

# A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa

Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

# A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa

Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Dr. Alexandre de Freitas Carneiro – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Ana Maria Aguiar Frias – Universidade de Évora

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa



Prof. Dr. Antonio Carlos da Silva – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadilson Marinho da Silva – Secretaria de Educação de Pernambuco  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins



## A psicologia no Brasil: teoria e pesquisa

**Diagramação:** Camila Alves de Cremona  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Ezequiel Martins Ferreira

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 A psicologia no Brasil: teoria e pesquisa / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-970-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.704220702>

1. Psicologia. I. Ferreira, Ezequiel Martins (Organizador). II. Título.

CDD 150

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

A coletânea *A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa*, reúne neste volume dezessete artigos que abordam algumas das possibilidades metodológicas do saber psicológico.

A Psicologia enquanto campo teórico-metodológico traz em suas raízes tanto a especulação filosófica sobre a consciência, a investigação psicanalítica do inconsciente, quanto a prática dos efeitos terapêuticos da medicina e em especial da fisiologia.

E, desse ponto de partida se expande a uma infinidade de novas abordagens da consciência humana, creditando ou não algum poder para o inconsciente como plano de fundo.

A presente coletânea trata de algumas dessas abordagens em suas elaborações mais atuais como podemos ver nos primeiros capítulos em que se tratam do inconsciente em suas relações com os corpos, as contribuições socioeducativas entre outros olhares para o que é abarcado pelo psiquismo humano.

Em seguida temos alguns temas situacionais de nossa realidade imediata quanto aos efeitos psicológicos do isolamento social e o medo da morte.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira




## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

REFLEXÕES SOBRE A FORMAÇÃO DA CRIANÇA E O PROCESSO DE MATURAÇÃO NO ÂMBITO FAMILIAR E SOCIAL

Weliton Carrijo Fortaleza

Ezequiel Martins Ferreira


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207021>

### **CAPÍTULO 2..... 9**

VIOLÊNCIAS NA ESCOLA: COMPORTAMENTO ANTISSOCIAL E SUAS REPRESENTAÇÕES EM UMA PERSPECTIVA WINNICOTTIANA

Ana Paula Serpa Corrêa

Wanderley da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207022>

### **CAPÍTULO 3..... 21**

A PINTURA A DEDO COMO FACILITADORA DO VÍNCULO COM A CRIANÇA AUTISTA

Thaysa Barbosa Gomes

Eduardo Fraga de Almeida Prado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207023>

### **CAPÍTULO 4..... 43**


OS PROCESSOS DE CONFRONTAÇÃO E SEPARAÇÃO NO ADOLESCENTE À LUZ DA PSICANÁLISE

Ana Carolina Venâncio Nascimento

Taynara Prestes Milessi

Suziani de Cássia Almeida Lemos

Daniela Scheinkman Chatelard


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207024>

### **CAPÍTULO 5..... 51**

A PRESENÇA DO ANALISTA NA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE E A APOSTA DE UMA ESCUTA POSSÍVEL

Darla Moreira Carneiro Leite

Karla Corrêa Lima Miranda


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207025>

### **CAPÍTULO 6..... 59**

SUICÍDIO, DEPRESSÃO E MELANCOLIA: UMA ANÁLISE DO FILME 'AS HORAS' A PARTIR DA TEORIA PSICANALÍTICA

Tayna Jacintho

Gustavo Angeli

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207026>


**CAPÍTULO 7..... 76**

**DETERMINAÇÃO SOCIAL E ADOECIMENTO PSÍQUICO**

Tayla Monteiro Queiroz

Lorena Gomes Fonseca

Roberto Willyam dos Santos Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207027>

**CAPÍTULO 8..... 84**


**SCHEMAS, QUADROS E PAPÉIS: ELEMENTOS PARA UMA PSICOSSOCIOLOGIA COGNITIVA DA PERSUASÃO**

Jair Araújo de Lima

José Jorge de Miranda Neto

Juliane Ramalho dos Santos

Maria Luísa Miranda Macedo


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207028>

**CAPÍTULO 9..... 101**

**O PROJETO DE CONTROLE DAS EMOÇÕES PELO TRANSHUMANISMO: UMA ANÁLISE PELA PERSPECTIVA DO EXISTENCIALISMO DE JEAN-PAUL SARTRE**

Afonso Henrique Iwata Yamanari

Sylvia Mara Pires de Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207029>

**CAPÍTULO 10..... 110**

**IMPACTOS DA NECESSIDADE DE ACEITAÇÃO SOCIAL SOB A PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL**

Fabio Rodrigues dos Santos Ferreira

Yloma Fernanda de Oliveira Rocha

Ruth Raquel Soares de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070210>

**CAPÍTULO 11..... 120**

**BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Deise Elen Oliveira dos Santos Reis

Jéssica de Castro Oliveira


Ruberpaulo de Mendonça Ribeiro Filho

Victor Saraiva

Ana Clara Costa Abreu e Lima

Jean Silva Lourenço

Welton Dias Barbosa Vilar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070211>


**CAPÍTULO 12..... 126**

**ATENCIÓN Y APOYOS PARA UNA VIDA DE CALIDAD DE LAS PERSONAS CON**

## TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO (TEA)

Manoel Baña Castro

Luisa Losada-Puente

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070212>

### **CAPÍTULO 13..... 141**


“RITA O PAI SAIU DE CASA E AGORA?”- UMA TÉCNICA TERAPÊUTICA QUE PODE AJUDAR A LIDAR COM A PROBLEMÁTICA DO DIVÓRCIO?

Paula Isabel Gonçalves dos Santos

Joana Cristina Vieira Gomes

Edgar Martins Mesquita

Marta Silva Coelho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070213>


### **CAPÍTULO 14..... 152**

DIVÓRCIO/SEPARAÇÃO: EFEITOS E COMPREENSÃO DOS INDIVÍDUOS DESSE PROCESSO

Andressa Carolayne de Alencar Lima

Myrla Sirqueira Soares

Ruth Raquel Soares de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070214>

### **CAPÍTULO 15..... 163**

O SENTIDO DA VIDA NA ÓTICA DO PACIENTE EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA: ASPECTOS PSICOLÓGICOS ENVOLVIDOS

Valdeci Timóteo Martins

Margareth Marchesi Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070215>


### **CAPÍTULO 16..... 183**

AVALIAÇÃO E INSTRUMENTALIZAÇÃO DE PROFESSORES PARA INTERVENÇÃO EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL I COM QUEIXAS DE TDAH

Andréia dos Santos Felisbino Gomes

Luiz Renato Rodrigues Carreiro

Viviani Massad Aguiar


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070216>

### **CAPÍTULO 17..... 192**

APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO EM FORMAÇÃO CONTINUADA EM PSICOLOGIA E PSICOTERAPIA ANTROPOSÓFICA

Elenice Saporski Dias

Tania Stoltz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070217>

### **SOBRE O ORGANIZADOR..... 209**

### **ÍNDICE REMISSIVO..... 210**

## A PINTURA A DEDO COMO FACILITADORA DO VÍNCULO COM A CRIANÇA AUTISTA

Data de aceite: 01/02/2022

**Thaysa Barbosa Gomes**

**Eduardo Fraga de Almeida Prado**

Universidade Presbiteriana Mackenzie - SP

**RESUMO:** **Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista ganhou relevância no meio científico devido a um incremento diagnóstico nos últimos tempos, levando as áreas da psicologia, psicanálise, neurologia, psiquiatria e genética a se empenharem em estudos em busca da etiologia e estratégias de cuidado. Dentre essas, a psicanálise winnicottiana defende o argumento de que o desenvolvimento de estratégias que envolvam o uso da criatividade originária poderá auxiliar crianças no estabelecimento de vínculos e, por conseguinte, promoção de maior interação com o meio. Para Winnicott, a criatividade originária e espaço potencial podem ser expressos em atividades artísticas. Assim, optou-se por realizar a pesquisa envolvendo esta atividade para avaliar os impactos da pintura a dedo no processo de vinculação de uma criança com TEA. Esta proposta fora realizada em um CAPSIJ com o uso de pincéis, papel craft, cartolina, lápis de cor, giz de cera, papel toalha e copos descartáveis. A partir da pintura, a criança encontrou condições de expressar seus conteúdos internos e inconscientes, com a possibilidade de desconstruir e construir cenários, contribuindo para uma possível retomada do processo de amadurecimento pessoal. A vivência dos encontros foi descrita em um diário

de campo para posterior análise. **Objetivo geral:** Investigar as possíveis contribuições da atividade de pintura a dedo como facilitadora para a vinculação de uma criança com Autismo, junto a diferentes profissionais de um Caps Infante-Juvenil. **Método:** Pesquisa-intervenção de método psicanalítico e caráter qualitativo. Foram convidadas para participar da pesquisa 02 crianças, uma com Transtorno do Espectro Autista de 05 anos, e outra com quadro próximo a Psicose de 06 anos de idade. Os participantes foram convidados a realizar a atividade de pintura a dedo na presença da pesquisadora e técnico de enfermagem em 04 encontros. **Resultados:** A presença da pintura a dedo como um objeto transicional pode ter contribuído para a vinculação entre a criança com Autismo e a pesquisadora. Soma-se a este fato, a fala acolhedora e demonstrações de afeto pela pesquisadora através do canto de músicas infantis, o que fez a criança acompanhar a pesquisadora com os sons, além da expressão de movimentos corporais e verbalizações. **Conclusão:** A tentativa de fornecer um meio suficientemente bom pela pesquisadora atrelado aos benefícios da pintura a dedo podem ter contribuído para uma possível vinculação com a criança autista.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtorno do Espectro Autista; Criatividade primária; vínculo; acolhimento; objeto-transicional.

## PAINTING THE FINGER AS A FACILITATOR OF THE LINK WITH THE AUTISTIC CHILD

**ABSTRACT: Introduction:** Autism Spectrum Disorder has gained relevance in the scientific community due to a recent diagnostic increase, leading the areas of psychology, psychoanalysis, neurology, psychiatry and genetics to engage in studies in search of etiology and care strategies. Among these, Winnicottiana psychoanalysis defends the argument that the development of strategies that involve the use of original creativity may help children in the establishment of bonds and, therefore, promotion of greater interaction with the environment. For Winnicott, the original creativity and potential space can be expressed in artistic activities. Thus, we decided to carry out the research involving this activity to evaluate the impacts of painting to finger in the process of linking a child with ASD. This proposal was held in a CAPSIJ with the use of brushes, craft paper, cardboard, crayons, crayons, paper towels and disposable cups. From the painting, the child found conditions to express their internal and unconscious contents, with the possibility of deconstructing and constructing scenarios, contributing to a possible resumption of the process of personal maturation. The experience of the meetings was described in a field diary for further analysis. **General objective:** To investigate the possible contributions of the painting activity as a facilitator for the attachment of a child with Autism, together with different professionals of a Child-Youth Caps. **Method:** Research-intervention of the psychoanalytic method and qualitative character. Two children were invited to participate in the study, one with Autism Spectrum Disorder of 05 years old, and another with a psychosis of 06 years old. The participants were invited to perform the painting activity in the presence of the researcher and nursing technician in 04 meetings. **Results:** The presence of finger painting as a transitional object may have contributed to the link between the child with Autism and the researcher. It adds to this fact, the welcoming speech and demonstrations of affection for the researcher through the singing of children's songs, which made the child accompany the researcher with the sounds, besides the expression of body movements and verbalizations. **Conclusion:** The attempt to provide a sufficiently good medium for the researcher linked to the benefits of finger painting may have contributed to a possible link with the autistic child.

**KEYWORDS:** Autism Spectrum Disorder; Primary creativity; bond; reception; Object-transitional.

## INTRODUÇÃO

No primeiro semestre do ano de 2016, iniciei o estágio não obrigatório em um equipamento de saúde mental infanto juvenil (CAPSIJ). Até aquele momento, não tinha tido contato com a saúde mental infantil, sobretudo o Autismo. Pouco conhecia acerca da teorização, manejo e intervenção diante desse quadro psicopatológico. Nas primeiras experiências em um grupo heterogêneo com algumas crianças autistas, encontrei dificuldade no estabelecimento de vínculo. Importante salientar que o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista não foi completamente fechado nas crianças até a realização da pesquisa, devido à pouca idade que apresentam. Em um primeiro momento, houve tentativas de

contato interpessoal com as crianças através da linguagem verbal e atividades lúdicas, o que não despertou interesse e, por conseguinte, vinculação com os demais participantes, entre eles crianças com a condição autista, não autista, terapeutas e eu na função de pesquisadora-terapeuta. Aos poucos, juntamente com os demais terapeutas do grupo, foi proposto às crianças atividades artísticas, entre elas a pintura a dedo. Notou-se na atividade, um despertar de atenção em relação a pintura, além do estabelecimento de contato visual das crianças com autismo em direção aos terapeutas e a presença de movimentos corporais. Assim, houve a motivação para realizar a pesquisa envolvendo a atividade de pintura a dedo.

Este estudo se mostra relevante pelo fato de buscar investigar a capacidade de vinculação da criança autista com os outros participantes de um grupo heterogêneo e com a pesquisadora e técnico de enfermagem, a partir de uma atividade artística, como a pintura a dedo, considerando que há dificuldades nas interações sociais mútuas com essas crianças (CID 10, 1993).

Dentre a nosografia atual, o Transtorno do Espectro Autista ganhou relevância no meio científico devido a um incremento diagnóstico nos últimos tempos, o que levou a diferentes áreas do saber como a neurologia, psicanálise, psiquiatria, psicologia cognitiva comportamental e genética a se empenharem em estudos em busca da etiologia e do desenvolvimento de estratégias de cuidado para as crianças diagnosticadas com a condição autista. Sabe-se ainda que ao se diagnosticar o quadro, há a possibilidade de amenizar ou até mesmo reverter à intensidade dos sintomas, a partir de intervenções, apoios e compensações do ambiente.

Este estudo teve por finalidade investigar as possíveis contribuições da atividade de pintura a dedo como facilitadora para a vinculação de uma criança com Autismo, com a pesquisadora e técnico de enfermagem e um participante de um grupo de um equipamento de saúde mental infanto-juvenil (CAPS Infanto-juvenil). Buscou-se analisar ainda se a atividade de pintura a dedo auxiliou na promoção do resgate da criatividade primária dessas crianças sob a perspectiva de D. W. Winnicott.

## REFERENCIAL TEÓRICO

O termo Autismo é definido e compreendido a partir de diferentes áreas do saber. De acordo com a classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID 10, o Autismo se encontra inserido na categoria diagnóstica de Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. Este grupo de transtornos é caracterizado por anormalidades nas interações sociais mútuas e em padrões de comunicação e por um repertório de interesses, atividades e comportamentos restrito, estereotipado e repetitivo. Esses padrões comportamentais afetam as diferentes situações cotidianas da criança, podendo ocorrer um comprometimento na funcionalidade do indivíduo, com graus variáveis. Em

grande parte dos casos, as condições se manifestam antes dos 03 anos de idade e em alguns poucos, podem aparecer mais tardiamente, nos primeiros 05 anos de vida. Em alguns indivíduos pode haver algum grau de comprometimento cognitivo, entretanto os transtornos são definidos em função do desvio de comportamento em relação à idade mental. Em outros casos ainda, os transtornos estão associados e são decorrentes de alguma condição médica, entretanto, os transtornos devem ser diagnosticados com base nos aspectos comportamentais, independente da presença ou ausência de determinada condição médica (CID 10, 1993).

Dentre a categoria de transtornos invasivos do desenvolvimento, o Autismo encontra-se dividido em duas subcategorias: Autismo Infantil e Síndrome de Asperger. O transtorno é mais frequente em garotos. O comprometimento na interação social recíproca se manifesta pela falta de respostas a partir de emoções de outras pessoas e/ou falta de modulação do comportamento de acordo com o contexto social, pouca integração dos comportamentos sociais, emocionais e de comunicação. No setor da comunicação, os prejuízos se manifestam na falta de habilidade de linguagem no meio social, comprometimento em brincadeiras e jogos que façam uso da imaginação e fantasia, pouca sintonia e falta de reciprocidade em conversação, pouca flexibilidade na expressão de gestos comunicacionais. As defasagens encontradas nos comportamentos se expressam na forma de uma tendência a impor rigidez e rotina a uma diversidade de aspectos do cotidiano. Isso abrange tanto atividades novas, como hábitos familiares e padrões de brincadeiras. Com frequência também podem ocorrer estereotípias motoras, um interesse específico por elementos não funcionais de objetos e pode haver ainda resistência a alteração de rotina ou em detalhes do ambiente.

O subgrupo Síndrome de Asperger é caracterizado pelo mesmo tipo de quadro de interação social recíproca e interesses, atividades e comportamentos restritos, estereotipados e repetitivos, que envolvem o autismo. Entretanto indivíduos com transtorno de Asperger não apresentam nenhum atraso ou retardo global no desenvolvimento cognitivo ou de linguagem. A maioria dos indivíduos é de inteligência global normal, podendo em alguns casos alcançar uma capacidade cognitiva acima da média. (CID 10, 1993).

O DSM V (2014), Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, coaduna os pressupostos do CID 10 (1993), e ainda adiciona o critério de pouco contato visual e linguagem corporal com ausência de gestos e expressões faciais, na condição do Transtorno do Espectro Autista. Além disso, ocorre uma defasagem no desenvolvimento, manutenção e compreensão de relacionamentos. As crianças com esse diagnóstico podem apresentar ainda hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente. O transtorno é diagnosticado se todos esses sintomas estiverem presentes precocemente no desenvolvimento da primeira infância<sup>1</sup>, entretanto

---

1 A primeira infância compreende o período do nascimento e os primeiros anos de vida da criança, indo de 0 a 02 anos de idade. Papalia afirma que o desenvolvimento nesse período se dá de forma acelerada, caracterizado pela dependência total no início e avanços significativos.

intervenções, compensações e apoios podem mascarar as dificuldades. Ainda, de acordo, com o DSM V (2014) o estágio em que o prejuízo funcional se evidencia varia conforme as características do indivíduo e seu ambiente. Expressões do Transtorno também variam muito dependendo do grau da condição autista, do nível de desenvolvimento e da idade cronológica. A linguagem é outro aspecto importante na medida em que se notam: atrasos na linguagem, compreensão reduzida da fala, ecolalia, linguagem literal, linguagem afetada ou ainda ausência total de fala.

A Neurologia entende o Autismo como uma alteração neurológica, que afeta o funcionamento do cérebro. Há um prejuízo no desenvolvimento cerebral nas áreas de sociabilidade, comunicação e de comportamento. Assumpção (1995) considera o Transtorno como “... um quadro comportamental com etiologias múltiplas em consequência de um distúrbio de desenvolvimento.” (SCHEUER; ANDRADE; GORGATI; DORNELAS, 2006, p. 202-204).

Nota-se, como já mencionado, alterações perceptuais a partir de estímulos auditivos, visuais, táteis, olfativos e gustativos. Crianças autistas, muitas vezes também, aprendem através de repetição mecânica, sem uma compreensão dos conceitos. Essa aprendizagem, por vezes, condiz com a idade mental, mas não conseguem desenvolver representação operacional ou habilidade para formar símbolos e poder desenvolver conceitos. (SCHEUER; ANDRADE; GORGATI; DORNELAS, 2006).

Hutt, Ornitz e Ritvo (1968 *apud* SCHEUER; ANDRADE; GORGATI; DORNELAS, 2006) constataram flutuação entre estados de atenção, no funcionamento de um indivíduo com Autismo. Muitas pessoas com Autismo se focam em apenas um estímulo do ambiente, excluindo os demais. Não conseguem compartilhar a atenção, deslocando-a de um estímulo para outro. A alteração da atenção no Autismo está relacionada com a dificuldade em compreender o sentido dos estímulos do ambiente, levando a escolhas limitadas de atenção. Existe também uma forte tendência em intensificar o foco de atenção na tentativa de controlar o estímulo apresentado. Para alguns indivíduos, é possível aprender regras concretas e estratégias aplicadas em contextos, o que facilita o manejo da atenção e comportamento, propiciando desenvolvimento da linguagem e da aprendizagem. Entretanto, ao aprender uma estratégia, o indivíduo a usa para todos os contextos.

A psicanálise winnicottiana compreende a etiologia do Autismo como um conjunto de fatores biopsicossociais, atrelados a uma falha ambiental ocorrida na fase do amadurecimento pessoal. Winnicott (1990) reconhece a importância do fornecimento suficientemente bom para as necessidades do bebê em sua relação com a figura materna para uma saúde psíquica. Essa condição é conquistada quando o indivíduo consegue diferenciar o seu meio interior do exterior, e posteriormente enxergar a separação do eu para objeto não eu, sentindo-se como uma unidade. Entretanto para alcançar este estágio é necessário que a criança vivencie os fenômenos transicionais primeiro para posteriormente, a percepção de unidade ser instituída.



De acordo com Winnicott (1990), os estados transicionais constituem um espaço ilusório localizado entre a realidade subjetiva e a realidade objetivamente percebida, sendo uma passagem facilitadora. Dessa forma, a transicionalidade é expressa quando o bebê chupa seu próprio dedo, mexe no rosto, murmura um som ou pega para si algum objeto, expressando assim o seu controle mágico sobre a realidade externa. Diante disso, o bebê prolonga a onipotência inicialmente fomentada pela mãe, ao satisfazer as necessidades da criança, por isso a importância da mãe estimular a ilusão de onipotência e gradativamente ir desiludindo-o. Nessa perspectiva, há a possibilidade do poder criativo ser instaurado, tendo o bebê condições de criar um objeto, mesmo que este pertença a realidade objetiva. A partir dos fenômenos transicionais, desenvolve-se no indivíduo o espaço potencial, responsável pela capacidade artística, religiosa e cultural, que se estende por toda a vida.

Ainda em relação a transicionalidade, Dias (2014) acrescenta que o processo constitui o início da simbolização, possibilitando depois o desenvolvimento da capacidade de brincar, se estendendo então para a capacidade de circular pelo espaço cultural. O espaço potencial envolve também a capacidade de criar e descobrir, que tem relação com as experiências corporais, as quais envolvem o relacionamento do ego com objeto desenvolvido ainda no estágio de dependência absoluta.

A autora também refere que a capacidade para estabelecer vínculo com objeto transicional depende do sucesso na resolução de tarefas dos estágios anteriores do desenvolvimento. Os estágios são divididos em dependência absoluta, quando o bebê está em estado de fusão com a mãe, dependência relativa, quando a criança começa a se relacionar com um objeto transicional e por fim a independência relativa, quando o indivíduo alcança o estado de unidade (eu sou). Dessa maneira, a satisfação das necessidades de maneira suficientemente boa pela mãe no estágio de dependência absoluta, capacita a criança a se vincular com um objeto transicional na etapa seguinte, a dependência relativa. Ou seja, o bebê precisa encontrar sentido subjetivo na experiência da realidade objetiva. Assim, a realidade do objeto transicional depende da vivacidade e confiabilidade do objeto subjetivo, que por sua vez depende da permanência e vitalidade do objeto externo (DIAS, 2014).

Se a criança não receber o “holding”, responsável pela sensação de segurança, de sua mãe, ela não será capaz de eleger um objeto transicional, ficando em estado de alerta para possíveis invasões. No momento em que o bebê enxerga a sua mãe como extensão dele mesmo, no estágio de dependência absoluta, ele imagina que o seio e o leite são criações dele mesmo, devendo a mãe nutrir essa onipotência de criação. Após um tempo manuseando os objetos transicionais, o bebê entende que o objeto lhe foi dado pelo ambiente externo, reconhecendo assim a limitação de sua onipotência e a dependência em relação ao meio objetivo. Na passagem da adaptação absoluta para a adaptação relativa, os objetos transicionais cumprem a função de amparo por substituírem a presença da mãe, que aos poucos desilude a criança. Posteriormente no estágio de independência relativa,

o bebê passa a diferenciar a si mesmo da realidade objetiva, podendo se relacionar com o meio externo sem a perda da espontaneidade pessoal, da criatividade originária (DIAS, 2014).

Com relação ao conceito de criatividade originária, Winnicott (1990) diz se referir a forma como o indivíduo enxerga e interage com a sua realidade, relacionando-se a sensação de estar vivo e sentir-se real. A capacidade de criar do bebê depende do que o ambiente materno oferece no momento em que surge a criatividade. Dias (2014) refere ainda que o bebê conta com a tendência inata ao amadurecimento e com a criatividade originária, para dar conta das tarefas do estágio inicial de desenvolvimento. Entretanto é necessário um fornecimento ambiental suficientemente bom das necessidades para que ele possa realizar o seu potencial criativo. Dessa forma, a criatividade precisa ser exercitada para se manter. A criatividade originária contribui também para a constituição do eu unitário, já que ao exercitar o poder criativo o bebê descobre a si mesmo. Dias (2014) comenta que a partir do exercício da criatividade originária, é que o indivíduo saudável tem condições de exercer o seu poder criativo nas experiências culturais e artísticas e no relacionamento com os outros também.

Ou seja, ainda na etapa de dependência absoluta, o bebê emite um gesto espontâneo, transmitindo o seu poder criativo, a mãe nesse momento deve responder de maneira suficientemente boa, atendendo as necessidades da criança. Nesse instante, ocorre o alimento da ilusão de onipotência, o que é importante para o bebê acreditar na sua capacidade de criar, enxergando o mundo com significado. A partir desse momento, o bebê começa a acreditar que o mundo pode conter o que ele necessita e deseja, surgindo a esperança de que existe uma relação dinâmica entre realidade interna e externa. Contudo, é necessário que a mãe apresente o mundo para o bebê em pequenas doses, de forma que não o surpreenda, porque caso contrário a criança pode criar uma defesa para lidar com as agonias impensáveis, não conseguindo estabelecer uma unidade do eu e por consequência tendo dificuldade em se relacionar com o outro (DIAS, 2014).

Laznik (2013) cita ainda o fenômeno da prosódia, que se refere a uma determinada maneira da mãe falar com seu bebê, dando sentido a existência da criança. Essa expressão da linguagem também é denominada de manhês e está relacionada também a uma sonoridade específica na voz materna que alia surpresa com alegria ao falar com seu bebê. O manhês possibilitaria ainda ao bebê identificar a sua presença como objeto de gozo do Outro primordial, que seria a mãe. A esse respeito Laznik (2013) comenta o momento em que isso ocorre: “ Ele vai procurar o rosto que corresponde a esta voz particular. E ele procurará também fazer-se objeto deste olhar, no qual ele lerá que ele é o objeto causa dessa surpresa e dessa alegria que a prosódia da voz e os traços do rosto materno refletem. ” (LAZNIK, 2013, p. 82).

Para a abordagem winnicottiana através do processo terapêutico é possível retomar a etapa do amadurecimento pessoal de forma a restituir o desenvolvimento psíquico

comprometido pela falha ambiental. Isto é realizado por meio da regressão, que está ligada a retomada do período de dependência absoluta do bebê em relação a sua mãe, o que só é possível se o indivíduo tiver uma tendência para esse processo. Além disso, é necessário que o paciente tenha certa confiabilidade e segurança em relação ao meio ambiente, ocorrendo assim a expressão dos elementos sadios da personalidade. A atuação suficientemente boa do terapeuta com relação as necessidades do paciente é aos poucos percebida ao longo dos atendimentos, despertando no indivíduo a esperança de que o verdadeiro self pode correr os riscos implícitos no começo de sua experiência de vida. Neste sentido, o terapeuta fornece um holding para o indivíduo (LINS, 2006). Winnicott (1968 *apud* LINS, 2006) refere que uma maternagem suficientemente boa dá condições ao bebê para lidar com situações imprevisíveis, antes de poder admitir fracassos ambientais. Cabe ao terapeuta ainda, proporcionar a confiabilidade necessária ao paciente, para que ele possa desfazer as defesas que foram erguidas no período do desenvolvimento emocional primitivo.

Para o sucesso do processo regressivo é necessário o estabelecimento da transferência entre terapeuta e paciente. Winnicott compreendeu a transferência como experiências que remetem às vivências iniciais do indivíduo e às funções exercidas pelo ambiente na etapa do amadurecimento pessoal do bebê. A partir da dinâmica transferencial, o terapeuta deve favorecer a capacidade de reatualização das experiências desintegradoras do self ocorridas ao longo da primeira infância. Essas experiências vivenciadas em um ambiente confiável possibilita a integração dos elementos dissociados do self (LINS, 2006).

Peres (2015) em sua obra “Cartografias do corpo” também revela a importância do contexto clínico para o paciente. Dessa forma, as primeiras relações que o indivíduo vivencia com o seu ambiente, vai capacitá-lo ou não a perseverar em seu próprio ser. Nessa perspectiva, a função do contexto clínico seria aumentar a capacidade de perseverança no próprio ser, intensificando os afetos criativos e a potência de agir. Para Spinoza (2007 *apud* PERES, 2015) também, a psique visa aumentar a potência de agir do corpo, defendendo assim uma integração entre mente e corpo. Nesse sentido, a linguagem surge a partir do corpo, devendo o processo terapêutico facilitar essa passagem. Ferenczi (1932 *apud* PERES, 2015) refere ainda que o terapeuta tem a função de realizar a passagem entre um mundo definido pelo trauma para um mundo dotado de um novo território, constituindo então um novo corpo. Afinal, segundo esse mesmo autor um sintoma está relacionado a impossibilidade de criar novos sentidos afetivos para a existência.

Seguindo o mesmo raciocínio, José Gil (1997 *apud* PERES, 2015) revela que o terapeuta fornece ao paciente uma nova linguagem. Essa linguagem é construída em conjunto entre terapeuta e paciente, ocorrendo expressões de movimentos corporais. O paciente vivencia então essa nova linguagem em seu corpo, para posteriormente haver a passagem para a expressão verbal. Assim, o corpo permite organizar os significantes dos sintomas em uma linguagem dotada de sentido.

Peres (2015) ainda observa a importância da dimensão dos afetos na relação terapêutica. Segundo o mesmo, a transmissão dos afetos é captada pelo corpo, capacitando-o a se manifestar e se tornar vivo com a expressão da linguagem. Dessa forma, o ambiente dotado de afeto, acolhimento e confiança favorece a expressão e consciência do corpo (GIL, 1997 *apud* PERES, 2015).

## **METODOLOGIA**

A amostra foi composta por 02 crianças, uma com Autismo de 05 anos de idade, e a outra com um quadro mais próximo da Psicose, de acordo com o posicionamento de alguns profissionais da equipe, com 06 anos de idade. Ambas as crianças do sexo masculino. As 02 crianças ainda participavam no equipamento CAPSIJ de um grupo terapêutico heterogêneo, o qual contava também com a presença da pesquisadora e de outros 03 técnicos. Vale destacar que no caso de crianças diagnosticadas com Autismo, este deve ter sido elaborado por profissional médico psiquiatra em consonância com os critérios delimitados pelo DSM V (2014). Entretanto entendendo o desenvolvimento infantil em seu caráter dinâmico, não se devem considerar os diagnósticos dessas crianças como já concluídos, sendo necessárias futuras reavaliações. O critério de escolha para os sujeitos da pesquisa foi ter idade entre 04 a 07 anos, apresentar o diagnóstico prévio de Autismo até o momento de pelo menos 01 criança e a ausência de diagnóstico de Autismo de pelo menos 01 criança também. Os sujeitos da pesquisa foram identificados por suas iniciais preservando o sigilo e a ética.

A proposta inicial para elaboração desta pesquisa consistiu em chamar as 05 crianças do grupo realizado, sendo convocados então 04 meninos e 01 menina. Foi comunicado às mães que se realizaria 04 encontros com as crianças, além do conteúdo da proposta da atividade e os objetivos da pesquisa. Foi entregue ainda para posterior preenchimento, a carta de informação do sujeito e o termo de consentimento livre e esclarecido. No entanto alguns impasses foram encontrados, ocorrendo mudanças na configuração do grupo terapêutico inicialmente pensado, o que pode ter colaborado para a pouca adesão dos participantes. Houve mudança do horário no período escolar de 02 crianças, e a modificação do projeto terapêutico singular de uma outra criança também, o que dificultou a participação da amostra inicial no projeto. Além disso, mesmo diante dessas mudanças, a pesquisadora entrou em contato com as mães na tentativa de encontrar um horário em comum com elas, garantindo entregar uma declaração de comparecimento, para justificar a ida das crianças nos dias dos encontros para levarem a escola, entretanto mesmo assim as responsáveis por 03 crianças se recusaram. Assim, houve uma dificuldade em aderir à proposta. Diante deste cenário, a amostra para a elaboração desta pesquisa acabou sendo composta por 02 participantes.

Os instrumentos utilizados na pesquisa-intervenção foram a atividade de pintura a

dedo e o diário de campo, sendo este último construído a partir da vivência da pesquisadora e do técnico de enfermagem com os integrantes do grupo. Foram utilizadas as tintas de pintura a dedo dispostas no próprio equipamento de saúde mental, além dos pincéis, papel Craftit, cartolinas, lápis de cor, giz de cera, papel toalha, bacia com água e copos descartáveis da instituição. Após a realização da pesquisa, os materiais foram repostos pela pesquisadora no equipamento de saúde.

A partir da vivência de estágio no CAPSIJ, optou-se por realizar uma pesquisa qualitativa, no modo de pesquisa – intervenção, utilizando-se o método psicanalítico e diário de campo. Nesse método o pesquisador não só apreende o fenômeno a partir da dinâmica transferencial como também elabora o diário de campo- a partir desta mesma dinâmica- transcrevendo suas impressões decorrentes dos encontros. Vale ressaltar que a transferência pode ser definida como o fenômeno que ilustra a projeção de conteúdos afetivos por parte do colaborador sobre a pesquisadora e/ou técnico de enfermagem e a contratransferência como as respostas conscientes e inconscientes da pesquisadora e/ou técnico de enfermagem em relação àquilo que lhe foi depositado.

Após esses procedimentos iniciais, ocorreram os encontros com as crianças, em que se buscou registrar os efeitos da atividade de pintura a dedo na criança com TEA e o vínculo que esta estabeleceu com a outra criança do grupo e com a pesquisadora e/ou técnico de enfermagem. O setting foi configurado da seguinte forma: deixou-se prensado no lado direito da parede duas faixas de papel Craftit, e ainda colocado à disposição duas cartolinas no chão na parte central da sala, juntamente com os potes de tintas de pintura a dedo, os gizes de cera, caixas de lápis de cor, pincéis, bacia com água e papel toalha, para que as crianças pudessem realizar a atividade. A partir das vivências anteriores com as crianças, percebeu-se uma tendência na ocupação da sala no lado direito, por conta disso, optou-se por colocar as faixas de papel Craftit no lado direito da sala, visando uma maior participação das crianças. A disposição das duas cartolinas deveu-se a possibilidade de as crianças preferirem pintar no chão, em um tamanho de folha menor. A presença dos recursos expressivos no chão deveu-se também a intenção de facilitar a acessibilidade a estes materiais. Além disso, levando em consideração o gosto por músicas infantis da criança com Autismo, N., utilizou-se o canto de canções infantis como uma estratégia possível de estabelecer o vínculo com a criança.

Partiu-se da hipótese que fazendo uso da atividade de pintura a dedo, a criança tem condições de expressar os seus conteúdos internos e inconscientes, com a possibilidade de criar realidades, desconstruir e construir cenários contribuindo, desta forma, para uma possível retomada no processo de amadurecimento pessoal, sendo este considerado o principal benefício aos participantes da pesquisa. Os possíveis riscos envolvem a mobilização de desconfortos a partir da vivência sensorial, tátil e visual que a atividade de pintura a dedo pode despertar em uma criança autista e não autista também, considerando as particularidades de cada indivíduo.

## ANÁLISE

No decorrer do projeto, foram selecionadas 05 crianças para participarem dos encontros semanais com o devido consentimento dos responsáveis. Apresentou-se as atividades a serem desenvolvidas e os objetivos do projeto para os responsáveis, entretanto apenas 02 crianças compareceram aos 04 encontros realizados, são elas, N. que apresenta Transtorno do Espectro do Autismo e L. que tem um quadro próximo a Psicose, diagnóstico esse feito pela psiquiatra da unidade. Também houve a participação da pesquisadora, que também atuou na função de terapeuta, e um técnico de enfermagem da instituição, que ajudou no manejo dos encontros. Dessa forma ocorreu mudança na configuração do grupo terapêutico, inicialmente pensado para se realizar o projeto de pesquisa, o que pode ter colaborado para a pouca adesão dos participantes. A alteração na configuração do grupo se deu pela mudança de horário do período escolar de 02 crianças, e a modificação do projeto terapêutico singular de uma terceira possível participante do grupo. Outro fator que pode ter influenciado na pouca adesão das crianças foi a dificuldade que grande parte das mães do serviço de saúde mental infantil encontrou, em dar continuidade aos tratamentos multiprofissionais principalmente quando há uma leve melhoria do quadro, o que em alguns casos pode levar ao abandono do tratamento.

A partir dos encontros realizados, se organizou os fenômenos observados em 05 categorias de análise, a saber: Vinculação entre as crianças; vinculação da criança com o objeto; vinculação da criança com a pesquisadora e/ou técnico de enfermagem; ausência de vinculação e vinculação da criança com a atividade de pintura a dedo. Partiu-se do princípio de que vinculação se refere ao estabelecimento de relação entre um indivíduo e um objeto externo.

Na categoria vinculação entre as crianças, notou-se um maior estabelecimento de relação no segundo encontro, nos demais encontros houve apenas vinculações sutis. No primeiro encontro, quando estavam colocando os objetos da brinquedoteca sobre a mesa, N. fez um contato visual breve ao notar que L. realizava a mesma atividade que ele, isto é, retirar os brinquedos da prateleira e pôr sobre a mesa. Em seguida, no momento em que a pesquisadora solicitou as crianças para guardarem os objetos, N. fez outro breve contato visual com L., percebendo seu movimento de guardar os brinquedos. No segundo encontro, a criança diagnosticada com autismo, N., acrescentou alguns elementos no desenho da pintura da outra criança. Isso ocorreu após L. ter cantado com N., em uma das músicas, pelo incentivo da pesquisadora, o que só ocorreu nesse encontro. A ação de cantar músicas ocorreu a partir da iniciativa da pesquisadora na tentativa de uma vinculação com a criança, considerando o gosto por músicas infantis de N.. Foram cantadas canções infantis do repertório da criança, escutadas por ela em sua casa, de acordo com a informação de sua mãe. No momento em que a pesquisadora começou a cantar e a criança passou a acompanhar com os sons, pareceu que N. tentou estabelecer

uma comunicação e vínculo com a mesma. No terceiro encontro, L. olhou brevemente para N. , parecendo se incomodar com a empolgação da criança frente a atividade. Também L. se recusou a participar da atividade de pintura a dedo justificando não querer sujar a mão. Por fim, no último encontro, quando a pesquisadora pintou juntamente com N. e este realizou movimentos corporais dançantes atrelados aos movimentos de seus dedos na pintura, L. pareceu prestar atenção no vínculo estabelecido ali, olhando fixamente para a outra criança. Em seguida, no momento em que L. emitiu um som de risada alta, diante do fato de viajar em um foguete sozinho, N. pareceu se assustar, olhando para L. por alguns instantes. Ao final do encontro, quando N. colou pedaços de fita crepe na cartolina e depois na parede, L. demonstrou querer ajuda-lo e N. tocou no corpo da criança para prosseguir o que estava fazendo.

A vinculação da criança com o objeto foi expressa no primeiro encontro, quando houve a demonstração de interesse pelo objeto, no caso, caminhões e carrinhos. Além disso, por parte de N, teve um estabelecimento de relação com um boneco super-herói, que pareceu servir como objeto transicional. No segundo encontro, o estabelecimento de vínculo com o objeto transicional, o boneco super-herói, por N. se manteve. Ocorreu ainda, por parte de L, o estabelecimento de relação com dois carrinhos que trouxe de casa.

No terceiro encontro, N. se relacionou com os objetos da brinquedoteca, caminhões e carrinhos, ao passo que L. manteve vínculo com outros objetos daquele mesmo espaço. Nesse dia também, a criança com autismo não levou o seu boneco super-herói, assim foi necessário receber demonstrações de afeto por parte da pesquisadora, para se sentir acolhido e então adentrar o ambiente em que a atividade seria realizada. A criança ainda teve a iniciativa de buscar os pinceis para o início da pintura, sem a intervenção da pesquisadora. Houve também estabelecimento de relação com pedaços de papel, em que a criança amassou e colocou-os em uma bacia de água.

No quarto encontro, N. também não levou seu boneco, entretanto ainda assim subiu para a sala, não necessitando de demonstrações de afeto da pesquisadora para se sentir mais seguro. A criança reconheceu o ambiente e se sentiu à vontade para estabelecer relação com a pesquisadora e realizar a pintura a dedo. Por fim, N. ainda interagiu com a fita crepe, em que cortou pedaços de fita colando em uma cartolina e colando-a na parede, formando caminhos.

A vinculação da criança com a pesquisadora e/ou técnico de enfermagem foi observada nos 04 encontros realizados. No primeiro encontro pareceu ter se estabelecido um vínculo transferencial positivo entre N. e a pesquisadora. Isso aconteceu quando a criança recebeu o acolhimento (*holding*) e segurança da pesquisadora juntamente com demonstrações de afeto e explicações da atividade que seria realizada. A criança voltou a estabelecer relação com a pesquisadora, quando esta última repetiu os movimentos feitos pela criança, o que parece ter despertado atenção. No segundo encontro a vinculação se expressou quando houve o reconhecimento de N. em relação à pesquisadora, e posterior

contato visual e a expressão da linguagem por uma canção. Observou-se ainda em L. o vínculo com a pesquisadora, quando ele mostrou para ela o seu desenho, esperando a sua aprovação. N. ainda tentou estabelecer contato com a pesquisadora cantando músicas, então ela o acompanhou com sons, despertando a atenção da criança com contato visual e risadas. Conforme a pesquisadora acompanhava N. com as músicas, ele buscava se comunicar em uma linguagem própria, a partir da emissão de alguns sons.

Ainda em relação a categoria vinculação da criança com a pesquisadora e/ou técnico de enfermagem observou-se no terceiro encontro um possível estabelecimento de transferência positiva de L. com o técnico de enfermagem e transferência negativa em relação a pesquisadora. Quando o técnico teceu algum elogio ou impôs limite, isso foi tomado de forma mais branda pela criança. Pelo contrário, notou-se que quando a pesquisadora realçava determinada habilidade de L. ou mesmo impunha uma norma, isso era tomado pela criança como ameaçador, adotando reações de medo, intolerância e fuga. Durante a realização da pintura, N. fez contato visual com a pesquisadora e puxou sua mão para que ela pintasse junto com ele, fazendo carimbos das mãos da pesquisadora. No momento que ela passou a interagir com a criança, N. deu risada. Em seguida surgiram movimentos dançantes que pareceram acompanhar o movimento dos dedos por parte da criança e a expressão de sons musicais, denotando certa comunicação. À medida que a pesquisadora acompanhou a criança com os sons e passou a conversar com ela a respeito daquele contexto, N. demonstrou interesse. No último encontro, N. reconheceu novamente a figura da pesquisadora, demonstrando expressões de afetividade. Houve também a relação de contratransferência positiva por parte da pesquisadora. No momento da pintura, observou-se ser necessária uma atitude de disponibilidade e insistência para o inicial despertar de atenção da criança com autismo. Assim, a pesquisadora teve a iniciativa de esfregar a sua mão na mão da criança. Depois a pesquisadora repetiu os movimentos feitos pela criança, o que despertou a atenção da mesma e também manifestações de afeto. N. ainda começou a fazer movimentos corporais intensos, a cantar músicas infantis e conforme a pesquisadora o acompanhava ele demonstrava estar contente. Em determinado instante a pesquisadora acompanhou a criança com a música errada e ele expressou uma linguagem verbal com entendimento.

A ausência de vinculação foi observada no primeiro encontro, em que não houve aproximação entre N. e L.. No terceiro encontro elas também não interagiram, L. inclusive se negou a cantar junto com N. quando a pesquisadora solicitou. No quarto encontro também não se notou estabelecimento de relação entre as duas crianças, apenas houve um contato visual de N. para L., quando este último riu demasiado alto, o que pode indicar a hipersensibilidade sensorial de N..

A atividade de pintura foi promotora de vínculo no primeiro encontro na medida em que possibilitou a interação da pesquisadora com a criança a partir da repetição dos movimentos da pintura, despertando a atenção e interesse da criança com autismo. Assim,



a pintura permitiu na criança o estabelecimento de foco e interesse em uma mesma atividade por um longo período de tempo, com a disponibilidade para a relação com a figura da pesquisadora. No segundo encontro, a compreensão da atividade a ser realizada por N., acarretou segurança e acolhimento na criança, o que foi necessário para o posterior estabelecimento de vínculo com a pesquisadora. A criança também realizou movimentos corporais dançantes que acompanharam o movimento de seus dedos e passou a cantar músicas juntamente com a pesquisadora, pela iniciativa de cantar desta última. Á medida que a pesquisadora acompanhava a criança surgiam o despertar da atenção e demonstrações de afeto.

No terceiro encontro ainda na categoria vinculação a partir da pintura a dedo, a pesquisadora retirou os pinceis para que a pintura a dedo pudesse acontecer. Dessa forma, ela mostrou para N. como se pintava com os dedos, gerando na criança uma sensação de bem-estar pelo estímulo sensorial tátil das tintas, além de contribuir para o vínculo com a criança. Em seguida, a criança manifestou movimentos corporais acompanhando seus movimentos de pintura e passou a cantar músicas, parecendo convidar a pesquisadora para uma comunicação. Surgiu ao fim, uma expressão de linguagem sem entendimento. No último encontro notou-se que a atividade de pintura a dedo criou condições para a inserção da pesquisadora na pintura, a partir da permissão da criança. No contexto da atividade, a pesquisadora repetiu os movimentos de pintura realizados pela criança, despertando a atenção, interesse e atitude de solicitar a participação na pintura por parte de N.. Em seguida, a criança demonstrou estar contente, fazendo movimentos corporais juntamente com o movimento de seus dedos e cantando músicas, sugerindo uma possível comunicação com a pesquisadora. Conforme a pesquisadora a acompanhou com os sons, N. expressou linguagem verbal compreensível.

## DISCUSSÃO

Para a definição das categorias de análise dos fenômenos observados nos encontros, partiu-se do princípio de que vinculação se refere ao estabelecimento de relação entre um indivíduo e um objeto externo. Esse tipo de vinculação foi pensada a partir da perspectiva da pesquisadora, que se encontra de acordo com a definição de DIAS (2014), para a qual vinculação é a relação estabelecida entre o eu e o outro, em que há uma sensibilidade para a instauração de relação objetal, o que foi observado nas crianças da pesquisa.

Na categoria vinculação entre as crianças, notou-se um maior estabelecimento de relação no segundo encontro, nos demais encontros houve apenas vinculações sutis. No segundo encontro, a criança diagnosticada com autismo, N., acrescentou alguns elementos no desenho da pintura da outra criança. Isso ocorreu após L. ter cantado com N., em uma das músicas, pelo incentivo da pesquisadora. A ação de cantar músicas ocorreu a partir da iniciativa da pesquisadora, quando esta desenvolveu uma postura de acolhimento junto

a criança, que possibilitou o entusiasmo na pintura e depois a ação de cantar as músicas. Dessa forma, a experiência da pintura pode ter favorecido a emergência de uma possível criatividade primária em N., fazendo com que ele se vinculasse a pesquisadora e passasse a se manifestar artisticamente e, por último, se vinculado a outra criança. Tais observações são apontadas por Peres (2015), quando refere que a capacidade de brincar (pintar, dançar, tocar instrumento, cantar) está relacionada a criatividade primária, e esta à continuidade do ser, possibilitando a busca pelo Self (eu). O autor revela ainda que o brincar é um recurso para estabelecer-se a comunicação.

Por fim, no último encontro, a expressão de movimentos corporais dançantes por parte de N. atrelados aos movimentos de seus dedos na pintura pode estar atrelada a um possível resgate da criatividade primária a partir da pintura, que pode ter proporcionado o vínculo terapêutico e uma possível potencialidade para a emergência do espaço potencial, podendo assim dar origem a manifestações corporais na criança com Autismo. Sobre esse tema, Spinoza esclarece que a psique se esforça para aumentar a potência de agir do corpo e os gestos são pontos de encontro entre a linguagem e a sensação (PERES, 2015 *apud* SPINOZA, 2007). Em seguida, no momento em que L. emitiu um som de risada alta, diante do fato de viajar em um foguete sozinho, N. pareceu se assustar, olhando para L. por alguns instantes. A literatura aponta que há alteração nas habilidades sensoriais e perceptuais em indivíduos com Autismo, na medida em que pode haver uma hipo ou hiperresponsividade frente a estímulos do ambiente. Nota-se alterações perceptuais a partir de estímulos auditivos, visuais, táteis, olfativos e gustativos (SCHEUER; ANDRADE; GORGATI; DORNELAS, 2006).

As poucas vinculações entre as duas crianças podem ser justificadas pela dificuldade encontrada em crianças com Autismo em se focar em mais de um estímulo ambiental. Sobre isso, Hutt, Ornitz e Ritvo (1968 *apud* SCHEUER; ANDRADE; GORGATI; DORNELAS, 2006) colocam que muitas pessoas com Autismo se focam em apenas um estímulo do ambiente, excluindo os demais. Não conseguem compartilhar a atenção, deslocando-a de um estímulo para outro. A alteração da atenção no Autismo está relacionada com a dificuldade em compreender o sentido dos estímulos do ambiente, levando a escolhas limitadas de atenção. Existe também uma forte tendência em intensificar o foco de atenção na tentativa de controlar o estímulo apresentado.

Nos dois primeiros encontros, N. levou o seu boneco super-herói, que parece ter lhe proporcionado segurança e acolhimento, permitindo que a criança se sentisse amparada para estar em um ambiente no qual não se sentia bem anteriormente e poder assim realizar a atividade, estabelecendo um possível vínculo com a pesquisadora. No segundo encontro ainda o vínculo com o boneco pareceu contribuir para o reconhecimento da sala e o início da pintura sem uma ação anterior da pesquisadora. Dessa forma, percebeu-se que o boneco pode ter atuado como um possível objeto transicional. Winnicott (1990) postulou que os estados transicionais se referem a um espaço ilusório, localizado entre

a realidade subjetiva e a realidade objetivamente percebida, que são responsáveis pelo início do processo simbólico. A transicionalidade surge após a etapa de dependência absoluta, na qual não há uma diferenciação entre mãe e bebê. Nessa fase, a mãe deve alimentar a ilusão de onipotência da criança, para que a capacidade criativa do bebê diante do mundo, se concretize. Após esse período, inicia-se a etapa de dependência relativa, na qual já começa a separação do objeto interno do bebê e o objeto não-eu, nessa época surgem os fenômenos transicionais (WINNICOTT, 1990). O pediatra e psicanalista ainda refere que quando o bebê se relaciona com um objeto desse tipo, ele está expressando o seu controle mágico sobre a realidade externa, prolongando a onipotência inicialmente alimentada pela mãe suficientemente boa. Além disso, a vivência dos fenômenos transicionais permite o desenvolvimento no indivíduo da capacidade artística, religiosa e cultural (WINNICOTT, 1990).

Assim, a partir do momento que houve a tentativa da pesquisadora de estabelecer o processo de regressão, com a intenção de atender de maneira suficientemente boa as necessidades da criança com Autismo, pode ter sido alimentada a ilusão de onipotência da mesma, com uma possível sensação de segurança e possível emergência dos fenômenos transicionais. Lembrando que se tratam de fenômenos complexos, sendo necessário um longo período para o seu estabelecimento contínuo, assim exigem ampla confiança na relação, antes de ocorrerem. Afinal, segundo Winnicott (1990), a satisfação das necessidades, capacita a criança a se desenvolver rumo à construção do primeiro objeto não-Eu, isto é, o objeto transicional.

Observou-se no vínculo estabelecido entre a pesquisadora e a criança com Autismo a presença de transferência positiva. Winnicott compreendeu a transferência como as experiências que remetem as vivências precoces do indivíduo e às funções exercidas pelo ambiente no processo de amadurecimento pessoal do bebê. Dessa forma, a partir da transferência, o analista deve propiciar a reatualização das vivências desintegradoras do Self, ocorridas ao longo da primeira infância. Essas experiências vivenciadas em um meio de confiabilidade, abrem espaço para a integração dos elementos dissociados na personalidade total do paciente (LINS, 2006). Dessa forma, o estabelecimento da transferência positiva entre N. e a pesquisadora pode ter permitido uma possível regressão, visando uma integração. Em contrapartida, a transferência negativa condiciona uma vinculação, cuja reatualização visa uma desintegração. Notou-se nos encontros também, o estabelecimento da transferência negativa com L., em que a criança teve a percepção de que a pesquisadora iria machucá-la.

No decorrer dos encontros ainda, houve um possível fornecimento de *holding*. No último encontro, a ação da terapeuta de esfregar a sua mão na mão da criança, pode ter possibilitado uma vinculação entre N. e a pesquisadora. Em relação a isso, Lins (2006, p. 43) revela:

O comportamento suficientemente bom do analista em termos de adaptação às necessidades do paciente é gradualmente percebido, ao longo das sessões, como algo que suscita nele a esperança de que o verdadeiro Self pode correr os riscos implícitos no início de sua experiência do viver. (LINS, 2006, p.43)

Winnicott refere também que as falhas ambientais geram um congelamento, cujo descongelamento se dá pelos fenômenos curativos: análise, amizade, poesia e artes (WINNICOTT,2000 *apud* PERES, 2014).

Ferenczi em relação a função do terapeuta diz que ele atua como um catalisador entre o paciente e a realidade. O terapeuta opera a passagem entre dois mundos, de um mundo traumático para um mundo dotado de um novo território, ou seja, um corpo. Afinal, segundo esse autor, um sintoma é a impossibilidade de criar novos sentidos afetivos para a vida (FERENCZI, 1990a [1932] *apud* PERES,2014). Dessa forma, a pesquisadora, durante os encontros, em uma tentativa de atuação suficientemente boa e expressão de afetos, pode ter dado sentido a vivência de N. e a seu poder criativo. Como consequência, podem ter sido dados os primeiros passos rumo à expressão da criatividade da criança a partir da pintura a dedo compartilhada com a pesquisadora. Para José Gil (1997 *apud* PERES,2014) ainda, o terapeuta fornece para o paciente uma linguagem, um mapa. Esse mapa é traçado em conjunto entre terapeuta e paciente do gesto de desenhar a linguagem verbal, com expressões corporais. Assim, o paciente vivencia a linguagem na zona corporal e a passagem para a expressão verbal se dá por esse mesmo corpo. Em complemento a isso, Gil (1997 *apud* PERES,2014) revela que um olhar do terapeuta carregado de afeto, dará condições do paciente perceber-se em um corpo. Dessa forma, houve a possibilidade da pesquisadora e criança com Autismo terem construído em conjunto uma possível linguagem simbólica em um primeiro momento, e depois uma linguagem de fato, quando a criança expressou uma fala compreensível. Essa construção gradativa de linguagem pode ter sido vivenciada a partir da emergência do aspecto criativo da psique, com posteriores expressões corporais e musicais.

A ausência de vinculação entre N. e L. ao longo do primeiro, terceiro e quarto encontro, se deve a possibilidade da criança com Autismo estar vivenciando a relação com a outra criança como de uma figura não digna de confiança. A tentativa de atuação suficientemente boa da pesquisadora ainda em termos de adaptação das necessidades do paciente é aos poucos percebida, podendo surgir uma possível regressão, na qual o paciente retorna a fase precoce do amadurecimento em que houve a falha ambiental, podendo abrir espaço para a integração dos elementos dissociados do Self. Nessa perspectiva, a atividade artística acompanhada da confiança na pesquisadora, pode ter facilitado uma possível emergência da criatividade (LINS, 2006).

De acordo com Dias (2014), a criatividade originária é uma capacidade inata do bebê, que se refere ao modo como o indivíduo se relaciona com a realidade sem perder

contato com o meio pessoal e imaginativo, em um momento inicial do amadurecimento. Posteriormente, essa capacidade, se bem estimulada em um ambiente suficientemente bom pela mãe, pode se estender por toda a vida do indivíduo, capacitando-o a criar um mundo dotado de sentido (DIAS,2014).

Dessa forma, a manifestação de linguagem falada a partir de expressões corporais por parte da criança pode ser justificada quando Peres (2015) revela que a linguagem é vivenciada no corpo e a passagem para a expressão verbal ocorre através do corpo também. Em relação a isso, “A estratégia clínica deve se dedicar, dentre outras coisas, a facilitar essa passagem” (PERES,2015, p. 220). Peres (2015) diz ainda que o corpo permite organizar os significantes dos sintomas em uma linguagem com sentido. Entretanto esse corpo encontra-se em constante construção, sendo passível de atualização de intensidades frente as experiências. Portanto “no contexto clínico, terapeuta e paciente devem construir um novo sentido, um novo texto e um novo espaço.” (GIL,1997 apud PERES,2015, p. 222). Na medida em que a pesquisadora no decorrer dos encontros, tentou dar sentido para a experiência e gestos espontâneos de N., uma possível linguagem com sentido pode ter sido gradativamente produzida.

Além disso, o acompanhamento das canções por parte da pesquisadora em relação a N., pode ter tido uma função de prosódia oriunda do manhês, de acordo com a definição de Laznik (2013). De acordo com a teórica a prosódia refere-se a uma sonoridade específica na voz materna que alia estupefação (surpresa) com alegria ao falar com seu bebê. O manhês possibilitaria ao bebê identificar a sua presença como objeto de gozo do Outro primordial, que seria a mãe. A esse respeito comenta o momento em que isso ocorre: “ Ele vai procurar o rosto que corresponde a esta voz particular. E ele procurará também fazer-se objeto deste olhar, no qual ele lerá que ele é o objeto causa dessa surpresa e dessa alegria que a prosódia da voz e os traços do rosto materno refletem. ” (LAZNIK, 2013, p. 82).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da pesquisa realizada percebeu-se que a tentativa de fornecer um ambiente suficientemente bom atrelado ao acolhimento carregado de afeto por parte da pesquisadora, pode ter contribuído para uma possível vinculação da criança com autismo em relação à pesquisadora, podendo contribuir para um bom desenvolvimento na pintura tanto com pincel quanto com os dedos. Foram necessárias ainda tentativas recorrentes de vinculação através de uma fala dotada de afeto e a iniciativa de cantar músicas por parte da pesquisadora, para que assim N. pudesse fazer contato visual e acompanhar as canções. É possível também que uma fala caracterizada por uma prosódia, conceituada por Laznik (2013) tenha dado um sentido a experiência da criança, permitindo uma possível vinculação e expressão linguística de duas frases.

Observou-se no decorrer dos encontros, que conforme um possível vínculo se

estabelecia, a criança com autismo manifestava expressões corporais que acompanhavam os movimentos da pintura. Houve ainda uma possível emergência da criatividade originária, de acordo com a definição de Winnicott (1990) com uma possível relação com objeto transicional. Assim, pode-se inferir que a atividade de pintura a dedo atrelada a uma postura suficientemente boa, com demonstrações de acolhimento, receptividade e afeto da pesquisadora podem ser possíveis motivadores para o estabelecimento de vinculação junto a criança com autismo.

Por outro lado, a vinculação entre as crianças envolvendo uma ação entre as mesmas, ocorreu de forma sutil. O maior vínculo foi observado no segundo encontro quando N. introduziu elementos no desenho da outra criança, L.. Nos demais encontros, as vinculações envolveram troca de olhares e toques no corpo entre as crianças. Dessa forma, poderia existir a possibilidade de maior estabelecimento de vínculo, caso houvesse maior número de encontros. Entretanto, há a necessidade de realização de novos estudos com maior quantidade de colaboradores e maior tempo de pesquisa de campo, para ser possível comprovar as hipóteses levantadas.

Nesse sentido, esse estudo cumpriu o seu objetivo de investigar as possíveis contribuições da atividade de pintura a dedo como facilitadora para a vinculação da criança com autismo.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Leandro S.. As aptidões na definição e avaliação da inteligência: o concurso da análise fatorial. *Paidéia*, Universidade do Minho, 2002. P.5-8.

American Psychiatric Association. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM 5*. Porto Alegre: Artmed,2014. P. 50-58.

DIAS, Elsa Oliveira. *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. 3.ed. São Paulo: DWW Editorial, 2014. P. 162-166.

JR, Francisco B. Assumpção; PIMENTEL, Ana Cristina M.. Autismo infantil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, vol. 22, São Paulo, maio de 2009.

LAZNIK, Marie – Christine. *A voz da sereia: O autismo e os impasses na constituição do sujeito*. Salvador: Ágalma, 2013. P. 75-83.

LINS, Maria Ivone Accioly. *Consultas terapêuticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo,2015. P. 19-49.

Organização Mundial da Saúde (OMS). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID 10*. Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto alegre: Artmed,1993.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. *Desenvolvimento humano*. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 219-225.

PERES, Francine Simões. *Cartografias do corpo*. Gesto e clínica do afeto. Rio de Janeiro: Ed. Puc-Rio: São Paulo: Reflexão, 2015. P. 199-241.

SCHEUER, C.; ANDRADE, RV.; GORGATI, D.; DORNELAS, D..Neuropsicologia do Autismo. In: MELLO, C. B.; MIRANDA, M. C.; MUZCAT, M..*Neuropsicologia do desenvolvimento: conceitos e abordagens*. São Paulo: Memnon,2006. P. 202-211.

WINNICOTT, D. W.. *Natureza Humana*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1990. P. 125-130.

## ANEXOS

### APÊNDICES

#### Apêndice A- CARTA DE INFORMAÇÃO À INSTITUIÇÃO

Esta pesquisa tem como objetivo investigar as possíveis contribuições da atividade de pintura a dedo como facilitadora para a vinculação de crianças com dificuldade no estabelecimento de socialização. Será ainda objeto de análise se esta atividade auxilia na promoção do resgate da criatividade originária dessas crianças.

Para tanto, realizar-se-ão 04 encontros com crianças, de 04 a 06 anos, das quais 03 têm dificuldade no processo de vinculação e 02 não apresentam essa dificuldade. Essas crianças integram ainda um grupo heterogêneo no equipamento de saúde mental Infante Juvenil (CAPSIJ). Para tal solicita-se a autorização desta instituição para a liberação de acesso a materiais como: tintas de pintura a dedo, pincéis, cartazes, papel toalha e copos descartáveis. Após a realização do estudo os materiais serão repostos pelo pesquisador. A partir das percepções do pesquisador na atividade realizada, será construído um diário de campo, em que não se identificará os colaboradores e tampouco se fará menção a suas histórias de vida. O contato interpessoal e a realização dos procedimentos oferecem riscos físicos e/ou psicológicos mínimos aos participantes e à instituição. A instituição não será obrigada a participar da pesquisa, podendo desistir a qualquer momento. Em eventual situação de desconforto ou prejuízo, os participantes poderão cessar sua colaboração sem consequências negativas para si ou para a instituição. Quaisquer dúvidas que existirem agora ou a qualquer momento poderão ser esclarecidas, bastando entrar em contato pelo telefone abaixo mencionado. Ressalta-se que se trata de pesquisa com finalidade acadêmica, referida à TCC, que os resultados da mesma serão divulgados em âmbito acadêmico obedecendo ao sigilo, sendo alterados quaisquer dados que possibilitem a identificação dos participantes ou da instituição. De acordo com estes termos, favor assinar abaixo. Uma cópia deste documento ficará com a instituição e outra com o (s) pesquisador (es). Obrigada.

Eduardo Fraga de Almeida Prado

Universidade Presbiteriana Mackenzie

Contato telefônico: (011) 2114-8694

Pesquisador Responsável: Prof. Ms Eduardo Fraga de Almeida Prado

Contato telefônico: (011) 99937-5753

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o (a) senhor (a) Rosane Teixeira, representante da instituição, após a leitura da Carta de Informação à Instituição, ciente dos procedimentos propostos, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e do explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO de concordância quanto à realização da pesquisa. Fica claro que a instituição, através de seu representante legal, pode, a qualquer momento, retirar seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e deixar de participar do estudo alvo da pesquisa e fica ciente que todo trabalho realizado torna-se informação confidencial, guardada por força do sigilo profissional.

São Paulo, 14 de Fevereiro de 2017.....

Rosane Teixeira  
Assinatura do representante da instituição

### Apêndice B-CARTA DE INFORMAÇÃO AO SUJEITO DE PESQUISA

Esta pesquisa tem como objetivo investigar as possíveis contribuições da atividade de pintura a dedo como facilitadora para a vinculação de crianças com dificuldade no estabelecimento de socialização. Será ainda objeto de análise se esta atividade auxilia na promoção do resgate da criatividade originária dessas crianças.

Para tanto, realizar-se-ão 04 encontros com crianças, de 04 a 07 anos das quais 04 têm dificuldade no processo de vinculação e 02 não apresentam essa dificuldade. Essas crianças integram um grupo no equipamento de saúde mental Infante Juvenil (CAPSIJ). A partir das percepções do pesquisador na atividade realizada, será construído um diário de campo, em que não se identificará os participantes e tampouco se fará menção a suas histórias de vida. Em eventual situação de desconforto ou prejuízo, os participantes poderão cessar sua colaboração sem consequências negativas para si ou para a instituição. Quaisquer dúvidas que existirem agora ou a qualquer momento poderão ser esclarecidas, bastando entrar em contato pelo telefone abaixo mencionado. Ressalta-se que se trata de pesquisa com finalidade acadêmica, referida à TCC, que os resultados da mesma serão divulgados em âmbito acadêmico visando um maior aprofundamento do tema em estudo. O estudo obedecerá às regras de sigilo, sendo alterados quaisquer dados que possibilitem a identificação dos participantes ou da instituição. De acordo com estes termos, favor assinar abaixo. Uma cópia deste documento ficará com o responsável do sujeito e outra com o (s) pesquisador (es). Obrigada.

.....  
*Eduardo Fraga de Almeida Prado*

*Pesquisador Responsável: Prof. Ms Eduardo Fraga de Almeida Prado*

*Contato telefônico: (011) 99937-5753*

*Universidade Presbiteriana Mackenzie*

*Contato telefônico: (011) 2114-8694*

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o (a) senhor (a) *Rafaela da Silva Jesus*, sujeito de pesquisa, após a leitura da Carta de Informação ao sujeito de pesquisa, ciente dos procedimentos propostos, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e do explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO de concordância quanto à realização da pesquisa. Fica claro que o sujeito de pesquisa ou seu representante legal, podem, a qualquer momento, retirar seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e deixar de participar do estudo alvo da pesquisa e fica ciente que todo trabalho realizado torna-se informação confidencial, guardada por força do sigilo profissional.

São Paulo, de *Dezembro* de *2016*.....

*Rafaela da S. Jesus*

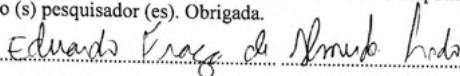
Assinatura do sujeito ou seu representante legal



### Apêndice B-CARTA DE INFORMAÇÃO AO SUJEITO DE PESQUISA

Esta pesquisa tem como objetivo investigar as possíveis contribuições da atividade de pintura a dedo como facilitadora para a vinculação de crianças com dificuldade no estabelecimento de socialização. Será ainda objeto de análise se esta atividade auxilia na promoção do resgate da criatividade originária dessas crianças.

Para tanto, realizar-se-ão 04 encontros com crianças, de 04 a 07 anos das quais 04 têm dificuldade no processo de vinculação e 02 não apresentam essa dificuldade. Essas crianças integram um grupo no equipamento de saúde mental Infante Juvenil (CAPSIJ). A partir das percepções do pesquisador na atividade realizada, será construído um diário de campo, em que não se identificará os participantes e tampouco se fará menção a suas histórias de vida. Em eventual situação de desconforto ou prejuízo, os participantes poderão cessar sua colaboração sem consequências negativas para si ou para a instituição. Quaisquer dúvidas que existirem agora ou a qualquer momento poderão ser esclarecidas, bastando entrar em contato pelo telefone abaixo mencionado. Ressalta-se que se trata de pesquisa com finalidade acadêmica, referida à TCC, que os resultados da mesma serão divulgados em âmbito acadêmico visando um maior aprofundamento do tema em estudo. O estudo obedecerá às regras de sigilo, sendo alterados quaisquer dados que possibilitem a identificação dos participantes ou da instituição. De acordo com estes termos, favor assinar abaixo. Uma cópia deste documento ficará com o responsável do sujeito e outra com o (s) pesquisador (es). Obrigada.



Pesquisador Responsável: Prof. Ms Eduardo Fraga de Almeida Prado

Contato telefônico: (011) 99937-5753

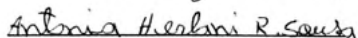
Universidade Presbiteriana Mackenzie

Contato telefônico: (011) 2114-8694

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o (a) senhor (a) Antonia Heolmi R. Souza, sujeito de pesquisa, após a leitura da Carta de Informação ao sujeito de pesquisa, ciente dos procedimentos propostos, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e do explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO de concordância quanto à realização da pesquisa. Fica claro que o sujeito de pesquisa ou seu representante legal, podem, a qualquer momento, retirar seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e deixar de participar do estudo alvo da pesquisa e fica ciente que todo trabalho realizado torna-se informação confidencial, guardada por força do sigilo profissional.

São Paulo, de dezembro de 2016.



Assinatura do sujeito ou seu representante legal

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aceitação e compromisso 110

Acolhimento 21, 29, 32, 34, 35, 38, 39, 47, 48, 54, 55, 57, 141, 166, 197

Adoecimento psíquico 76, 78

Adolescência 5, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 69, 79, 148, 158

Amadurecimento 1, 2, 4, 5, 7, 21, 25, 27, 28, 30, 36, 37, 38, 39

Apoio 126, 129, 134, 136

Aprendizagem 9, 25, 78, 80, 81, 92, 94, 114, 119, 127, 183, 184, 185, 186, 187, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206

Atividade física 15, 79, 120, 121, 122, 123, 125

### C

Calidad de vida 126, 129, 131, 132, 136, 138, 140

Cognição 12, 92, 183, 199

Comportamento antissocial 9, 10, 13

Conjugabilidade 152

Constituição psíquica 3, 43, 45, 46

Crenças nucleares 110

Crianças 3, 4, 10, 21, 22, 23, 24, 25, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 39, 79, 81, 93, 114, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 158, 159, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190

Criatividade 9, 13, 14, 17, 18, 19, 21, 23, 27, 35, 37, 39, 95, 143, 144, 198

### D

Depressão 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 72, 73, 74, 75, 78, 80, 111, 118, 119, 169, 170

Desarrollo de la capacidad 126

Desenvolvimento 1, 2, 3, 4, 5, 10, 11, 12, 14, 17, 18, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 36, 38, 39, 40, 43, 44, 45, 46, 49, 50, 57, 67, 72, 76, 77, 81, 82, 83, 110, 113, 114, 115, 116, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 127, 141, 142, 143, 144, 148, 152, 153, 154, 157, 158, 159, 160, 173, 183, 184, 185, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209

Determinante social 76

Distorções cognitivas 110, 111, 116

Divórcio 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162

## **E**

Efeitos da separação 152

Emoções 5, 24, 101, 102, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 114, 116, 117, 119, 143, 149, 169, 184

Escola 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 29, 58, 60, 89, 91, 122, 127, 148, 161, 183, 185, 194

Escuela inclusiva 126

Existencialismo 101, 118, 169, 172, 176, 177, 178

## **F**

Formação continuada 10, 192, 193, 194, 195, 203, 205, 206

## **H**

Habilidades motoras 121, 122, 123

Hospital 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 89, 164, 180

## **I**

Imperativo hedonista 101, 102, 108

Infantojuvenil 1, 2

Interação social 24, 115, 121, 125

Intervenção 21, 22, 29, 30, 32, 52, 53, 54, 57, 79, 95, 123, 124, 143, 170, 183, 185, 187, 188, 189, 190, 191

## **M**

Melancolia 47, 49, 55, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75

## **O**

Objeto-transicional 21

## **P**

Parentalidade 152, 153, 160

Persuasão 84, 85, 93, 94, 96, 97

Pertencimento 18, 62, 68, 110, 111, 173, 198, 204, 205

Presença do analista 51, 57

Processos terapêuticos 84

Proteção social 6, 76, 77, 78, 82, 83

Psicanálise 1, 19, 21, 23, 25, 43, 45, 46, 49, 51, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 90, 118, 209

Psicologia 5, 21, 23, 43, 49, 51, 57, 58, 59, 60, 73, 74, 75, 83, 84, 85, 87, 92, 101, 102, 112,

118, 119, 145, 160, 161, 162, 163, 166, 173, 174, 177, 178, 179, 180, 181, 190, 192, 193, 194, 195, 203, 205, 206, 209

Psicologia hospitalar 51, 57, 58, 181

Psicossociologia cognitiva 84

## **R**

Relação familiar 1, 2, 3

Relações sociais 7, 84, 112, 115

## **S**

Sedução 84, 85, 96, 98

Sentido da vida 163, 167, 170, 172, 176, 177, 178

Separação conjugal 152, 154, 158, 159, 160, 161

Sono 120, 121, 122, 123, 124, 148

Suicídio 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75

## **T**

TDAH 183, 184, 185, 187, 188, 189, 190, 191

Técnicas terapêuticas 141

Teoria dos schemas 84, 91, 92

Terapia renal substitutiva 163, 164, 165, 181

Transhumanismo 101, 102, 105, 107

Transtorno do espectro autista 21, 22, 23, 24, 120, 121, 123, 125, 185

Trastorno del espectro del autismo 126, 127, 138

## **V**

Vínculo 5, 21, 22, 26, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 81, 86, 89, 114, 157, 170, 173

## **W**



Winnicott 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 35, 36, 37, 39, 40

# A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

