O observador psicanalítico como modelo continente da função materna: movimentos transferenciais e contratransferenciais. *Publicações Científicas CERMBE* [S. I.], v. 1, p. 57-87, 1990.
- MÉLEGA, M. P. (Coord.). *Observação da relação mãe-bebê: método Ester Bick: tendências*. São Paulo: Unimarco, 1997.
- MELTZER, D. et al. *Exploración del Autismo*. Buenos Aires: Paidós, 1979.
- MESIBOV, G. B.; SHEA, V. Full inclusion and students with autism. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, New York, v. 26, n. 3, p. 337-346, jun. 1996.
- OSÓRIO, L. C.; ZIMERMAN, D. E. (Org.). *Como trabalhamos com grupos*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- PICHON-RIVIÈRE, E. *El proceso grupal*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1975.
- ROCHA, P. R. (Org.). *Autismos*. São Paulo: Escuta, 1997.
- TUSTIN, F. *Autismo e psicose infantil*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- _____. *Estados autísticos em crianças*. Rio de Janeiro: Imago, 1984.
- _____. *Barreiras autistas em pacientes neuróticos*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- VERDI, M. T. Continente devorado: algumas considerações sobre autismo a partir de questões emergentes em grupo familiar. *Revista da Associação Brasileira de Psicoterapia Analítica de Grupo*, São Paulo, v. 3 (1991-1994), p. 156-166, 1996.