

LUGAR DE VIDA: INFLUÊNCIAS, TRAJETÓRIA E CONTRIBUIÇÕES PARA SE PENSAR O TRABALHO PSICANALÍTICO COM CRIANÇAS AUTISTAS*

PINHEIRO, Rafael dos Santos
Faculdade Santa Lúcia - FSL
rafinha2013brasil@gmail.com

BARREIRO, Alex
Faculdade Santa Lúcia - FSL
barreiroalex86@gmail.com

RESUMO

Este artigo busca a partir do referencial teórico da psicanálise, refletir sobre o papel de instituições psicanalíticas no tratamento com crianças autistas, recuperando como instituições europeias e brasileira tiveram influência na idealização do Lugar de Vida. Nesta pesquisa, privilegiaremos como objeto de estudo a história do Centro Terapêutico Lugar de Vida em São Paulo, considerado referência no trabalho clínico com crianças autistas, como na produção de pesquisas, formação profissional e disseminação do ensino. Recorreu-se a pesquisa bibliográfica como metodologia.

PALAVRAS-CHAVE: *Autismo; terapias; psicanálise; educação terapêutica*

INTRODUÇÃO

Freud (2014, p. 146, grifos nossos) em “A questão da análise leiga: conversas com um interlocutor imparcial” responde às provocações realizadas,

*Este artigo é parte integrante de Trabalho de Conclusão de Curso defendido em 13 de novembro de 2023 pelo discente Rafael dos Santos Pinheiro, como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia pela Faculdade Santa Lúcia, sob orientação de Prof. Dr. Alex Barreiro.

afirmando que “todo aquele que quer analisar outros se submeta antes a uma análise ele próprio”. E avança sobre a questão, dizendo:

Somente no decorrer dessa “autoanálise” (como é impropriamente denominada), quando vivenciam no próprio corpo – ou melhor – na própria alma – os processos postulados pela psicanálise, adquirem as convicções que depois os guiarão como analistas (Freud, 2014, p. 146).

Nesse sentido, nos parece assertiva a afirmação do caráter subversivo da psicanálise e da reação esperada de resistência empreendida contra ela. Mesmo diante as severas críticas investidas ao longo dos últimos séculos contra a psicanálise, ela permanece viva, pulsante e analistas continuam em formação e levando esse saber para além das paredes do consultório, promovendo intensos diálogos com as mais variadas áreas do conhecimento, como a filosofia, a linguística, a matemática, a antropologia, a educação, a política, entre outras.

Para exemplificar como as reações frente a psicanálise permanecem, retomaremos um episódio marcante e que mobilizou associações psicanalíticas em todo o país, provocando a publicarem suas contribuições e benefícios no que se refere ao centro de discussão que entraremos: o trabalho institucional psicanalítico com bebês em risco de fechamento e crianças autistas.

No mês de setembro do ano de 2012, a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (SES) –, publicou um edital para o credenciamento de instituições de saúde especializadas no tratamento de pessoas autistas, e nele determinava-se que o atendimento fosse exclusivamente realizado pela abordagem da psicologia cognitivo-comportamental. Semanas depois, o SES finalizava o repasse de recursos, culminando no encerramento das atividades do Centro de Referência da Infância e da Adolescência (CRIA), especializada no tratamento de patologias por meio de uma abordagem interdisciplinar com fundamentos psicanalíticos, e que possui reconhecimento e excelência entre os profissionais de saúde mental, acrescenta-se a isso a pressão para que os CAPSi atendessem unicamente sob a conformidade de programas terapêuticos fixos, ou seja, na perspectiva comportamental.

Os episódios provocaram reações entre especialistas e instituições de todo o Brasil, que passaram a defender o trabalho e a permanência do CRIA e destacar o importante papel da psicanálise no tratamento de pacientes com autismo.

Conforme a fala da psicanalista Kupfer em entrevista, o edital convocava para credenciamento apenas as instituições que trabalhavam com a abordagem cognitivo-comportamental, tendo em vista que somente ela foi presumidamente considerada científica. O principal problema, como Kupfer

ressaltou, é a secretaria se pronunciar acerca daquilo que é científico ou não, ou seja, ela não tem esse mandato social. Esta tarefa cabe apenas aos órgãos de classe, especialistas e a universidade.

O edital passou a ser discutido por uma frente ampla de profissionais e instituições de todo o Brasil, que passaram a respondê-lo e interrogá-lo, formando o Movimento Psicanálise, Autismo e Saúde Pública (MPASP). Foram propostos a formação de Grupos de Trabalhos (GT) para serem apresentadas em uma jornada, com o intuito de produzir materiais da psicanálise no que se refere ao tratamento de pessoas com autismo, permitindo a publicação de uma literatura que apresentasse o papel da psicanálise nestes tratamentos, como sua importância e resultados obtidos.

As ações promovidas pelo MPASP junto do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo e o do Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo (Sinpsi), fez com que fosse suspenso o edital da Secretária do Estado de São Paulo, que dentre suas especificações reduzia o exercício profissional, também restringindo os usuários quanto aos seus direitos à informação e possibilidades de tratamento.

Compreende-se, muitas vezes, o autismo como um fator genético. Entretanto, o elemento genético não pode ser considerado como determinante no processo do desenvolvimento psíquico, desconsiderando, por exemplo as trocas de prazer e desprazer envolvidas na relação entre o bebê e a mãe, (ou quem exerce a função materna), por aquilo que pode ser denominado por trânsito libidinal.

A desregulação do trânsito libidinal, promove uma falha na construção deste laço entre bebê e a mãe, impossibilitando o bebê de oferecer prazer ao outro e de dar desfecho ao desprazer, o que permite a organização de defesas e o desarranjo deste circuito pulsional.

Neste artigo buscaremos apresentar aos leitores o trabalho inicialmente idealizado e hoje realizado pelo Lugar de Vida e para isso percorreremos por outras instituições de fundamentos psicanalíticos ao redor do mundo junto dessas crianças, quais algumas delas inspiraram a idealização do Lugar de Vida em São Paulo, em especial, Bonneuil, em Paris. Realizaremos um trabalho que se volta para a história de uma instituição psicanalítica no Brasil, compreendendo sua importância e o lugar de disputa política que ela se encontra.

2. A PSICANÁLISE NAS INSTITUIÇÕES: LE COURTIL, BONNEUIL E CPPL (BRASIL)

Neste capítulo discutiremos os fundamentos e o trabalho de três importantes instituições, sendo duas delas europeias: Le Courtil e Bonneuil e

uma brasileira, o CPPL. Posteriormente, compreenderemos como o trabalho psicanalítico com crianças autistas não parte de um saber constituído, presumindo um método ou intervenção para todos que na instituição frequentam, sem levar em consideração o lugar que as crianças ocupam na linguagem e com relação ao outro/Outro¹. Por fim, investigar como o trabalho desempenhado por essas instituições influenciou a idealização e criação de um espaço dedicado ao trabalho com crianças autistas no Brasil, em particular, da instituição Lugar de Vida, em São Paulo.

2.1 Le Courtil, Bruxelas

Stevens (1996, grifos nossos) em “A clínica psicanalítica em uma instituição para crianças” os lembra que a psicanálise, desde sua origem com Freud, parece ter se interessado pelas crianças e que, muitas vezes, os analistas são convocados a praticar a cura psicanalítica nas instituições. Inúmeros trabalhos, conforme o autor, demonstram a eficácia que essas curas podem ter. E para ilustrar, Stevens (1996) retoma as intervenções de Lefort e Lefort (2017), consagrados autores que se debruçaram, pesquisando e estudando as crianças autistas, chegando, inclusive, a apostar no autismo como uma quarta estrutura psíquica, uma vez que a experiência indicava se tratar de um fenômeno distinto das psicoses, quadro clínico qual o autismo encontrava-se inserido naquele momento.

Seus estudos (Lefort; Lefort, 2017, grifos nossos) culminaram em importantes escritos, como a “A Distinção do Autismo”, provocando ressonância posteriormente no olhar de psicanalistas que passaram a considerar esta dimensão estrutural da constituição do sujeito, como Maleval (2017) e Laurent (2014).

Sobre o trabalho psicanalítico em instituições, abordaremos inicialmente Le Courtil, com cerca de 30 profissionais atuando nela, desde psicólogos, passando por assistentes sociais, filósofos, literatos, psiquiatras e muitos psicanalistas. Em Le Courtil não se trabalha apenas com crianças autistas, mas com quadros psicóticos e de neuroses graves, portanto, com sujeitos constituídos em diferentes estruturas psíquicas.

Conforme palavras de Stevens o intuito da instituição era:

¹ O outro para Jacques Lacan se refere ao indivíduo concreto, singular. Trata-se de um ser humano distinto, com sua subjetividade e desejos, portanto, de pessoas reais que nos relacionamos no cotidiano. O Outro, com O maiúsculo diz respeito a uma dimensão simbólica e abstrata, podendo ser encarado como o domínio da linguagem, da cultura e das convenções de normas que regem a sociedade e marcam o sujeito. Esse Outro representa a falta primordial, o vazio que se encontra ao tomar contato com a linguagem e com a cultura.

Fabricar uma instituição particular para cada caso, para cada sintoma, e que devemos nos deixar guiar pela realidade psíquica, feita de linguagem mais do que pela realidade social espacial. É preciso produzir uma instituição tal que permita a existência, no interior dela mesma, de tantas instituições quantos forem os sujeitos que as habitam (Azevedo, 2019 *apud* Stevens, 2007, p. 77).

O trabalho realizado por esses profissionais, levam em consideração a teoria lacaniana, pois consideram a linguagem como importante vetor, uma vez que a entrada na linguagem pelo autista se dá de outra forma (pela via do signo e não do significante) produzindo o que chamamos de congelamento do significante ou petrificação significante. Além disso, não se alienam ao desejo do Outro - como no autismo - e encontra-se situado fora da mediação da metáfora paterna (Stevens, 1987). Esses fatores levam a criança a um gozo desmensurado.

A criança no espectro autista é invadida pelo Outro (campo da linguagem, provedor dos significantes) por isso, ela se desregula, entra em crises e nesse sentido, confecciona o que denominamos pela formação de uma borda autística, capaz de operar no trabalho de apaziguamento e contenção desse gozo desmensurado. As bordas autísticas possuem alguns componentes, podendo ser eles, conforme Maleval (2017): as ilhas de competência, os objetos autísticos ou a formação dos duplos. Entretanto, não aprofundaremos sobre a importância e a dimensão que a formação dessa borda ocupa no trabalho junto aos autistas, uma vez que o foco e objeto de atenção desta pesquisa é recuperar historicamente as influências que permitiram a idealização de um espaço no Brasil para trabalhar com crianças, como o Lugar de Vida. Voltemos ao Courtil.

No Courtil o trabalho se articula em duas faces: as atividades do dia a dia, voltadas para um caráter educativo, que leva em consideração um trabalho de elaboração do significante a partir do material da linguagem e os ateliês que visa um trabalho de elaboração delirante da criança e uma produção que se situa na perspectiva de uma suplência (Stevens, 1996).

Na psicanálise, a maneira como se pensa a noção de cura se difere do senso comum ou da perspectiva médica, pois, como falar em cura, quando se trata da constituição subjetiva de alguém? Como curar? Ou, curar o quê? No trabalho com crianças psicóticas, “poderíamos ajudar a organizar a tentativa de elaboração delirante” enquanto com crianças autistas “é necessário operar um cultivo significante preliminar, cuja ocasião é muitas vezes acidental” (Stevens, 1996, p.64).

É importante destacar que a clínica psicanalítica com crianças psicóticas e autistas considera relevante o trabalho com os pais, pois são elementos fundamentais na forma como percebem os filhos e apostam nesses sujeitos em seus discursos. Trata-se de deslocar os pais, muitas vezes, de uma posição qual enxergam uma imagem da criança a partir do repertório diagnóstico e dos protocolos, o que impede de apostarem no sujeito. Essa posição pode levar a criança a dialogar e identificar-se com esse lugar produzido (o do diagnóstico), por isso, a importância dos pais nesse processo.

A pesquisadora Azevedo (2019, grifos nossos) no artigo “Uma experiência clínica no Courtil: uma instituição orientada pela prática entre vários” escreve seu relato enquanto estagiária da instituição, fornecendo elementos para se pensar o trabalho institucional, seus fundamentos e dispositivos.

Em 1992, Jacques Alain-Miller com o intuito de inserir as instituições psicanalíticas de orientação lacaniana no discurso social, integrou Courtil a uma Rede Internacional de Instituições Infantis (R13). “O R13 agrupa instituições que são fundamentadas por uma transferência de trabalho à Escola da Causa Freudiana e ao Campo Freudiano” (Azevedo, 2019, p.1332-1333).

Courtil também se construiu como um espaço de formação teórica, oferecendo seminários e criando grupos de trabalho uma vez por semana, além da supervisão individual para interventores e estagiários. Esse aspecto formativo permite com estagiários de todo o mundo possam frequentá-lo e vivenciar a dinâmica da instituição.

Azevedo (2019), em seu artigo destaca a seriedade de Courtil e seu funcionamento, escrevendo que é o trabalho clínico que orienta os profissionais que ali se encontram, desde a escuta da demanda recebida dos pais das crianças, e menciona que o que orientará o trabalho no fundamento da instituição não serão as exigências dos especialistas, mas a do sujeito. “Os interventores deverão estar ali quando algo do sujeito aparecer” (Azevedo, 2019, p. 1335).

No Courtil, há uma equipe de profissionais de diversas especialidades. Entretanto, independentemente de sua formação acadêmica, são nomeados como interventores. Eles se ocupam da vida cotidiana da casa: o despertar, o deitar, a higiene, as refeições, o trabalho e também o que eles nomeiam como “ateliês”. Esses são dispositivos para acolher as invenções das crianças e são criados com base na demanda delas próprias.

Aqui, chegamos no ponto central do trabalho de Courtil, a prática

entre vários², termo cunhado por Jacques Alain-Miller e que propõe quatro eixos para se pensá-la, sendo eles: a desespecialização, a formação, a invenção e a transmissão.

A prática entre vários parte do pressuposto de que o analista não é um especialista do sujeito ou do gozo, mas, um desespecializante, visando um esvaziamento do saber, ocupando um lugar que permite a construção do caso que atravessa todas as perspectivas do especialista (Azevedo, 2019). Na instituição³, como afirmou a autora, a articulação ocorre a partir de cada caso, por isso, a necessidade de reuniões para discussões clínicas.

No eixo formação, se trata de convocar os participantes a uma formação psicanalítica para poderem aplicá-la na prática terapêutica, obtendo um eixo comum. Estar em análise corrobora de forma importante por estarem experimentando a dinâmica da relação transferencial com o analista. “No Courtil, ocorrem seminários que visam a despertar o desejo de cada um pela psicanálise, abrindo possibilidade para a busca de formação em clínica analítica fora da instituição” (Azevedo, 2019, p. 1336).

No que se refere a invenção, se trata de permitir que os sujeitos que ali estão formem ou encontrem pontos de ancoragem para formar bordas de um gozo invasivo que os invade e não é possível localizar, portanto, não basta o interventor estar atento se esses pontos existem ou não, mas, cabe a ele sucitá-los, e cada interventor fará isso a seu estilo.

O último eixo, o da transmissão é a reunião clínica da equipe, momento em que os casos são discutidos e que é permitido a circulação da palavra, onde cada interventor pode, a seu estilo, contar sobre sua relação com as crianças, como conjuntamente pensar a direção do tratamento.

Laurent (2014, p. 128-129), sobre a importância da presença do outro na clínica psicanalítica com crianças autistas, escreveu:

A presença do outro é efetivamente uma exigência. O corpo do outro é necessário para se obter certa estabilização. O desafio, portanto, está em inventar um procedimento singular, adaptado a cada caso, de tal maneira que a presença do outro seja

² A prática entre vários tem suas raízes na instituição para crianças autistas e psicóticas Antenne 110, próxima à cidade de Bruxelas, na Bélgica, no ano de 1974. Atualmente, a Antenne 110 integra, junto do Courtil e com uma série de instituições francesas de orientação laciana (Centre Thérapeutique et de Recherche de Nonette, hôpitaux-dia de Podensac, L'île Verte, La Demi-Lune, Aubervilliers), o Réseau International des Institutions Infantiles (RI3), vinculado ao Campo Freudiano” (Machado, 2016, 221).

³ Apesar de a instituição não visar a um saber especialista, a ser fundamental que todos façam sua formação em psicanálise para aplicá-la à prática terapêutica, pois é necessário que todos tenham uma orientação de trabalho em comum (Azevedo, 1999, p. 1336).

suportável para o sujeito, de modo que o dispositivo permita suportar-lhe um corpo pelo efeito de duplo que isso implica.

O trabalho com as crianças no Courtil leva em consideração uma importante lição psicanalítica, o lugar do não saber, impedindo que qualquer saber prévio seja o condutor de uma terapia sem levar em consideração a singularidade de cada criança. Como afirmou Laurent (2014), trata-se de um trabalho do caso a caso dentro da instituição, conhecendo e respeitando as especificidades que as crianças apresentam em sua relação com a linguagem e com o Outro.

2.2 Bonneuil

Outra importante instituição é Bonneuil, em Paris – França. Maud Mannoni, junto do psicanalista Robert Lefort e outros colaboradores, criaram em 1969 a Escola Experimental de Bonneuil, instituição que já atraiu pesquisadores e profissionais ao redor de todo o mundo.

Bonneuil propõe um estouro institucional, como escreveu Mannoni (1977), uma vez que o imprevisto possui um lugar de destaque na instituição, tornando-se uma ferramenta terapêutica que fundamenta a prática. Independente do diagnóstico, “todas as crianças são convidadas a vivenciar uma experiência subjetiva, que consiste em se perder para se encontrar como sujeito do seu próprio desejo” (Mesquita; Martins, 2018, p. 62).

No variado grupo de crianças em Bonneuil, há a prevalência de um considerável número de autistas, como destacou Mesquita e Martins (2018) que estagiou na instituição participando do cotidiano do local, assistindo as constantes movimentações de profissionais por lá ocorridas.

Mannoni (1977) considerava a criança portadora de uma doença mental como representante de um aprisionamento psíquico no discurso familiar, em especial, no que chamamos de fantasma parental.

Para “libertá-la”, era preciso provocar uma separação física e psíquica, a partir da qual ela poderia abdicar da identificação absoluta ao Outro alienante. Para isso, a criança precisava ser inserida num espaço onde o seu discurso aparecesse livre dos entraves familiares e sociais que impediam a loucura de se manifestar. Um espaço onde pudesse contar, ela mesma, sua própria história (Martins, 2018, p. 63 *apud* Mannoni, 1977.).

Era preciso aceitar a loucura, por isso, a psicanalista propunha reintegrar a criança na sociedade, precisando aceitar as restrições impostas

pelo grupo social, ou seja, colocá-la em contato com as referências culturais e da lei que preservam o funcionamento do corpo social, mas também conscientizar a sociedade das dificuldades enfrentadas por essas crianças, podendo avançar no que se refere a inclusão desses sujeitos.

Mannoni (1977) propunha uma subversão de valores sobre a loucura, para isso filiou-se aos valores da luta antimanicomial, questionando o funcionamento das instituições que tratavam pessoas psicóticas e autistas, por isso, a necessidade de estourar tais modelos, redesenhando suas práticas e concepções.

Bonneuil não é apenas uma instituição estourada, mas uma escola experimental como preferiu a autora, e por experimental não entendam algo pouco científico ou irrelevante, mas sim, como um espaço em que é possível dizer sobre si, e a partir da palavra é possível pensar desdobramentos, local em que o sujeito é considerado para além de seus rótulos diagnósticos, por isso, Bonneuil foi idealizado como um “lugar de vida” (grifos nossos).

Segundo a psicanalista, é o próprio imprevisto, o inesperado vivido a partir dos encontros mundanos, que inscreve marcas na criança, fazendo-a avançar na sua conquista pelo desejo. Os espaços de alternâncias funcionam como cortes ou escansões do discurso, onde o guia é a própria criança. Diante de uma avalanche de demandas, a equipe de profissionais mantém o papel fundamental de transformar necessidade em desejo (Mesquita; Martins, 2018, p. 64).

O trabalho preconizado pela autora, no acolhimento da criança na instituição não se faz nenhuma distinção estrutural ou requer acolhê-la tendo como primado seu diagnóstico. Para Mannoni (1977) é importante enxergar o indivíduo com suas particularidades, suas potencialidades, desarticulando-o do rótulo psiquiátrico que a define, abrindo espaço para sua dessubjetivação. A história da criança é levada em consideração para a elaboração dos conhecimentos sobre ela, por isso, a importância das reuniões com os pais.

Sobre a questão, Mesquita e Martins (2018, p.65) ao reler Vanier (2004), escreveu:

O autor aponta ainda a influência da psicanálise que defende a possibilidade de oferecer à criança com sofrimento psíquico uma experiência de subjetividade, ou seja, de proporcionar a emergência de um sujeito capaz de interrogar-se sobre o que ele deseja, independente de seus diagnósticos. Tal pensamento gerou vivas interlocuções com a antipsiquiatria.

É a partir da psicanálise que a equipe de Bonneuil pode interrogar os modelos psiquiátricos, propondo um tratamento que escapasse a dimensão asilar e da estigmatização dos sujeitos.

As crianças que passam pelo tratamento em Bonneuil tem a possibilidade de vivenciar o estouro da instituição, na medida em que sua subjetividade é buscada nas relações com as demais crianças e adultos que lá se encontram e na elaboração de uma condução própria que cada um terá, em detrimento das discussões e dos acompanhamentos realizados. Trata-se da oportunidade de um atravessamento de muitas dificuldades que estão colocadas no que se refere a convivência social ou intolerância a sons e aspectos sensoriais.

2.3 Centro de Pesquisa em Psicanálise e Linguagem (CPPL), Brasil

Centrada no atendimento às crianças com sofrimento psíquico precoce, o CPPL deu início as suas atividades a partir dos anos 1980, voltada as crianças com autismo infantil e psicóticas, também chamadas de psicoses precoces. O CPPL aparece como um território interdisciplinar, permitindo a interlocução com profissionais de diferentes áreas, como: psicologia, psiquiatria, assistência social, trabalhando com a reabilitação da audição e da fala pelo uso de metodologias verbo-tonal (Cavalcanti; Ribas, 2006).

No que se remete a psicanálise, a influência teórica do inglês Donald Winnicott foi marcante, contudo, não restrita apenas ao autor, transitando por outros pensamentos e referenciais importantes do campo psicanalítico. Não se tratava de construir uma torre de Babel como escreveram Cavalcanti e Ribas (2006, p.18), mas de fazer possível um trabalho que levasse em consideração outras perspectivas contribuintes para o trabalho desempenhado na instituição.

Seguindo os nossos pacientes, navegamos nas margens, driblando as ortodoxias das escolas psicanalíticas e a produção marcada que dali decorria, entrando em contato, também, com outros saberes passíveis de estabelecer interfaces com a psicanálise (Cavalcanti; Ribas, 2006, p. 18).

Nesse sentido, a interdisciplinaridade e o contato com várias teorias dentro e fora do campo psicanalítico forjaram estes princípios que nortearam a prática do CPPL, produzindo a pluralidade e a horizontalidade.

O princípio da pluralidade permitiu, conforme os Cavalcanti e Ribas (2006) a montagem de um cenário diverso em muitos aspectos, com a

difusão de várias teorias, profissionais de distintas formações e modos de abordagem do trabalho junto das crianças.

No que se refere a horizontalidade, foi possível que se organizassem na ideia de reciprocidade de poder e co-responsabilidade, não tendo uma hierarquia formal entre as funções ali exercidas e nem entre os saberes (Cavalcanti; Ribas, 2006).

Logo no início de funcionamento do CPPL, intuiu-se que os princípios de verticalidade e horizontalidade deveriam ser estendidos a gestão institucional. A autogestão foi o que melhor correspondeu às exigências de coerência do trabalho a ser desempenhado junto às crianças e de suas famílias.

A noção de autogestão é uma conquista diária a partir do trabalho exercido pelos profissionais na instituição envolvidos, permitindo com que a palavra seja permitida a todos, envolvendo a equipe em processos de negociação antes das tomadas das decisões.

A clínica com crianças levou o CPPL a criar a Terapia Intensiva, assegurando aos pais, familiares e as crianças espaços de falas e de cuidado.

Assim sendo, o enquadramento institucional do CPPL foi estabelecido pelo conjunto de acordos firmados entre pares, sustentados pelos espaços de articulação, o que permitiu aos participantes da equipe transitarem pelos vários trabalhos e serviços e se experimentarem no exercício de diferentes funções – ora sendo coordenadores ou gerentes, ora sendo coordenadores ou gerenciados (Cavalcanti; Ribas, 2006, p. 20)

O enquadramento da terapia intensiva recebeu o nome de duplo enquadramento, pois além do que é esperado numa psicanálise clássica, como horários, delimitação de espaço, tempo, honorários, setting, era preciso também cuidar da equipe, portanto, dos acordos estabelecidos com as crianças e seus pais, ou do que as autoras denominaram por ação terapêutica compartilhada (Cavalcanti; Ribas, 2006).

A compensação do duplo enquadramento estava relacionada a ideia de transferência subjetal (um modo particular de transferência). “Nesse modo particular de transferência, é a própria subjetividade do analista que é atacada, impedindo que uma distância psíquica se instale entre ele e o analisante” (Cavalcanti; Ribas, 2006, p. 21). Sem esse distanciamento, prevalece um aspecto fusional da relação sem a possibilidade de permitir um espaço intermediário, mediado pela ilusão e habitado pela palavra e daí a importância em promover para as crianças, sua família e a equipe “espaços

intermediários que possibilitem a todos a experiência da ilusão”, conforme escreveram Cavalcanti e Ribas (2006, p. 21).

A escrita dos casos clínicos e as discussões após as sessões permitiam a sistematização e a transmissão da experiência entre a equipe, levando-os a pensarem as relações transferenciais e produzindo novos sentidos e interpretações da prática.

O nosso enquadramento institucional, embora fuja aos moldes de um enquadramento clássico, é psicanalítico, no sentido de que garante a construção de um espaço analítico, onde é possível a emergência do desejo e sua expressão através de uma linguagem, a partir das trocas transferenciais (Cavalcanti, 1995, p. 9).

O CPPL a partir de um dispositivo próprio elaborado passará a influenciar a formação de outros espaços que se dedicam ao tratamento e cuidado das crianças autistas e de suas famílias. Dentre esses espaços, o Lugar de Vida em São Paulo.

3. LUGAR DE VIDA

Deparar-se com a ampla exclusão das crianças psicóticas e autistas em São Paulo, mobilizou a professora do departamento de Psicologia da USP, Maria Cristina Kupfer junto de Lina Galletti Martins de Oliveira e Marize Guglielmetti a fundar em 1990 um laboratório de pesquisas e práticas cujo olhar diferencial sobre a educação compreendia que para as crianças com Entraves-Estruturais (EE) o educar e o tratar caminhavam juntos, tratando-se de uma Educação Terapêutica (Kupfer; Pinto, 2010).

Inicialmente, as crianças chegavam ao atendimento com no mínimo sete anos de idade, alguns adolescentes, dos quais muitos nunca haviam frequentado a escola, portanto, o Lugar de Vida tornava-se a primeira oportunidade de frequentar um espaço que lhe ofertasse a socialização.

A partir dessa clínica viva, inspirada na prática de instituições como Bonneuil, Antenne, Courtil e o Centro de Pesquisa em Psicanálise e Linguagem (CPPL), a instituição, com seu fundamento teórico e com sua rede de pesquisa, foi e é continuamente tecida. Pesquisadores, estudantes e atuantes da Psicanálise, da Educação e da Fonoaudiologia foram formados por sua estadia e passagem no Lugar de Vida e aprenderam com as diferenças que essas crianças apresentavam desde a constituição até a maneira de estar no laço com o Outro (Bechara *et al.*, 2021, p.254).

Se inicialmente o Lugar de Vida recebia crianças maiores, atualmente, em decorrência da aprovação de leis fundamentais para a inclusão, como a Lei. 9394 de 1996, é comum receber crianças cada vez menores (Bechara *et al.*, 2021).

Filho de pai francês (Bonneuil) e de mãe pernambucana (CPPL), a instituição Lugar de Vida iniciou sua história nos anos 1990, quando passou a ser um serviço do Instituto de Psicologia da USP, atendendo famílias com baixo poder aquisitivo, passando a se chamar pré-escola Lugar de Vida (Kupfer; Pinto, 2010).

O Lugar de Vida permaneceu interligado à USP por 18 anos, e com o apoio dos diretores do Instituto de Psicologia (Silvia Leser, Lino de Macedo, Cesar Ades e M. Helena S. Patos) foi possível construir um lugar onde integrava-se o atendimento à população, a formação dos alunos, a pesquisa e a transmissão da experiência (Kupfer; Pinto, 2010).

Dezoito anos depois de sua fundação, adquirida a maioridade, como destacou (Kupfer; Pinto, 2010), o Lugar de Vida deixou a USP para atender uma demanda crescente de profissionais que buscavam uma formação em Educação Terapêutica, ampliando também o público atendido, não se restringindo ao atendimento de crianças psicóticas e autistas.

O Lugar de Vida passa a ser a Associação Lugar de Vida: centro de educação terapêutica, contudo, mesmo após sair da Universidade, o Lugar de Vida permanece corroborando com ela no que se refere a estágios, orientações, edições de revista e eventos científicos (Kupfer; Pinto, 2010).

“Somos um começo que não termina de começar” disse Kupfer e Pinto (2010, p. 13) em sua apresentação ao livro que comemorou 20 anos de Lugar de Vida ao lembrar Octave Mannoni, argumentando sobre a força que move a invenção da prática junto a essas crianças. Fundamentada na teoria psicanalítica, em especial, nos ensinamentos de Freud e Lacan, a instituição se tornou ao longo de seus trinta anos importante referência nacional no desenvolvimento de pesquisas e estudos sobre autismo e psicose infantil, produzindo dissertações, teses, capítulos de livros, livros e eventos que se somam demasiadamente importantes.

Dentre inúmeras pesquisas realizadas, Kupfer e Pinto (2010) chamam atenção especial para uma, leitura da constituição e da psicopatologia do laço social por meio de indicadores clínicos: uma abordagem multidisciplinar atravessada pela psicanálise, relatando que esta pesquisa orientou os trabalhos e as discussões clínicas realizadas no Lugar de Vida, desdobrando-se em dois sub-projetos, sendo eles: a pesquisa multicêntrica Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI) e efeitos do tratamento

psicanalítico institucional sobre a circulação social de crianças psicóticas.

Os sub-projetos almejavam validar a leitura da constituição e da psicopatologia do laço social por meio de indicadores clínicos constituídos a partir do referencial da psicanálise (Kupfer; Pinto, 2010).

As duas pesquisas buscavam indicadores clínicos de risco capazes de: a) detectar já no primeiro ano de vida a interrupção do laço da criança com a figura materna; b) permitir o acompanhamento do tratamento de crianças e adolescentes nos quais os transtornos advindos da interrupção precoce do laço já tenham sido instalados. A legitimidade do uso de indicadores baseou-se no pressuposto de que a constituição de um sujeito pode ser acompanhada por meio dos efeitos indiretos que essa constituição produz (Kupfer; Pinto, 2010).

Os eixos propostos pela pesquisa IRDI para acompanhar os bebês de zero a dezoito meses com possíveis entraves estruturais são: a) Suposição de sujeito; b) Estabelecimento da demanda; c) Alternância presença/ausência; d) Função paterna. Já para as crianças de 3 anos passou-se a constituir um instrumento próprio, em decorrência da inclusão de novos eixos, quais ao longo do desenvolvimento do trabalho foi se aprimorando até tornar-se o que se denominou por APEGI. (Kupfer; Pinto, 2010).

Nos próximos subcapítulos falaremos um pouco sobre os instrumentos IRDI e APEGI.

4. INDICADORES CLÍNICOS DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL (IRDI)

O instrumento IRDI, conforme escreveu Jerusalinsky *et al.* (2022, grifos nossos) em seu material produzido para a promoção do curso foi idealizado e desenvolvido por um grupo de pesquisadores, dentre eles, Maria Cristina Kupfer e validado para uso pediátrico a partir de uma pesquisa denominada Pesquisa Multicêntrica de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil efetuada entre os anos de 1999 a 2008 e os resultados da pesquisa encontram-se publicados no artigo “Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica” (2009).

Os indicadores clínicos desenvolvidos encontram aplicação no campo da saúde mental e pode auxiliar na detecção a tempo de problemas de desenvolvimento nos bebês. Alguns indicadores foram eleitos como eixos para uma leitura da estruturação psíquica, indicando se há condições de

afirmar se o bebê em acompanhamento apresenta respostas de um sujeito. Contudo, é importante observar que nenhum indicador possui valor isolado, devendo ser considerado junto aos demais indicadores previstos. O IRDI possui 31 indicadores e dentre eles, há 15 com maior valor preditivo quando falamos em fatores de risco psíquico e entraves para a constituição subjetiva do bebê (Jerusalinsk *et al.*, 2022).

Mariotto *et al.* (2014, grifos nossos), no livro “De bebê a sujeito: a metodologia IRDI nas creches” destaca um dos propósitos da pesquisa: o de que pediatras possam utilizá-los para avaliação de presença de risco ou não no desenvolvimento infantil, o que possivelmente facilitaria em uma detecção a tempo de intervenções.

Os indicadores IRDI possuem, como já escrito anteriormente, quatro eixos teóricos, elaborados tendo como base a teoria psicanalítica, sendo eles: suposição do sujeito; estabelecimento de demanda; alternância presença/ausência e função paterna. Tais indicadores são aprendidos por meio de um trabalho de observação junto aos bebês e na relação pais-bebês. O desenvolvimento dos indicadores leva em consideração os pressupostos de que a saúde mental se estabelece nos primeiros anos de vida, em especial, no aspecto relativo a neuroplasticidade, além disso, nesse tempo falamos de uma posição de dependência das relações corporais, afetivas e simbólicas (Jerusalinsk, 2022).

Destaquemos agora os quatro eixos que balizam a constituição subjetiva, conforme nos apresentou Jerusalinsky *et al.* (2022). A ausência de um destes eixos aponta para problematizações na estruturação da subjetividade do bebê, cabendo aos cuidadores maior grau de atenção.

- A suposição de um sujeito: aquele ou aquela que executa a função materna, na relação e comunicação com o bebê passa a antecipá-lo, portanto, de imaginá-lo e investi-lo de características, qualidades e atributos. Esta antecipação que supõe haver ali um sujeito, permite que o grito do bebê possa ser interpretado posteriormente pela mãe (fome, dor, xixi, entre outros), abrindo a possibilidade de o apelo revestir-se de significação para a mãe e para o bebê.
- O estabelecimento da demanda do bebê: quando as reações do bebê são interpretadas e significadas pela mãe, fazendo com que a mãe se coloque na posição de responder a demanda, o que envolve a interpretação, fazendo da mãe uma intérprete.
- Alternância presença-ausência: pressupõe que a presença demasiada e constante ou a ausência nesse mesmo sentido ceda lugar para uma relação marcada por uma alternância presença-ausência. Trata-se de pensar essa

alternância não apenas enquanto física, mas também simbólica. Para o bebê tornar-se um sujeito desejante, portanto, em ser autônomo, é importante que o bebê experimente essa experiência de descontinuidade com relação à mãe.

- Função paterna: Quando instalada a função paterna, a criança renuncia às satisfações imediatas que, anteriormente, provinham da relação com o próprio corpo e o corpo da mãe. A função paterna produz uma separação entre mãe e bebê, localizando a criança na sexualidade, na nomeação familiar e na cultura. A função paterna permite a criança distanciar-se do outro, permitindo com que ela busque outras formas de satisfação.
- É importante salientar que os eixos não aparecem separadamente no desenvolvimento, estando elas articuladas e se fazendo presente nas relações estabelecidas junto ao bebê.

Mas, as contribuições da psicanálise não cessaram por aí, e no decorrer dos anos, conforme avançavam as pesquisas, foi possível o desenvolvimento e elaboração do AP3, voltado para criança com 3 anos de idade, que posteriormente passou a ser revisado e atualmente denominado Acompanhamento Psicanalítico de crianças em escolas, grupos e instituições APEGI.

4.1 AP3 e APEGI: novos instrumentos de acompanhamento psicanalíticos

A AP3, instrumento que deu origem ao PEGI foi desenvolvido pelo grupo Grupo Nacional de Pesquisa (GNP), com pesquisadores responsáveis pela construção do instrumento IRDI. A ideia era avaliar crianças aos três anos que haviam sido acompanhadas com os IRDI's entre 0 e 18 meses (Kupfer; Bernardino, 2022).

A AP3, conforme as autoras, recorria, aos quatro eixos do IRDI, mas avançou trazendo novas categorias para atender crianças a partir dos três anos.

Interessava à pesquisa estabelecer a relação entre: os indicadores já aplicados aos 18 meses, naquilo que eles evidenciaram a respeito das primeiras operações formadoras da subjetividade, os efeitos manifestos que essas operações deram lugar (Kupfer; Bernardino, 2022, p. 44).

Essas novas balizas incluídas no AP3 são: o brincar e a fantasia; o corpo e sua imagem; manifestação diante das normas e posição frente a lei e a fala e aposição na linguagem (Kupfer; Bernardino, 2022). A partir desses resultados considerava-se os tipos de desfechos clínicos da pesquisa,

se havia ou não presença ou ausência de desenvolvimento na criança, se incorria em riscos psíquicos que poderiam implicar em prejuízos na constituição do sujeito.

Foi a partir do uso do AP3 que se começou a perceber a importância de um roteiro de acompanhamento “inerente aos itens do protocolo do AP3, todos embasados em critérios teórico-clínicos da psicanálise” (Kupfer; Bernardino, 2022, p. 45). Além das consultas individuais com as crianças pequenas, percebeu-se a importância do uso desses instrumentos nas escolas, em grupos e instituições (CAPS, NAPS, Centros Terapêuticos, entre outros). Também se constatou a importância de recorrer a instrumentos como esses para crianças acima dos 3 anos, tornado necessário realizar uma adaptação do instrumento original.

Dentre as novas contribuições inseridas na reformulação do instrumento foram acrescidos a necessidade de diálogos com os professores das crianças com entraves estruturais e a observação das crianças junto aos pares. Novas perguntas passaram a fazer parte do desenvolvimento e reformulação do instrumento e outras sendo retiradas.

Pesquisas como a de Merletti e Pesaro (2010) sinalizavam aos pesquisadores e pesquisadoras do AP3 a vocação desse instrumento como norteador de intervenções e de manejo transferencial, servindo como parâmetro de análise e comparação entre a chegada da criança e o percurso de seu desenvolvimento a partir do tratamento, como escreveram Kupfer e Bernardino que também mencionam:

Assim, o nome do instrumento, antes centrado na ideia de avaliação, revelou-se muito mais um acompanhamento dos movimentos da criança em direção à sua constituição subjetiva e dos entraves que ela venha a enfrentar. Por isso, também o desfecho clínico se modificou: o APEGI quer saber se a criança está enfrentando problemas de desenvolvimento ou se está diante de entraves estruturais em sua constituição psíquica (Kupfer; Bernardino, 2022, p 46).

Os eixos do AP3 continuam a ser utilizados no APEGI, contudo, foram acrescidos dois novos eixos, sendo eles a noção de presença/ausência de sujeito e a função do semelhante. Já o eixo fala e suposição da linguagem foi absorvido pelo eixo presença e reconhecimento de sujeito. Entre agosto de 2017 e julho de 2019, o APEGI foi validado, constando no processo da FAPESP, n. 2017/06830-6. Destaquemos agora os eixos teóricos do APEGI: Presença e reconhecimento de sujeito; O brincar e a fantasia; O corpo e sua imagem; Função paterna; A função do semelhante.

4.2 Presença e reconhecimento de sujeito

O eixo presença e reconhecimento do sujeito visa verificar na criança a partir dos três anos de idade o funcionamento dos quatro eixos da função materna que deveriam ter agidos nos dois primeiros anos de vida da criança, sendo elas a suposição de sujeito; o estabelecimento da demanda; a alternância presença e ausência e a função paterna.

Assim, busca-se observar se a Suposição de Sujeito (SS) realizada pelos agentes do Outro para a criança tiveram como efeito o surgimento de um sujeito falante e desejante; se a demanda realmente se estabeleceu (ED) e a criança distanciou-se do campo exclusivo da necessidade para entrar no campo relacional e da linguagem, situando-se como falante e interessada nos efeitos que produz nos representantes do Outro e nos semelhantes; se a alternância presença/ausência (PA) fundou um campo de representação simbólica em que é possível para a criança se representar como separada do Outro; se a função paterna foi introduzida pelos agentes do Outro trouxe subsídios para a identificação de seu lugar familiar e preparou-a para circular em um universo composto por regras e leis (Kupfer; Bernardino, 2022, p. 48).

Busca-se verificar se por parte da criança há presença de sujeito, se fala em nome próprio conseguindo manifestar suas opiniões e predileções, se há uma alienação com relação ao significante do nome próprio e se ocupa uma singularidade na estrutura familiar e institucional, como a escola, portanto, se consegue diferenciar-se dos outros e se consegue oferecer turnos dialógicos na conversação. Do lado dos adultos (pais e professores) busca-se averiguar se há por parte deles o reconhecimento daquele sujeito, se eles lhe atribuem significações. Se há por parte dos adultos reconhecimento da demanda das crianças e se oferecem um vazio para que as crianças possam ocupar e com ele produzir algo (Kupfer; Bernardino, 2022).

Não há reconhecimento do sujeito quando pais ou professores não atribuem um lugar para essa criança ou não reconhecem os traços de sua singularidade.

4.3 O brincar e a fantasia

É possível ver o brincar a partir de três ângulos, como escreveram Kupfer e Bernardino (2022, p. 49): como ferramenta para a construção de um sujeito, expressão da fantasia inconsciente e como ferramenta para o

processo de elaboração das angústias e dos conflitos.

Se trata de pensar o brincar não apenas como uma forma de expressão, mas como um modo de livre-associação onde se encontram as fantasias inconscientes. O brincar, pode se pensado como a elaboração que a criança se dispõe para habitar o mundo da linguagem, organização, conforme as autoras Kupfer Bernardino (2022) que as crianças ainda não possuem domínio. É esperado no brincar da criança a partir dos três anos o desenvolvimento de um roteiro com o uso da imaginação, armação de cenas com objetos e situações com variedades de temas e desfechos das narrativas das histórias, demonstrando criatividade, flexibilidade psíquica e a capacidade imaginária e simbólica da criança, permitindo a ela diferenciar o mundo da fantasia e da realidade (Kupfer; Bernardino, 2022).

“No caso da ausência completa do uso da imaginação, o brincar da criança pode aparecer colado à mecânica dos objetos, e não desdobrar, em suas construções, uma narrativa” (Kupfer; Bernardino, 2022, p. 50). E finalizam o tópico destacando que os desenhos e os jogos de uma criança podem ser tomados como significações que servem a uma história, aparecendo os limites, interditos e o caráter figurado dos personagens.

4.4 Corpo e sua imagem

A significação desenvolvida nas crianças se dá através da imagem corporal, uma construção dos resultados das ações materna. Um sistema em que permite à criança apreender imagens unificadas e psíquicas. É importante destacar que, esta imagem possui traços de diferenciações sexuais. Ou seja, a imagem corporal é a memória inconsciente de todo conhecedor relacional. No entanto, é importante distinguir o esquema corporal em que se difere por uma realidade de fato, ou seja, o viver carnal do contato com o mundo (Kupfer; Bernardino, 2022).

Quando se fala sobre a imagem corporal, abrange-se a organização psicomotora, porque a criança pode se mover no espaço e tempo. E por esse motivo, alguns problemas podem se tornar visíveis, como por exemplo o sono alterado, acordar no meio da noite e não dormir mais, até que os pais durmam juntos. Observa-se as dificuldades e seletividade alimentares, como as dificuldades na movimentação corporal, que leva a hiperatividade, passividade e impulsividade. Quando a criança possui comportamento de birra, pode-se dizer que é um uso da expressão motora em busca de reconhecimento. Ela realiza este comportamento para que tenha atenção. No entanto, é nesse momento que é necessário maior

atenção aos efeitos de seu comportamento sobre o adulto e até mesmo do ambiente, pois na desorganização a criança não consegue perceber o outro (Kupfer; Bernardino, 2022).

4.5 Função paterna

“A lei do pai é um conjunto de chaves de significação ou eixos ordenadores capazes de orientar o trânsito da criança por essa rede de linguagem e de significações dadas pela cultura e pelo desejo dos outros” (Kupfer; Bernardino, 2022, p. 53). A função paterna não necessariamente é realizada pelo pai, mas consiste em barrar a relação sem limites entre filho e mãe. Pode-se dizer que a relação com as normas e com a lei é uma importante indicação da inscrição ou da dificuldade na inserção da criança a cultura e na organização social. É na função paterna que é possível analisar a lei originalmente de proibição do incesto, desta forma, para os psicanalistas, compreende que a função da figura paterna irá castrar o sujeito, interditá-lo, introduzindo o representante da lei. É esta função que organiza a relação do sujeito com a cultura (Kupfer; Bernardino, 2022).

4.6 A função do semelhante

Na função do semelhante é possível compreender o que uma criança pode fazer pela outra. Nesse sentido, em grupos heterogêneos, na produção de suas culturas infantis verificamos como uma criança neurotípica pode na relação com uma criança com entraves estruturais oferecer a sua falta, permitindo que aquele que possui dificuldades na relação com esse mundo faltante, possa experimentá-lo. Nos conflitos entre as crianças também é possível perceber a emergência do sujeito, seja na disputa por brinquedos, objetos ou situações. Além de aprenderem a compartilhar e socializarem, a função do semelhante permite a criança autista uma vivência profícua da relação cultural em que ela se encontra imersa (Kupfer; Bernardino, 2022).

Esses são os eixos desenvolvidos pelo APEGI e que atualmente permitem o acompanhamento psicanalítico de crianças em escolas e instituições, possibilitando intervenções e olhares que se debruçam sobre a constituição subjetiva, na relação com os outros e com a linguagem. Trata-se de uma perspectiva que não visa a normatização do comportamento, mas a possibilidade de oferecer aos pais condições para observar essas crianças por diferentes perspectivas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível constatar a partir dessa pesquisa, a importância que a psicanálise vem adquirindo no trabalho e proposição de tratamentos para além de modelos fundamentados nas propostas de âmbito comportamental. Trata-se de compreender a psicanálise, não como instrumento de correção ou adequação de condutas, mas, da possibilidade endereçada a essas crianças permitindo a emergência do sujeito e investidas nas tentativas de reconstrução do trânsito libidinal, favorecendo experiências de trocas compartilhadas de prazer.

Com seu longo percurso, marcado pelo desenvolvimento teórico, epistemológico e clínico, o trabalho psicanalítico com crianças autistas, vem desde as experiências européias, como Bonneuil, Le Courtil até sua propagação e reverberação na América, em particular, no Brasil, com o CPPL e a fundação do “Lugar de Vida”, sinalizando a importância de um aspecto multidisciplinar, envolvendo outros agentes e instituições nessa empreitada, como a família e a escola (grifos nossos). Nesse sentido, a psicanálise se torna não apenas mais uma opção dentre outras propostas de intervenção existentes, mas, sobretudo, marca sua especificidade e seu campo de atuação: a promoção da construção de instrumentos que evidencie quais crianças apresentam entraves estruturais, permitindo intervenções que garantam o desenvolvimento e impeça o agravamento do fechamento qual compromete a dinâmica das relações do indivíduo em sociedade e ao mesmo tempo respeite a subjetividade da criança.

A psicanálise se inclina a pensar a importância que o trabalho realizado sobre a pulsão retida (invoante, escópica, tátil) por essas crianças cumpre no tratamento, favorecendo na interlocução com outras pessoas e espaços, como a escola. Portanto, a psicanálise corrobora diretamente para a formação de profissionais competentes no exercício do trabalho junto das crianças autistas.

O trabalho realizado pelo Lugar de Vida evidencia o percurso histórico da psicanálise nessa atuação e os esforços dedicados a elaboração de instrumentos de acompanhamento de crianças que sofrem com entraves na constituição de seu psiquismo, trazendo a psicanálise na arena do debate público sobre seu caráter científico e seus resultados advindos de suas intervenções realizadas.

Para finalizar, destacamos a importância da produção de diferentes intervenções e abordagens, como a importância multidisciplinar no tratamento, sendo eles: neurologistas, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas,

psicólogos e psicanalistas. Intervenções realizadas tendo como pressuposto a ética profissional, o rigor teórico e as publicações dos resultados para a comunidade científica.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, P.P. F. Uma experiência clínica no courttil: uma instituição orientada pela prática entre vários. **Psicol. rev. (Belo Horizonte)**, Belo Horizonte, v. 25, nº 3, p. 1331-1342, dez. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682019000300025&lng=pt&nrm=iso. Acesso em outubro de 2023

BECHARA, L. C.; LAVRADOR, M. B. .; PESARO, M. E.; OLIVEIRA, M. T. de .; MERLETTI, C. K. I. de . Lugar de Vida em tempos de pandemia: 30 anos depois e a continuidade das invenções. **Estilos da Clínica, [S. l.]**, v. 26, nº 2, p. 252-264, 2021. DOI: 10.11606/issn.1981-1624.v26i2p252-264. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/178703>. Acesso em julho de 2023.

CAVALCANTI, A. E.; RIBAS, M. C. C. Só depois: entre presente e futuro, nosso passado. *In*: ROCHA, P.S.. **Cata-ventos: invenções na clínica psicanalítica institucional**. São Paulo: Escuta, 2006.

FREUD, S. Obras completas, volume 17: **Inibição, Sintoma e Angústia**. São Paulo, Cia das Letras, 2014.

JERUSALINSKY, J.; JERUSALINSKY, A.; MELO, M. S. 28º **Curso IRDI: Detecção precoce e estruturas não decididas na infância**. Apostila do curso oferecido pelo Instituto Travessias da Infância: Centro de Estudos Lydia Coriat. São Paulo, jul. 2022.

KUPFER, M. C. M. *et al.*. Predictive value of clinical risk indicators in child development: final results of a study based on psychoanalytic theory. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 13, nº 1, p. 31–52, mar. 2010.K

KUPFER, M. C.; PINTO, F. S. C. (Org). **Lugar de vida, vinte anos depois: exercícios de educação terapêutica**. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2010.

KUPFER, M. C.; BERNARDINO, L. F. (Org). **APEGI: Acompanhamento psicanalítico de crianças em escola, grupos e instituições: um instrumento para o trabalho com a criança-sujeito**. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2022.

LAURENT, É. **A batalha do autismo: da clínica à política**. Rio de Janeiro: Zahar, 2014.

LEFORT, R.; LEFORT, R. **A distinção do autismo**. Belo Horizonte: Relicário Edições, 2017.

MACHADO, L. V. Rua da Fronteira, nº 14: fragmentos da singularidade de uma experiência. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 21, nº 1, p. 218-234, abr. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282016000100013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em julho de 2023

MANNONNI, M. **Educação impossível**. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.

MALEVAL, J. C.. **O autista e sua voz**. São Paulo: Blucher, 2017.

MARIOTTO, R. M. M; BERNARDINO, L. M. F; KUPFER, M. C. (org) **De bebê a sujeito: a metodologia IRDI nas creches**. Editora: Escuta; Fapesp, São Paulo, 2014

MERLETTI, C. K. I.; PESARO, M. E. Corpo e linguagem na operação de surgimento de um sujeito: um caso a partir da AP3. *In*: KUPFER, M.C.; PINTO, F.N. **Lugar de vida, vinte anos depois**. Exercícios de educação terapêutica. São Paulo: Escuta, 2010.

MESQUITA, M; MARTINS, K.P.H. Escola de Bonneuil: estudo sobre o tratamento “estourado” do autismo. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v.21, nº1, p.61-70, jan. 2018.

STEVENS, A. (2007). A instituição: prática do ato. *In*: M. B. Motta, & S. B. Cabral Filho (Orgs.), **Pertinências da psicanálise aplicada: trabalhos da Escola da Causa Freudiana reunidos**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, pp. 76-85.

STEVENS, A.. A clínica psicanalítica em uma instituição para crianças. **Estilos clin.**, São Paulo , v. 1, nº 1, p. 58-67, 1996 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71281996000100006&lng=pt&nrm=iso. Acessos em julho de 2023.

STEVENS, A.. L’holofrase, entre psychose e psychosomatique. *In*: **Ornicar?** Paris, 1987, nº 42.

VANIER, A. Psychanalyse et antipsychiatrie. **Topique**, v. 88, 2004, p. 79-85.