

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

LUANA VITÓRIA FREITAS DA SILVA PEREIRA  
MILENA VIEIRA DA COSTA  
NAYARA KETHELYN DE OLIVEIRA LIRA

**AUTISMO: A PERSPECTIVA DA GESTALT-TERAPIA  
SOBRE A CRIANÇA ALÉM DO ESPECTRO**

RECIFE 2021

LUANA VITÓRIA FREITAS DA SILVA PEREIRA  
MILENA VIEIRA DA COSTA  
NAYARA KETHELYN DE OLIVEIRA LIRA

## **AUTISMO: A PERSPECTIVA DA GESTALT-TERAPIA SOBRE A CRIANÇA ALÉM DO ESPECTRO**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Centro  
Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito para obtenção  
do título de bacharel em Psicologia.

Professora Orientadora: Carla Lopes  
Professor Co-orientador: César Oliveira

RECIFE 2021

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

P436a Pereira, Luana Vitória Freitas da Silva

Autismo: a perspectiva da gestalt-terapia sobre a criança além do espectro / Luana Vitória Freitas da Silva Pereira, Milena Vieira da Costa, Nayara Kethelyn de Oliveira Lira. - Recife: O Autor, 2021.

31 p.

Orientador(a): Carla Lopes.

Coorientador(a): César Oliveira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Psicologia, 2021.

Inclui Referências.

1. Transtorno do espectro autista. 2. Criança. 3. Capacitismo. 4. Gestalt-terapia. I. Costa, Milena Vieira da. II. Lira, Nayara Kethelyn de Oliveira. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 159.9

*Aos que acreditaram em nós.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos a Deus, pelos talentos confiados a nós, e seu chamado para trilhar o caminho da Psicologia. Nos capacitando a todo o tempo através das experiências e trocas que permitiu em nossa caminhada.

Agradecemos aos nossos pais e familiares, pelo apoio e incentivo não só nos cinco anos da graduação, mas, em todas as etapas de nossas vidas até aqui.

Agradecemos também, aos nossos professores e professoras, que nos ajudaram no percurso da graduação, que nos guiaram e apresentaram as belezas e os fenômenos da Psicologia. Em especial aos que colaboram ativamente na construção deste trabalho, agradecemos por todo aprendizado gerado e orientação; a Carla Lopes, nossa orientadora, por sua dedicação; e César Oliveira, nosso co-orientador; pela disponibilidade em compartilhar de seu tempo conosco.

Por fim, agradecemos a nós mesmas, por nosso empenho e dedicação conjuntos, pelos risos, choros e emoções compartilhadas. E pela nossa cumplicidade e carinho durante toda nossa jornada da graduação.

*“Se me fosse possível estalar os dedos e  
deixar de ser autista, eu não o faria. O  
autismo faz parte do que eu sou”  
Temple Grandin em uma entrevista ao The  
New Yorker (1993)*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>11</b>
<b>2.1 A historicidade do TEA .....</b>	<b>11</b>
<b>2.2 A visão social a respeito do sujeito diagnosticado com autismo.....</b>	<b>13</b>
<b>2.3 A perspectiva da Gestalt-Terapia sobre a criança além do espectro.....</b>	<b>15</b>
<b>3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO .....</b>	<b>17</b>
<b>4 RESULTADOS .....</b>	<b>18</b>
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>24</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>27</b>
<b>7 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>29</b>

# AUTISMO: A PERSPECTIVA DA GESTALT-TERAPIA SOBRE A CRIANÇA ALÉM DO ESPECTRO

Luana Vitória Freitas da Silva Pereira  
Milena Vieira da Costa  
Nayara Kethelyn de Oliveira Lira  
Carla Lopes<sup>1</sup>  
César Oliveira<sup>2</sup>

## Resumo:

O Transtorno do Espectro Autista se caracteriza por alterações do comportamento, interação social e está incluso nos chamados Transtornos Globais do Desenvolvimento. O presente estudo foi pensado a partir da observação do aumento no número de pesquisas científicas acerca da humanização nas práticas psicológicas, enquanto valorização do sujeito para além do seu diagnóstico. Esta pesquisa teve por objetivo geral discutir a perspectiva da Gestalt- Terapia sobre a criança além do espectro. Foi feita uma busca bibliográfica que considerou obras que abordam o assunto, coletando informações disponíveis em artigos e estudos científicos que possibilitaram uma abordagem epistemológica sobre o tema. O diagnóstico de TEA faz com que o indivíduo sofra com um impacto negativo vindo da sociedade que, através de uma visão capacitista, acaba por estigmatizá-lo por conta do transtorno associado à psiquiatria. Compreendido enquanto um transtorno do neurodesenvolvimento, o TEA aparece como um desvio de regra da normalidade. Com ênfase na visão da Gestalt-Terapia, que através de seus conceitos, se configura como uma abordagem da Psicologia que entende a pessoa como um todo, dentro do seu espaço social e suas interações, não exclusivamente sua psicopatologia. Com destaque para a necessidade do desprendimento do rótulo “autista”, para entrar em contato com a criança, possibilitando assim, uma visão mais abrangente sobre ela mesma. Para compor os resultados buscamos conteúdo que falasse de atendimento infantil e Gestalt-terapia, e referências mais atuais sobre as questões sociais relacionadas ao diagnóstico. Percebemos ainda que há pouco material que sem desprezar a existência singular da criança com TEA, discuta como articular a proposta de potencialidades frente às limitações(ou deficiências) próprias do transtorno.

**Palavras-chave:** Transtorno do espectro autista; Criança; Capacitismo; Gestalt-terapia.

## Abstract

The Autistic Spectrum Disorder is characterized by changes in behavior, social interaction and is included in the so-called Pervasive Developmental Disorders. The present study was designed from the observation of the increase in the number of scientific researches about the humanization of psychological practices, while valuing the subject beyond his diagnosis. This research had as general objective to discuss the perspective of Gestalt Therapy on the child beyond the spectrum. A bibliographical search was made, considering works that address the subject, collecting information available in articles and scientific studies that allowed an epistemological approach to the subject. The diagnosis of ASD causes the individual to suffer a negative impact from society which, through a capacitating view, ends up stigmatizing him due to the disorder associated with psychiatry. Understood as a neurodevelopmental disorder, ASD appears as a rule deviation from normality. Emphasizing the vision of Gestalt-Therapy, which through its concepts, configures itself as an approach to Psychology that understands the person as a whole, within their social space and interactions, not exclusively their psychopathology. With emphasis on the need to detach from the "autistic" label, in order to get in touch with the child, thus enabling a more comprehensive view of themselves. To compose the results, we sought content that spoke of child care and Gestalt therapy, and more current references on social issues related to the diagnosis. We also noticed that there is little material that, without despising the unique existence of the child with ASD, discusses how to articulate the proposal of potential in face of the limitations (or deficiencies) inherent to the disorder.

**Keywords:** Autism spectrum disorder; Kid; Capacitance; Gestalt therapy.

## 1 INTRODUÇÃO

A palavra "autismo" tem origem a partir da junção de "auto" que significa de si mesmo, e do sufixo greco-latino "ismos" se referindo a uma ideologia, que somados podem representar uma ideologia de si, um modo próprio de "ser no mundo" (MARANHÃO, 2018). Apesar da existência de um quadro sintomatológico, o autismo tem nuances diversas, por isso está colocado como um espectro, e por ainda se ter pouca discussão sobre esse aspecto, faz-se necessário observar e valorizar as individualidades, surgiu assim a terminologia Transtorno do espectro autista (TEA).

Atualmente, o TEA se caracteriza por alterações do comportamento, de interação social e habilidades psicomotoras, interferindo no desenvolvimento esperado da criança (BRANCATO, 2020). No DSM-V, o TEA é considerado um transtorno global do desenvolvimento, manifestado antes dos três anos de idade, caracterizado pelo comprometimento de duas áreas: a comunicação e interação social, além da presença de comportamento, interesses e atividades estereotipadas e

repetitivas. (CARNIEL; SALDANHA; FENSTERSEIFER, 2010). O TEA pode manifestar seus sintomas, em alguns casos, a partir dos primeiros 36 meses de vida, sendo comum observar relatos que o bebê não gosta do colo ou rejeita o aconchego, tem problemas para se alimentar e dormir, e que estas crianças evitam o contato ocular ou o mantêm por um período de tempo muito curto (MELO, 2016).

Ademais, ainda destaca-se que “o diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo também já produziu desvantagens sociais, e não apenas para os indivíduos portadores desse transtorno, mas também para os seus familiares” (BRASIL, 2013, p.35). Uma delas refere a construção de uma imagem genérica que estabelece um rótulo diagnóstico e passa a ser vista apenas por ele.

No entanto, apesar dessa visão orgânica e taxativa para o diagnóstico do TEA, se faz necessário explorar uma visão que abarque a subjetividade da criança com autismo deve-se ir além de um diagnóstico, voltando o olhar para o sujeito, e não para a patologia, pois cada criança é singular, e atravessada por contextos distintos. Discutimos, pois, as possibilidades do fazer da psicologia como forma de minimizar o sofrimento humano, pela via da Gestalt-Terapia, que concebe sua visão de ser humanos através da autorrealização e suas potencialidades de crescimento, criatividade e autonomia, na tentativa de explorar sobre sua atuação com pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seus familiares, sobretudo a respeito da visão da sociedade sobre esse transtorno sobre a hedge da “promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005, p. 07). Assim, surgiu o questionamento qual a perspectiva da Gestalt-Terapia sobre a criança além do espectro?

O presente estudo foi desenvolvido a partir da observação de discussões acerca da humanização nas práticas psicológicas, enquanto valorização da singularidade do sujeito. O objetivo geral deste artigo será discutir a perspectiva da Gestalt-Terapia sobre a criança além do espectro. Tivemos como objetivos específicos relatar a evolução do autismo ao longo da história; demonstrar a visão social a respeito do sujeito diagnosticado com autismo; e definir como a Gestalt-Terapia entende a criança além do espectro. Para isso, utilizamos em nosso referencial teórico as contribuições de Aguiar (2015) e Antony (2006) enquanto expoentes sobre o atendimento gestáltico com crianças e as contribuições das pesquisas de campo de Smeha (2011) e Zanatta (2014) para visibilizar as reações familiares ao frente ao diagnóstico. Assim, pretendemos proporcionar um maior

entendimento sobre as possibilidades de ser da criança diagnosticada com TEA a partir dos conceitos Gestalt- Terapia(GT).

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 A historicidade do TEA

A discussão sobre a origem das doenças mentais se intensificou após a publicação da obra *Demência Precoce ou o Grupo das Esquizofrenias (1911)*, de Eugen Bleuler. Existem diferentes teorias sobre quem utilizou o termo "autismo" pela primeira vez, e o registro mais antigo se refere a Bleuler em 1910, seu relato era que alguns dos pacientes esquizofrênicos que ele acompanhava tinham um “pensamento autista” (MARANHÃO, 2018) e segundo Dalgalarrodo (2008), incluía a dificuldade ou capacidade de estabelecer conexões emocionais com outras pessoas, a retirada da vida social, a inacessibilidade do mundo interior do paciente, a rigidez de atitudes e comportamentos, a confusão do pensamento.

A psiquiatria infantil iniciou muito após a consolidação da clínica psiquiátrica do adulto, assim, sem ter seu próprio campo de investigação, os psiquiatras projetavam as síndromes e transtornos mentais encontrados nos adultos, nas crianças. Segundo Bercherie (2001), a psiquiatria infantil conquistou sua autonomia no período entre 1930 a 1980, considerando a fase da infância a partir de sua própria existência e racionalidade, “invertendo o paradigma de interpretação da infância – não seria mais o adulto que explicaria a criança que existiu, mas, sim, a criança que explicaria o devir adulto” (MAS,2018, p.36). Apenas a partir dos anos 1930, a clínica psiquiátrica infantil passou a desenvolver seus próprios conceitos (MALEVAL, 2017). Em 1933, o médico estadunidense Howard Potter, com base na esquizofrenia de Bleuler, descreveu seis casos em que os sintomas de alteração de comportamento, falta de conexão emocional e um instinto de integração com o ambiente começaram antes da adolescência, ele denominou esse quadro de esquizofrenia infantil. (BRASIL, 2013)

A colaboração da pediatria e a influência das ideias psicanalíticas sobre a clínica da psicopatologia infantil fazem algumas manifestações patológicas da criança nesse período passarem a ser pensadas tanto sob o modelo da histeria, tanto como pelas formas de conversão ou de expressão substitutiva das dificuldades que a criança encontra ao se relacionar, como sob a ótica dos fenômenos psicossomáticos. (MAS,2018, p.36)

No ano de 1935, também nos Estados Unidos, o psiquiatra Leo Kanner publicou o Manual da Psiquiatria Infantil, permitindo enfim consistência à clínica psiquiátrica da criança. Em 1943, Kanner fez a primeira publicação citando o termo usado anteriormente por Bleuler, o que ele chamou de “distúrbio autístico do contato afetivo”, e dizia que as crianças com esse distúrbio não tinham interesse de contato nem com as pessoas nem com o ambiente, resultando assim em um isolamento precoce.

O denominador comum desses pacientes é sua impossibilidade de estabelecer desde o começo da vida conexões ordinárias com as pessoas e as situações. Os pais dizem que eles querem ser autônomos, que se recolhem, que estão contentes quando são deixados sozinhos, que agem como se as pessoas que os rodeiam não estivessem. (KANNER, 1966, p. 720, apud MAS, 2018, p.17)

Kanner observou e descreveu o caso de onze crianças, no qual o principal comprometimento era a incapacidade para relacionamentos interpessoais desde o início da vida (MAS, 2018). Relata ainda sobre essas crianças que aquelas que desenvolveram a capacidade de falar, aprendiam com facilidade palavras e a nomear animais e objetos, o alfabeto e os nomes dos presidentes, e embora conseguissem falar, não utilizavam a linguagem para se comunicar com o mundo a sua volta. (BRANCO, 2020)

A maioria dessas crianças foram trazidas à clínica com diagnóstico de intensa debilidade mental ou de deficiência auditiva. Os testes psicométricos registram *cocientes* de inteligência muito baixos, e a falta de reação aos sons, ou resposta insuficiente a estes, confirmaram a hipótese de surdez; mas um exame metucioso demonstrou que o transtorno básico encobria a capacidade cognitiva das crianças. Em todos os casos estabeleceu que não havia deficiência auditiva. (KANNER, 1966, p. 720, apud MAS, 2018, p.17)

Ainda outro médico, Hans Asperger, usou o termo trazido por Bleuler “autismo”, dessa vez colocando o prejuízo no relacionamento com o outro, compensado pelo “alto nível de originalidade no pensamento e nas atitudes”, apesar de ter ficado quase desconhecido, diferentemente de Kanner, essa fala contribuiu depois para a entrada no DSM do que é atualmente a Síndrome de Asperger. (BRASIL, 2015). Apenas quase quarenta anos depois da primeira publicação de Kanner sobre o assunto, em 1980, é que o autismo passou a fazer parte do Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM) em sua terceira edição, sendo caracterizado por déficits no comportamento, comunicação e interação. (MARANHÃO, 2018)

Dentre as reformulações de alguns conceitos e etiologias das classificações diagnósticas, que o DSM passa, dentre elas a do TEA, saiu da definição do DSM-III como (Esquizofrenia tipo infantil) e passou a ser classificada pelo DSM-V como (Transtornos do Neurodesenvolvimento). Resumindo assim, alguns impasses das edições anteriores. Atualmente, os dois sistemas de classificação adotados pela saúde pública brasileira são a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), que está em sua 10ª edição, e a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), mencionado anteriormente. (MAS, 2018)

O CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) inclui o autismo nos chamados Transtornos Globais do Desenvolvimento, que são definidos como um grupo de transtornos caracterizados segundo o DSM-V por déficits na comunicação e interação social, e padrões restritos e repetitivos de comportamento, além de que esses sintomas devem causar prejuízo no funcionamento social e não pode ser explicado por deficiência intelectual. Na versão mais recente do DSM-V, o autismo recebe o nome de Transtorno do Espectro Autista (TEA), sendo compreendido enquanto um transtorno do neurodesenvolvimento. Apresenta três níveis de gravidade, que tomam como base os prejuízos na comunicação social e os padrões de comportamento, sendo nomeados da seguinte maneira: nível 1 – “exigindo apoio”, nível 2 – “exigindo apoio substancial” e nível 3 – “exigindo apoio muito substancial”. Além disso, os sintomas devem estar presentes desde o início da infância e limitar ou prejudicar o funcionamento do indivíduo. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014)

## **2.2 Visão social a respeito do sujeito diagnosticado com autismo**

D'Abreu, 2012, fala sobre as consequências indesejáveis advindas através de um “rótulo psiquiátrico”, ao mesmo tempo que discorre sobre a importância do mesmo para o planejamento de estratégias que auxiliem o desenvolvimento de crianças diagnosticadas com algum transtorno psiquiátrico. A importância do diagnóstico também está ainda em adequar as expectativas dos pais em relação à criança, mas também como forma de obter conhecimento sobre seu transtorno (D'ABREU, 2012) e

comorbidades, se houver. Entendendo que um diagnóstico bem feito pode gerar mais benefícios que prejuízo para a criança e que é dever do profissional que o faz, realizá-lo com responsabilidade.

Algumas dessas consequências negativas seriam, por exemplo, visão determinista, medicalização na infância e as limitações que de certa forma são impostas à criança quando se considera rigidamente que seu leque de desenvolvimento foi reduzido. “Um rótulo diagnóstico pode resultar na exclusão de programas públicos ou reduzir as chances de se obter acesso a serviços e benefícios.” (BRASIL, 2013, p. 35)

Sobre a medicalização Brzozowski e Caponi, discorrem:

(...) Tratamos aqui de um tipo específico de medicalização, que é a dos comportamentos considerados desviantes. Mas o que seriam os desvios? Para Conrad e Schneider (1992), os desvios consistem em categorias de julgamentos sociais negativos que são construídos e aplicados socialmente(...) O desvio é um fenômeno universal, e a noção de que toda sociedade tem normas sociais já pressupõe a existência do desvio. Grupos sociais criam regras e impõem suas definições para os outros membros por meio do julgamento e da aprovação social(...) (2013, p.210)

É importante que a família da criança seja devidamente esclarecida sobre suas condições, sem contudo, estigmatizá-la, visto que será a partir dessa instituição primária que decorrerá todo o processo de desenvolvimento e adaptação social da criança. A amplitude de variação dos sintomas sobre o espectro vai além do diagnóstico taxativo, como os níveis de comunicação, tanto verbal como não-verbal, as habilidades e déficits intelectuais, os diferentes interesses, o contexto familiar e social como um todo, além da capacidade de autonomia. Esses sintomas são acompanhados através de diversas terapias que visam uma harmonia no desenvolvimento e qualidade de vida para as famílias (ZANATTA, 2014). Cada pessoa ao enfrentar situações adversas viverá isso de forma única, isso acontece também em relação às experiências de pessoas com transtorno do espectro do autismo. (BRASIL, 2013)

Pessoas inseridas em alguns dos transtornos de desenvolvimento, como no caso do TEA, muitas vezes preferem não serem vistos através da lupa da patologia, mas pela diferença (BRASIL, 2013). Ser neuro-divergente, termo usado pela própria comunidade, pessoas com alguns tipos de transtornos do desenvolvimento, para se

referirem a si mesmos, não os configura como “doentes”, é uma condição de existência diferente, discurso amplificado principalmente nos níveis mais leves do diagnóstico. “Uma pessoa com um transtorno mental é, antes de tudo, uma “pessoa” e não um “transtorno”. (...) um indivíduo “com” Transtorno do Espectro do Autismo não “é” um “autista”. (BRASIL, 2013, p.33). Para valorizar e perceber as potencialidades e possibilidades da pessoa, é preciso reconhecê-lo enquanto outro, considerar suas necessidades, desejos e autonomia também, não mais pelo olhar capacitista que limita o desenvolvimento da pessoa, mas catalisar suas próprias capacidades.

### **2.3 Perspectiva da Gestalt-Terapia sobre a criança além do espectro**

A Gestalt-Terapia se configura como uma abordagem da Psicologia que surgiu em 1951, a partir da publicação de Perls, Hefferline e Goodman, que definem a Gestalt-Terapia como uma abordagem que acredita na autorrealização do ser humano através de suas potencialidades de crescimento e criatividade e que traz uma concepção de indivíduo como um ser de potencialidades e de autonomia, considera o indivíduo um todo, um ser único e singular, pensamento derivado de um de seus pressupostos filosóficos, o Humanismo. (KIYAN, 2006)

Segundo Cordeiro, 2019, p.9

“A Gestalt-terapia é uma abordagem psicoterapêutica que tem fundamentação no humanismo, no existencialismo dialógico, na Teoria Organísmica, fenomenologia, na Teoria de Campo e nas filosofias orientais. O seu foco de atuação é o desenvolvimento pessoal e tem base na potencialidade humana de autogestão e autorregulação, buscando a realização plena do ser humano. Com isso a abordagem em questão inteira-se das dimensões afetivas, intelectuais, sociais, sensoriais e espirituais do ser, através do contato autêntico que o mesmo tem consigo mesmo e com o mundo, em constante modificação por essa interação, assim, compreende o homem como um ser de organização e reorganização acerca das suas necessidades.”

A Gestalt-Terapia (GT) compreende o desenvolvimento humano como um processo permanente e contínuo de ajustamento criativo mediado pela capacidade inata de auto-regulação orgânica do indivíduo e revela uma sensação de realização, que não significa resultados ou preparações, mas um processo composto de percepção, integração, sensibilidade e sentimento no sentido mais completo do

termo contato. Na origem do nosso ser, somos uma existência em relação, uma existência de contato e contato, ou seja, nascemos da comunicação, da interação e do encontro com os outros. Os conceitos em desenvolvimento representam continuidade, fluxo, conexão e histórico. (SOARES, 2005)

Soares, 2005, ainda reforça que o desenvolvimento do ser humano se entrelaça com diferentes histórias de vida e é o resultado de múltiplas coexistências. Cada fenômeno psicológico provém da regulação comum entre dois ou mais organismos e da comunicação entre eles e os outros. Então, é válido levar em consideração que as crianças são pessoas sociais e sua classe social, econômica e cultural deve ser considerada e que conseqüentemente afetará a maneira como as pessoas são no mundo. Além disso, de acordo com D'acri; Lima; Orgler, 2007, a Gestalt-Terapia não acredita que a criança é uma pessoa incompleta e o adulto é uma pessoa completa, o desenvolvimento não é organizado em fases direcionadas ao objetivo final, ele passa por diversos ajustes criativos, resultando em uma autoconstrução ininterrupta, que é entendida aqui como "si mesmo, sua personalidade, sua natureza básica".

Para a Gestalt-Terapia, o todo é mais importante que o somatório das partes que constituem o sujeito, e este não pode ser tomado em pedaços, logo, a criança que recebe um diagnóstico não deve ser cuidada apenas a partir dele, deve ser tomada pela sua existência particular e por todas as partes que lhe constituem. (AGUIAR, 2015)

O ser humano está sempre em movimento e em interação com o meio, transformando-o e sendo transformado por ele, sendo assim não se preocupa com o "por que", ou seja, com a causa do autismo ou de uma doença, mas com o "como", a maneira com que a pessoa em funcionamento autista encara suas limitações e dificuldades, mediante os ajustamentos criativos possíveis a ela. (GONÇALVES, 2009 apud SOARES, FERREIRA, 2018, p.82).

A clínica infantil Gestáltica, que tem como objetivo resgatar o curso saudável do desenvolvimento, gerando oportunidades para que a criança entre em contato com o mundo de forma fluida. Segundo Barbosa (2011), é necessário compreender que a criança é mais do que um rótulo, incentivando-a em seu processo de entrar em contato com o mundo e a forma como se revela.

[...]a Gestalt-Terapia não engessa a criança em diagnósticos ou estruturas fixas de personalidade. A criança pode sim ser diagnosticada, mas a ênfase

na psicoterapia recairá na sua forma de se colocar no mundo e se relacionar, e não sobre o sintoma(...) Além disso, ao enxergarmos o ser humano como um constante vir-a-ser, não restringi-mo-lo a uma única possibilidade fadada ao fracasso, pois em sua totalidade existente, há sempre outras partes a serem desvendadas e fortalecidas (BARBOSA, 2011, p. 20).

### **3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

Com a finalidade de atingir os objetivos descritos acima a presente pesquisa se utilizará da pesquisa bibliográfica, como definido por Pizzani *et al*, 2012, é uma das etapas da investigação científica, que se desenvolve de forma a facilitar o caminho entre o pesquisador e a informação desejada, se valendo assim de alguns passos desde a delimitação do tema até a localização da fonte, leitura do material e por fim a redação do trabalho, e reforça ainda que a pesquisa bibliográfica serve também como ponto de partida para mais pesquisas principalmente quando o tema é ainda pouco explorado. Nesta pesquisa, o universo é representado pela criança com TEA, e sobre seu desenvolvimento para além do diagnóstico. Os dados serão coletados por meio de uma pesquisa que irá considerar obras científicas e empíricas que abordam o tema e que apresentam possíveis respostas para a problemática da pesquisa, compondo hipóteses indutivas consideráveis na elaboração do texto do trabalho.

A pesquisa será realizada através das bases de dados selecionadas: Scientific Electronic Library Online (SCIELO); a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); e Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PEPSIC). Serão utilizados artigos e livros que estejam relacionados com o tema, através dos descritores: Transtorno do Espectro Autista; Despatologização; Diagnóstico; Capacitismo; Gestalt-Terapia. O fichamento foi feito a partir do tema proposto e resumo do material encontrado, e aqui reforçamos que ainda há pouca produção sobre o estudo que propomos, posto que, foi preciso que abrissemos o leque temporal já que esses cuidados de humanização e despatologização no contato com crianças com autismo, estão sendo produzidos ainda aos poucos, assim, coletamos publicações datadas de 2005 a 2021.

Como critérios de inclusão foi dado privilégio aos materiais que abordem a historicidade do Transtorno do Espectro Autista, a representação social do autismo, e artigos que falem da perspectiva da Gestalt-Terapia sobre diagnóstico e criança escritos com o idioma Português do Brasil. E como critérios de exclusão, materiais que não tenham ligação com o tema. Foram encontrados 33 artigos para pesquisa e 28 utilizados para desenvolvimento teórico e discussões de forma a tornar a pesquisa mais sólida

#### 4 RESULTADOS

Durante a construção do TCC foram encontrados 33 trabalhos referente ao tema central da pesquisa, onde ao final foram utilizados 28 estudos entre livros, artigos e monografias. A seguir segue a tabela com os autores considerados mais significativos para construção da pesquisa, ao total utilizamos 9 autores.

Autor	Ano	Título	Objetivos	Resultados	Considerações Finais
AGUIAR, Luciana	2015	Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática.	Elucidar teoria e prática no atendimento psicoterapêutico infantil	Constrói uma obra dinâmica, atual e completa. Entre os temas abordados estão o desenvolvimento da psicoterapia infantil, a concepção de ser humano em Gestalt-terapia, a família na perspectiva gestáltica, o funcionamento saudável e não saudável, a compreensão diagnóstica em Gestalt-terapia com crianças, o processo terapêutico e o	Através dos exemplos consegue demonstrar como a teoria funciona na prática. Com isso além de explicar alguns fundamentos da Gestalt-Terapia, como a visão de homem, e as principais terminologias que utilizamos dentro da abordagem, a autora explica todo o processo de psicoterapia em detalhes, como cada etapa pode ser realizada e dando assim algumas dicas aos psicólogos.

				trabalho com os responsáveis e a escola.	
ANTONY Scheila	2006	A criança em desenvolvimento no mundo: um olhar gestáltico.	Despertar reflexões sobre o desenvolvimento psicológico humano à luz do enfoque relacional e da teoria do ciclo do contato da Gestalt-Terapia.	A Gestalt-Terapia é baseada em teorias sistêmicas que não compartilham uma visão reduzida e determinista da existência humana, que sustenta que todas as crianças se desenvolvem e crescem, seguindo estágios sucessivos e fixos definidos. A visão de pessoa inteira orienta a busca pela compreensão do desenvolvimento em sua multidimensionalidade interdependente. Assim, a criança em desenvolvimento é o resultado de influências do ambiente, da aleatoriedade dos eventos e das potencialidades inerentes que são herdadas.	Como dito por Yontef "A totalidade unificada pode e precisa ser diferenciada em partes para poder ser dinamicamente entendida". Aprofundar a compreensão de "corpo" para entender a constituição da subjetividade na intercorporeidade humana é fundamental, uma vez que o desenvolvimento da personalidade da criança é fruto da conscientização e conhecimento cada mais profundo do seu corpo vivido. A prática clínica no atendimento infantil deve tomar as noções de contato, consciência e corpo como referencial teórico
BARBOSA , Poliana.G	2011	A criança sob o olhar da Gestalt-Terapia	Discutir o termo infância e sua construção histórica, até a formalização da noção atual de criança como um momento peculiar e aclamado;	Existem problemas importantes na prática clínica com crianças e que mais pesquisas são necessárias nesta área. Seria contrário à visão cultural atual da infância presumir que ela não tem problemas próprios.	A Gestalt-Terapia oferece uma visão mais abrangente do que é ser humano e, mais especificamente, o que é ser criança. Valoriza ainda mais a criança como um objeto global e real com potencialidades internas que podem incluí-la como autor de aquisições e perdas adquiridas. Uma criança pode ser diagnosticada, mas a ênfase na psicoterapia estará na maneira como ela é inserida no mundo e nos

			descrever de maneira geral a criança como uma totalidade inserida em um contexto, no qual ela é ativa, interage com o mundo e realiza trocas; apresentar a criança crescendo, fortalecendo sua fronteira de contato, se desenvolvendo por meio da relação com o outro e do ajustamento criativo.	No entanto, embora as tradições culturais reconheçam essas peculiaridades, no final reduzem a criança a uma atitude passiva em relação ao mundo.	relacionamentos, não no sintoma. Portanto, estamos mais interessados no processo da criança do que no conteúdo de sua fala
D'ABREU, Lylla Cysne Frota	2012	O desafio do diagnóstico psiquiátrico na criança.	Enumerar e discutir as dificuldades e limitações do uso do diagnóstico psiquiátrico em crianças e adolescentes; justificar o seu uso, a partir de sua importância em pesquisas epidemiológicas, e seus aspectos facilitadores na prática clínica e seus benefícios aos pacientes.	Embora haja uma necessidade de melhorar a validação das categorias diagnósticas de doenças mentais na infância e adolescência, as pesquisas sobre esse tópico têm feito um enorme progresso nas últimas décadas. Ressaltar que a preocupação com o diagnóstico deve ser um bom motivo para os médicos serem cuidadosos sobre como fazê-lo, mas seus benefícios devem ser um forte motivo para não evitá-lo	O diagnóstico deve ser feito de forma responsável e, sobretudo, por profissionais com profundo conhecimento do desenvolvimento das doenças mentais e com uma investigação abrangente do estado psicológico da sociedade infantil. A presença e o número de sintomas, sua frequência e o comprometimento funcional que causam são critérios importantes para diferenciar os casos clínicos dos não clínicos. Profissionais mal treinados podem usar mal e abusar do jargão psiquiátrico, eles podem ignorar características ambientais e desconsiderar aspectos específicos do desenvolvimento de uma criança. Portanto, o uso de critérios diagnósticos sem cautela ou experiência clínica está ameaçado porque os priva dos benefícios que um diagnóstico bem executado pode proporcionar.
KLIN, A	2006	Autismo e síndrome de	Enfatizar as necessidades	As síndromes de autismo e Asperger	Com isso, uma nova onda de estudos prospectivos sobre

		Asperger: uma visão geral	e os desafios típicos enfrentados pelos indivíduos com essas condições, independente mente do rótulo específico a eles atribuído.	são síndromes que se originam de mudanças fundamentais e precoces na socialização, levando a uma ampla gama de impactos no funcionamento e no desenvolvimento adaptativo, na comunicação social e na imaginação, entre outros déficits. Muitas áreas do funcionamento cognitivo são geralmente preservadas, e os indivíduos com essas condições às vezes exibem habilidades surpreendentes e até extraordinárias. O início precoce, o perfil dos sintomas e a natureza crônica dessas condições implicam que os mecanismos biológicos são centrais para a etiologia do processo.	autismo, em cima de irmãos e irmãs em risco de adoecer são rastreados desde o nascimento, tornando-se uma nova perspectiva na neurociência. Os fatores relacionados à patogênese e psicobiologia são próximos, este esforço pode resolver o mistério da etiologia e patogênese dessas doenças. O foco da pesquisa é em tratamentos mais eficazes, se não a prevenção pode acontecer.
SOARES, L.L.M	2005	Um convite para pensar sobre desenvolvimento em Gestalt-Terapia	A noção de desenvolvimento para os, Gestalt-terapeutas, revela sim um sentido de plenitude, o qual não significa resultados ou prontidão, mas um processo constituído de percepção, de integração, de sensibilidade e sentimentos,	A criança não está se desenvolvendo sozinha, é importante lembrar a própria parceria terapêutica. As características são tão únicas quanto a presença dos que as compõe. A criança é chamada para a conscientização de sua importância em projetos de desenvolvimento maiores, construir parcerias no	Pode-se pensar em psicoterapia como o estabelecimento de uma parceria terapeuta / cliente, que significa apoiar intervenções de recuperação, desenvolvimento interrompido, conflito emocional reduzido, em interesses ambíguos, objetivos ambíguos. A relação entre o obscuro e sem retorno. A psicoterapia é entendida como desenvolvimento, onde visa mostrar visões existenciais guiado por um olhar permanente no reino dos relacionamentos. Significa ver a si mesmo como parte do todo, ver a si mesmo como um todo quebrado e

			do vivido, no mais pleno significado do termo contato.	ambiente de vida nas crianças, pais ou cuidadores. Não é possível afirmar que todos estão ao mesmo tempo, ser capaz de estabelecer parcerias que atendam às necessidades individuais, mas é possível lidar com as limitações de todos, acreditando que sempre haverá alguns desenvolvimentos que podem ser esperados. Afinal, é possível para aquele grupo naquele determinado momento de existência, interrupções e obstáculos fazerem parte de todo processo de desenvolvimento.	trazer novos significados e novas direções no rearranjo das partes.
SOARES, M.N; FERREIRA, W.B.F	2018	O Funcionamento do Autista Sob A Ótica Da Clínica Gestáltica.	Analisar o funcionamento autista sob a ótica da Clínica Infantil Gestáltica	Verifica-se que a perspectiva biomédica tem como foco o desenvolvimento e os problemas cognitivos, principais fatores na compreensão e enfrentamento do autismo, e também define os padrões comportamentais e as formas comportamentais de diagnóstico. Do contrário, a Gestalt-Terapia não vai ignorar esse	Como todos sabemos, para toda a sociedade, ser diferente muitas vezes é visto com estranheza e negligência sendo muitas vezes difícil de ser aceito pelo ambiente. O autismo permeia diferentes estilos de vida no mundo, que geralmente podem não ser adequados para a chamada vida "normal". Este modo de existir e de ser reflete uma espécie de riqueza, mas também a dificuldade de estabelecer contato com os outros, e deve ser respeitado em suas limitações e expressões. Também deve ser entendido que pode ser rastreado e resolvido através de várias possibilidades, incluindo a Clínica Infantil Gestalt-Terapia, que tem

				<p>conceito, mas faz parte de uma hipótese que traz uma perspectiva mais abrangente por não se apegar a fatores específicos e tenta compreender a pessoa de forma abrangente, em vez de reduzi-la ao adoecimento. Nesse sentido, isso é entendido como uma forma de ser e estar no mundo, que pode ser considerada diferente, mas precisa ser respeitada e compreendida.</p>	<p>realizado atividades de acompanhamento e intervenções para buscar cada vez mais contato com essa criança.</p>
<p>SMEHA, Luciane Najar; CEZAR, Pâmela Kurtz</p>	2011	<p>A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo.</p>	<p>Compreender a dinâmica vivenciada em relação à maternidade de crianças com autismo, sobre os sentimentos experienciados nessa fase, a rotina de cuidado e rede de apoio.</p>	<p>Notou-se que muitos sentimentos de cunho negativo são despertados inicialmente, como "tristeza, incerteza, inconformismo e culpa". E a experiência singular sobre o momento do diagnóstico, desde o choque imediato entre a criança desejada e a real, à aceitação, prevendo as possibilidades mais claras em relação aos cuidados mais adequados para a criança.</p>	<p>A atenção voltada aos filhos é tanta que a experiência maternal atravessa e até limita outras áreas de desenvolvimento da mulher, que recebe uma sobrecarga através da experiência materna, sendo preciso refletir sobre o lugar da rede de apoio, mas também sobre os efeitos dessa sobrecarga nas relações familiares.</p>
<p>ZANATTA et al.</p>	2014	<p>Cotidiano de famílias que convivem com</p>	<p>Conhecer o cotidiano de famílias que</p>	<p>Ao planejar um bebê, você deseja um bebê perfeito e</p>	<p>É necessária a disponibilização de uma rede de apoio social aos familiares de crianças com autismo,</p>

		o autismo infantil	convivem com o autismo infantil	saudável. Nem mesmo se considera que essa criança vai nascer com alguma limitação. Quando a criança dos sonhos começa a apresentar características, como dificuldade de falar ou atrasar a fala, comportamento repetitivo e estereotipado e dificuldade de estabelecer relações emocionais, sonhos que foram idealizados para aquela criança vão se esvaindo para uma realidade desconhecida, o que podem levar a uma nova organização familiar. A mãe passa a se dedicar inteiramente ao filho, o que gera uma sobrecarga em sua vida.	onde será possível a busca dessas famílias por novos conhecimentos, estabelecendo uma forma mais eficaz de ajudar crianças com autismo e suas famílias, proporcionando um espaço de troca de experiências e apoio para que possam falar sobre suas dificuldades diárias, sentimentos, frustrações e esclarecer suas dúvidas e obter conselhos de profissionais envolvidos nesses serviços. Como resultado, eles ganharam um senso de segurança e motivação para continuar a batalha diária de criar filhos com autismo da melhor maneira.
--	--	--------------------	---------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 5 DISCUSSÕES

Considerando o que foi apresentado sobre a Gestalt-terapia, principalmente a visão de autonomia e desenvolvimento humano, é possível discutir a atuação com crianças com autismo, e não nos focamos na atuação clínica, mas em como a prática de contato com o outro, pode ser guiada por esses conceitos além do campo da psicoterapia, e em todos os aspectos em que sejam possíveis chegar à criança e estimular suas potencialidades, seja qual for sua relação com o mundo e seu modo de ser.

De acordo com Aguiar, 2015, a Gestalt-Terapia enxerga o indivíduo como organismo presente no mundo sendo afetado por ele mas também atuando sobre ele, num processo dialógico, o ser humano como relacional, se desenvolvendo através da relação com o outro em toda sua existência, e compreende o processo de desenvolvimento como infinito a partir da interação do ser com o ambiente. Essa ideia de atuação mútua dá à criança a possibilidade de ser ator no seu meio e “não se afina com a perspectiva de criança frágil” (AGUIAR, 2015, p. 32). Honrando assim seus conceitos básicos de compreensão do sujeito humano enquanto um ser total, relacional, contextual, e auto regulador, capaz através de um potencial inato realizar ajustes que o permitam viver.

Smeha (2011), comenta sobre a expectativa familiar gerada quando se espera o nascimento de uma criança, e é permeada por sonhos e planejamentos, pela recepção de uma criança saudável e fora de qualquer comportamento que fuja aos ideais da normalidade. A fragilidade dessas expectativas é tamanha, e quando acontece de não serem correspondidas, há um processo de luto pela criança imaginada e não nascida. A problemática maior desse luto, está na sua existência por conta dos estigmas que transmitem a limitação das capacidades e redução de potencial desse sujeito recém diagnosticado. Existe sim uma atenção específica demandada pela criança que acaba por transformar a dinâmica familiar, e sobre isso D'Abreu (2012), discorre sobre como é importante que esse acompanhamento diagnóstico seja feito de forma consciente, para adequar a família a essa nova configuração. É necessário que haja uma desmistificação desses estigmas negativos pois até a forma como a notícia é passada vai interferir no comportamento familiar, que pode ser de uma forma terapêutica e facilitadora do desenvolvimento mas também um abalo que transforma a criança numa obrigação ou peso na visão familiar.

Entende-se que o diagnóstico que define a criança como autista caracteriza-se por déficits, especificamente em três áreas: nas interações sociais, na comunicação e no comportamento. E existem diversas estratégias de intervenção para trabalhar com crianças com TEA, que possuem algumas especificidades que devem ser consideradas antes da sua escolha como: se o indivíduo é criança, jovem ou adulto e comportamento-alvo. Em sua pesquisa Smeha (2011), trata da maternidade que se torna complexa, e traz o sentimento que muitas mães já possuíam, ao não observar nos filhos características de desenvolvimento esperadas para a idade, após

confirmação de suspeitas, aparecem os sentimentos mais pesados de culpa, negação, ansiedade, tristeza, desilusão, e em alguns casos aceitação, como um atestado indicando que caminho seguir a partir de então. Zanatta (2014), concorda quando diz que quando a diferença entre a criança imaginada e a real entra em *cheque* surgem as diferenças no cotidiano familiar.

Aguiar (2015), em seu livro *Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática*, conclui que há uma incoerência entre a forma da Gestalt-terapia enxergar o homem no mundo e a visão da infância como um período de fragilidade e instabilidade total, opondo-se à fase adulta, que por sua vez seria estável. Sendo que Soares (2005) afirma que não há evolução máxima, mas sim, plenitude de cada momento da experiência de existir, pois desenvolvimento não é alcançar patamares e, por isso, nunca é definitivo.

Sobre desenvolvimento, e segundo Klin (2006), do ponto de vista biomédico, o autismo é considerado um transtorno do desenvolvimento que afeta importantes aspectos da vida das crianças, tornando difícil estabelecer relacionamentos com outras pessoas e tendendo a se isolar do mundo exterior, apresenta também padrões de comportamentos rígidos, itens esses, que interferem no desenvolvimento infantil. Somando-se a isso, segundo Antony (2006), as crianças são o resultado de influências ambientais (sociais e culturais), da aleatoriedade dos eventos e do potencial genético inato. Podemos nos referir ao ambiente como um evento em que o indivíduo pode manter algum tipo de relação, quando nós nos comportamos, nós agimos (ou seja, respondemos) em relação a partes específicas do ambiente, que são os eventos ambientais, assim o meio sócio-cultural vai estar atravessando a experiência de vida da criança, quando temos um ambiente que a estimula a construção da sua identidade e não se coloca como um reforçador do capacitismo, encontramos um caminho para a autonomia do ser.

Considerando o viés da Gestalt-terapia, Aguiar (2015), concebe uma visão diferente sobre este funcionamento, não desconsiderando os sintomas, mas buscando compreender a criança enquanto ser singular, e integrante de uma família ou meio social que tem costumes e hábitos, e que está inserida em um contexto social, cultural, histórico e econômico, influenciando e sendo influenciada pelo meio. A clínica gestáltica, como preceito, não tem o objetivo de enquadrar a criança na norma e nem

de fazê-la corresponder às expectativas sociais para ser aceita. A criança deve ser respeitada e acolhida, legitimando o seu modo de existir e valorizando o que ela é capaz de fazer no momento, de forma que o papel de quem acompanha a criança é ser um facilitador, para que ela mesma possa realizar seu ajustamento criativo. Sendo assim, nossa escolha em falar a partir da Gestalt-Terapia coloca em evidência a criança em toda sua potencialidade, enxergando-a como um todo, este é o princípio libertador trazido pela Gestalt-Terapia, a criança é muito mais do que o dito, e precisa ser apresentada a caminhos que lhe façam expandir seu potencial.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A seguinte pesquisa exigiu de nós percorrer todo um caminho que nos possibilitou contemplar melhor a compreensão sobre o TEA (Transtorno do Espectro Autista), sobre sua primeira descrição e características enquanto transtorno, além da visão enraizada socialmente acerca da criança com autismo, e para além, a visão de ser humano sobre o viés da Gestalt-Terapia, sua fundamentação e seus processos de interação e o modo como a mesma concebe o desenvolvimento humano. Ao decorrer deste trabalho ratificamos o desenvolvimento de algumas articulações entre o TEA e a Gestalt-Terapia.

Por meio das reflexões trazidas ao longo da pesquisa, do ponto de vista da Gestalt terapia, os seres humanos estão em processo de desenvolvimento contínuo. O trabalho da Gestalt-Terapia gira em torno de facilitar o processo de crescimento e desenvolvimento do potencial de cada um, por meio do processo de integração. Sobre o TEA, na Gestalt-terapia, as pessoas não podem ser distinguidas do autismo, essa separação deve ser eliminada. Nossa intenção não foi nomear capacidades ou limitações, mas sim enfatizar a qualidade que habita na diferença, e como isso nos constitui enquanto seres em sociedade. O ponto de partida para lidar com o transtorno é ir além do comportamento autista e refletir sobre quem essa pessoa é, para além do rótulo diagnóstico.

Pode-se compreender também que o importante trabalho realizado pelos psicólogos, visa a melhoria da qualidade de vida das pessoas com autismo e dispõem de vários recursos para facilitar esse processo. O nosso trabalho visa dar conta da

expressão que cada subjetividade pode revelar, inclusive a expressão da criança com TEA, entendendo que a comunicação pode ir além da expressão verbal, considerando assim outras formas de comunicação e expressão. A Gestalt-Terapia abre um leque de possibilidades para que o indivíduo possa se auto-regular, tendo como objetivo desconstruir, junto ao cliente, as expectativas ou rótulos fazendo com que o indivíduo possa trabalhar seu ajustamento criativo e, de forma saudável, se reorganizar, possibilitando assim o direcionamento do presente trabalho.

É válido ressaltar que mesmo com a escassez de referenciais teóricos que abordem como trabalhar com crianças com TEA sem que o foco esteja voltado às dificuldades ou limitações trazidas junto com o laudo diagnóstico, ou sem o que ele atue diretamente na visão sobre a criança, gerou um certo desânimo no início, mas não foi um impeditivo para que esta pesquisa fosse desenvolvida. A nossa principal expectativa com este trabalho, foi ter contribuído para a referida discussão, e possibilitar mais interesse sobre essa forma de atuar dentro da Psicologia. E reforçamos que é importante mais pesquisas explorando a relação da Psicologia e o contato com a criança além do diagnóstico, de forma teórica e prática.

## REFERÊNCIAS

1. AGUIAR, Luciana. **Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática**. São Paulo: Summus, 2015.
2. ANTONY, Sheila. A criança em desenvolvimento no mundo: um olhar gestáltico. **IGT na Rede**, v. 3, n. 4, p. 1-11, 2006. Disponível em: <<http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/50>>
3. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
4. BARBOSA, Poliana.G (2011). A criança sob o olhar da Gestalt-Terapia. **Revista IGT na Rede**, 8(14), 2-22. Disponível em: <<http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/290/383>>
5. BRANCATO, Richard et al. Embasamento psicológico comportamental no desenvolvimento de jogos sérios digitais para indivíduos com transtorno do espectro autista: revisão sistemática. *Humanidades e Inovação*, Palmas, v. 6, n. 7, p. 251-263, mar 2020. Disponível em: <<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2681> >.
6. BRANCO, Beatriz Nina de Araujo Costa Carvalho. **O Trabalho Da Clínica Gestaltica Com Crianças Autistas: ampliando fronteiras**. São Luís, 2020, p.1-52. Monografia (Curso de psicologia) - Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Disponível em: <<https://monografias.ufma.br/jspui/bitstream/123456789/4289/1/BeatrizCarvalhoBranco.pdf>>
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Linha de Cuidado para a atenção às pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[http://www.sedes.org.br/Departamentos/Psicanalise/arquivos\\_comunicacao/autismo\\_cp.pdf](http://www.sedes.org.br/Departamentos/Psicanalise/arquivos_comunicacao/autismo_cp.pdf) >
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Linha de cuidado para a atenção às pessoas com*



16. KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 28, supl. 1 de maio de 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/jMZNbHcsndB9Sf5ph5KBYGD/?format=pdf&lang=pt>>
17. MALEVAL, Jean-Claude. **O autista e a sua voz**. São Paulo: Blucher, 2017.
18. MARANHÃO, S.S.A. Transtorno do Espectro do Autismo: da avaliação à intervenção neuropsicológica histórico-cultural. 2018. 157 f. **Tese (Doutorado)** - Curso de Psicologia, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018. Disponível em: <[https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/26920/1/Transtornoespectroautismo\\_Maranh%c3%a3o\\_2018.pdf](https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/26920/1/Transtornoespectroautismo_Maranh%c3%a3o_2018.pdf)>
19. MAS, N.A. Transtorno do espectro autista-história da construção de um diagnóstico. 2018. **Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica)** - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <[https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102018-191739/publico/mas\\_me.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102018-191739/publico/mas_me.pdf)>
20. MELLO, Ana Maria S. Ros de. **Autismo: guia prático**. 8.ed. São Paulo - SP: AMA - Associação de Amigos do Autista, 2016. p. 1-110. Disponível em: <<https://www.autismo.org.br/site/images/Downloads/Cartilha8aedio.pdf>>
- PAPALIA, Diane E.; OLDS, Sally W.; FELDMAN, Ruth D. **Desenvolvimento humano**. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.
21. SANTOS, R. K.; VIEIRA, A. M. E. C. S. Transtorno do Espectro do Autismo (TEA): Do Reconhecimento à Inclusão no Âmbito Educacional. **Revista Includere**, Rio Grande do Norte, v. 3, n. 1, p. 219-232. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufersa.edu.br/index.php/includere/article/view/7413>>
22. SMEHA, Luciane Najar; CEZAR Pâmela Kurtz. A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo. **Psicologia em Estudo**. 2011, v. 16, n. 1, pp. 43-50. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/QypM8WrpBcGX9LnwfvqgWpK/?format=pdf&lang=pt>>

23. SILVA, H.C; GHAZZI, M.S.A; Diagnóstico na Infância: Quais as Implicações Possíveis? **Interação Psicol.**, Curitiba, v. 20, n. 2, p. 135-143, maio/ago. 2016. Disponível em: < <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/viewFile/33989/29998> >
24. SMEHA, L. N.;r CEZAR, P. K.; A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo. *Psicologia em Estudo*. 2011, v. 16, n. 1, pp. 43-50. Disponível em: <>. Epub 13 Jul 2011. ISSN 1807-0329.
25. SOARES, L. L. M. (2005). Um convite para pensar sobre desenvolvimento em Gestalt-terapia. **Revista IGT na Rede**, 2(3). Disponível em: < <http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/45>>
26. SOARES, Marcela Neves; FERREIRA, Wanderlea Nazaré Bandeira. O funcionamento autista sob a ótica da clínica gestáltica. **Rev. NUFEN**, Belém , v. 10, n. 2, p. 75-90, ago. 2018 . Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v10n2/a06.pdf> >
27. PIZZANI, L.; SILVA, R. C. da; BELLO, S. F.; HAYASHI, M. C. P. I. A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. **RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, SP, v. 10, n. 2, p. 53–66, 2012. DOI: 10.20396/rdbci.v10i1.1896. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1896>.> Acesso em: 9 nov. 2021.
28. ZANATTA, E. A; *et al.* Cotidiano de família que convivem com o autismo infantil. **Revista Baiana de Enfermagem** [online], Salvador, v. 28, n. 3, 2014. DOI: 10.18471/rbe.v28i3.10451. Disponível em: ><https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/10451>> Acesso em: 11 set. 2021.

