

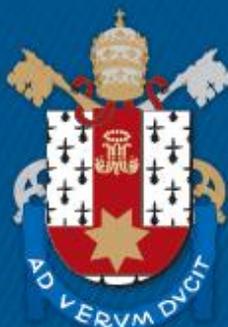
PUCRS

ESCOLA DE COMUNICAÇÃO, ARTES E DESIGN - FAMECOS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
COMUNICAÇÃO SOCIAL

MARÍLIA SCHEEREN ETHUR  
**A PARTICIPAÇÃO DO CINEMA NA DINAMIZAÇÃO DE IMAGINÁRIOS SOBRE O  
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Porto Alegre  
2020

PÓS-GRADUAÇÃO - *STRICTO SENSU*



Pontifícia Universidade Católica  
do Rio Grande do Sul

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL**

**ESCOLA DE COMUNICAÇÃO, ARTES E DESIGN**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO SOCIAL**

**MARÍLIA SCHEEREN ETHUR**

**A PARTICIPAÇÃO DO CINEMA NA DINAMIZAÇÃO DE IMAGINÁRIOS SOBRE  
O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Porto Alegre

2020

MARÍLIA SCHEEREN ETHUR

**A PARTICIPAÇÃO DO CINEMA NA DINAMIZAÇÃO DE IMAGINÁRIOS SOBRE  
O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Dissertação apresentada como requisito para a obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação da Escola de Comunicação, Artes e Design - Famecos da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Orientador: Profa. Dra. Juliana Tonin

Porto Alegre

2020

## Ficha Catalográfica

E84p Ethur, Marília Scheeren

A Participação do Cinema na Dinamização de Imaginários sobre o Transtorno do Espectro Autista / Marília Scheeren Ethur . – 2020.

113 f.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social, PUCRS.

Orientadora: Profa. Dra. Juliana Tonin.

1. Transtorno do Espectro Autista. 2. Cinema. 3. Imaginários. I. Tonin, Juliana. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da PUCRS  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Bibliotecária responsável: Clarissa Jesinska Selbach CRB-10/2051

MARÍLIA SCHEEREN ETHUR

**A PARTICIPAÇÃO DO CINEMA NA DINAMIZAÇÃO DE IMAGINÁRIOS SOBRE  
O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Dissertação apresentada como requisito para a obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação da Escola de Comunicação, Artes e Design – Famecos da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Aprovada em: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Profa. Dra. Marlene Rozek - PUCRS

---

Prof. Dr. Carlos Gerbase - PUCRS

---

Profa. Dra. Juliana Tonin (orientadora) – PUCRS

Porto Alegre

2020

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer a minha mãe, pelo apoio de sempre, ao Josmar, pela parceria e compreensão, aos meus colegas do GIM Pesquisa por torcerem por mim e a Bel por me inspirar com esse tema tão tocante e tão importante de ser falado, que é o Transtorno do Espectro Autista.

Gostaria de agradecer também a todos professores que tive durante esse período do Mestrado, mas em especial a minha orientadora Juliana, que me levou a descobrir mais sobre o universo encantador da infância, a compreender mais sobre o imaginário e a aprender tanto sobre tantos aspectos da vida.

Aprendi muito no Mestrado, tive a oportunidade de compartilhar experiências com colegas e professores e cresci muito como pessoa também.

*“Eu não sou difícil de ler*

*Faça sua parte*

*Eu sou daqui, eu não sou de Marte*

*Vem, cara, me repara*

*Não vê, tá na cara, sou porta-bandeira de mim*

*Só não se perca ao entrar*

*No meu infinito particular”*

Arnaldo Antunes, Marisa Monte, Carlinhos Brown – Infinito particular

## RESUMO

Este trabalho tem por objetivo geral compreender a participação do cinema na dinamização de imaginários sobre o TEA na infância. Os imaginários no cinema são leituras, releituras, significação, ressignificação, interpretação, é um real irreal. O imaginário gera laços, relações, crenças. O cinema é um potente gerador de imaginários, imaginários esses que iniciam individuais e podem se tornar coletivos, porém cada espectador cristaliza os imaginários a partir da sua visão de mundo.

Realizou-se uma seleção de seis filmes produzidos entre 2004 e 2017 que trabalham a temática do TEA na infância. Os filmes selecionados foram: *Farol das Orcas* (2016), *Um Elo de Amor* (2015), *Fly Away* (2011), *Um Amigo Inesperado* (2006), *Uma Família Especial* (2005) e *Missão Especial* (2004). O problema de pesquisa deste trabalho é: a partir de quais características estes filmes dinamizam imaginários? Quais seriam os imaginários cristalizados?

A metodologia utilizada foi a análise de personagem, onde realizou-se uma tabela adaptada de perfil de personagem, a partir da tabela de perfil de personagem de Campos (2011), e além disso, foram inseridos no trabalho certos diálogos dos personagens dos filmes, para melhor compreensão do universo destes.

Os principais resultados foram a identificação de elementos do TEA correspondentes às seguintes manifestações nas crianças: ingenuidade; pureza; inteligência; memória fotográfica; apego à rotina; dificuldade de comunicação; mães das crianças sem vida social, abandonadas pelo parceiro na maioria das vezes; falta de educação especializada; preconceito e pré-julgamento por conhecidos ou desconhecidos; apego à mãe; amor aos animais; sensibilidade. Podemos compreender que são desenhados, a partir desses elementos, imaginários da sensibilidade, da diferença e mesmo da exclusão e inclusão.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista. Cinema. Imaginários.

## ABSTRACT

This work has as general objective to understand the participation of the cinema in the dynamization of the imaginary about the autistic spectrum disorder (ASD) in the childhood. Imaginary in the cinema are readings, rereadings, meaning, resignification, interpretation, it is an unreal real. The imaginary generates bonds, relationships, beliefs. Cinema is a powerful generator of imaginary, which initiates individual and can become collective, but each viewer crystallizes the imaginary from their worldview.

There was a selection of six films produced between 2004 and 2017 that deal with autism spectrum disorder in childhood. The selected films were: *Farol das Orcas* (2016), *Um Elo de Amor* (2015), *Fly Away* (2011), *Um Amigo Inesperado* (2006), *Uma Família Especial* (2005) and *Missão Especial* (2004). The research problem of this work is: from what characteristics do these films dynamize imaginaries? What would be the crystallized imaginary? The methodology used was character analysis, where an adapted character profile table was made, based on Campos' (2011) character profile table, and in addition, certain dialogues of the characters from the films were inserted in the work, for a better understanding of their universe.

The main results were the identification of elements of ASD corresponding to the following manifestations in children: ingenuity; purity; intelligence; photographic memory; attachment to routine; difficulty of communication; mothers of children without social life, abandoned by their partner most of the time; lack of specialized education; prejudice and pre-judgment by acquaintances or strangers; attachment to the mother; love of animals; sensitivity. We can understand that they are drawn from these elements, imaginary of sensitivity, difference and even exclusion and inclusion.

**Keywords:** Autistic spectrum disorder. Cinema. Inclusion.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Mapa.....	28
<b>Figura 2</b> – Gráfico.....	29
<b>Figura 3</b> – Nuvem de palavras.....	69

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Kamers, 2015.....	19
<b>Tabela 2</b> – Como um manual médico divide o TEA.....	20
<b>Tabela 3</b> – Temple Grandin, 2019.....	20
<b>Tabela 4</b> – Análise de Personagem.....	56
<b>Tabela 5</b> – Análise de Personagem adaptada.....	57
<b>Tabela 6</b> – Idade dos Personagens.....	60
<b>Tabela 7</b> – Tabela comparativa.....	60
<b>Tabela 8</b> – Missão Especial.....	98
<b>Tabela 9</b> – Uma Família Especial.....	101
<b>Tabela 10</b> – Um Amigo Inesperado.....	104
<b>Tabela 11</b> – <i>Fly Away</i> .....	106
<b>Tabela 12</b> – Um Elo de Amor.....	108
<b>Tabela 13</b> – Farol das Orcas.....	109

## SUMÁRIO

<b>1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS</b> .....	13
<b>2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA INFÂNCIA</b> .....	15
2.2 Características do Transtorno do Espectro Autista .....	17
2.3 Estatísticas .....	26
2.4 Estigma em torno do TEA .....	29
2.5 Exclusão e inclusão .....	31
<b>3 IMAGINÁRIOS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA INFANTIL NO CINEMA</b> .....	44
3.1 Imaginários no cinema.....	47
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	53
4.1 Percurso metodológico.....	55
<b>5 ANÁLISE DOS FILMES</b> .....	59
5.1 Uma Missão Especial .....	71
5.2 Uma Família Especial .....	72
5.2.1 Christopher.....	73
5.2.2 Curtis.....	76
5.2.3 Davey .....	77
5.3 Um Amigo Inesperado .....	79
5.4 <i>Fly Away</i> .....	81
5.5 Um Elo de Amor .....	83
5.6 Farol das Orcas .....	84
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	86
<b>7 REFERÊNCIAS</b> .....	89
APÊNDICES .....	94
Resultados encontrados no Google .....	94
Tabelas de análise dos filmes.....	98

## 1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

No TEA acontece algo parecido com o aprendizado de um idioma estrangeiro, mas com uma peculiaridade: é um jeito de ser que vai muito além de uma cultura e sua linguagem. É como se fosse uma existência humana estrangeira em qualquer lugar do mundo (SILVA, 2012).

De acordo com Silva (2012), o universo da pessoa com TEA é um território diferente, inicialmente difícil de ser percorrido, mas que reserva surpresas extraordinárias. O que aos indivíduos com o transtorno precisam de verdade e merecem são famílias e pessoas que as valorizem e as amem por serem da maneira como são.

*Eu não sou da sua rua  
Eu não sou o seu vizinho  
Eu moro muito longe, sozinho  
Eu não sou da sua rua  
Eu não falo a sua língua  
Minha vida é diferente da sua (Arnaldo Antunes, Branco Mello, Eu não sou da sua rua)*

Este trabalho surgiu de um sentimento vivido por mim na minha infância: o sentimento de estranheza. Eu era uma criança extremamente tímida, não gostava de ir em festas de aniversário (quando ia ficava sentada sozinha esperando a festa terminar) e não gostava de brincar com outras crianças. Não sei de onde veio esse sentimento, mas é algo que me despertou uma certa curiosidade após adulta. Por que eu me sentia assim?

Sempre tive em mim o senso de justiça muito presente. Sempre fui muito sensível e tive essa vontade de ajudar o outro. Tenho esse sentimento que cada um pode fazer um pouco para melhorar o mundo, e eu estou tentando fazer a minha parte.

Mas como fui parar no TEA? No local onde eu trabalhava, uma emissora de TV, há uma apresentadora que tem um filho com nível grave do transtorno. O convívio com ela me fez olhar para o transtorno de maneira diferente. Ela lida com isso sempre com um sorriso no rosto e faz o que tem a seu alcance pelo filho. Também, no mesmo local, haviam PCDS (vagas para pessoas com deficiência), e um desses funcionários tem TEA. Eu percebia que ele evitava o contato visual, preferia ficar sozinho, sempre mantinha a mesma rotina e respondia às tentativas de conversa de maneira monossilábica. Isso tudo me fez ter vontade de conhecer mais sobre esse transtorno, que carrega tantos estereótipos e preconceitos.

Portanto, resolvi unir minha paixão por cinema, o TEA e a infância. Então, no presente trabalho, pretendemos abordar a participação do cinema na dinamização de imaginários sobre o TEA.

Observamos o aumento considerável de crianças com o transtorno e percebemos a necessidade de abordar esse tema de extrema importância na atualidade, pois ainda gera muitas dúvidas.

Primeiramente, abordamos o TEA na infância, esclarecendo o que é o transtorno, a história do descobrimento do transtorno, o estigma existente em torno deste, traremos estatísticas acerca do crescimento do transtorno na atualidade e abordaremos os temas da exclusão e inclusão (pois devido ao estigma ainda existente com relação ao TEA e também pela dificuldade desses indivíduos de se relacionarem com outras pessoas).

No capítulo seguinte, traremos da noção do imaginário, e discutiremos acerca dos imaginários no cinema. Seguimos então para a metodologia que utilizamos no presente trabalho, a análise de personagem, onde realizamos uma tabela adaptada de perfil de personagem e, posteriormente, inserimos na análise de alguns filmes, certos diálogos dos personagens para melhor compreensão do universo destes, que levarão (juntamente com a descrição / caracterização obtida pela análise das tabelas) à cristalização dos imaginários.

Nosso problema de pesquisa então é: a partir de quais características os filmes *Farol das Orcas* (2016); *Um Elo de Amor* (2015); *Fly Away* (2011); *Um Amigo Inesperado* (2006); *Uma Família Especial* (2005) e *Missão Especial* (2004) dinamizam imaginários? Quais seriam os imaginários cristalizados?

A justificativa para a realização deste trabalho foi o encanto pela singularidade do TEA e do seu amplo espectro, assim como um espectro de cores, tão complexo de se explicar em palavras, e também pela vontade de entender mais sobre esse transtorno, a fim de mostrar a necessidade da inclusão desses indivíduos na sociedade.

Como inspiração inicial, cito um pequeno poema de Rubem Alves, “Nossos olhos são pintores: pintamos o mundo de fora com as cores que trazemos de dentro”.

## 2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA INFÂNCIA

Para conseguirmos compreender melhor sobre o TEA, pesquisamos acerca da história deste, o qual, por ser difícil de diagnosticar, foi, em alguns períodos da história, considerado como psicose. Traremos sempre o termo Transtorno do Espectro Autista (TEA) e não o termo autismo no presente trabalho, pelo fato da própria revisão que o termo sofre quando é descoberto que não se trata apenas de uma variação diagnóstica, mas sim de uma amplitude diagnóstica, onde se encaixam diversos graus do transtorno.

No fim do século XVIII, a criança não é mais considerada um adulto em miniatura, um ser incompleto a ser treinado para que se torne um adulto. Ela passa a ser digna, por si mesma, merecendo, portanto, cuidados específicos, com o desenvolvimento das áreas da saúde e educação. O início da descrição dos quadros psiquiátricos infantis se deu no começo do século XIX com o retardamento mental, posto que este quadro apontava para os limites de escolarização que se tornou obrigatória na França após a Revolução Francesa. Alguns médicos e pedagogos começam, a partir daí, a distinguir crianças com outras patologias na multidão dos deficientes mentais. (ROSENBERG, 1991 apud SANTORO, 2008).

Segundo Santoro (2008), o saber psiquiátrico sobre a criança ocorreu em três tempos. No primeiro período (séc. XIX), ele é basicamente dedicado à discussão do retardamento mental. No segundo momento, a nosologia (ramo da medicina que estuda e classifica as doenças) do adulto começou a ser aplicada à criança. Sendo assim, no início do século XX, Sante de Sanctis institui o termo *Dementia precocíssima* para descrever casos de início precoce da *Dementia Praecox* de Kraepelin. O terceiro período começa na década de 30 do século XX, e se estende até a atualidade. A clínica psiquiátrica da criança só se determina a partir daí, sendo, portanto, bastante posterior à clínica psiquiátrica do adulto. A psicopatologia da criança tem uma história bastante recente.

O termo autismo foi introduzido na literatura médica por Bleuler, em 1911. É um neologismo suposto por ele, vindo da condensação do termo “auto-erotismo”, termo já utilizado por Freud para referir-se às psicoses. Bleuler retira o termo eros devido à influência de seu adepto Jung, que discordava de Freud em relação à base sexual das psiconeuroses. Para Bleuler, o autismo, a ambivalência e a dissociação psíquica são as três particularidades fundamentais da esquizofrenia, sendo que o autismo significa, para ele, uma perda de contato com a realidade (SANTORO, 2008).

Porém, o marco principal foi, sem dúvida, a publicação, em 1943, de um artigo de Kanner chamado *Os Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo*. Nesse artigo, o autor descreve uma síndrome única, em que a desordem fundamental é a incapacidade dessas crianças de se

relacionarem com outras pessoas desde o início da vida. O autor definiu uma patologia própria da criança, autônoma com relação à patologia adulta. Algumas outras características essenciais citadas são: linguagem alterada ou inexistente, preferências por atividades repetitivas, mesmice e isolamento extremo. Apesar disso, afirma que essas crianças têm inteligência normal (SANTORO, 2008).

De acordo com Santoro (2008), em 1944, Asperger, descreve um grupo de crianças com características similares, porém mais inteligentes, tendo usado o termo “Psicopatia autística” para denominá-las.

Segundo a *CID 10*<sup>1</sup>, a Síndrome de Asperger é caracterizada pelo mesmo tipo de anormalidades qualitativas da interação social que caracteriza o autismo, junto com um repertório de interesses e atividades restritos. A maioria dos indivíduos tem inteligência global normal ou superior. Podem representar variedades leves de autismo. Episódios psicóticos ocasionalmente ocorrem no início da vida adulta. Trata-se geralmente dos casos de autistas que conseguem um laço maior em termos de relações afetivas, escolarização e inserção no mercado de trabalho (SANTORO, 2008, página 33).

De acordo com Santoro (2008), em um artigo de 1968, Rutter sugere quatro critérios fundamentais para o diagnóstico do TEA: início antes dos 30 meses de idade, mostrando que dentro da própria psiquiatria outros autores observaram a precocidade já apresentada por Kanner dos sinais de autismo: desenvolvimento social anormal; desenvolvimento alterado da linguagem; estereotípias. Seguidamente, em 1978, adiciona um quinto critério: ausência de delírios e alucinações.

Em 1987, é lançado o *DSM III-R (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)*, no qual o TEA infantil é chamado de “distúrbio autístico”, ampliando-se os critérios diagnósticos (ROSENBERG, 1991 apud SANTORO, 2008). Na *CID 10*, o autismo passa a não ser mais considerado uma psicose infantil, adotando-se então o termo “distúrbio global do desenvolvimento”, mantendo-se a ampliação dos critérios diagnósticos. Na década de 90, aparecem várias críticas quanto à denominação de “distúrbios globais do desenvolvimento”, surgindo outros termos, como “transtornos do espectro autista” (SANTORO, 2008).

Conforme o discorrido neste capítulo, percebemos que as diferentes percepções, denominações e diagnósticos ao longo da história nos mostram o quão complexo é o entendimento do TEA. Portanto, a seguir, discorreremos sobre as características deste transtorno, para melhor compreensão.

---

<sup>1</sup> Classificação Internacional de Doenças, publicada pela OMS (Organização Mundial de Saúde), a qual visa padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde (MedicinaNET).

## 2.2 Características do Transtorno do Espectro Autista

De acordo com Silva (2012), o TEA é um transtorno global do desenvolvimento infantil que se apresenta antes dos 3 anos de idade e continua por toda a vida. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), cerca de 70 milhões de pessoas no mundo possuem o transtorno, sendo que, em crianças, é mais usual que o câncer, a Aids e o diabetes. Caracteriza-se por um conjunto de sintomas que afeta as áreas da socialização, comunicação e comportamento, sendo a interação social a mais afetada.

A seguir citaremos um pequeno trecho de um livro de 1996, o qual consideramos bastante interessante para a reflexão do que é o TEA:

É difícil explicar autismo para os não iniciados, não somente porque a criança tem aspecto normal, mas porque o que você está tentando comunicar está fora da experiência ordinária. Pode ser visto como retornar de um outro planeta e descrever uma cor que não existe na terra. As pessoas podem apenas relacionar o que você está dizendo com o que elas já sabem e conhecem e, como previamente sugerido, ninguém realmente sabe a respeito de autismo até que tenha convivido com isto por pelo menos dois anos (ELLIS, 1996,p.41).

O TEA se manifesta de maneira diferente em cada criança. Têm aquelas que, ao nascer já mostram algumas características, como por exemplo, não se amamentar e não se aninhar no colo da mãe, ou não notar a presença de alguém ao seu redor, não fixar os olhos nas pessoas, não se mostrar interessadas às demonstrações de carinho. Outra característica que pode aparecer também é o choro constante.

Segundo Santoro (2008), o mais importante não é o diagnóstico precoce, e sim o tratamento precoce dos casos de suspeita de TEA infantil. As manifestações da primeira infância são mais imperceptíveis, sendo que o comportamento não segue um padrão. Às vezes são bebês que nunca choram, “não dão trabalho”. Outras vezes são irritáveis, reagindo a pequenos estímulos.

Pensamos ser relevante também pensar acerca da causa do TEA, ou seja, por que motivos, causas ele se manifesta. Muitos pais se perguntam o que podem fazer para evitar que os filhos tenham o transtorno, porém, conforme Tavares (2019), ainda não se sabe exatamente a causa, mas uma grande contribuição causal é o fator genético. Segundo Alysson Muotri (pesquisador do Departamento de Pediatria e Medicina Molecular, da Universidade da Califórnia em San Diego), fatores externos ou ambientais também podem contribuir. Esses fatores atuam durante o desenvolvimento uterino, por exemplo, quando uma grávida sofre algum tipo de infecção ou toma medicamentos para controle de epilepsia. Também entre esses fatores, estão incluídos problemas relacionados à gravidez, tais como prematuridade e falta de

oxigenação no cérebro do feto. O consumo de drogas entre grávidas também tem sido relacionado com um aumento do risco de desenvolvimento do transtorno. Existe o mito de que o TEA possa ser contraído por vacinas, o que não é verdade (DINI, 2018).

O TEA também pode ser provocado pelos chamados fatores epigenéticos, os quais ocorrem quando o ambiente interfere na atuação de uma parte do DNA. Na maior parte dos casos, o TEA surge de vários erros em diferentes genes. Contudo, há episódios disparados por uma única falha genética. Segundo Maria Rita Passos-Bueno, professora do Departamento de Genética do Instituto de Biociências da USP, cerca de 25% dos casos se encaixam nesse modelo (TAVARES; STACHEWSKI, 2019).

Com muitas variações na maneira de apresentar-se, o transtorno pode ser incapacitante se não for diagnosticado a tempo e tratado de maneira adequada por profissionais especializados. Porém, ainda há uma carência enorme de profissionais especializados para atender esses indivíduos (LAHMI EI, 2014).

De acordo com Celso Goyos, psicólogo e pesquisador da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) esta incidência é altíssima e representa número maior de casos do que aqueles de HIV positivo, câncer e diabetes infantil somados. O crescente aumento da incidência deve-se às especificações mais detalhadas dos sinais da síndrome, à sua divulgação, e à capacitação dos profissionais responsáveis para reconhecê-los. 'Embora não haja cálculos estatísticos para o Brasil como um todo, é razoável supor que a incidência seja muito próxima da internacional', explica Goyos que é coordenador do Laboratório de Aprendizagem Humana, Multimídia Interativa e Ensino Informatizado (Lahmiei), da UFSCar (LAHMI EI, 2014).

Até aqui, podemos entender que o TEA não se baseia em somente uma categoria. De acordo com Silva (2012), o transtorno funciona como um espectro de cores, que vai do branco até o preto, passando por todos os tons de cinza. As variações transitam pelas deficiências nas áreas social, de comunicação e de comportamento, mas nem sempre todas essas dificuldades aparecem juntas. Há pessoas com comprometimentos sociais, mas sem problemas comportamentais, e pessoas com disfunções comportamentais sem atraso de linguagem. Em todos eles aparecem, em maior ou menor nível, as dificuldades na interação social.

Segundo Goyos (2014), devido a essa ampla gama de categorias do transtorno e também pelo desenvolvimento de outras doenças ou deficiências associadas, o diagnóstico é, portanto, complexo. Não existem testes ou exames médicos objetivos para a detecção do TEA. O diagnóstico é multidisciplinar e afirmado em características comportamentais. E além dessas dificuldades, a criança com o transtorno não se difere fisicamente de uma criança com desenvolvimento típico, o que acaba dificultando ainda mais.

A seguir, faremos uma comparação de como o TEA era subdividido em 2015, de acordo com Kamers e após, como é subdividido em 2019, de acordo com o manual médico encontrado na Revista Saúde, da Editora Abril. Após essas duas comparações, temos ainda mais uma de como Temple Grandin<sup>2</sup> subdivide o TEA.

Tabela 1 – Kamers, 2015

<b>Síndrome de Asperger</b>	<b>Autismo em pessoas com alto funcionamento</b>	<b>Autismo clássico grave, com retardo mental associado</b>	<b>Transtornos invasivos do desenvolvimento (também chamado de autismo atípico)</b>
Normalmente são pessoas que possuem sintomas do TEA, encaram problemas sociais medianos e demonstram comportamentos e interesses incomuns. Não são típicos os problemas de linguagem ou problemas intelectuais.	Casos de pessoas que possuem um desempenho incomum em alguma área específica, também conhecidos como “gênios”.	Um transtorno descoberto, isolado e caracterizado por Kanner (1943). Pessoas com este transtorno apresentam atrasos de linguagem importantes, problemas sociais e de comunicação, comportamentos e interesses excêntricos. A maioria das pessoas com esse transtorno também têm dificuldades ou deficiências intelectuais.	Pessoas nessa categoria também demonstram parte dos critérios que caracterizam o TEA ou Síndrome de Asperger, mas não todos. Pessoas com autismo atípico normalmente possuem os sintomas do autismo clássico em menor número e menos intensos.

Fonte: KAMERS et al (2015)

Como um manual médico divide o TEA, em 2019 (o critério atual se baseia na funcionalidade, ou seja, a capacidade de realizar atividades simples e desenvolver o intelecto):

<sup>2</sup> Temple Grandin é Bacharel em Psicologia pelo Franklin Pierce College e Mestre em Zoologia na Universidade Estadual do Arizona, sendo PhD em Zoologia, desde 1989, pela Universidade de Illinois. Temple revolucionou as práticas para o tratamento racional de animais vivos em fazendas e batedouros. Atualmente, é a mais bem-sucedida e célebre profissional norte-americana com Síndrome de Asperger, altamente respeitada no segmento de manejo pecuária (Clínica Anima, 2019).

Tabela 2 – Como um manual médico divide o TEA

<b>Baixa funcionalidade</b>	<b>Média funcionalidade</b>	<b>Alta funcionalidade</b>	<b>Síndrome de savant</b>
Mal interagem. Geralmente, vivem repetindo movimentos e apresentam retardo mental, o que exige tratamento por toda a vida.	São os autistas clássicos. Têm dificuldade de se comunicar, não olham nos olhos e repetem comportamentos.	Também chamados de aspies, têm os mesmos prejuízos, mas em grau leve. Conseguem estudar, trabalhar, formar família.	Cerca de 10% pertencem a essa categoria, marcada por déficits psicológicos, só que possuem uma memória extraordinária.

BERNARDO (2019)

E como uma pessoa com TEA divide os indivíduos com TEA (a americana Temple Grandin prefere defini-los por afinidades e padrões de pensamento). São três tipos:

Tabela 3 – Temple Grandin, 2019

<b>O primeiro grupo</b>	<b>O segundo grupo</b>	<b>O terceiro grupo</b>
pensa por imagens e curte atividades manuais. Eles têm habilidade para desenhar, pintar, cozinhar, costurar... E podem seguir carreiras como ilustrador, fotógrafo, designer.	pensa por palavras e fatos. Essa turma decora trechos de livros e diálogos de filmes com muita facilidade. E pode se dar bem fazendo curso de letras, história, jornalismo...	é o que pensa por padrões e se dá bem em música ou matemática. Na infância, adora brincar com peças de Lego. No futuro, rende um bom engenheiro, físico, programador de computador, músico...

BERNARDO (2019)

Todos esses transtornos estão reunidos em uma só categoria, a do TEA, que envolve todos esses quadros, cujas distinções serão realizadas conforme o nível de gravidade relacionado a interação e comunicação. Embora a amplitude diagnóstica seja extensa, a partir dessas classificações foram extraídos três aspectos que são comuns às classificações psiquiátricas: falta de habilidade para interagir socialmente; dificuldades no domínio da linguagem; comportamentos restritivos e repetitivos (KAMERS et al, 2015). “Não existe uma pessoa com autismo igual à outra; portanto, é preciso olhar para o indivíduo antes de olhar para sua condição” (PENZANI, 2018).

Alguns autores referem que os indivíduos com TEA não sentem prazer no convívio com outras pessoas. Porém, na prática clínica observada pela autora do livro *Mundo Singular* (2012),

Ana Beatriz Barbosa Silva, observou-se que, por eles serem muito sensíveis, o contato social lhes soa como algo ameaçador. E é exatamente por isso que muitos se isolam em seus universos e brincam sozinhos, sem conseguir participar de atividades em grupo, como na hora do recreio, por exemplo. Um dos grandes desafios do tratamento do funcionamento autístico é ensinar a essas pessoas os mecanismos e os prazeres presentes nos momentos de convivência. Não é uma escolha das crianças com o transtorno ficarem sozinhas, mas a falta de habilidades sociais as mantém distantes das outras.

De acordo com Silva (2012), existe um comportamento denominado ecolalia, o qual é característico de crianças com TEA. Ela pode repetir frases antigas gravadas em sua memória, falas de um desenho animado, ou repetir frases que um adulto acabou de falar. Outras crianças falam na terceira pessoa, como se fossem um personagem: “A Márcia quer comer” ou “Ela está com fome”. Elas ouviram, desde bebês, seus pais falarem frases assim, quando se referiam a elas na hora de comer. Por serem recompensadas com a comida, aprenderam que, para conseguir qualquer coisa, basta utilizar expressões parecidas.

É interessante perceber que muitas crianças possuem um discurso monotônico, como se fossem um robô programado. Elas têm dificuldade de colocar emoções na fala. Também costumam falar apenas de coisas do seu interesse. Para quem tem o transtorno, o detalhe chama mais atenção do que o todo. A pessoa com TEA possui um déficit da capacidade de unificar o mundo percebido. Ela vê o mundo em pedaços. O detalhe ou a maneira como algo é feito tem mais importância do que o objetivo final (SILVA, 2012).

A partir dessa demora em dividir a atenção com o objeto inteiro podemos entender esses e outros traços característicos do autismo, tais como: Necessidade de uniformidade e rotina; Interesses restritos e limitados; Comportamentos repetitivos. Todos esses traços parecem ser uma tentativa de paralisar o mundo para torná-lo mais coerente. É comum crianças com autismo gostarem de trens. Eles andam nos trilhos, têm uma continuidade, a brincadeira é previsível. Desta forma, elas conseguem se divertir sem surpresas ou desconfortos (SILVA, 2012, p. 46).

Conforme Silva (2012), é muito difícil para uma pessoa com TEA interpretar expressões faciais, comportamentos ou gestos, que remetem a sentimentos claros (alegria, tristeza, choro de emoção, raiva, etc). Isso faz com que essas pessoas se tornem muito ingênuas.

Por outro lado, certas tarefas e habilidades, que pessoas sem o transtorno acham difíceis ou impossíveis, às vezes são simples para quem tem. Segundo Darold Treffert, psiquiatra e pesquisador norte-americano, cerca de 10% das pessoas com TEA são brilhantes em algumas tarefas, como citamos anteriormente, no autismo de alto funcionamento. De maneira geral, essas potencialidades espetaculares estão relacionadas às áreas de memória, cálculos

matemáticos, cálculos de calendário, desenhos, artes plásticas, música, literatura e outras áreas de conhecimentos gerais. Grandes personalidades do passado apresentavam características semelhantes ao do espectro autista, tais como Leonardo da Vinci, Isaac Newton e Albert Einstein, mesmo que não se possa afirmar com certeza (SILVA, 2012).

Cabe destacar que, no caso de uma criança com suspeita de Síndrome de Down, ela demonstra desde o nascimento sinais físicos típicos, que levam o profissional de saúde a levantar a suspeita de imediato, que pode ou não ser confirmada através de testes genéticos. Devido ao fato da criança com TEA não ser diferente fisicamente de uma criança com desenvolvimento típico, os pais podem relutar diante das primeiras evidências, e até mesmo rejeitar o diagnóstico (GOYOS, 2014).

Segundo Goyos (2014), é bastante comum quando a criança tem, por exemplo, atraso no desenvolvimento da fala, os pais acreditarem que é passageiro e que mais tardiamente a criança irá se desenvolver espontaneamente. Quando os pais relutam diante do diagnóstico, podem passar-se semanas, meses, ou até anos, até que se introduza a intervenção. Assim, o desenvolvimento da criança provavelmente ficará muito prejudicado.

De acordo com Silva (2012), para a família, ouvir a palavra autismo de um profissional (médico, psiquiatra, psicólogo) ainda como sendo uma hipótese, não é fácil. Muitos pais acabam tendo um período de negação, pois não querem deixar para trás o que idealizaram para aquela criança. Alguns podem entrar em depressão, enquanto outros podem se tornar ainda mais fortes. Segundo a autora, é de extrema importância se permitir sofrer para poder encarar a realidade e se empenhar em ajudar no futuro dessa criança.

Relacionado a isso, também é importante trazer que a primeira sociedade de pais de crianças com TEA surgiu na Grã-Bretanha, em 1962. Desde então, formaram-se diversas sociedades em outros países. Nessas sociedades há compartilhamento de informações, dicas e são uma maneira de aliviar o “isolamento” que vivem as famílias com crianças com o transtorno. Outra função importante dessas sociedades é recolher detalhes sobre os serviços existentes, informar o público em geral e os poderes públicos. Em 1983, em São Paulo, nasceu o AMA (Associação de Amigos do Autista), a partir de um grupo de pais, inconformados com a situação existente no que se referia ao atendimento específico de seus filhos com TEA (SZABO, 1999). Atualmente, com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde e de doações mensais, a associação oferece atendimento gratuito para 300 a 350 crianças, jovens e adultos (TAVARES, STACHEWSKI, 2019).

Um fato muito importante também de ser trazido no presente trabalho é o dia Mundial do Autismo (02 de abril), o qual foi criado em 2007, pela ONU (Organização das Nações Unidas). É um dia onde acontecem eventos, palestras e onde prédios e monumentos importantes são iluminados com luz azul, ou seja, é um dia onde é ressaltada a importância da inclusão de pessoas com TEA.

Cabe destacar que, conforme aponta Silva (2012), muitas crianças com TEA possuem dificuldades em realizar atividades básicas, tais como escovar os dentes, ir ao banheiro, tomar banho ou comer. O tratamento precisa ser realizado em conjunto, no qual médico, família, escola e terapia adequada estejam em sintonia.

Outro ponto de interesse reside no fato de que, de acordo com Tustin (1984), normalmente, as crianças com TEA se sentem protegidas por seus brinquedos. Eles, na maioria das vezes, não são usados para a função para que foram feitos. Às vezes, a criança só carrega o brinquedo consigo, ou só fica girando as rodinhas dos carrinhos. O TEA é um estado dominado pelas sensações e os brinquedos são objetos dominados pelas sensações. Ver e ouvir são geralmente experimentados pela criança de uma maneira tátil, como sendo tocada pelo brinquedo. Palavras escritas que possuem aproximadamente a mesma forma são sentidas como idênticas. Isto também se aplica a objetos, figuras e sons. ‘Dureza’ é um traço característico da maioria dos brinquedos da criança com TEA. Estes dão à criança o sentimento de que ela está a salvo.

Percebemos também ser uma questão importante, pesquisarmos acerca da relação ao convívio das crianças com TEA com os demais e também no ambiente escolar. De acordo com Silva (2012), enquanto a criança com o transtorno convive apenas no meio familiar, várias características permanecem em estado de latência ou ainda não são totalmente perceptíveis. Muitos podem ter notado que ela tem algo diferente, mas é com a entrada na escola que essa desconfiança se concretiza e aparecem as dificuldades. A mãe e os professores, mesmo inconscientemente, acabam comparando a criança com os colegas, e a diferença fica mais clara. Ali, sem os pais para ajudar, mediar as brincadeiras e atender as vontades da criança, ela precisará caminhar sozinha e mostrar suas aptidões. No ambiente escolar, essa criança não poderá mais fazer tudo que costumava fazer em casa; ela será solicitada para brincar em grupo e cumprir as atividades segundo as orientações dos professores. Costuma-se ouvir que a escola é um segundo lar. E todas as crianças, por mais dificuldades que apresentem, necessitam ser acolhidas para que se sintam confortáveis como em sua casa, o que não acontece em muitas das vezes com as crianças com o transtorno, como veremos mais adiante.

Para Silva (2012), o desempenho escolar das crianças com TEA depende muito do nível de acometimento do transtorno. Aquelas com um nível mais grave podem apresentar atraso mental e depender permanentemente de auxílio. Aquelas com grau leve ou somente traços, na maioria dos casos, acompanham bem as aulas e conteúdos. Para crianças que possuem maior problema em se socializar, na linguagem e têm comportamentos repetitivos, fica evidente a necessidade de atenção individualizada. Essas crianças já começam a vida escolar com o diagnóstico e as estratégias para cada um vão surgindo de maneira natural. Muitas vezes, elas apresentam atraso mental, não conseguindo assim, acompanhar os colegas quanto à demanda pedagógica.

Segundo Silva (2012), o contato com crianças com necessidades especiais também é de extrema importância para os demais colegas, que, desde cedo, aprendem a lidar com as diversidades, quebrar preconceitos e construir um mundo mais tolerante e inclusivo.

O apego à rotina é algo bastante característico das crianças com TEA. Uma pequena mudança ou inversão de horários pode desestruturar a criança e até desencadear agitação. Um ambiente organizado e estruturado traz mais tranquilidade a estas crianças e mais confiança ao professor (SILVA, 2012).

Com poucos serviços especializados de qualidade disponíveis, e pela intensa necessidade da atenção necessária, muitas vezes os próprios pais se dedicam ao trabalho mesmo que isso custe o abandono do emprego ou de outras atividades. A perda do poder aquisitivo e o aumento da tensão nas relações familiares, ou até mesmo separações, são algumas das consequências da dificuldade em lidar com o diagnóstico (GOYOS, 2014).

É também bastante preocupante o índice alto de incidência, como mencionado anteriormente, porque não se dispõe de programas de ensino especializados e em número suficiente para capacitar os profissionais da área de saúde e de educação, quanto menos para capacitar pais e familiares. Além disso, ainda não existe uma agência regulamentadora ou controladora sobre a qualidade dos poucos cursos e serviços que já existem. Há uma grande dependência de informações e muitas vezes elas chegam a população de maneira distorcida ou até mesmo equivocada (GOYOS, 2014).

Como previamente ressaltado, há um espectro muito variado de combinações de sinais que podem confundir o profissional, e a experiência em diagnóstico ao mesmo tempo que é extremamente importante, é difícil de ser adquirida (GOYOS, 2014).

O TEA traz com ele características peculiares que necessitam uma política séria e específica para o mesmo. Baseado nisso, pensamos ser importante também trazer informações

relacionadas a legislação e aos direitos de pessoas com TEA. Infelizmente, o que temos até o momento são políticas públicas vagas e uma legislação onde o TEA não é tratado como prioridade. As pessoas com TEA possuem os mesmos direitos que qualquer pessoa, como previsto na Constituição Federal de 1988 e nas leis específicas para pessoas com deficiência. Durante a infância, elas possuem direitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), e depois dos 60 anos, possuem os direitos do Estatuto do Idoso. Dito isso, as pessoas com o transtorno não deveriam encontrar dificuldades para receber um diagnóstico correto e um tratamento adequado e efetivo, serem incluídos socialmente e no ambiente escolar e ter acesso ao mercado de trabalho. Mas na prática, a realidade é bem diferente (SILVA, 2012).

Em 2012, foi sancionada a Lei Federal 12.754, chamada de Lei Berenice Piana, a qual institui a Política Nacional de Proteção aos Direitos da Pessoa com TEA. Berenice Piana é mãe de Dayan, um menino com TEA. Berenice, em meados de 2000, percebeu que pessoas com TEA não eram considerados nem como deficientes, nem como pessoas sem deficiência, ou seja, era como se eles não existissem legalmente. Com o auxílio de grupos de pais, Berenice iniciou uma batalha para chamar a atenção dos políticos, e após muito esforço obteve sucesso (ARTIAGA, 2016).

De acordo com Silva (2012), um dos direitos das pessoas com deficiência e, portanto, de acordo com a legislação brasileira, das pessoas com TEA, é o benefício da prestação continuada (BPC). O BPC é um benefício socioassistencial, regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS (lei 8.742/93), que dá direito a um salário mínimo mensal para pessoas com comprovada deficiência, com nível de incapacidade para ter uma vida independente e para trabalhar. Para receber esse benefício, precisa-se da comprovação de renda familiar inferior a um quarto do salário mínimo por pessoa dentro do mesmo lar.

Crianças e adolescentes com TEA também têm direito à educação. De acordo com o artigo 54 do Estatuto da Criança e do Adolescente, é obrigação do Estado prover atendimento educacional especializado a pessoas com deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino. Atendimento educacional especializado entende-se por um conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos organizados institucionalmente, prestado de maneira complementar à formação dos alunos do ensino regular. Na teoria o direito à educação é garantido a tais crianças, porém na realidade observa-se que muitas das escolas que se propõem a um projeto de inclusão ainda falham devido ao despreparo dos profissionais e também, muitas vezes, pelo descaso com estes alunos (SILVA, 2012).

Avançaremos agora para as estatísticas relacionadas ao TEA, onde discorreremos sobre o preocupante aumento do número de diagnósticos atualmente.

### **2.3 Estatísticas**

Quando pensamos na atualidade, podemos observar um aumento espantoso da incidência dos diagnósticos de TEA. Percebemos uma preocupação dos pais em relação ao desenvolvimento psíquico de seus bebês. Nas estatísticas mostradas pelos centros americanos de controle e prevenção de doenças (CDCs, 2010), centros extremamente respeitados a nível internacional, a incidência do TEA ganhou uma curiosa aceleração. No início dos anos 1990, somente quatro em 16 mil crianças eram diagnosticadas com autismo. Mas, a partir de 2007 esse contexto mudou abruptamente, quando os *Centers for Disease Control and Prevention* (CDCs), dos EUA divulgaram que havia uma criança com autismo em cada 150, a partir de dados coletados em 2002. Em 2009, esse número cresceu para uma em cada 110 crianças. Em 2012, uma em cada 88. Atualmente, fala-se em uma criança autista em cada 68 (KAMERS et al, 2015).

“Em termos de proporção, vemos a seguinte estimativa: os casos de TEA cresceram 23% de 2006 a 2008 e 78% de 2002 a 2008” (KAMERS et al, p. 170, 2015). Em seis anos, nota-se o gigantesco aumento de casos.

Segundo Junior (2019), há diversas explicações para esse aumento aparente, tais como: aumento da conscientização sobre o tema, expansão dos critérios diagnósticos, melhores ferramentas de diagnóstico e o aprimoramento das informações coletadas.

Desde 2013, quando foi lançado o último Manual Diagnóstico e Estatístico de Distúrbios Mentais da Associação Americana de Psiquiatria, o DSM-5, a maneira de classificar o autismo mudou (como previamente ressaltado). Antes ele era separado em cinco categorias. Atualmente, é uma só, com diferentes graus de funcionalidade. “O espectro agrupa desde um quadro mais leve, ou alta funcionalidade, com inteligência acima da média, a casos em que há retardo mental, a baixa funcionalidade” (BERNARDO, 2019).

Os critérios de diagnóstico também se modificaram. A dificuldade de domínio da linguagem saiu de quadro e, atualmente, os traços de distinção incluem inabilidade para interagir socialmente e comportamento restritivo e repetitivo. No Brasil, a situação desses indivíduos pode ser considerada alarmante. Quem assegura é o psiquiatra Estevão Vadasz, coordenador do Projeto Autismo do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas de São

Paulo. “Há cerca de 2 milhões de autistas no país. Desses, 95% estão completamente desassistidos, nem diagnóstico têm”, afirma o psiquiatra (BERNARDO, 2019).

Um novo relatório do Centro de Controle e Prevenção de Doenças, dos Estados Unidos, mostrou um aumento de 15% no número de crianças que fazem parte do TEA em relação aos dois anos anteriores. O que significa 1 caso para cada 59 crianças (estimativas de 2014, divulgadas em 2018) contra 1 em cada 68 (estimativas de 2012, divulgadas em 2016) (DINI, 2018).

Conforme Dini (2018), o aumento no número de casos não significa necessariamente que mais pessoas tenham o transtorno atualmente do que há 50 anos. De acordo com o pesquisador Alysson Muotri, do Departamento de Pediatria e Medicina Molecular da Universidade da Califórnia em San Diego, esse é um debate que ainda não temos resposta. Isso porque o conceito de autismo é um alvo em movimento. No passado, apenas considerávamos autistas aqueles mais severos, não verbais, com comportamentos estereotipados e totalmente dependentes. Hoje em dia o autista leve está inserido no espectro, então temos o diagnóstico do transtorno em pessoas que são independentes, casados, cursando universidades, o que eleva o número de casos.

O Brasil não tem estudos de prevalência no que se refere ao TEA, ou seja, não tem números oficiais. O único trabalho brasileiro que foi realizado foi em 2011, um estudo-piloto, em Atibaia, no interior de São Paulo, que obteve o resultado de 1 criança com TEA para cada 367. A pesquisa foi realizada em um bairro com apenas 20 mil habitantes, coordenada pelo psiquiatra da infância e da adolescência, referência em TEA no país, falecido em 2011, Marcos Tomanik Mercadante (JUNIOR, 2019).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) também não tem conhecimento de quantas pessoas com TEA há no país. O IBGE disse à revista Autismo que “planeja investigar o tema futuramente em uma pesquisa específica de saúde, mas ainda não há previsão. Por razões técnicas, o censo demográfico não vai pesquisar pessoas nessa condição”. Contudo, existe um projeto de lei tramitando no Legislativo Federal. Aprovado na Câmara, o projeto de lei 6.575/2016 foi encaminhado ao Senado em 12 de dezembro de 2018, onde espera a sua confirmação, sob o nome de PLC 139/18, na Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa. Esta proposta tornaria obrigatória a coleta de dados e informações sobre o TEA nos censos demográficos realizados a partir de 2018, e para isso, a lei mudaria o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/15), que prevê que os censos incluam dados sobre população com deficiências, porém, sem especificar o TEA (JUNIOR, 2019).

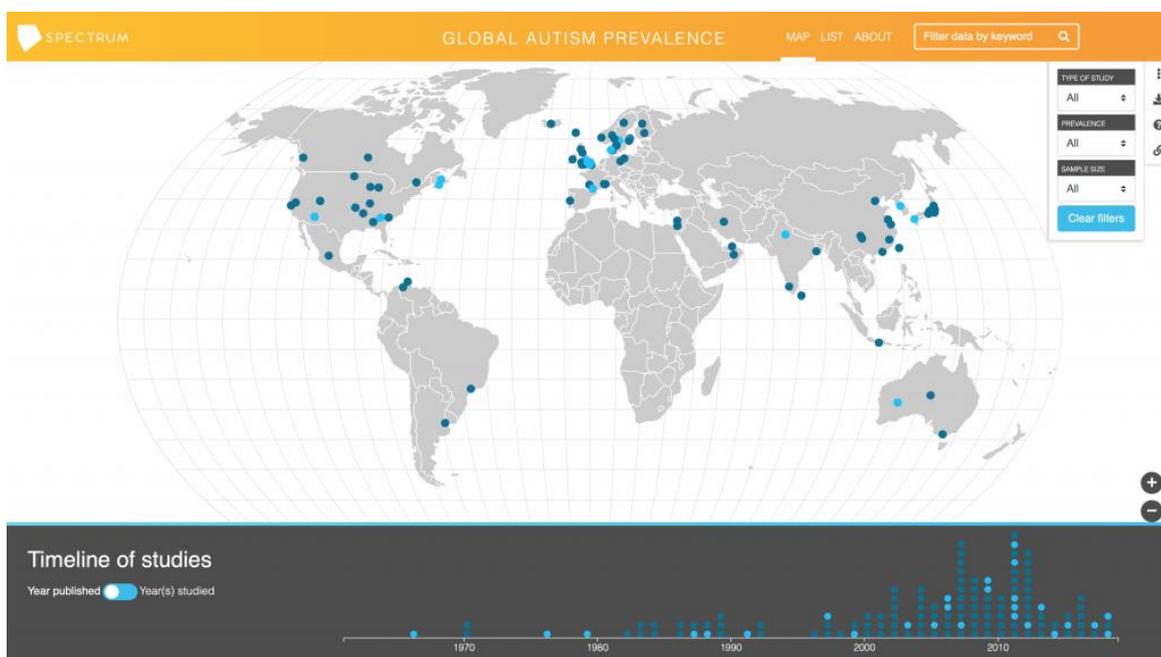
De acordo com Junior (2019), pode-se dizer que atualmente há provavelmente 2 milhões de indivíduos com TEA no Brasil, segundo estimativas da ONU de 1% da população mundial ter o transtorno.

Na América do Sul, também são poucos os estudos específicos sobre estatísticas do TEA. Há somente dois trabalhos científicos sobre o tema: um na Argentina, publicado em 2008 (com dados de 2004 a 2005, coletados em San Isidro) e na Venezuela (com dados coletados de Maracaibo, entre 2005 e 2006). E no restante da América Latina também só há estudos em dois países, Aruba em 2009 e México, em 2016 (JUNIOR, 2019).

De acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde), uma em cada 160 crianças tem TEA. Essa estimativa representa um valor médio e a prevalência relatada varia bastante entre os estudos (JUNIOR, 2019).

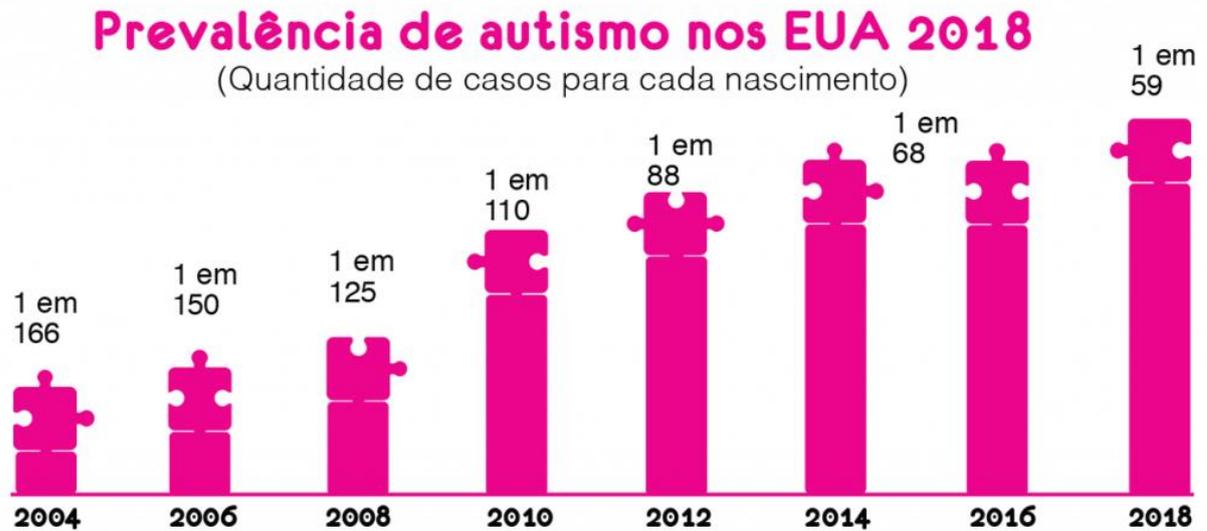
De acordo com Junior (2019), o site *Spectrum News*, especializado no TEA e em ciência, nos EUA, publicou um mapa online global, em novembro de 2018 – [prevalence.spectrumnews.org](http://prevalence.spectrumnews.org) – onde estão os principais estudos científicos publicados a respeito da prevalência do transtorno em todo o mundo, que tem a promessa de ser atualizado seguidamente.

Figura 1 - Mapa *Spectrum News*



Fonte: SPECTRUM NEWS, 2019

Figura 2 - Gráfico



Fonte: Revista Autismo (2019)

Podemos perceber o aumento da conscientização das pessoas acerca do TEA atualmente, porém há também um aumento do espectro diagnóstico, conforme mencionamos anteriormente. Diante disso, consideramos importante também trazer a questão do estigma em torno do TEA, que ainda existe, mesmo com esse aumento da conscientização acerca do tema, pois é esse estigma existente que leva ao *bullying* e a exclusão desses indivíduos na sociedade.

#### 2.4 Estigma em torno do TEA

O TEA ainda é um transtorno estigmatizante e carrega com ele muitos preconceitos.

As pessoas identificam o autismo com o estereótipo que aparece nos filmes: crianças completamente isoladas que ficam se balançando. O autismo, porém, é algo muito complexo. Uma criança autista pode se tornar um adulto com boa qualidade de vida, inserido no mercado de trabalho (FIOCRUZ, 2013).

Segundo Lotufo (2012), várias pessoas acham que ter o TEA é um castigo. Que estar próximo de um indivíduo com o transtorno é um sofrimento. O TEA acabou caindo numa rede de estereótipos que prende quem não tem o cuidado de buscar conhecimento sobre. A maioria das pessoas que ouve falar do TEA pela primeira vez demora até entender o real significado. Acham que ter o transtorno é viver em um mundo impossível de se entrar.

De acordo com Santos (2011), após o diagnóstico, a criança é rotulada com toda a representação que o conceito TEA traz em si. As representações sociais do TEA trazem o estigma de uma criança estranha, que não se relaciona com outras pessoas, não se comunica e demonstra comportamentos estereotipados. A maioria das pessoas, quando questionada sobre

o TEA, faz a imagem de uma criança bastante incapacitada, talvez batendo com a cabeça, com uma linguagem limitada, quase inacessível (SACKS, 1995 apud SANTOS, 2011). “A linguagem não tem apenas o poder de nomear algo, ela tem o poder de constituir esse algo, de criá-lo enquanto nomeia” (KUPFER, 2007, p. 36 apud SANTOS, 2011).

O TEA é o tipo de transtorno que atravessa as explicações teóricas. Se fossemos caracterizá-lo como um personagem, precisaríamos de vários adjetivos (LOTUFO, 2012). Como mencionado anteriormente, o TEA pode ser comparado com um espectro de cores. Um aspecto curioso da comparação com as cores, é que uma cor nunca é vista de forma igual pelas pessoas, cada uma tem seu jeito de enxergar as cores, algumas veem de modo mais vivo e motivador e outras de modo mais opaco e apagado (LOTUFO, 2012).

Em muitas das vezes, essas imagens sobre o indivíduo com TEA foram construídas na sociedade a partir do que representava ser autista em uma época, onde os estudos estavam incipientes ou as pessoas só reproduziam o que ouviam falar (SANTOS, 2011). Essa superficialidade sobre o tema também é culpa da mídia, no Brasil são raros os casos em que o TEA é trabalhado de maneira satisfatória pelos veículos de comunicação (LOTUFO, 2012).

Com relação ao jornalismo diário a situação é bem mais insatisfatória, o tema praticamente não é pautado e quando aparece alguma matéria sobre, na maioria das vezes é porque aconteceu alguma tragédia ou algum caso de abuso. A mídia não está afinada com a necessidade de se pautar esse tipo de assunto e sim para o que traz polêmica (LOTUFO, 2012).

Magda Bezerra Prado, pedagoga especialista em educação inclusiva, conta a história de progresso de mães que, no início do diagnóstico, não conseguiam reconhecer o seu filho para além do TEA e também revela a importância da disseminação de informações a respeito do transtorno. De acordo com ela, “a divulgação sobre o autismo foi cada vez mais ampliada. A gente vê o autismo na mídia, diversas organizações de pais se mobilizando e até mesmo as leis fortificam um olhar diferenciado para o Transtorno do Espectro Autista” (ALELUIA, 2019).

“Hoje a gente escuta muito falar sobre autismos, pois são características pontuais que se manifestam de formas diversas”. A pedagoga estuda as diferentes ilhas de inteligência da pessoa com TEA e defende que, para quebrar estigmas, é preciso continuar incentivando uma prática de educação que não tente colocar um padrão no desenvolvimento, mas leve em conta as particularidades e diferentes habilidades de cada um (ALELUIA, 2019).

Com relação às necessidades de melhorias na educação para pessoas com TEA, Prado (2019) complementa “se a gente for olhar só as impossibilidades, a gente esquece de perceber, de fato, quem é essa criança na sua singularidade”.

Por todas essas razões mencionadas, torna-se relevante fazer uma reflexão e pensar a respeito de como estamos pensando acerca dos indivíduos com TEA, se temos empatia, se tentamos realmente entender essas pessoas, compreender como o mundo é visto por elas, e de que maneiras podemos ajudá-las a se sentirem mais incluídas na sociedade.

## 2.5 Exclusão e inclusão

Apesar dos avanços no conhecimento sobre o TEA atualmente, existem muitos desafios ligados a este, como o diagnóstico, como mencionamos anteriormente, e a exclusão social do indivíduo que possui o transtorno. Segundo um estudo publicado em 2015, na revista *Interface-Comunicação, Saúde e Educação*, entre 2000 e 2012, o número de reportagens sobre o transtorno subiu de nove para 95. Entretanto, ainda existe bastante informação equivocada acerca do tema (TAVARES, STACHEWSKI, 2019). Para chegar nas temáticas da exclusão e inclusão e melhor entendê-las, precisaremos discorrer sobre o conceito de normalidade a partir da infância e também pelas questões culturais.

Os padrões de desenvolvimento, que são produzidos ao mesmo tempo pela atividade e pelas tecnologias de regulação trazem três formas diferentes de normalidade: normal como a média; normal como saudável e normal como aceitável. A criança normal surge como um ser cognitivo, cujos pais, professores ensinaram sobre e como um meio administrativo de ser racionalizado [...] Coleta de dados, medições e classificação deram origem a um novo modo de pensar, caracterizado por estatísticas, fatos numéricos, probabilidade, significado, dispersão e correlação tirados de estudos populares. Uma criança é normal quando a classificam assim. Examinar o conceito de normal requer uma avaliação das maneiras em que as tecnologias estatísticas transformaram o pensamento ocidental sobre a normalidade. Portanto, devemos sondar como essas três maneiras de significados surgiram misturadas e ao mesmo tempo. A Prússia, uma das primeiras envolvidas em coleção de dados estatísticos, designou a tecnologia usada em estudos da população, portanto deu ao estado um dos principais instrumentos de governo e controle. Desde a avalanche de números impressos no século XIX, a sociedade virou numérica e estatística (TURMEL, 2008, p. 183, tradução nossa).

Consideramos importante trazer a distinção entre dois tipos de dispositivo: o político-administrativo e o cognitivo.

Por volta de 1830, as tabelas mostravam regularidades de ano para ano: nascimentos, mortes, casamentos, suicídios, crimes, doenças. Isto pavimentou os índices de saúde pública. Aqui surge uma nova maneira de pensar, as leis de probabilidade, e o que leva também a uma segunda consequência: inseridas em um espaço de representações comuns realizadas por uma linguagem convencional, diversas regularidades pavimentaram o caminho para a normalidade. Enquanto a normalidade é um conceito que tem uma longa história, que provavelmente volta para Aristóteles (onde o normal era entendido como típico), virou um parâmetro de cultura, uma maneira de perceber a realidade, percorrendo quase todo o campo de atividades sociais, portanto incluindo a infância (TURMEL, 2008, p. 185, tradução nossa).

“A primeira forma de normalidade (pela média) surgiu em uma organização cultural específica. Foi Quételet quem introduziu em trabalho prático a curva normal, descoberta em

outras circunstâncias por Laplace e Gauss”. (TANNER, 1981, p. 122 apud TURMEL, 2008, p. 187, tradução nossa).

Quételet introduziu a noção que tanto fenômenos naturais e sociais eram geridos pelas leis; eles pertenciam à lei dos erros que os astrônomos avançaram por *standardizar* suas medidas. Ele concebeu características humanas, físicas, sociais e mentais como sendo normalmente distribuídas conforme a lei estatística de erros; problemas sociais deveriam ser assim como fenômenos naturais, naturalmente distribuídos. Para fazer isto, Quételet teve que transformar a lei do erro dos astrônomos e invertê-la. Portanto, uma série de medidas daria uma conta exata das pessoas observadas: a média de peso e altura na idade X era uma medida real dessa característica nesse grupo investigado. Ele forneceu um dos primeiros exemplos de tabela de crescimento com crianças. Ele usou essas tabelas para derivar uma equação para a curva de crescimento para altura. A noção de média do homem veio daí. Hacking considera essa transformação como um passo crucial: de regularidades descritivas em larga escala, leis da estatística se mostraram contas intrínsecas e factuais relativas à vida social (TURMEL, 2008, p. 187, tradução nossa).

Ao invés de se referirem à maioria, chamavam de criança normal. A proposição de desvio contínuo, do normal, vem da doença. De acordo com Turmel (2008), Comte, quem criou o termo sociológico, é tido como uma figura de transição entre o primeiro – normal como a média – e o segundo modelo – normal como saudável – ou seja, a forma do conceito de normalidade da maneira como ele introduziu uma tensão vital do conceito de normal:

Normal como a maioria predominante e o normal como um ideal de perfeição que a sociedade tenta alcançar. Galton representa o resultado desse processo: a construção da normalidade de uma perspectiva de probabilidades. Enquanto Durkheim viu o desvio da norma como doença, Galton chamou o desvio do normal, excelência por um lado e mediocridade por outro. Excelência = ideal de perfeição. O normal era, de sua perspectiva, bastante mundano, comum e convencional, com a excelência sendo um desvio do normal; na curva normal, um dos extremos não era nem anormal nem doente, mas excepcional. Porém essa perspectiva não foi universalmente aceita, muito menos compartilhada (TURMEL, 2008, p. 189, tradução nossa).

De acordo com Turmel (2008), por um período bem curto, a normalidade era principalmente de domínio médico ou fisiológico: conseqüentemente fisiologistas começaram a falar em indivíduo normal, e o desvio disso indicava má saúde.

Doença como qualitativo oposto de saudável e como derivação quantitativa do estado normal. O conceito de crescimento normal e patológico foi transformado com a introdução do pensamento estatístico e as tecnologias. Na França, os médicos mais influentes eram Bichat e Broussais. Broussais teve uma participação importante no surgimento desta forma de normalidade. Antes dele, o estado patológico se referia a um conjunto de regras diferentes das quais predominavam no estado normal; porém sem continuidade de uma para outra. Comte continuou uma certa construção da continuidade entre o patológico e o normal, em fato, do patológico para o normal, pela proposta de trazer as leis da normalidade. A continuidade entre o normal e o patológico é reafirmada para que o conhecimento do normal possa se beneficiar disto. No extremo oposto, C. Bernard vai do normal para o patológico pela proposta de uma ação racional sobre o patológico. Essas duas concepções foram muito influentes no século XIX (TURMEL, 2008, p. 191, tradução nossa).

“Doenças não são nada mais que efeitos de pequenas mudanças da intensidade na ação de estímulos essenciais para ajudar a saúde” (CANGUILHEM, 1966, p. 19 apud TURMEL,

2008, p. 191, tradução nossa). O que vem para o principal argumento que suporta o fundamental princípio sociológico de Comte: “O progresso é nada mais que o desenvolvimento da ordem; é uma análise do estado normal” (TURMEL, 2008, p. 192, tradução nossa). De acordo com Turmel (2008), a conexão entre os princípios de Broussais e Comte darão uma ideia melhor do efeito que tal teoria do normal possa ter sobre as crianças no trabalho de Durkheim, cuja ideia de normalidade é altamente embutida na construção médica tanto quanto fundamental para Comte.

Durkheim propõe que a gravidade média em torno da massa central densa representada por um único número: o normal na sociedade era indicado pela média. No livro *Suicídios*, os suicídios tinham uma média por ano, então eram considerados normais. Então como Durkheim pode dizer quando um fenômeno social é normal ou patológico? A resposta do cientista é: como o biólogo que separa no organismo humano as esferas do normal e patológico. A prática disfuncional tem um efeito de desmoraonamento na sociedade e é visto como patológico. Nenhuma forma de pensamento provável influenciou o raciocínio de Durkheim, esse é o motivo pelo qual ele não considera o anormal como um simples desvio do normal, mas como patológico. Isto reflete na sua preocupação com a moralidade; o normal era visto como moral. A hipótese de uma terceira forma de normalidade – normal como aceitável – tirada do trabalho de Hacking, pertence ao trabalho de Foucault, ao menos por uma perspectiva teórica. A maior preocupação de Hacking era sobre o crescimento da indeterminação. Beekman, em *The mechanical baby*, enquadrou o período entre os ideais Vitoriano e a tecnologia – a aplicação da tecnologia nos cuidados com a criança e mercantilização. Beekman introduz a perspectiva do normal como bom, a qual ele não elabora conceitualmente, é como se ele tivesse sugestionado a ideia sem ser incomodado para desvendá-la e enquadrá-la (TURMEL, 2008, p. 192, tradução nossa).

De acordo com Turmel (2008), Wong já está interessado na progressiva transformação do conceito do normal pelo seu significado antes adquirido nos anos 1830 até 1870 com os estudos britânicos. O argumento de Wong revolve a descoberta da mente das crianças, chamada por desenvolvimento mental. Ele mostra o quão ambivalente tem sido o conceito de normalidade historicamente. A criança normal é uma abstração, um ideal, no qual pais, crianças e *experts* devem se esforçar para ser. Foucault, em suas palestras para o *Collège de France*, identifica, no que se refere às questões de disciplina e normalização, o que ele imagina que são as três figuras principais de anormalidade:

O monstro que se refere às leis da natureza e normas da sociedade; a pegada indisciplinada pelos novos dispositivos de treinamento do corpo; e o onanismo que sustenta a vasta campanha, almejando disciplinar a família moderna. Como a psiquiatria se tornou uma ciência e técnica de anormalidade, então deve-se concluir psicologia como uma ciência e técnica de normalidade, ambas sendo tecnologias da invenção social [...] É dentro de um movimento global de reconstrução da cidadania e a introdução da criança como uma nova categoria de ator social, que essa simulação da normalidade e anormalidade é realizada [...] Nos últimos vinte anos do século XIX, a ideia de criança normal/maioria foi mudando completamente: a maioria não era mais meninos e meninas, mas crianças mais intelectuais e não com características específicas. Daqui em diante, a realização intelectual de uma criança tinha que ser considerada tanto quanto seu crescimento físico (WONG, 1993, p. 103 apud TURMEL, 2008, p. 196, tradução nossa).

O problema suscitou, contudo, sérias questões com respeito ao *link* entre as características físicas das crianças e suas peculiaridades mentais: “não existe conexão necessária entre desenvolvimento físico e mental” (ADAMS, 1934, p. 25 apud TURMEL, 2008, p. 209, tradução nossa). A introdução de uma educação compulsória providenciou um contexto ideal para classificar as crianças escolhendo quais delas com problemas de comportamento deveriam ser consideradas delinquentes das chamadas crianças normais (HORNSTEIN, 1988 apud TURMEL, 2008, p. 210, tradução nossa). As escolas estavam procurando por uma técnica que poderia distribuir com precisão as crianças de acordo com a sua adaptação com os requisitos da escola. Uma avaliação objetiva da habilidade intelectual das crianças, tanto como a classificação delas em relação a outras e seus lugares no ambiente escolar, surge como uma solução importante.

“Na França, contudo, uma longa tradição na psicologia, a qual retorna a Pinel, Esquirol, Se’guin, Charcot, Richet e Ribot, estava preocupada principalmente com assuntos que desviavam do padrão normal - o menos inteligente e o insano” (AVANZINI, 1969 apud TURMEL, 2008, p. 210, tradução nossa). De acordo com Turmel (2008), Esquirol, tentando desenhar uma diferença mais clara entre deficiência e doença mental, declarou que a deficiência mental não é essencialmente separada do estado normal, e está longe de ser uma categoria discreta. Ele buscou encontrar um método prático de significados, relacionado a quais indivíduos menos inteligentes eram notadamente diferenciados do então considerado normal. Enquanto isso, Richet e Charcot, através de seu trabalho com hipnose, trouxeram o comportamento normal e anormal, para entender que o anormal pode indicar a conduta do sujeito normal.

Ribot, quem era familiar com os experimentos psicológicos da Alemanha e juntamente com o trabalho de Galton, estava estudando pequenos desvios no comportamento ainda considerados normais, comparados ao patológico. Estes estudos anteriormente definiram o terreno para um grande avanço nos testes de inteligência: eles retrataram a existência de seqüências comportamentais, fielmente constantes de criança para criança em padrão e ordem de desenvolvimento, portanto os testes de desenvolvimento e inteligência podiam ser planejados; o reconhecimento das diferenças individuais extensivas entre crianças no que diz respeito à idade onde os estágios seqüenciais diversos são alcançados, apesar da conformidade na ordem recorrente na qual eles ocorrem; este último ponto chamado atenção ao requerimento para testes estabelecendo a posição relativa da criança entre seus pares (GOODENOUGH, 1949 apud TURMEL, 2008, p. 211, tradução nossa).

De acordo com Turmel (2008), isso nos leva diretamente a Binet, que foi quem introduziu um dispositivo de teste de inteligência, e fez correlações entre a idade cronológica e mental. Seus primeiros livros *Psychology of Reasoning* (1899) e *Changes in Personality* (1896),

os quais foram embasados no mesmo ponto de vista científico: colocar para fora diferenças psicológicas individuais, com o intuito de estabelecer experimentalmente uma classificação de personagens (AVANZINI, 1999 apud TURMEL, 2008, tradução nossa).

O seu conceito de inteligência era uma questão de padronização e repadronização de imagens. Ele estava mais envolvido com a descoberta da singularidade individual das mentes através de uma abordagem pessoal e individual para cada criança. Ele sustentou que as diferenças individuais eram mais fortes no alto do que nos baixos processos da mente (BINET; HENRI 1896, p. 465 apud TURMEL, 2008, p. 211, tradução nossa). Os quatro domínios da psicologia individual eram raças, doentes mentais, criminosos e crianças. As crianças eram, para Binet, colaboradores favorecidos, pois são mais espontâneas e confiantes comparadas aos adultos, referindo-se a investigação psicológica. O estudo da intelectualidade das crianças e moral apareceu de acordo com a necessidade (BINET; SIMON, 1908, p. 2 apud TURMEL, 2008, p. 211, tradução nossa).

De acordo com Turmel (2008), Binet estava muito envolvido na sua cultura do tempo, começando com uma preocupação principal com a educação de crianças com retardo e com dificuldades para aprender. Mas seu interesse evoluiu gradualmente de diagnosticar subnormalidade, para assegurar uma melhor apreciação e discernimento da criança normal.

O pensamento de Binet teve sucesso porque ele evitou dois contratempos importantes: ele se recusou a conceber a inteligência na base das faculdades mentais: para medir a riqueza da inteligência, a certeza do julgamento da mente, a imensa variedade da expressão da inteligência; ele partiu de Galton e psicólogos americanos que estavam a interferir nas habilidades complexas de simples. Ele imaginou ao invés de teste que mediria características mentais específicas previamente definidas ordenando dispositivos particulares de testes, designados a medir onze processos mentais: Memória; Imagens mentais; Imaginação; Atenção; Compreensão; Sugestionabilidade; Apreciação estética; Força de vontade como expressada em sustentar esforço em tarefas musculares; Sentimentos morais; Habilidade motora; Julgamento do espaço visual (BINET; HENRI, 1896 apud TURMEL, 2008, p. 226, tradução nossa).

Outros testes se seguiram de onde Binet experimentou, com crianças de escola, para estabelecer se as pontuações melhoravam com a idade e se as diferenças consistentes eram observadas em performances de crianças consideradas brilhantes pelos professores. “A medida da inteligência não é determinada em termos de uma medida quantitativamente graduada, mas em termos de aumento com a idade ou notas”. (GOODENOUGH, 1949, p. 44 apud TURMEL, 2008, p. 212, tradução nossa). Isto é, “ao invés de levar um grande tempo para completar a tarefa, o observador focaria na relação da criança de uma idade específica que alcançou uma solução dada” (HORNSTEIN, 1988 apud TURMEL, 2008, p. 213, tradução nossa).

Binet encontrou a importância da idade como peça chave no desenvolvimento mental. A performance das crianças era sempre o ponto chave para evidência. O teste Binet-Simon de 1905 encontrou uma escala formal para ir avaliando a inteligência da criança. Eles tiveram uma ideia relativamente clara da natureza da inteligência: “Para julgar bem, para compreender bem, para pensar bem, existem os essenciais da inteligência” (GOODENOUGH, 1949, p. 48 apud

TURMEL, 2008, p.227, tradução nossa). O teste era como um mecanismo para classificar as crianças. A idade cronológica se tornou a medida para normalidade na infância; a forma normal/média principalmente construída contra o atraso mental.

De acordo com Turmel (2008), em 1909, Binet e Simon revisaram seu teste e introduziram uma mudança nele. O teste de 1905 foi intitulado ‘Novos métodos para diagnóstico do nível intelectual do anormal’; o teste de 1908 ‘O desenvolvimento da inteligência entre as crianças’. Do primeiro ao último, a mudança foi perceptível se não significativa. Assim sendo, um método que avaliava a escassez da inteligência foi transformado em um método de classificação da inteligência de uma grande variedade de crianças: atrasado, devagar, normal e talentoso. O ganho na última escala se coloca no fato de que “leva em consideração a idade e isso avalia as respostas comparando elas com uma norma que é real e é a média” (BINET; SIMON, 1908, p. 60 apud TURMEL, 2008, p. 215, tradução nossa).

Mas o que isso tudo se relaciona com o TEA? Indivíduos com TEA e seus familiares passam por diversas questões, entre elas, a questão da exclusão. De olhares na rua à exclusão escolar, a maioria desses indivíduos é afetado pela exclusão em função do despreparo e da falta de informação das pessoas. Os problemas na escola vão desde a recusa da matrícula até o *bullying*. Para Tavares (2019), outro tipo de incompreensão e julgamento é vivido quando as pessoas olham com olhar de reprovação, acreditando que a criança é mimada, como nas crises de nervosismo, grito e choro.

A inclusão escolar teria o objetivo nobre de colocar as crianças com necessidades especiais em contato com seus pares, o que facilitaria seu desenvolvimento e ensinaria a todo o grupo que é possível conviver com a diversidade, na construção de um mundo melhor. Falar em inclusão é um tema delicado e complexo quando saímos da teoria e partimos para uma prática efetiva nas escolas. Mesmo algumas escolas que fazem propaganda de um ensino inclusivo pecam na hora de tornar essa prática uma realidade (SILVA, 2012, p. 233).

Segundo Silva (2012), as escolas de ensino regular necessitariam de um professor assistente para alunos que necessitam de educação especializada. É bastante difícil para um professor dar conta de 20 a 30 alunos e mais um que necessite de atenção especial. Porém a maioria das escolas, infelizmente, não possui profissionais especializados para estes casos.

A criança com TEA tem o direito de estudar em um ambiente seguro e acolhedor. As pessoas com algum transtorno ou deficiência, dentre elas as pessoas com o transtorno, são, pelas estatísticas, as principais vítimas de *bullying*. Geralmente não conseguem se defender e não contam o que acontece. Podem passar dias ou meses sofrendo sem que ninguém perceba. Por isso é de extrema importância que pais e professores observem mudanças no comportamento

ou sinais físicos de agressões, como material deteriorado, roupas rasgadas ou até hematomas. Ensinar a criança a contar o que acontece é um primeiro passo para o seu desenvolvimento e para a autodefesa. A escola tem um papel primordial na prevenção do *bullying* e na conscientização dos alunos sobre as diferenças entre os indivíduos (SILVA, 2012).

O direito à saúde das pessoas com autismo está previsto no artigo 196 da Constituição Federal, sendo direito de todos e dever do estado. As pessoas com autismo contam também com a proteção especial da lei federal 7.853/89, que garante o tratamento adequado em estabelecimentos de saúde públicos e privados específicos para a patologia que possuem [...] A pessoa com autismo tem direito ao trabalho, direito a educação profissional e direito a programas de capacitação direcionados a suas potencialidades e interesses. Inserir-la no mercado de trabalho pode trazer um grande avanço em sua independência e socialização, melhorando a autoestima e o desenvolvimento pessoal (SILVA, 2012).

A pessoa com TEA tem também direito a transporte gratuito, se for comprovadamente carente, segundo a lei federal 8.899/94, além de poder utilizar os bancos reservados no transporte coletivo. De acordo com Silva (2012), uma das maiores preocupações dos pais de pessoas com o transtorno é sobre o futuro destas. Preocupam-se se eles saberão se cuidar sozinhos, se terão independência, saberão usar dinheiro ou lidar com as adversidades da vida e as maldades do mundo, pois são na maioria das vezes muito ingênuos.

Segundo Silva (2012), uma alternativa a ser pensada para as pessoas com TEA que não conseguiram alcançar sua independência ao longo da vida deve ser a interdição, ou seja, nomear um tutor que se tornará o responsável legal por essa pessoa, para quando os pais vierem a faltar. Os bens que possuem ficam no nome da pessoa com o transtorno, mas somente o tutor poderá exercer os atos interditados.

Até alguns anos atrás, os indivíduos com TEA eram excluídos do mercado de trabalho devido a suas dificuldades. Atualmente, notamos que pode ocorrer exatamente o contrário e elas serem até requeridas por suas habilidades. Para indivíduos com comprometimento grave, deve-se pensar em profissões com atividades rotineiras. Para pessoas com comprometimento moderado, deve-se investir em treinamentos para atividades práticas. Esses indivíduos poderão ter bastante sucesso em tarefas repetitivas e, muitas vezes, com riqueza de detalhes. Já para pessoas com alto funcionamento ou com traços de TEA, tem-se um leque bastante variado de possibilidades dependendo de suas habilidades (SILVA, 2012).

Várias vezes é esperado que uma pessoa tenha uma profissão que seja mais reconhecida, isto é, um administrador, juiz, médico ou algo do gênero. O que faz parecer que profissões mais simples não têm valor na sociedade e muitas vezes nem são cogitadas na formação de uma pessoa. É importante salientar que, com uma boa equipe, o futuro profissional de uma pessoa

com TEA tem grandes chances de se tornar um sonho possível e, muitas vezes, bem-sucedido (SILVA, 2012).

Consideramos relevante trazer também a temática da exclusão no presente trabalho, pois esta infelizmente ainda ocorre muito com a criança com TEA, também devido ao fato de ela ter a aparência de uma criança “normal” - como já mencionamos anteriormente -, mas o seu cérebro funcionar de maneira diferente e devido a isto, ela agir de uma maneira diferente da “normalidade”.

Após passarmos pela temática da exclusão, partiremos para a temática da inclusão, a qual é extremamente importante na vida de uma criança com TEA, tanto na escola quanto na família, na sociedade.

Conforme aponta Xiberras (1993), o estado que o conceito do termo exclusão exprime encontrava-se em diversas sociedades de tempos passados, sob a forma, por exemplo, do exílio, do ostracismo ateniense<sup>3</sup>, da proscrição ou do desterro em Roma e outras partes, ou do gueto, desde a Idade Média. A maioria destas rejeições se baseava em separar um indivíduo ou um grupo da comunidade ordinária. A maior parte das sociedades históricas estabeleceram uma distinção entre os membros de pleno direito e os membros com um estatuto à parte. A exclusão fazia parte da normalidade das sociedades, sem levantar casos de consciência moral ou política.

As sociedades modernas, desde que foram influenciadas pela ideologia revolucionária, mudaram totalmente as antigas estruturas, mas sob o pretexto de colocar fim às exclusões, as reabilitaram de uma outra forma. Prometiam eliminá-las em nome da igualdade, que seria o princípio das novas sociedades sem classes. É neste contexto que a sociologia fez da exclusão um dos seus temas de combate, moralizando, contudo, o problema e objetivando justificar a nova sociedade, depois de ter feito o inventário dos vícios que sofriam as antigas sociedades. Na realidade, a ideologia não fez mais do que manter a exclusão, mas limpando de maneira hipócrita a sua própria consciência (XIBERRAS, 1993).

Os fundadores das concepções sociológicas acerca do fenômeno da exclusão são Durkheim, Simmel e Max Weber. Estes não analisaram diretamente a exclusão, mas apontaram pistas para este gênero de análises, as colocando em relação, às vezes somente por alusão, com

---

<sup>3</sup> O legislador Clístenes empreendeu a criação do ostracismo, um novo dispositivo legal contra qualquer indivíduo que fosse acusado de ameaçar a estabilidade do regime democrático. O ostracismo condenava o acusado à perda de seus direitos políticos e ao exílio durante dez anos, sem a perda de suas propriedades. O termo ostracismo foi inspirado no processo que conduzia a esse tipo de punição. Os atenienses realizavam a convocação de uma grande assembleia formada por mais de seis mil membros. Nessa assembleia, os seus participantes utilizavam fragmentos de cerâmica em forma de ostra, onde escreviam secretamente o nome dos acusados. Aquele que tivesse seu nome citado mais de seis mil vezes, era condenado ao ostracismo.

as ideias gerais da sua própria visão da sociologia. De acordo com Xiberras (1993), Max Weber parece “mais rebelde” que os outros dois autores, porque as suas preocupações centravam-se mais nos fatores constitutivos da sociedade (economia, política, religião, direito, etc.) do que nas relações entre os grupos e indivíduos.

Lenoir (1989, apud XIBERRAS, 1993, p.15) descreve os excluídos como:

As pessoas idosas, os deficientes e os inadaptados sociais, grupo heterogêneo em que se encontram jovens em dificuldade, pais sós, incapazes de acorrer às necessidades familiares, isolados, suicidários, drogados, alcoólicos. Convém associar processos de exclusão cujo resultado poderia provocar, ou provoca já, novas categorias de excluídos. Alguns destes processos, como o integralismo ou o terrorismo, excluem, em primeiro lugar, os atores sociais que os originam (integralistas, terroristas).

Outros fenômenos, como por exemplo o racismo, tentam excluir uma parte da população definida como um alvo a ser eliminado, porém acabam acarretando, em resposta, um fenômeno similar (motins raciais). “Outros processos geram a exclusão por consequências induzidas, externas aos próprios processos. É assim com o desemprego e, em particular, com o desemprego de longa duração” (XIBERRAS, 1993, p.16). A temática do conflito permite, em vários casos, explicar o ponto de partida de um processo de exclusão que começa por uma derrota dos excluídos futuramente que serão, aos poucos, rejeitados pela sua não conformidade com o modelo dos vencedores.

Como mencionado anteriormente no conceito de normalidade, a ideia de medição da inteligência permitiu isolar um traço, concreto e visível através de uma mensuração matemática, que, comparado a um padrão estatístico, o qual instituiu normas para o desempenho de uma criança de acordo com a idade cronológica, permitiu estabelecer o que é normal ou anormal no desenvolvimento mental. Ao comparar-se a produção, medida em pontos obtidos através das respostas às tarefas e problemas apresentados na hora do teste, pode-se classificar a criança. O traço de inteligência se torna não somente o traço que identifica a criança em certo momento, mas também passa a ser um traço absoluto que define o ser da criança (DIAS, 2006).

Para Dias (2006), deve-se enfatizar que o atraso mental não é um traço absoluto do indivíduo, mas uma expressão da interação entre a pessoa com certo funcionamento intelectual e seu redor, que não se classifica a pessoa pelo seu Q.I., mas pelo tipo e intensidade de apoio de que precisa. Precisa-se considerar a diversidade cultural e lingüística, tal como as diferenças nos aspectos comunicativos e comportamentais, ou que junto das limitações existem também potencialidades, habilidades e capacidades em demais áreas.

As crianças, ao serem classificadas e isoladas com o intuito de apoios e serviços diferenciados, que respeitassem seus ritmos e tempos de aprendizagem, sua diversidade cultural e lingüística e também sua personalidade, acabou gerando um ensino que não só segregava, como excluía permanentemente a criança da inserção social. Isto foi apurado pelos resultados dessa nova educação: um número considerável de crianças, que entrou na escola especial aos 5/6 anos, continuou, até a maioridade, sem nenhum progresso de autonomia pessoal ou uma inserção e responsabilidade social (DIAS, 2006).

Em 1959, iniciou-se, na Dinamarca, um movimento baseado no conceito de que o deficiente mental deve desenvolver sua vida da maneira mais normal possível (DIAS, 2006).

O conceito de normalização se popularizou e chegou às escolas com o nome de *Mainstrimming* ou Integração. Suas principais características eram: aceitação da diferença em todas suas manifestações com diminuição dos prejuízos sociais, atenção aos desfavorecidos por equipes multiprofissionais e uma série de leis que situavam o direito de todo cidadão à vida normal, a ter experiências que favoreçam o desenvolvimento de uma personalidade própria e à vida independente, assim como ter emprego. O princípio da normalização e sua prática no contexto escolar, era um movimento que assumia que toda pessoa é capaz de aprender e enriquecer-se em seu desenvolvimento humano. Todo indivíduo com deficiência tem os mesmos direitos que outros cidadãos, devem-se escolher meios menos restritivos para evitar a segregação das pessoas desfavorecidas. Assim, o aluno especial passou a ser integrado no ensino regular e a receber no próprio ambiente de inserção social o apoio e os recursos necessários ao seu desenvolvimento (DIAS, 2006).

A maior parte das escolas e professores, mesmo que admitissem que a integração era um benefício social, não se acharam ou não tiveram condições de aderir ao projeto de integração. Os pais se dividiram entre os satisfeitos com a integração e os que retiraram os filhos para que retornassem à escola especial. Os programas de apoio foram insuficientes e mal elaborados, o professor se via sobrecarregado e incapacitado. Poucas crianças tiveram algum progresso significativo, sendo os maiores resultados os do campo social e afetivo. Isso tudo implicou a decretação da falência do modelo da Integração baseado no principal argumento de que, na Integração, o aluno deficiente é que precisava se adaptar à escola, o que acabou por realizar um processo de inclusão perversa. A revisão desse modelo da Integração acaba por criar um novo paradigma na educação – o da Inclusão - agora com o princípio de que é a escola que deve se adaptar ao aluno com deficiência, propondo a escola inclusiva como promessa de sucesso ao considerar a diversidade (DIAS, 2006).

De acordo com Dias (2006), a integração pode ser perversa, pois traços como raça, gênero, físico e inteligência que aparecem como aparente diferença podem ser base para a formação de imagens que, quando cristalizadas, transformam-se em estereótipos e preconceitos, atitudes em que estas diferenças, ao invés de serem vistas como singularidades, são vistas como exceções, de maneira negativa.

O Relatório para a Unesco, da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI, feito por Jacques Delors, propõe uma educação à prova de crises sociais e uma escola aberta ao mundo. Para isto precisa-se estabelecer o respeito à diversidade e à especificidade dos indivíduos e grupos humanos. O relatório examina os efeitos do crescimento econômico no desenvolvimento humano e situa a educação como o fator principal de combate às desigualdades e exclusões da sociedade (DIAS, 2006).

A inclusão de pessoas com deficiência tornou-se um imperativo, mas não se perguntou aos indivíduos envolvidos (pais, professores e alunos) o que pensavam sobre o assunto e se estavam prontos para isto. O movimento de inclusão na educação se baseia na forma de abordar o diferente que não seja pela desvalorização e exclusão. “A integração tinha como pressuposto que o problema residia nas características das crianças excepcionais, na medida em que centrava toda sua argumentação na detecção mais precisa dessas características” (Bueno, 1999). A inclusão reconhece as mais variadas diferenças, incluindo do deficiente ao gênio, da criança de rua à que trabalha, da criança de minoria lingüística, étnica ou cultural até a de origem remota ou pertencente a grupos marginalizados (DIAS, 2006).

O movimento de inclusão mostra a necessidade de inserção social de todo o diferente, mas alerta que essa convicção não é suficiente por si só para garantir a inclusão. Nesse sentido, tanto o indivíduo de menor inteligência quanto o gênio podem, pela diferença, formar-se num agrupamento de exceção desvalorizado: os loucos ou esquisitos. É a maneira mais efetiva para combater as atitudes discriminatórias e garantir aos indivíduos educação independente das diferenças. “Inclusão escolar é aquela que garante o cumprimento do princípio democrático de educação para todos que só concretizamos nos sistemas educacionais especializados em todos os alunos e não apenas em alguns deles” (MANTOAN, 1997 apud DIAS, 2006).

Para Dias (2006), a inclusão surge devido à exclusão de uma massa significativa da sociedade. A exclusão como processo cultural é um discurso que interdita, rejeita e nega o lugar do sujeito no acesso ao pleno gozar do direito do cidadão.

Torna-se relevante pensar que a diversidade no âmbito educacional deve pensar a relação eu e o outro, pois pensar o diferente, implica pensar em nós mesmos, na nossa história,

nos nossos valores. Pensar em diferenças significa fazer comparações, como por exemplo: O que é o diferente? Para que a comparação se efetive, é preciso um padrão ou norma que seja referência. Na sociedade, a diferença é sempre cultural, se estabelece de acordo com os hábitos, valores e crenças, e é em função disso que se exclui o diferente (DIAS, 2006).

Na educação, a concepção de excluídos engloba desde índios e meninos de rua até pessoas com dificuldades de aprendizagem, problemas de conduta, superdotados e deficientes - físicos, mental sensorial e psíquico. Conceitualmente, o excluído é todo aquele que é rejeitado do mercado material ou simbólico, dos valores da sociedade. Os excluídos são rejeitados física, geograficamente ou materialmente do mercado e também de suas riquezas espirituais, pois seus valores não são reconhecidos. Por isso, juntamente a uma exclusão social, há sempre uma exclusão cultural (DIAS, 2006).

Segundo Marques (2007), é necessário redimensionar a maneira de pensar e fazer a educação, se houver real interesse em trabalhar a diversidade. Durante bastante tempo negou-se a existência das diferenças no processo pedagógico. Dessa forma, constituiu-se uma prática pedagógica de isolamento, configurando a formação ideológica da exclusão. As diferenças eram vistas como desvio, tendo como referencial a dicotomia normalidade x anormalidade, mostrando a existência de fronteiras entre os que se encontravam dentro da média e os que estavam fora dela.

Os vistos como diferentes foram historicamente discriminados. Vítimas da rejeição e/ou da compaixão social, estiveram sempre à margem do convívio com os indivíduos considerados normais, sendo, inclusive, segregados, em muitos casos, em instituições, como por exemplo asilos, escolas especiais, hospitais psiquiátricos, entre outros. Cabia também à escola classificar e selecionar os sujeitos, isolando os que fugiam ao padrão construído socialmente. Isto evidencia, mais uma vez, a prática social da discriminação e do preconceito, pois, ao mesmo tempo em que alguns são aceitos, a estrutura social da segregação continua inabalável. As instituições devem ser mantidas, pois há quem precise delas. Esta foi outra maneira como a escola se relacionou com as diferenças: abrigando-as, mas “enformando-as”. Constituiu-se, assim, uma prática pedagógica de visibilidade. Segundo Skliar, é a pedagogia que abriga, hospeda, mas não se importa com quem é seu hóspede (MARQUES, 2007).

A diversidade implica a preservação do dado de que todas as pessoas são iguais no que quer dizer ao valor máximo da existência: a humanidade do homem. As diferenças não devem ser um critério de hierarquização da qualidade humana. Assim, o que se deve considerar no processo pedagógico é a diferença na totalidade e a totalidade na diferença, sem se prender ao

juízo do normal (igual), de um lado, e do diferente (desigual), do outro. É de extrema importância que haja uma mudança das identidades dos professores, alunos, escolas, de maneira que todos os indivíduos possam assumir sua condição de agentes das situações e nunca de objetos dos quais se fala ou se refere (MARQUES, 2007).

Para Marques (2007), com a inclusão podemos ver novos horizontes no âmbito da educação e no âmbito social. Rediscute-se o papel dos administradores, dos especialistas, dos professores e alunos, dos funcionários e pais. Todos tornam-se coagentes da prática pedagógica e da vida escolar. São parceiros vivendo em sincronia, coerentes com o momento e com a realidade sociocultural.

Como exemplo de ação de inclusão de crianças com TEA na sociedade, podemos citar as sessões de cinema chamadas *Sessão Azul*. Uma dupla de psicólogas, Carolina Salviano e Bruna Manta, juntamente com o gerente de projetos de TI, Leonardo Cardoso criaram a *Sessão Azul*, depois de identificar vários casos de famílias que não saíam de casa por vergonha das reações da criança autista (PENINA, 2017). Essas sessões de cinema são adaptadas para crianças com TEA, ou seja, não tem *trailers* comerciais, a sala permanece com as luzes levemente acesas, o som é mais baixo e a plateia fica livre para andar, dançar, gritar ou cantar à vontade. As sessões são exibidas principalmente para crianças com TEA, mas são sessões abertas ao público em geral. “Desde dezembro de 2015, foram realizadas mais de 70 sessões, atingindo mais de oito mil pessoas, espalhados em 14 cidades brasileiras, sendo para muitas delas a primeira experiência no cinema com seus filhos” (PENINA, 2017).

Portanto, devemos olhar para o outro com mais empatia, sem preconceitos. Não sabemos pelo que a outra pessoa está passando. Não devemos julgar o outro sem realmente conhecê-lo. Nenhuma pessoa é igual a outra, todas temos nossas particularidades e todas merecem respeito. Assim como a criança com TEA, que muitas das vezes é vista com preconceito.

Pensando neste viés, acreditamos que o cinema é uma fonte inesgotável de conhecimento acerca de diversos temas, como por exemplo o TEA. Atualmente, podemos encontrar diversos filmes com personagens com o transtorno. Sendo o cinema essa fonte de conhecimento, ele é também um potente motor para o imaginário das pessoas. Podemos imaginar que cada pessoa tem o seu baú de pensamentos, divagações, percepções, sensações e que quando assistimos a um filme, este baú se enche. O imaginário é, assim como o TEA, algo complexo de se definir em palavras. Portanto, avançaremos agora para o capítulo onde discorreremos sobre imaginários do espectro autista infantil no cinema.

### 3 IMAGINÁRIOS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA INFANTIL NO CINEMA

Para iniciarmos a abordar o imaginário, é interessante perceber que, de acordo com Silva (2017), o imaginário é um não conceito que está sempre esperando por um conceito ou um conceituador. “O imaginário é o caminho da imaginação no real. O perfume da rosa que ficou” (SILVA, 2017, p.130).

O autor procura definir imaginário, explicando:

Os estudiosos do imaginário lidam com esse termo sem, no mais das vezes, tentar encurralá-lo numa definição exaustiva, como se temessem enfrentar uma contradição demasiado insuportável ou cair numa armadilha lógica e intelectual devastadora” (SILVA, 2017, p.15).

O imaginário é um “meio” que mobiliza as pessoas, gera interações, crenças e estabelece relações entre as pessoas e o universo (SILVA, 2017). “O que é o imaginário? Um produto da imaginação? Aquilo que resta depois do vivido? Aquilo que faz imaginar e não pode ser simbolizado? São muitas as portas para esse universo intangível e mágico” (SILVA, 2017, p.18). De acordo com Silva (2006), quando à construção do imaginário individual, este acontece, essencialmente por identificação (quando nos reconhecemos no outro), apropriação (desejo de ter o outro em si) e distorção (reelaboração do outro para si). O imaginário social é gerado principalmente por contágio: aceitação do modelo do outro, disseminação e imitação.

O imaginário é um reservatório/motor. Reservatório agrega imagens, sentimentos, lembranças, experiências, visões do real que realizam o imaginado, leituras da vida e, através de um mecanismo individual/grupal, sedimenta um modo de ver, de ser, de agir, de sentir e de aspirar ao estar no mundo. O imaginário é uma distorção involuntária do vivido que se cristaliza como marca individual ou grupal. Diferente do imaginado – projeção irreal que poderá se tornar real – o imaginário emana do real, estrutura-se como ideal e retorna ao real como elemento propulsor (SILVA, 2006, p. 12).

No imaginário temos sentidos, emoções, vestígios, sentimentos, imagens, símbolos e valores. O imaginário é uma fonte racional e não-racional de impulsos para a ação. Pelo imaginário, o indivíduo constrói-se na cultura. Imaginário e cultura coabitam e coexistem, mas não se equivalem (SILVA, 2006). “O sentido só se dá no imaginário. Funciona como uma cobertura aplicada sobre uma superfície plana. Transforma o trivial em especial” (SILVA, 2017, p.22).

O imaginário nasce da relação entre memória, aprendizado, história pessoal e integração no mundo dos outros. Assim, o imaginário é sempre uma biografia, uma história de vida (SILVA, 2006). Para Costa (2011), o imaginário pode ser considerado como uma ferramenta da consciência para dar presença ao não-existente. Para Silva (2017), imaginário seria: “aquilo que move as pessoas e dá-lhes sentido sem que elas saibam como passaram a ser presas de tais configurações” (SILVA, 2017, p. 24)

Segundo Silva (2006), o imaginário não se resume à formação de imagens na mente, apesar de o fazer também, mas alcança uma dimensão maior, antropológica, de construção de um mundo no mundo, de uma cultura na cultura, de um ser-no-mundo por si, em si, para si, e simultaneamente, em função do mundo, com o mundo, pelo mundo. “O imaginário é uma educação existencial dos sentidos e da percepção” (SILVA, 2006, p.30). No imaginário, não existe verdadeiro nem falso, pois todo imaginário é uma interpretação, uma imaginação do real. “Só há imaginário na medida em que existe real. O imaginário funciona como acréscimo ao real, não podendo, portanto, prescindir dele. O que é o real? O existente sem a significação atribuída pelo imaginário” (SILVA, 2017, p. 25).

O que existiu pode ter versões diferentes para cada pessoa. Entramos um pouco no campo da sociologia quando começamos a nos questionar tais coisas. Podemos pensar em um exemplo de finais de filme, nos quais não tem um final “concreto”, onde a história parece que não terminou, onde então cada espectador imagina a continuação da história conforme as suas crenças, suas percepções, visões de mundo.

Onde termina o real e começa o imaginário? E se o conceito de imaginário sempre depender da imaginação de quem o propõe? [...] A passagem do imaginário ao “real” é uma questão de legitimidade. Associado ao nebuloso campo da fantasia, o imaginário ainda tem péssima reputação: é volátil, fugaz, noturno, sinuoso, indefinível, ambivalente e polimorfo (SILVA, 2017, p. 16).

O imaginário é sempre irreduzível, ou seja, não se reduz ao explicável, ao ideológico, à crença, à razão, ao científico, à cultura. “Se toda comunicação é um deslocamento, toda crença é uma articulação da linguagem e da cultura, logo um imaginário” (SILVA, 2006, p.47). O imaginário é a presença do ser no inconsciente coletivo e na sua própria vida, como outro e como si mesmo.

“As tecnologias do imaginário são dispositivos de produção de mitos, de visões de mundo e de estilos de vida. Mas não são imposições” (SILVA, 2006, p.22). As tecnologias do imaginário podem trocar de “função”, ora se apresentam como meios (rádio, televisão) ora como procedimentos, técnicas ou disciplinas (publicidade) ou, até como formas de expressão (literatura). O cinema pode ser informativo, artístico e comercial. A mídia (informação, arte e

entretenimento) engloba todas as características das tecnologias do imaginário. O lazer pode ser tido como uma categoria, unindo cinema de entretenimento, turismo, mídia e outros bens simbólicos de baixo poder reflexivo. “No cinema, o documentário e o filme de ficção seriam equivalentes, produtos de mesmos recursos e linguagens: recortes, leituras, interpretações, montagens, produções, construções, pontos de vista, escolhas, angulações” (SILVA, 2017, p. 28).

As tecnologias do imaginário são dispositivos (Foucault) de intervenção, formatação, interferência e construção das “bacias semânticas” que determinarão a complexidade (Morin) dos “trajetos antropológicos” de indivíduos ou grupos. Assim, as tecnologias do imaginário estabelecem “laço social” (Maffesoli) e impõem-se como o principal mecanismo de produção simbólica da “sociedade do espetáculo” (Debord) (SILVA, 2006, p.21).

É interessante salientar que o conceito de imaginário vai surgir em virtude da dificuldade de caracterizar os conceitos de “fantasia” e “imaginação sem que seja nos seus contextos relacionais. Ao longo da história temos algumas concepções desses conceitos, as quais foram abrindo o campo para o conceito de imaginário, que conforme falamos no início deste capítulo, na verdade é um não conceito que está sempre a espera de um conceituador.

De acordo com Costa (2011), a imaginação possui um poder único e ilimitado de combinar, misturar, comparar e separar as ideias. Porém, seu poder se limita as composições ficcionais, não é mais que uma ferramenta que relaciona os conhecimentos de maneira de certo modo livre. Hume denomina a imaginação como uma capacidade mágica que continua sem uma possível explicação.

Para Kant (2000), a capacidade de imaginação seria a faculdade de representar um objeto também quando este objeto está ausente na intuição. Esta capacidade poderia ser determinada a partir de sua relação com a sensibilidade, ou seja, a capacidade de imaginação pertence à sensibilidade, funcionando com uma espécie de princípio fundante que permite a sensibilidade agir (COSTA, 2011, p.22).

É interessante perceber que Kant salienta que a espontaneidade da capacidade de imaginar que a capacitaria a ser uma capacidade produtiva. “A imagem mental, por exemplo, seria um produto da faculdade empírica da capacidade produtiva de imaginação” (COSTA, 2011, p.22).

Para Costa (2011), os conceitos de fantasia e imaginação já levavam, desde o princípio, uma grande carga de indeterminação que também vai cercar o imaginário; a indeterminabilidade já estava presente nas várias tentativas de conceitualizar a fantasia, seja como perfeição, alteridade, parte do processo primário ou desejo. Em comum, todas essas

noções evidenciam que a fantasia é captável principalmente em contextos, ela sempre se estrutura a partir de um pano de fundo oferecido por elementos exteriores.

Para Aristóteles, na fantasia, a comparação que deixa perceber as diferenças mais facilmente é entre a imaginação e a percepção sensível, do auxílio de potências, não necessita da visão ou da ação de ver. Pode-se imaginar mesmo sem o auxílio da visão e os sonhos são o exemplo desta constatação. Na comparação com a percepção, sempre ativa sem que precise ser ativada, a imaginação surge como ato que necessita de uma ativação externa a ela, continuando latente até que seja ativada, tanto no pensamento quanto no sonho (COSTA, 2011).

O imaginário se fortalece enquanto os conceitos de imaginação e fantasia derivam para várias direções e são estas derivações que dão sentido ao conceito de imaginário e aquilo que conhecemos como percepção e ideia, como sonho e sonho diurno, como fantasma e alucinação, constituem diferentes experiências que evidenciam um imaginário, independente daquilo que o estimulou (ISER, 1996 apud COSTA, 2011, p. 24)

Outro ponto de interesse neste aspecto reside no fato de que, conforme aponta Costa (2011), mesmo a percepção subsiste uma forte conexão com a atividade imaginativa, pois no processo perceptivo de formação de identidade de um objeto necessita-se do suporte de elementos imaginários. As percepções passadas não podem ser percebidas novamente, elas precisam ser imaginadas.

As diferentes percepções relacionadas acerca do imaginário até aqui demonstram que o imaginário pode atuar em diversas atividades da mente, tais como: a percepção, como previamente ressaltado, onde o imaginário atua como antecipação visual governada por projeções intencionais; na ideia, o imaginário visa fazer presente o ausente; no sonho, o imaginário concebe características de imagens e, por fim, na alucinação, o imaginário irá triunfar sobre a consciência. Portanto, todas essas atividades da mente são como um pano de fundo para o imaginário precisa para projetar-se (COSTA, 2011). Agora avançaremos para os imaginários no cinema, ou ainda, como o cinema é um potente meio de cristalizar imaginários nos espectadores.

### **3.1 Imaginários no cinema**

De acordo com Metz (1980), o cinema é uma técnica do imaginário. Técnica que é própria de um período da história do capitalismo e de um estado da sociedade, a civilização dita como industrial. Porém, essa técnica existe em dois sentidos. No sentido comum da palavra, devido ao fato de a maioria dos filmes consistir em narrativas ficcionais, e porque todos os filmes baseiam-se, a partir de seu significante, sobre o imaginário da fotografia e da fonografia.

O particular do cinema não é o imaginário que ele pode eventualmente representar, é aquele que antes de mais nada ele é, aquele que o constitui como significante [...] O

imaginário por definição combina em si uma certa presença e uma certa ausência [...] Assim, o cinema, “mais perceptivo” que certas artes [...] é igualmente “menos perceptivo” que outras [...] pois as suas percepções, num certo sentido, são todas “falsas”. Ou melhor, a atividade de percepção nele é real (o cinema não é uma fantasia), mas o percebido não é realmente o objeto, é sua sombra, seu fantasma, seu “dublê”, sua réplica, numa nova espécie de espelho [...] O cinema nos engaja no imaginário: ele faz erguer-se em massa a percepção, mas para tão logo leva-la em sua própria ausência, que é contudo o único significante presente (METZ et al, 1980, p. 58).

O cinema pode ser estudado a partir de muitas perspectivas, desde a análise estética até a narrativa, o entretenimento, o evento cultural. Graeme Turner (1988) apresenta o cinema como uma prática social dentro do funcionamento da própria cultura, chamando atenção para suas extensões de produção, consumo, prazer e significação (FANTIN, 2009).

Uma narrativa é produzida por alguém (ou por uma instância semi-abstrata, como a produção de filmes de ficção); por consequência, ela se oferece ao indivíduo não como a realidade, mas como uma mediação desta, que tem traços de não-realidade; é um discurso que vem irrealizar uma sucessão de acontecimentos (METZ, 1980).

Para Gardies (2008), na narrativa de um filme, deve-se considerar o papel de três “atores”: o narrador, o personagem e o espectador. Também temos na narrativa cinematográfica três níveis de estratégias narrativas: a localização, a mostração e a polarização.

A localização pertence especificamente ao cinema. Pela escolha do local da câmera e da sua focal, determina-se o campo do visível e implica-se correlativamente um campo do não visível [...] O visível constrói um saber assertivo, enquanto que o não visível mostra um saber de natureza hipotética” (GARDIES, 2008, *in* BASTOS, 2010, p.25)

O trecho acima figura bem uma das “funções” que o imaginário produz no cinema, o não-visível, ou seja, uma leitura, releitura, ressignificação, significação que o espectador realiza. Partindo para a mostração, mencionada acima, a qual regula o visível na narrativa cinematográfica, e pode ser interna (fazer ver de dentro da narrativa, como a partir da visão de um personagem) ou externa (pode ser de enunciação escondida – quando o espectador tem a sensação de que algo lhe é escondido – ou enunciação marcada – quando o espectador pensa que sabe tudo, pois tudo lhe é mostrado). E por fim, a polarização, que segundo Gardies (2008) gera as questões do saber, a partir da relação entre o enunciador, o personagem e o espectador.

Para Deleuze, uma teoria do cinema “não deveria tratar do cinema, mas do conceito por este desencadeado, das formas como ele fabrica novas conexões entre campos e disciplinas” (Stam, 2003, p. 284 apud FANTIN, 2009).

Considerar o cinema como linguagem provoca-nos a pensar nas regras e nas convenções de uma gramática de códigos e de elementos que produzem sentidos através do texto fílmico.

A linguagem cinematográfica é um grupo de mensagens cujo material de expressão seria composto por cinco elementos: a imagem fotográfica em movimento, os sons fonéticos, os ruídos, os sons musicais e a escrita (METZ et al 1980).

Segundo Metz (1980), o cinema é mais perceptivo que muitos outros meios de expressão (música, pintura, literatura, etc), pois ele mobiliza a nossa percepção segundo um número maior de eixos. É por causa disso que o cinema é considerado a “síntese de todas as artes”.

Munstenberg, um dos primeiros teóricos do cinema, preocupou-se em explicar como se dá a narração cinematográfica e sua relação com as operações mentais do espectador. Conhecer alguns desses processos interiores nos faz pensar no potencial da imaginação e nos imaginários que o filme possibilita construir (FANTIN, 2009).

Podemos sintetizar a história do conceito de imaginação a partir de três metáforas sugeridas por Richard Kearney (apud Girardello, 2003, p. 11): espelho, lâmpada e labirinto de espelhos. A metáfora de imaginação como espelho sugere que a imagem mental reflete a realidade, como era entendida na Idade Média. A ideia de imaginação como lâmpada refere-se à imaginação como produção de realidade e de formação de imagens a partir dos sentidos, da invenção e da abstração, ideia que predominou na Idade Moderna. E a imaginação como labirinto de espelhos diz respeito a uma visão pós-moderna e se refere aos labirintos de espelhos como alusões, referências e paródias que entendem as imagens como simulacros [...] O imaginário será entendido como “dimensão coletiva da imaginação, ou como acervo do imaginado”, ideia que Girardello (2003, p. 15) trabalha a partir da definição de Gilbert Durand (FANTIN, 2009, p.210).

A experiência do espectador não se limita só às sensações luminosas e sonoras do filme, o cinema também envolve a memória, que atua provocando sentimentos e emoções e situam melhor as cenas, as palavras e os movimentos na mente (MUSTENBERG, 2003 apud FANTIN, 2009).

A questão do ponto de vista no cinema não se esgota somente na produtividade daqueles que estão vendo o filme, mas sim é o resultado de uma confluência de fatores, que inclui a maneira como os personagens se vêem uns aos outros e a maneira como essas relações são mostradas ao espectador (MACHADO, 2007).

O que percebo no cinema não é apenas o que vejo, não é apenas o que me é mostrado no recorte do quadro, através da mediação da câmera. A minha percepção depende fundamentalmente do que eu adivinho na percepção do outro, do que eu suponho que o outro vê (ou não) e do que eu suponho que o outro sabe (ou não) que eu vejo (MACHADO, 2007, p. 97).

Cabe destacar que, conforme aponta Fantin (2009), no cinema, a imaginação projeta-se na tela, porém o curso natural dos acontecimentos pode ser mudado pela simples ação dos pensamentos, possibilitando voltar ao passado ou fazer uma ponte com o futuro em alguns minutos. Esse ponto de vista de visualizar o passado e projetar o futuro permite compartilhar

os detalhes da imaginação dos personagens, dos autores, dos diretores e dos espectadores. No cinema, além de testemunhar o que a imaginação dos personagens aponta, podemos ir além, pois os filmes oferecem panoramas extraordinários aos nossos olhos e nos mostram uma série de fantasias possíveis.

“É justamente a natureza imaginária do significante fílmico que faz dele um catalisador tão poderoso de projeções e emoções” (STAM, 2003 apud FANTIN, 2009, p.210). E é nessa extensão psíquica da impressão de realidade do meio cinematográfico que os teóricos psicanalíticos pretendem explicar o poder do cinema sobre os sentimentos humanos.

“O imaginário nunca liberta o seu protagonista. É um território dentro dele. Um território insólito, sempre desejado, na concretude prosaica da vida cotidiana” (SILVA, 2017, p.21). Ou seja, cada pessoa cria o seu imaginário a partir de sua visão de mundo. Os imaginários percebidos por mim em um filme serão diferentes dos percebidos por outra pessoa e assim por diante. Eis o porquê da complexidade e da subjetividade do presente trabalho. Existem pontos que serão comuns às pessoas, mas é muito relativo. “Olhares diferentes, singulares, únicos, irreduzíveis, que se apropriam diferentemente do real, produzem um olhar comum, convergente, que resulta num imaginário social” (SILVA, 2017, p. 41).

O imaginário transforma o acontecimento e o objeto em narrativa do olhar. A realidade de cada olhar figura como realidade olhada. Só uma leitura ingênua, porém, pode imaginar que entre todos os olhares possíveis sobre o mesmo ponto focado não há jamais coincidência. (SILVA, 2017, p. 41)

Essas diferentes percepções / sensações que o cinema causa nas pessoas mostram que, conforme aponta Silva: “todo imaginário é comunicação. O imaginário expressa, fala, conta, dialoga, narra” (SILVA, 2017, p. 32).

Para Costa (2011), o cinema possui algumas características interessantes que o permitem considerá-lo valioso para a análise dos imaginários. O cinema tem um potencial para constituir representações que permitem materializar de maneira mais definida o conteúdo de outras manifestações imaginárias, como por exemplo, o sonho e a imaginação.

O imaginário é uma realidade. É vivido como uma verdade. Não se trata de uma verdade a ser testada ou comprovada. Mas de uma verdade sentida como tal. Aquele que mergulha num imaginário firma uma espécie de contrato tácito com a narrativa que abraça e que o envolve. Passa a aceitá-la como plausível. Ninguém escolhe adotar um imaginário. Há um encontro, uma construção, uma descoberta, uma luz. (SILVA, 2017, p. 42)

O cinema, assim como a literatura, pode criar infinitas realidades, porém ele dá forma a essas realidades com sons e imagens. “Toda ficção é um real irreal” (SILVA, 2017, p. 68). A oportunidade de jogar com a realidade faz com que a representação cinematográfica proponha uma narrativa com pretensões de verdade. No cinema temos uma interação entre o que a câmera

vê (objetivo) e o que o personagem vê (subjetivo). O filme permite uma experiência temporal diversa, onde vemos elipses, *flash backs*, *flash forwards*, para que haja uma organização dos acontecimentos da narrativa, e assim a história tenha sentido. A câmera mostra, mas não se deixa ver, dando a impressão ao espectador que nada se interpõe entre ele e a história (COSTA, 2011). “O que possibilita sustentar a impressão de que cinema é como a vida, que se possa comentar, não os filmes propriamente ditos, mas as situações e os personagens como se fossem acontecimentos e pessoas reais”. (BERNADET, 1980, p.23 apud COSTA, 2011).

Para Costa (2011), no cinema ocorre a presentificação da narração, o espectador acredita que o que está vendo está o acompanhando naquele momento, assim como acontece quando lemos um livro.

Retomando pontos importantes da visão de Silva (2017) acerca do imaginário:

A ficção não tem limites. Nem mesmo o da verossimilhança. O verossímil pode ser fictício. O imaginário é sempre verdadeiro. Assim como a história, o jornalismo e o documentário cinematográfico, o imaginário está ligado a um real que, embora sempre alterado pela subjetivação do olhar que reconstitui o ocorrido, recusa o procedimento da invenção absoluta (SILVA, 2017, p. 69).

É interessante perceber que, segundo Costa (2011), a imaginação, a partir do suporte concedido pelo imaginário, permite a criação de representações quando estamos distantes dos objetos. Essas representações que irão tornar praticáveis nossas identificações, mas na hora de transpor esses objetos imaginários desenvolvidos na mente para representações imagéticas fixadas deixamos de lado a maior parte do que eles têm de exclusivos.

Os filmes parecem trazer consigo a promessa de materializar e determinar mais fortemente a fantasia e a imaginação, mas deve ter-se em mente que eles apenas criam outras imagens, eles fixam algo que nasceu difuso e poliforme. A fantasia, aparentemente, torna-se mais determinada quando tornada imagem e parece tornar-se mais real quando transmutada em imagem técnica em movimento. Por outro lado, quando fixada na imagem ou no filme, ela deixa de ser efetivamente fantasia para tornar-se uma representação imagética dessa fantasia. A representação imagética da fantasia corresponde já a a uma tentativa de domá-la e revela nem tanto o conteúdo da mesma, como a projeção de um imaginário que é ele mesmo fruto de um embate entre a imaginação e a razão. A fantasia foge sempre a determinação completa e por isso é ilusório tanto pensar que o cinema pode tornar reais as fantasias quanto denunciar a nossa realidade como fantasiosa (COSTA, 2011, p.57).

Através da imagem, o cinema trouxe a possibilidade de reconstruir a realidade de maneira que o envolvimento psíquico-afetivo do público seja profundo. Desta maneira, o cinema transforma-se em um intenso instrumento de intervenção na consciência e no psiquismo da população (SILVA et al, 2008).

Portanto, pensando neste viés de o cinema ser um forte meio de intervenção na consciência e no psiquismo das pessoas, todo o conteúdo brevemente percorrido até aqui no

presente trabalho - TEA, exclusão, inclusão, imaginário e imaginário no cinema – nos leva ao objetivo principal, que é a análise do imaginário do espectro autista nos filmes escolhidos.

No presente trabalho, o imaginário seria o conjunto de sentidos que está sendo emanado sobre o TEA em todos os filmes analisados. Analisaremos se estes sentidos são inclusivos, estigmatizados, se incorporam diversidade, se mostram as dificuldades, os conflitos existentes na vida dos personagens, portanto, relacionaremos estes sentidos a todo conteúdo sobre o TEA aprofundado neste trabalho. Assim como mencionado anteriormente, o imaginário seria como uma “dimensão coletiva da imaginação, ou acervo do imaginado” das pessoas. Seria como um baú de informações coletadas sobre diversos assuntos, sendo no presente trabalho, o TEA.

No próximo capítulo, partiremos para a metodologia utilizada no presente trabalho, onde explicaremos qual a metodologia escolhida e discorreremos sobre o percurso metodológico, ou seja, como foi pensado o planejamento, de que maneira, em que momento.

## 4 METODOLOGIA

A proposta metodológica para este trabalho foi: a pesquisa bibliográfica - relativo aos procedimentos que envolvem a seleção das fontes – e a análise de personagem.

A pesquisa bibliográfica se refere a toda bibliografia já tornada pública do tema de estudo, como por exemplo livros, monografias, teses, até meios de comunicação oral, como rádio e audiovisuais, filmes e televisão. A pesquisa bibliográfica permite examinar um tema sob um novo enfoque (LAKATOS, 2010). Segundo Lakatos (2010), “Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto”.

A preocupação com a natureza da imagem cinematográfica corrobora a concepção que apresenta o filme não apenas como uma obra de arte, mas também como um produto cujas significações não são somente cinematográficas. Ele vale por aquilo que testemunha (GOMES, 2010, p.1).

A estratégia metodológica utilizada no presente trabalho foi pensar o personagem e, a partir do personagem, poder promover o imaginário. De maneira diferente da literatura, onde o personagem é criado pelo escritor e recriado pelo leitor, no cinema são diversos os agentes criadores: primeiramente o roteirista, seguido por uma equipe que transformará os personagens do roteiro escrito em personagens “reais”. É fabricando esses personagens que o cinema conta suas histórias. Sem personagens, não há narrativa, pode até haver narrativas sem representações humanas, mas nunca sem personagens (BASTOS, 2010).

Por volta de 330 a.C, Aristóteles já levantava questões importantes acerca do personagem, como por exemplo a semelhança entre personagem e pessoa, com o conceito de *mimesis*, diversas vezes interpretado como imitação do real. Beth Brait conceitua personagem como: “ente composto pelo poeta a partir de uma seleção do que a realidade lhe oferece, cuja natureza e unidade só podem ser conseguidas a partir dos recursos utilizadas pela narração” (BASTOS, 2010, p.10).

A partir da metade do século XVIII, a ideia de personagem de Aristóteles declinou, sendo substituída por uma visão mais psicológica que entende personagem como a representação do universo psicológico do seu criador (BASTOS, 2010). Os personagens deixam de ser somente representações de seres ideais e começam a ser reflexos da psique imperfeita dos seus criadores.

Manifestada sob a espécie de um conjunto descontínuo de marcas, a personagem é uma unidade difusa de significação, construída progressivamente pela narrativa [...] Uma personagem é, pois, o suporte das redundâncias e das transformações semânticas da narrativa, é constituída pela soma das informações facultadas sobre o que ela é e sobre o que ela faz (REIS in BASTOS, 2010, p. 16)

Para Gomes (2010), um filme pode ser visto como uma representação do contexto de sua produção, como um agente da história e não somente um produto, como um agente de conscientização e além disso, deve-se buscar o que existe de não visível, uma vez que o filme várias vezes excede o seu próprio conteúdo.

Portanto, para podermos avançar para a explicação da análise de personagem, torna-se relevante pensar em: como o cinema dá forma ao personagem?

A figura actorial não resulta de uma simples adição de traços heterogêneos, mas antes de um confronto entre condicionalismos de naturezas diferentes. Entre o argumento, o realizador e o ator, mas também o sonoplasta, o operador ou o desenhador de guarda-roupa, instaura-se um verdadeiro trabalho de negociações que, lentamente, faz emergir a figura fílmica da personagem. Neste sentido, deve-se conceber sempre a personagem como o resultado de um conjunto complexo de transações. [...] Pelo menos quatro [...] componentes de base entram no fabrico da figura actorial: o actante, o papel, o personagem e o ator-intérprete, cada qual participando de maneira específica na elaboração da figura, e isto numa interação constante. É exatamente sobre esta última que se pode fazer uma análise narratológica (GARDIES, 2008 in BASTOS, 2010, p. 51).

O personagem, que na literatura necessitava de diversas páginas para descrevê-lo, no cinema apenas um *take* muitas vezes já é o suficiente.

É importante salientar também a importância do subtexto na análise do filme. Ao perceber o que o personagem quis dizer ou fazer, mesmo quando ele não o diz nem faz, o espectador se envolve mais profundamente nas ações que movimentam a estória. Se não for percebido ou for interpretado errado pelo espectador, o subtexto dificulta ou rompe essa conexão (CAMPOS, 2011).

O trecho seguinte figura, de maneira clara, o que o cinema faz para que se cristalizem imaginários nos espectadores:

O realismo psicológico moderno (realismo existencialista) realça a ambiguidade do real: cada espectador, diante de um mundo que se lhe apresenta, deve interpretar a realidade segundo sua própria sensibilidade: a ambiguidade é mostrada, mas não destacada nem claramente expressa. O diretor permite-nos olhar o real deixando-nos o trabalho de interpretá-lo. Ele também pode mostrar-nos este real sob diferentes aspectos, pelos olhos de diversas personagens. O tema essencial das filosofias existencialistas repousa sobre o princípio da liberdade absoluta: criamos nosso destino por nossa livre vontade e por nossa ação (BETTON, 1987 in BASTOS, 2010, p. 47).

Personagem é ação e, conseqüentemente, trama, história. Não há personagem sem história. Sendo assim, estes se tornam interdependentes e acabam virando um só (MACIEL, 2003 in BASTOS, 2010).

O que o personagem mais observa, ao que presta mais atenção, quais os aspectos da realidade aos quais dá mais importância, com o que ele constrói seu universo? (MACIEL, 2003 in BASTOS, 2010). Aqui podemos pensar do porquê escolhemos a análise de personagem como

metodologia do presente trabalho, por que através dela podemos desvendar o universo do personagem, suas características, crenças, personalidade, como ele se relaciona, e a partir disto podemos cristalizar os imaginários transmitidos em cada personagem de cada filme, pois imaginário é: “distorção, ruído na comunicação, interferência no canal, leitura, releitura, discurso, significação e ressignificação. (SILVA, 2017, p. 32).

Portanto, no percurso metodológico discorreremos sobre a análise de personagem utilizada no presente trabalho. E de que forma poderemos entrelaçar uma análise de personagem com a identificação de imaginários sobre o TEA? Analisando o personagem, percebemos diversos aspectos, tais como: como é sua relação com os outros personagens; sua relação com a mãe; como ele se comunica; se faz contato visual; onde mora e com quem; qual sua rotina; se consegue realizar atividades básicas; se vai à escola, dentre tantos outros aspectos que podemos perceber na singularidade de cada personagem. A partir dessa análise, identificamos características da relação desse personagem com o universo ao seu redor, que, juntamente com a minha visão de mundo (no caso do presente trabalho) levarão a cristalização de imaginários, os quais poderão ser diferentes dos imaginários cristalizados por outro espectador, por exemplo.

#### **4.1 Percurso metodológico**

O universo acerca do TEA é muito amplo e a gama de filmes com personagens com TEA também está crescendo. Dentro dos filmes existentes, vimos personagens adultos, adolescentes e crianças. Como o objetivo do presente trabalho é trabalhar com o TEA infantil, realizou-se a busca a seguir: no dia 23 de maio de 2019 foi feita uma busca no Google Chrome, com o termo “filmes sobre autismo” e 19 páginas de resultados foram encontradas. Quando realizamos a busca novamente com o termo “filmes sobre autismo infantil”, foram 16 páginas de resultados encontradas.

Nessas 16 páginas de resultados encontradas, destacamos os sites mais relevantes e os filmes que apareciam em mais de um site, e que tinham como personagem principal crianças com TEA. Os resultados apontados pelo Google foram sites com indicações de filmes sobre TEA para serem vistos, com títulos como “19 filmes sensíveis sobre o autismo” ou “34 filmes para entender o autismo”. Mesmo após utilizarmos o termo “filmes sobre o autismo infantil”, as listas dos sites que apareceram na pesquisa continham filmes com adultos também. Então, dentre os filmes citados nos sites, foram filtrados 40 filmes sobre o TEA infantil. Após filtrar esses 40 filmes, avaliamos alguns critérios que não estavam dentro do objetivo do trabalho, tais

como: filmes muito antigos, documentários, séries ou filmes onde os personagens com TEA eram coadjuvantes e não personagens principais.

Com isso, chegamos a listagem final de 6 filmes: *Missão Especial* (2004), *Uma Família Especial* (2005), *Um Amigo Inesperado* (2006), *Fly Away* (2011), *Um Elo de Amor* (2015) e *Farol das Orcas* (2016).

Foram escolhidos filmes de 2004 até 2016, pois o foco do presente trabalho é em um momento mais atual, onde o TEA vem crescendo cada vez mais, como vimos no primeiro capítulo.

A partir da referência de Campos (2011), perfil de personagem é

o conjunto dos traços característicos de um personagem. Um perfil de personagem é composto por traços de caráter que se traduzem em adjetivos atributivos: íntegro, inofensivo, destemido, impulsivo, avarento, ambicioso, bom, mau, etc. O perfil de um personagem dita os pontos de foco que ele percebe, bem como a forma como ele percebe e reage ao que percebe.

Após a escolha dos filmes, avançamos para a análise de personagem. Para termos uma base acerca da análise de personagem, nos ancoramos primeiramente na descrição de perfil de personagem, segundo Campos (2011), que é composta dos seguintes itens:

Tabela 4 – Análise de personagem

Seu nome e/ou apelido;
Sexo, idade, naturalidade;
Rosto, olhos e olhar, boca, voz, timbre, altura;
Seu corpo, cor e “cor” do personagem;
Movimentos, ritmo e expressividade do corpo, gestos frequentes ou característicos, posição quando em repouso;
Roupas, maneira de vestir;
Emoções, obsessões, manias, tiques, cacoetes – quais? Com que intensidade?
Vida sexual – qual? Com que intensidade?
Estrato social e cultural;
Lugar onde mora;
Postura predominante;
Seus principais pontos de foco;
Universo ao qual se reporta ao fazer uma comparação;

Relações com pessoas – com quem? Como?
Relações com objetos – com quais? Como?
Relações com trabalho – com qual? Como?
Qual o seu papel social?
Linguagem, idioleto – vocabulário, sintaxe e pronúncia das palavras – expressividade verbal, expressões frequentes ou características;
Ele age ou se deixa levar?
Sua motivação principal;
Adjetivos que dá a si mesmo;
Adjetivos que os outros personagens dão a ele;
Adjetivos que o narrador dá a ele;
Seu traço principal;

Fonte: Campos (2011)

Contudo, após assistirmos aos 6 filmes, percebemos ser importante realizar uma elaboração adaptada desta tabela, de acordo com todo o conteúdo explanado durante o presente trabalho acerca do TEA (da exclusão, da inclusão, das características de um indivíduo com o transtorno, do convívio com a família e com outras pessoas), ou seja, o imaginário do TEA presente nos filmes escolhidos.

Tabela 5 – Análise de personagem adaptada

Seu nome e/ou apelido;
Sexo, idade;
Olhar (faz contato visual?), cor da pele;
Como se movimenta, como caminha;
Gestos frequentes ou característicos;
Roupas, maneira de vestir (escolhe as roupas? Se veste sozinho?)
Emoções, obsessões – quais? Com que intensidade?
Tem uma rotina?
Vida social e em família;
Lugar onde mora e com quem;
Com quem mais se relaciona;
Relações com brinquedos / objetos – com quais? Como?

Linguagem – existe? – vocabulário, sintaxe e pronúncia das palavras – expressividade verbal, expressões frequentes ou características;
Ele age (tem voz própria / personalidade) ou se deixa levar?
Sua motivação principal;
Adjetivos que dá a si mesmo;
Adjetivos que os outros personagens dão a ele;
Sua característica principal;
Idade que o TEA foi diagnosticado;
Características do TEA;
Faz algum tratamento? Qual?
Em qual nível do espectro se encaixaria?
Sabe interpretar emoções/expressões?
Consegue realizar atividades básicas?
Como se alimenta? Precisa de ajuda?
Vai à escola? Tem auxílio ou consegue acompanhar? É excluído?

Fonte: Elaborado pela autora

Com essa tabela, acreditamos ter uma boa base para analisarmos o imaginário do espectro autista presente nos filmes escolhidos. A partir dela, descobriremos os perfis dos personagens e a atmosfera existente em cada filme. Após termos realizado essa análise inicial, criaremos uma tabela comparativa, onde faremos a comparação entre os imaginários do TEA existentes em cada um dos filmes.

## 5 ANÁLISE DOS FILMES

Produções audiovisuais, em geral, podem colaborar muito na desconstrução de falsos estereótipos do que é o TEA. Como diria o personagem Forrest Gump, (do filme *Forrest Gump: o Contador de Histórias* (1994)): "a vida é como uma caixa de bombons. Você nunca sabe o que vai encontrar".

Na lista a seguir, estão os filmes selecionados para o presente trabalho, os quais retratam a larga gama do universo do espectro autista, e mostram com o transtorno levando uma vida como outra qualquer, mesmo que com muitos desafios.

Nos filmes analisados, percebemos que as dificuldades na comunicação acontecem em diversos graus, tanto na comunicação verbal quanto na não-verbal. Aqueles que conseguem se comunicar verbalmente, na maioria das vezes demonstram dificuldades em estabelecer uma conversa, devido a aspectos, tais como: falta de reciprocidade, dificuldade em entender sutilezas de linguagem, piadas ou sarcasmo e também para interpretar linguagem corporal e expressões faciais.

Padrões repetitivos específicos do TEA incluem: resistência a mudanças, apego à rotina, apego intenso a objetos e fascínio com o movimento de objetos. Embora algumas crianças pareçam estar brincando, como por exemplo no filme *Farol das Orcas* -onde o menino fica alinhando conchas e canetas - elas se preocupam mais em alinhar ou manusear os brinquedos do que em realmente brincar com estes. Segundo Botti e Cota (2011), estereotípias motoras e verbais, como por exemplo, se balançar, bater palmas repetitivamente, andar em círculos ou repetir certas palavras, frases ou canções são também manifestações frequentes em pessoas com TEA, como podemos observar em várias crianças de um documentário chamado *Autism The Musical*.

Podemos verificar nos personagens infantis com TEA dos filmes analisados, uma grande variedade no grau de habilidades sociais, de comunicação e nos padrões comportamentais. Como mencionado no primeiro capítulo, o TEA não é uma doença única, mas sim um distúrbio de desenvolvimento complexo, definido de um ponto de vista comportamental, com causas múltiplas e graus variados de gravidade (BOTTI; COTA, 2011).

Como o foco do presente trabalho são as crianças – personagens dos filmes -, acreditamos ser relevante trazer uma tabela da idade dos personagens dos filmes escolhidos:

Tabela 6 – Idade dos Personagens

<b>Missão Especial (2004)</b>	<b>Uma Família Especial (2005)</b>	<b>Um Amigo Inesperado (2006)</b>	<b>Fly Away (2011)</b>	<b>Um Elo de Amor (2015)</b>	<b>Farol das Orcas (2016)</b>
Mostra a evolução dos irmãos gêmeos, dos 5 anos até a adolescência.	Dos 7 filhos, 4 têm TEA. Curtis tem aproximadamente 6 anos, Christopher tem 12 anos e tem síndrome de Asperger, Dave tem aproximadamente 8 anos e Richard tem aproximadamente 16 anos de idade.	Kyle tem 6 anos de idade.	Mandy tem 14 anos de idade.	Jimmy tem 14 anos de idade.	Tristán tem 11 anos de idade.

Fonte: Elaborado pela autora

Segue adiante a tabela comparativa - que desenvolvemos como instrumento de auxílio na análise dos filmes:

Tabela 7 – Tabela comparativa

	<b>Missão Especial (2004)</b>	<b>Uma Família Especial (2005)</b>	<b>Um Amigo Inesperado (2006)</b>	<b>Fly Away (2011)</b>	<b>Um Elo de Amor (2015)</b>	<b>Farol das Orcas (2016)</b>
Nome e/ou apelido:	Steven e Philipp.	Curtis, Davey, Christopher e Richard.	Kyle.	Amanda, Mandy.	Jimmy.	Tristán.
Sexo, idade:	Masculino. Mostra a evolução dos 5 anos até a adolescência.	Masculino. Curtis tem cerca de 6 anos; Christopher tem 12 anos; Dave tem cerca de 8 anos e Richard tem cerca 16 anos.	Masculino. 6 anos.	Feminino. 14 anos.	Masculino. 14 anos.	Masculino. 11 anos.
Olhar, faz contato visual? Cor da pele:	Steven não faz contato visual, Philipp faz pouco; são brancos.	Todos fazem contato visual, o que faz com menos frequência é Curtis. São brancos.	Faz pouco contato visual; cor da pele branca.	Não faz contato visual. Branca.	Faz contato visual; é branco.	Não faz contato visual. Pele branca.
Como caminha:	Caminham normalmente, mas quando crianças a mãe coloca os braços por trás	Curtis não consegue caminhar – exceto quando tenta, com muito esforço	A mãe o leva pela mão, praticamente o arrastando.	Anda na ponta dos pés e com a cabeça inclinada para cima.	Caminha com passos mais lentos.	Devagar.

	deles para mostrar o caminho. Quando adolescentes caminham com os braços rígidos e as mãos fechadas.	na terapia – e só anda no colo da mãe; Davey gosta de correr e anda rápido; Christopher anda mais lentamente e Richard caminha normalmente (ele aparece pouco no filme).				
Gestos característicos:	Se balançam.	Não apresentam.	Não apresenta.	Dedos em garra, braços tensionados, boca aberta, gritos.	Vira bastante a cabeça na diagonal, pisca bastante, mexe muito as mãos, fica com os dedos em garra, tem mania de abrir e fechar os braços, mexe bastante a boca.	Quando fica feliz, mexe os dedos da mão. Quando está em crise bate com a palma da mão no chão 2x e dá um soco 1x.
Se veste sozinho?	Não é mostrado no filme.	Curtis é alérgico a praticamente tudo de tecidos de roupa, então normalmente fica só de cueca e quando tem que sair a mãe o veste. Como os outros filhos se vestem não é mostrado no filme.	A mãe o veste.	A mãe escolhe as roupas e veste ela.	Se veste sozinho, roupas básicas.	Quase sempre está de pijama, a mãe o veste.
Emoções, obsessões:	Steven gosta de desmontar e montar novamente relógios; Philipp quando adolescente tem mania de morder a mão.	Curtis tem pavor da cor vermelha e de palhaços; Davey tem obsessão por pilhas, rouba as pilhas de todos os relógios de casa, pois acredita que elas lhe darão energia; Christopher	Ele não sabe interpretar emoções, grita e chora frequentemente, repete frases várias vezes. Não gosta de ouvir certas expressões/palavras, como: “Está bem; Escola; Estou orgulhosa”, quando ele	Não gosta quando dizem não para ela ou quando algo foge à rotina.	Gosta de abraçar o avô e escutar as batidas do seu coração; gosta de lavar pneus. Tem pânico de água.	Ele gosta de organizar/enfileirar objetos. Com bastante frequência. Quando tem crises, a única coisa que o acalma é colocar a mão na água da torneira.

		gosta de fazer a mesma pergunta mais de uma vez e Richard é aficionado por videogame.	ouve estas, tem crises e fica agressivo.			
Tem uma rotina?	Não, pois se mudam e trocam de escola, depois tem aula em casa, a verba para esse professor é cortada, a mãe os ensina um período em casa, e quando adolescentes vão para a escola regular.	Uma vez por ano eles vão a um serviço social de Lancashire fazer terapia. No dia a dia não é demonstrado uma rotina. Só mostra a rotina da mãe que precisa cozinhar sem glúten para eles, pois o glúten dá mais energia e Curtis é alérgico. Então ela chaveia todos os armários que contém alimentos com glúten. Ela também tem a rotina de chavear toda a casa para não ter perigo de os filhos fugirem.	Só de ir ao colégio, mas rotina estabelecida não.	Sim, sempre a mesma rotina. É acordada pela mãe, a mãe a veste, ela come sucrilhos, sempre na mesma tigela, olha o mesmo desenho, pega a van, vai para a escola, volta para casa, janta massa, a mãe canta sempre a mesma música e ela dorme. Ela também tem sempre o mesmo pesadelo e a mãe a acalma cantando sempre a mesma música. Quando muda algo na rotina, a mãe desenha como vai ser o dia delas em um papel e mostra para ela.	Não aparece no filme uma rotina.	Não.
Vida social e em família:	Quando crianças eles não têm vida social; vida em família é com a mãe e com a babá.	Ficam muito em casa, e quando saem a mãe se incomoda, pois algum deles sempre apronta.	Com a mãe, o pai e os avós.	Com o pai e a mãe. No final do filme, quando ela escolhe ter aulas na instituição para pessoas com deficiências, ela interage com um colega.	Gosta de conversar, é amoroso com a família, faz contato visual. É ingênuo e conversa com qualquer pessoa.	Só com a mãe e com Beto.
Lugar onde mora e com quem:	Não é falado no filme a cidade, mas eles moram	Em uma casa em Lancashire, com a mãe.	Mora com a mãe, em uma casa, não é	Não diz a cidade, mas mora com a	Mora com o pai e a madrasta em uma casa, no	Com a mãe, na Espanha, mas o filme mostra

	em uma casa com a mãe.		mencionada a cidade.	mãe em uma casa.	Vale dos Pinheiros, em Georgia, no Alabama.	eles na Patagônia.
Com quem mais se relaciona:	Com a mãe e a babá.	Como eles saem pouco de casa e a rotina na escola não é mostrada, eles não têm relação com pessoas a não ser a família.	Com Thomas, seu cachorro.	Com a mãe.	Com o avô.	Sua mãe.
Relação com brinquedos/objetos:	Não é mostrado no filme.	Não é mostrado no filme.	Ele tem um Mickey de pelúcia, que leva para todos os lugares.	Mandy tem uma vaquinha de pelúcia, mas só a abraça de vez em quando.	Não é mostrado no filme.	Ele não tem brinquedos. Só uma luva que usa na mão direita, que é a única lembrança que guardou do pai, que os abandonou. Quando vai em uma loja de brinquedos, enche as mãos com orcas de pelúcia.
Linguagem:	Philipp repete o que os outros falam e Steven não fala (enquanto crianças). Quando adolescentes se comunicam normalmente.	Curtis fala em 3ª pessoa e repete frases que as pessoas falam; Davey fala normalmente; Christopher tem problemas com expressões, com o que não é claro e faz perguntas mais de uma vez e Richard praticamente não aparece no filme.	Sim. Ele normalmente repete frases diversas vezes, não consegue estabelecer uma conversa, não responde perguntas, não entende expressões.	Existe, porém ela repete o que os outros falam, são raras as vezes em que ela fala algo por ela mesma.	Sim, ele conversa normalmente e fala corretamente, linguagem informal, não usa gírias nem sarcasmo, pois não compreende.	Ele não consegue falar. Somente no final do filme ele consegue falar o nome da baleia orca: Shaka.
Tem personalidade? Se deixa levar?	Quando crianças dependem muito da mãe, mas quando adolescentes tem personalidade.	Curtis depende muito da mãe; Davey tem personalidade e mente muito; Christopher também tem personalidade e Richard parece ter, pois não sai nunca do quarto.	Apesar das suas dificuldades, quando ele não quer algo, ele não faz. Tem personalidade.	Ela depende muito da mãe, mas tem personalidade.	Acredito que um pouco de cada.	Tem personalidade. Quando quer ir à praia, pega o cavalo e vai sozinho.

Sua motivação principal:	Ter namorada; ir para a faculdade; Steven quer correr igual o personagem do filme Rocky.	Aparece só a motivação principal de Christopher, que é poder sair sozinho.	Agradar Thomas, seu cachorro.	Se casar.	Orgulhar seu avô.	Baleias orcas.
Adjetivo que dá a si mesmo:	Não é mencionado no filme.	Aparece só Curtis dizendo: “Curtis está se comportando, Curtis está sendo gentil”.	Não é mencionado no filme.	Não é mencionado no filme.	Não é mencionado no filme.	Não é mencionado no filme, pois ele não se comunica.
Adjetivos que os outros dão:	Uma colega de aula, quando crianças, diz que eles são muito esquisitos. A mãe diz para Philipp que um dia ele será uma estrela. Quando adolescentes, um dos colegas os chama de retardados. Quando a mãe explica para o Doug, o encanador (que acaba virando namorado dela) que eles são autistas, ele diz: eu também sou artista.	Na janta que vão na vizinha, um dos vizinhos fala: “Essas crianças são interessantes, incomuns” e o outro responde: “Os Jacksons? São todos autistas, não é?” e o outro responde: “Artistas?”, e por fim o outro responde: “Não, eles são autistas, são anormais”.	Uma mulher que passa na rua, -enquanto a mãe praticamente o arrasta para sair da loja de sapatos e atravessar a rua - diz: “Que comportamento horrível”. Uma amiga do pai de Kyle diz para ele: “Deve ser difícil para você ter um filho artístico”, ele responde: “Ele não é artístico, é um menino com autismo, mas não devemos rotulá-lo, toda criança é única”.	Não são adjetivos específicos, mas falas como: “Se você não pode controlá-la, não devia trazer ela para a rua” ou “Nosso programa não é feito para o nível de ajuda que ela precisa”; “Talvez seja o momento certo para hospitalização dela”.	Lento; inteligente.	Há uma fala no filme, onde Beto pergunta para a mãe de Tristán: “Como vem para cá com um filho doente e sem um plano?”, e ela responde: “Não é doença, é um distúrbio no cérebro”.
Característica principal:	Pureza, inteligência.	Curtis não caminha e fala em 3ª pessoa; Davey mente muito e não para quieto; Christopher tem dificuldade em entender expressões e Richard fica sempre no quarto.	O afeto pelo cachorro Thomas o ajudou significativamente a se desenvolver.	Pureza e agressividade.	Pureza.	Inteligência, organização.
Idade que o TEA foi diagnosticado:	5 anos.	Na terapia, perguntam para a mãe	2 anos.	Não é mencionado no filme.	Não é mencionado no filme.	2 anos.

		<p>qual foi a idade que ela descobriu que os filhos tinham TEA e ela responde: “Não sei, é difícil dizer. Quando se nota que a criança não faz as coisas? Primeiro foi Richard, ele era desajeitado, mas nada demais. Depois Christopher, ele não estava bem, enxergava mal, mas mesmo assim, nada perceptível no início. Com Davey, todos disseram: “Como ele é agitado”. Aí bem, ele se tornou o Davey levado. Depois veio Curtis. Então todos começaram a falar do espectro autista. Não me importo, parece algo interessante, como um prisma. Todos os meninos se encaixam nele”.</p>				
<p>Características do TEA:</p>	<p>Quando crianças se balançam para frente e para trás; Steven se bate; não gostam de barulho; Philipp repete frases; Steven</p>	<p>Curtis usa um protetor de ouvidos, pois é muito sensível a barulhos, fala em 3ª pessoa e repete frases que outras pessoas falam; Davey é</p>	<p>Repetição de frases; não sabe interpretar emoções; se balança; vê sempre o mesmo desenho; não socializa; faz</p>	<p>Ecolalia; necessidade de rotina; crises de agressividade; se balança; grita; morde as mãos; falta de contato visual;</p>	<p>Ingenuidade; memória fotográfica; não compreende brincadeiras; mexe muito as mãos, a cabeça e a boca; fala</p>	<p>Não faz contato visual; não se comunica; não socializa; tem crises onde bate com as mãos no chão e se deita no chão; não</p>

	<p>não faz contato visual e Philipp faz pouco; não se comunicam; são ingênuos. Quando crianças, nas crises, se balançam, gritam e choram. Quando adolescentes, nas crises, gritam e choram e ficam sentados encolhidos. Steven quando adolescente, durante as competições e treinos de corrida, não tem noção de localização e se perde muito facilmente.</p>	<p>diagnosticado com hiperatividade e déficit de atenção; Christopher tem problemas com expressões, não entende brincadeiras, sarcasmo ou duplo sentido, e a câmera mostra seu ponto de vista, tudo em <i>slow motion</i> e em partes, ele tem memória fotográfica e é totalmente sincero. Richard não aparece praticamente em nenhum momento do filme, mas fica trancado em seu quarto jogando videogame, e a mãe normalmente deixa a sua comida do lado de fora do quarto, a mãe diz que ele odeia surpresas e festas e só sai no dia do boxe.</p>	<p>pouco contato visual; não responde perguntas; tem crises de agressividade, gritos e choros e bate a cabeça na parede.</p>	<p>dificuldade de comunicação.</p>	<p>mais lentamente.</p>	<p>suporta barulhos.</p>
<p>Faz tratamento?</p>	<p>Não.</p>	<p>Eles vão anualmente ao serviço social de Lancashire, onde fazem terapia.</p>	<p>Não.</p>	<p>Toma medicação, mas não aparece ela indo ao médico.</p>	<p>Não é mencionado no filme.</p>	<p>A mãe o leva à Patagônia com a esperança de trata-lo com o contato com baleias orcas, pois ela diz que quando ele viu as baleias na TV, foi a única coisa que ele se emocionou até hoje.</p>

Nível do TEA:	Alta funcionalidade	Curtis média funcionalidade ; Davey é diagnosticado com hiperatividade e déficit de atenção; Christopher é diagnosticado como tendo Síndrome de Asperger, e de acordo com a tabela de 2019, se encaixaria na alta funcionalidade , e Richard não temos como encaixar, pois praticamente não aparece no filme.	Média funcionalidade	Baixa funcionalidade	Síndrome de savant.	Média funcionalidade
Sabe interpretar emoções/expressões?	Quando crianças não, quando adolescentes levemente.	Curtis praticamente não fala; Davey sabe; Christopher tem dificuldade e tenta aprender ao longo do filme, e Richard não é mostrado no filme.	Não.	Na maioria das vezes não, mas em uma cena onde a mãe chora, ela faz o mesmo que a mãe faz com ela quando ela tem crises, diz para respirar fundo e canta uma música.	Sim, só não sarcasmo, duplo sentido e algumas brincadeiras.	Sabe, mas não consegue comunicar/demonstrar isso.
Consegue realizar atividades básicas?	A mãe os ensina, e coloca placas com desenhos por toda a casa, como por exemplo: pentear os cabelos, com o desenho de uma pessoa penteando os cabelos. Com o tempo, eles conseguem aprender.	Curtis tem a ajuda da mãe para tudo, e fica subentendido que os outros conseguem. Não é mostrado eles se vestindo ou escovando os dentes ou tomando banho.	Não.	Não, precisa da ajuda da mãe.	Sim.	Não.
Como se alimenta? Precisa de ajuda?	Quando crianças, a mãe descasca os alimentos, e eles comem	Curtis precisa de ajuda e os outros se alimentam sozinhos, mas	Precisa de ajuda, e a mãe precisa chama-lo	Se alimenta sozinha, mas come muito rápido e não	Se alimenta normalmente, segura os talheres na ponta.	Fica girando o garfo ao redor do prato, precisa de ajuda da mãe.

	com as mãos. Quando adolescentes, comem normalmente.	a mãe que prepara as refeições.	diversas vezes para comer.	tem noção de quantidade.		
Vai à escola?	Vão a uma escola regular, mas ficam sentados no fundo da sala pintando, excluídos, sem nenhuma educação focada para eles. A mãe decide se mudar e muda os meninos de escola também, porém escuta dos professores e diretores “Não podemos ensiná-los”. Ela recebe um professor especial em casa após forjar um pedido de educação especial para a escola, porém quando os meninos já estão avançando um pouco o Estado corta a verba para o trabalho do professor. Os meninos aprendem com muitas repetições e a mãe coloca placas pela casa para auxiliar na educação, como por exemplo de como escovar os cabelos e os dentes. Na adolescência,	Vão à escola, porém não é mostrada a rotina deles nas aulas. Só aparece Christopher em algumas cenas apanhando de outros colegas ou sendo chamado de inútil.	Vai à escola, mas fica sozinho em um canto, se balançando, a professora precisa sempre ir convidá-lo para se juntar aos colegas, mas quando ele senta na roda, continua sem interagir.	Vai, mas a escola não é preparada para uma educação especializada e seguidamente a mãe tem que ir à escola, pois Mandy tem crises e se torna agressiva. No final do filme, a mãe aceita que a filha precisa de uma educação especializada e a coloca em uma instituição onde ela terá todo o apoio necessário, como por exemplo, aulas de culinária, de independência, de saúde.	Não é mencionado no filme.	Não é mencionado no filme.



Pudemos observar alguns aspectos na tabela comparativa, tais como: somente uma personagem menina nos 6 filmes; todos personagens são brancos; de 9 personagens 3 não fazem contato visual; 1 não caminha; nenhum personagem tem vida social; se relacionam mais com a mãe e dependem bastante dela; 2 foram diagnosticados com 2 anos e um com 5 anos; adjetivos que as pessoas os chamam: esquisitos, retardados, anormais, doentes.

De acordo com Costa (2011), o cinema tem uma capacidade única de transitar entre o real e o irreal. O conceito de imaginário vem para atender algo que seus similares fantasia e imaginação já não conseguem alcançar. Quando foi reconhecida a presença de algo que foge a determinação completa, faltava denominá-la.

A riqueza perceptiva do material fílmico cria um universo de regras próprias que transita entre a imaginação e a realidade sem ter de se decidir por nenhuma das duas. O mundo descoberto pelo cinema só mostra seu potencial completo quando contrastado com o mundo fora do filme, seja criando pontes ou até mesmo barreiras. Devido ao imaginário, estabelece-se a convivência entre elementos imaginados e outros decorrentes das racionalizações e observações, mostrando inclusive como todos eles se enredam. Sendo assim, o cinema manteria assim uma dupla função; serve tanto de meio beneficiado para a projeção de um imaginário como ajuda a informar este mesmo imaginário. Podemos salientar ainda a função mediadora do cinema que, no jogo de duplicação do fictício, pode tornar expressas e menos indeterminadas algumas manifestações do imaginário (COSTA, 2011).

Para Costa (2011), o cinema pode formar mundos e realidades infinitos, mas ele também projeta e dá uma forma a esses mundos com imagens, sons e movimentos. Essa oportunidade de jogar com o real faz a representação cinematográfica notadamente equipada para sugerir uma narrativa imaginária com pretensões de verdade. Esta tendência a veracidade da narrativa cinematográfica pode ser notada quando recuperamos a diferenciação entre sujeito e objeto cinematográfico. Convencionalmente, criou-se um limite para a objetividade cinematográfica, o qual é dado pelo personagem. Sendo assim, há uma interação contínua entre o que a câmera vê (objetivo) e o que o personagem vê (subjetivo). Como pudemos perceber notadamente na visão do personagem Christopher, em *Uma Família Especial*, onde a câmera mostra como se fosse a visão dele, mostrando assim ao espectador a maneira com que ele enxerga as coisas. Como mencionado anteriormente no presente trabalho, para quem tem o transtorno, o detalhe chama mais atenção do que o todo e a pessoa com TEA possui um déficit da capacidade de unificar o mundo percebido. Ela vê o mundo em pedaços. O detalhe ou a maneira como algo é feito tem mais importância do que o objetivo final (SILVA, 2012).

O encontro entre visões de mundo só é praticável a partir das concepções imaginárias compartilhadas, uma vez que não existe, de maneira efetiva um único “mundo real”. As ficções não podem ser colocadas nem como o lado irreal da realidade e nem como o oposto da realidade, elas proporcionam condições para a fabricação de mundos cuja realidade não deve ser colocada em dúvida. Tal posição considera tanto o caráter fabricado e a relevância da fantasia para toda a experiência da realidade, como qualifica o cinema como instância privilegiada para a projeção dos imaginários e para uma reflexão da vida para além da tela (COSTA, 2011). “Muitos são os caminhos do imaginário e muitos são os caminhantes. A caminhada, porém, é sempre singular e não pode ser impedida” (SILVA, 2017, p. 108)

A narração cinematográfica dá a oportunidade de informar um mundo organizado e coerente que não se contenta em ser somente alusivo, mas coloca-se como um acesso ao real e a realidade (COSTA, 2011). O cinema também abre um campo comum para que os imaginários individuais possam se identificar uns com os outros e possam experimentar a existência de outros imaginários. “Todo homem tem seu imaginário, com seus monstros, seus pesadelos, seus paraísos e seus amores” (SILVA, 2017, p.20).

Por fim, após termos realizado a tabela comparativa, e discorrido brevemente sobre o imaginário no cinema, discorreremos sobre os imaginários percebidos em cada filme.

## **5.1 Uma Missão Especial**

Neste filme, acompanhamos o crescimento de irmãos gêmeos bivitelinos com TEA. A luta da mãe deles para fazê-los seguir em frente é o tema essencial do filme.

Os meninos, quando crianças se balançam, não falam, repetem as falas dos outros, não fazem contato visual. A mãe os leva em uma nova médica e nenhum deles responde às perguntas, só observam o ambiente. Quando a mãe recebe o diagnóstico fica apavorada e não sabe o que fazer. Então, procura ajuda na internet, tenta ligar para várias babás, mas tem muita dificuldade em achar, só consegue uma após muitas tentativas. Além de tudo isso, o namorado a abandona após o diagnóstico dos meninos.

Após saber o diagnóstico, ela vai ao supermercado fazer compras e os dois filhos tem crise e começam a gritar, um deles se urina e a mãe começa a chorar. Então, passa uma cliente do supermercado e diz: “*Você deveria educar melhor seus filhos*”, e a mãe deles se indigna e pega o papel que limpou a urina do filho e coloca na mão desta. Inconformada, ela se pergunta “*Eles nunca vão melhorar?* ”. Ela diz que fazia planos para eles e agora só quer que eles estejam seguros e felizes, não tem mais expectativa, e isso é o que mais lhe dói.

Quando crescem, os meninos melhoram significativamente. São inteligentes, bons em tudo que fazem. Aprendem com placas, desenhos e muitas repetições. Quando os meninos viram adolescentes, já fazem contato visual e falam normalmente, porém continuam com placas em casa, como por exemplo para não se morder. A mãe é demitida por ter de se ausentar muitas vezes devido aos meninos.

Na escola, ficam sentados no fundo da sala, pintando, excluídos, sem nenhuma educação especializada para eles, e então acabam tendo um professor de educação especial em casa.

Uma fala interessante que Steven fala é quando Doug se barbeia, ele diz: “*Olha, o Doug está limpo*”. Isso mostra a ingenuidade e inocência de Steven.

Steven diz no discurso do final do filme: “*Quando éramos crianças, disseram para minha mãe que deveríamos passar a vida em uma instituição, mas a minha mãe se recusou a acreditar nisso. Antes eu não tinha nenhum amigo, eu não sabia exatamente como fazer amigos e eu era muito sozinho. Se não fosse pelo amor da minha mãe, meu irmão e eu não estaríamos aqui esta noite*”. O filme mostra o amor incondicional da mãe pelos filhos, que inclusive chegou a educá-los sozinho em casa.

Apesar da rejeição que sofrem por parte de colégios e instituições, eles conseguem desenvolver muitas de suas habilidades sociais, chegando a ser destaque em algumas. Stephen é muito bom em corrida e seu irmão Douglas é um excelente guitarrista. No final, eles juntamente com a ajuda de sua mãe, acabam criando a associação *Miracle Run*, especializada na pesquisa para o Transtorno do Espectro Autista.

O filme mostra uma evolução muito significativa dos meninos da infância para a adolescência, e uma adolescência onde eles são bons em tudo que fazem e são extremamente inteligentes. Pode-se ter casos como esses na vida real, mas como já mencionamos anteriormente, não existe uma criança com TEA igual a outra e nem todas terão essa evolução ou serão extremamente inteligentes.

## **5.2 Uma Família Especial**

Drama verídico produzido pela BBC de Londres, baseado na história de Jacqui Jackson, uma escritora sobre TEA e seus sete filhos, dos quais quatro estão dentro do espectro autista, em maior ou menor grau. Na vida real, Jacqui se licenciou com honras em Ciências Sociais com pós-graduações, doutorado e tem PhD em disfunções sensoriais e design de ambientes para crianças com TEA. Jacqui tem um site oficial, com informações sobre seus livros e os livros de um de seus filhos, Luke, um menino com Asperger, que já publicou livros sobre sua condição.

O filme tem como foco maior a luta dessa mãe, que encara de maneira bem-humorada as situações difíceis que vive e tenta, a todo custo, incluir seus filhos na sociedade. Determinada, Maggi, como a mãe é chamada no filme, empreende uma surpreendente luta, repleta de momentos mágicos, alegres e tristes, para ajudar seus filhos a terem uma vida feliz. Christopher, Davey, Curtis e Richard são os que estão no espectro autista, além deles tem mais 3 meninas.

Maggi tem costume de chavear toda casa, pois tem medo dos meninos fugirem. Em uma cena, um vizinho fala:

Vizinho 1- *“Essas crianças são interessantes, incomuns”*

Vizinho 2: - *“Os Jacksons? São todos autistas, não é?”*

Vizinho 1: - *“Artistas? Artísticos?”*

Vizinho 2: - *“Não, eles são autistas, são anormais”.*

Devido ao fato de serem 3 personagens (pois Richard praticamente não aparece no filme), consideramos ser melhor colocá-los um a um, para uma melhor análise:

### 5.2.1 Christopher

A câmera mostra a visão de Christopher, como ele enxerga as coisas, tudo em partes, fragmentado, em detalhes.

Tem falas dele que mostram sua dificuldade em entender expressões: Um senhor fala: *“Pegue umas fritas, elas não mordem”*, e ele responde: *“Claro que não, eu sei que não, batatas fritas não mordem, porque não estão vivas”*. Outra fala é quando ele está sentado na cama da vizinha, durante a festa de natal, com um pote inteiro de batatas no colo, e a vizinha vai ao quarto e leva um susto ao vê-lo, e diz, se olhando no espelho: *“Meu cabelo está medonho”*, Christopher responde: *“Não está medonho, mas não está muito bonito, ele está meio espetado, talvez tenha o comprimento errado”*. Podemos perceber nessas falas a ingenuidade, a pureza e a sinceridade total de Christopher.

Christopher gosta de tirar fotos de objetos aleatórios, de detalhes. Ele é muito inteligente, tem memória fotográfica e gosta de fazer ilustrações no computador. Podemos perceber em diversos dos personagens esse imaginário de que crianças com TEA são muito inteligentes, o que de fato acontece em muitas vezes, na vida real, mas não em todos os casos.

Na terapia que eles vão anualmente, são feitos certos tipos de testes, e o teste de Christopher foi um no qual a médica mostrava folhas com desenhos de expressões. Quando ela mostra um papel com um rosto feliz, pergunta:

- *“O que é isso?”*

Christopher: - *“Um pedaço de cartolina”*

Médica: - *“Sim, mas o que mais?”*  
Christopher: - *“Já sei, é uma pegadinha, não é? Ou seja, quando você sabe a resposta e tenta me enganar”*  
Médica: - *“Não é pegadinha. O que mais é isto?”*  
Christopher: - *“Não é nada mais, só um pedaço de cartolina”*  
Médica: - *“Vou lhe dar uma pista, o que é isto?”* (se referindo a um sorriso no papel)  
Christopher: - *“É uma linha curva, feita a lápis”*  
Médica: - *“Não é um sorriso, Christopher? Olhe para mim (ela imita um sorriso), estou feliz ou triste?”*  
Christopher: - *“A senhora parece doente, se me permite dizê-lo”.*

Na continuação do teste, eles jogam cara a cara, um jogo de cartas, onde a pessoa precisa adivinhar quem é o outro personagem, dizendo características, mas o objetivo é tentar enganar o outro jogador. A médica diz:

- *“Christopher, você é louro e usa trança?”*,  
Christopher: - *“Não, mas tenho bigode (e mostra a carta)”*  
Médica: - *“Não me conte. Essa é uma boa hora para falar de estratégia. Se alguém disser algo que você acha estranho ou lhe pedir algo estranho, pergunte a si mesmo: isso é possível?”*  
Christopher: - *“Correto. Isso é uma boa estratégia. O que “provável” quer dizer?”*  
A médica diz para Maggi:  
- *“As crianças com síndrome de Asperger sofrem muitas coisas, mas não sabem se colocar no lugar dos outros - e diz a expressão put in someone else’s shoes, em inglês –que quer dizer “colocar-se no sapato dos outros”, e quando ela diz isso, Christopher olha para os sapatos dela – Citei a inabilidade dele de ser solidário e esse momento ilustra outra inabilidade, a de reconhecer expressões e figuras de linguagem. A inabilidade de entender tudo literalmente”*  
Christopher cochicha com a mãe.  
Médica: - *“Você quer dizer algo, Christopher?”*  
Christopher: - *“Não”*  
Médica: - *“Por favor, quero saber o que você disse”*  
Christopher: - *“Eu disse: você acha que Jennifer tem síndrome de Asperger?”*  
Médica: - *“Eu? Como sabe que meu nome é Jennifer?”*  
Christopher: - *“Não sei, mas gosto muito de seus sapatos. Posso fotografá-los?”*, e a mãe aponta para a porta e olha para ela, mostrando que a placa diz o nome dela: Jennifer Healy.  
Christopher: *“Healy é um nome incomum, não é? Há dois significados para heal. Um é heel, que é o salto do seu sapato e o outro se refere a cura, heal. A senhora se chama Healy porque é médica? Achei que pudesse ter a síndrome porque entende dela”.*

Percebemos nas falas acima, a dificuldade de Christopher de entender expressões e ao mesmo tempo sua inteligência e percepção a detalhes. O diálogo gera um encanto e uma empatia no espectador por Christopher por mostrar sua pureza, sinceridade e ingenuidade.

Devido a sua ingenuidade, algumas pessoas se aproveitam de Christopher. Em uma cena, alguns meninos do colégio pegam a câmera dele, dão um tapa na sua cabeça e dizem:

- *“Que fotos são essas?”*  
Christopher: *“Não são de tipo nenhum”*  
Meninos: *“Não seja espertinho comigo”*,  
Christopher: *“Não estou sendo espertinho”*  
E eles jogam a câmera dele longe, na grama. O zelador do colégio pega a câmera e diz:  
- *“Salvo pelo gongo, né?”*  
Christopher: - *“Não, como assim?”*

Dmitri: - *“Você foi salvo a tempo (e entrega a câmera)”*  
Christopher: - *“Obrigado. Quem é o senhor?”*  
Dmitri: - *“Sou o zelador”*  
Christopher: *“O que você faz?”*,  
Dmitri: - *“Cuido da escola”*  
Christopher: - *“O senhor cuida da escola, mas está aqui (no pátio)”*  
Dmitri: - *“Também cuido dos campos da escola. Meu nome é Dmitri (estendendo a mão)”*,  
Christopher: - *“E o meu é Christopher (não estende a mão de volta) e sai andando, então dá uma parada e pergunta: Como se escreve Dmitri?”*

No diálogo acima, podemos perceber que Dmitri acaba se encantando por Christopher. Ele percebe que o fato de Christopher não estender a mão de volta não foi por falta de educação ou maldade, mas pela dificuldade e a pureza por não entender expressões comuns, como “salvo pelo gongo”, e quando Dmitri diz que cuida da escola, Christopher associa somente em cuidar do prédio da escola e não do pátio, perguntando o que Dmitri faz no pátio se ele cuida da escola.

Christopher muitas vezes fica próximo demais das pessoas e não percebe, então ele aprende que não deve ficar tão perto e diz que isso é proximidade inadequada.

Em outra cena, Christopher é assaltado e espancado na saída do colégio, e os ladrões levam seu celular. Na delegacia, ele conversa com o policial:

Christopher: - *“Você tem certeza que é policial? Posso tirar foto dos seus sapatos? Qual seu nome? Qual é o número da sua casa e de que cor é a porta? O senhor usa sapatos especiais?”* e o policial responde a tudo. Quando ele diz que não usa sapatos especiais, Christopher diz:  
- *“Então, o senhor é guarda, o posto mais baixo que há”*  
Policial: - *“Sim”*  
Christopher: - *“Por isso o senhor não tem uniforme? Ou o senhor não está nisso há muito tempo? Ou o senhor não é bom no trabalho?”*  
Policial: - *“Voltemos ao menino que bateu em você e pegou o telefone, você pode descrevê-lo?”*  
Christopher: - *“Ele não tinha tranças, não usava bigode, nem óculos”*  
Policial: - *“Ele era branco ou negro?”*  
Christopher: - *“Ele não tinha cabelo branco nem louro”*  
Policial: - *“O que ele tem?”*  
Christopher: - *“Ele tem meu telefone, eu lhe disse isso. O toque dele é Zadok, The Priest, Handel o compôs em 1727”.*

Podemos perceber acima que as perguntas que Christopher faz ao policial são perguntas que normalmente seriam consideradas inadequadas ou insensíveis, mas o fato de Christopher fazê-las ingenuamente, e também por ainda ser uma criança, faz com que os outros personagens ao invés de ficarem brabos ou chateados, se encantem com ele.

Nessa mesma situação do diálogo acima, Dmitri pergunta para Maggi:

- *“Porque não o ensina a voltar para casa sozinho?”*  
Maggi: - *“Ouça, em 25 anos, esse guarda poderá ser o delegado de Lancashire e Christopher ainda saberá a data do aniversário dele, quantos irmãos ele tem, a cor e o número da porta dele, mas hoje ele não sabe se o ônibus custa seis ou 60 centavos, sessenta libras ou 6 milhões de libras. Até que ele saiba, não vai a lugar algum sozinho”*

Dmitri: - *“Ele pode surpreendê-la”.*

E no final do filme, Christopher realmente a surpreende. Um dia, quando a família toda vai passear no shopping, ele some. Sai caminhando sozinho pela cidade, observando atentamente tudo, e para em um açougue de rua, onde um senhor está vendendo porco, gado e ganso (mortos), e então o senhor pergunta a Christopher se ele quer o ganso. Christopher, mesmo estando sem dinheiro, acaba cativando o senhor com sua sinceridade extrema e ingenuidade, e de alguma forma consegue o ganso sem pagar (essa parte não aparece). Ele pega o trem para voltar para casa e diz para o cobrador que não sabe onde vai descer, então o cobrador pergunta o endereço de Christopher, que ele lembra e diz, então uma outra passageira ouve o endereço e diz saber onde fica e o ajuda a descer e também paga a passagem para ele. Quando Christopher chega em casa, Maggi finge calma (pois Davey diz para ela demonstrar calma, pois isso será melhor para Christopher), e diz:

Christopher: - *“Eu lhe trouxe um presente, pois não o fiz no natal de 2004”*

Maggi: - *“Como conseguiu comprar?”*

Christopher: - *“Tinha um senhor perguntando: Quem quer um belo ganso? Eu disse: sim, quero. O senhor perguntou se eu queria sem a cabeça e eu disse que não”. E a mãe fica emocionada e surpresa.*

Aqui podemos ver a ênfase na memória fotográfica de Christopher, na sua sensibilidade e na ingenuidade de comprar um ganso morto de presente, algo que não é comum de se dar de presente.

Durante o filme tem uma fala de Maggi sobre Christopher bem interessante: *“Christopher sempre foi assim: ele não entende o que queremos dizer, mas ele é estranhamente seguro, como se ele fosse o pai e você, o filho”*, e Dmitri responde: *“Então, talvez você deva deixá-lo crescer”*.

Em outra cena, quando a mãe pergunta a uma das suas filhas: *“O que você está fazendo?”*, ela responde: *“Se fosse Christopher diria: estou falando com você”*, ou seja, o jeito de Christopher é visto com leveza, e até humor (no bom sentido) pelo restante da família.

### 5.2.2 Curtis

Tem pânico da cor vermelha, do natal e de palhaços. É alérgico a glúten e a praticamente todos tecidos de roupa. Usa protetor auricular, pois não suporta barulho. Não consegue caminhar, chupa bico, não consegue conversar, só repetir frases e falar em terceira pessoa.

No dia da terapia, quando chegam lá, a médica pergunta:

- *“Ele é o autista?”*

Maggi: - *“Sim, mas ele não é surdo”*

Curtis: - *“Curtis está sendo gentil, está compartilhando as balas”*.

No diálogo acima, podemos ver a maneira como as pessoas costumam rotular quem tem TEA, ou tem o costume de falar como se a criança não estivesse junto.

No teste / terapia de Curtis, ele tenta caminhar, mas tem muita dificuldade. A médica pergunta para Maggi:

- *“Quando a senhora notou que Curtis não podia andar? Digo, que ele tinha desenvolvimento imaturo, as habilidades motoras dele não eram maduras?”*

Mãe: - *“Não sei, é difícil dizer. Quando se nota que a criança não faz as coisas? Primeiro foi Richard, ele era desajeitado, mas nada demais. Depois Christopher, ele não estava bem, enxergava mal, mas mesmo assim, nada perceptível no início. Com Davey, todos disseram: “Como ele é agitado”. Aí bem, ele se tornou o Davey levado. Depois, veio Curtis. Então todos começaram a falar do espectro autista. Não me importo, parece algo interessante, como um prisma. Todos os meninos se encaixam nele”.*

Curtis é o nível mais grave de TEA dos filhos de Maggi, não consegue estabelecer nenhum diálogo e fazer nada sozinho. Neste filme, percebemos que Maggi, apesar de sofrer bastante com 4 filhos tendo TEA, deixando de lado a vida social e, por muito tempo a amorosa também, consegue aceitar e tentar levar a vida da melhor maneira possível.

### 5.2.3 Davey

Davey é diagnosticado com hiperatividade e déficit de atenção no filme. Porém, é colocado também no TEA, apesar de não ter as características dos outros personagens analisados, tais como dificuldade de contato visual, de comunicação, não suportar barulhos.. Davey é somente hiperativo e mente muito. O que me gerou uma certa dúvida de até onde vai o espectro autista? Davey realmente se encaixaria nele?

Ele seguidamente faz buracos na porta da entrada para fugir, mas não consegue. Na terapia / teste de Davey:

Médica: - *“Davey, qual sua matéria preferida na escola?”*

Davey – *“Matemática, sou brilhante nela. Serei o matemático mais brilhante já visto e sou bom em Ciência molecular e atitudes psicológicas (lê títulos de livros que estão no consultório).*

Médica: - *“Davey, você sabe o que tem nas mãos?” (uma caixa de fósforos)*

Davey: - *“Billy usava isto para incendiar as tranças de Mandy. Estávamos na igreja, ele acendeu um que tocou no final da trança, o cheiro foi horrível”. Ou seja, tudo que ele disse era mentira.*

No diálogo acima, podemos perceber a inteligência de Davey e a estratégia utilizada para mentir para a médica, fazendo se passar por gênio lendo os títulos dos livros da médica.

A mãe proíbe Davey de comer glúten, pois diz que o glúten o deixa mais agitado ainda. Ele pergunta para a mãe um dia: *“Eu não faria algo horrível, faria? Algo mal? Eu não faria nada mal”*, e a mãe diz que não.

Quando tem uma reunião de pais no colégio, Davey mente para Maggi dizendo que todos devem ir vestidos de caubóis e que será um churrasco de pais. Maggi diz:

- *“Não recebi o bilhete”*  
Davey (coloca a culpa em Curtis): - *“Curtis o comeu”*  
Mãe: - *“Curtis, você comeu?”*  
Curtis: - *“Ele era amarelo e delicioso”*.

Então Maggi e as filhas costuram as fantasias de caubói, especialmente para o churrasco. Ela e Davey chegam na reunião e não tem ninguém vestido de caubói além deles dois. Maggi xinga Davey, mas pensa: *“Na verdade, o mundo de Davey seria muito mais tolerável, cheio de perigo e animação, música e aventura, cores e sons”*.

Em outra cena, Maggi fala algo interessante sobre Davey: *“Não é que Davey conte mentiras, ele só quer que o mundo seja mais bonito”*. Aqui podemos ver notar um imaginário do TEA como sendo uma maneira de fugir da realidade, do mundo real e tentar fazer com que ele seja mais divertido, mais sincero, mais bonito e com menos problemas.

Normalmente Davey acaba com a decoração das festas e eventos que a família vai. No dia esportivo, ele destrói tudo, chapéus, flores e vai para a frente do evento cantar no microfone. Maggi então pega o microfone e diz:

- *“Só quero dizer que sinto muitíssimo. Na verdade, estou sempre me desculando, já devia ter uma camiseta estampada com um grande desculpe-me pelo caos que vamos causar. Mais uma vez, desculpem meus filhos barulhentos e bagunceiros. Porém, quero dizer o seguinte: meus filhos...bem, eles não são como os seus, eles não são normais como os seus. Eles não têm padrões e preocupações normais. Graças a Deus, na verdade...porque meus filhos me surpreendem todos os dias. É uma coisa atrás da outra...mas sei que eles jamais farão algo ruim de verdade...não machucarão ninguém pra valer. Eles jamais matarão ninguém, jamais enganarão ninguém...eles jamais farão mal a ninguém deliberadamente...e isso é um privilégio, na verdade. Quantos de vocês, sinceramente, podem dizer a mesma coisa?”* Todos batem palmas.

Em uma cena do shopping, onde Davey leva Curtis no carrinho, ele diz: *“Cuidado! Os Jacksons malucos estão passando!”*, ou seja, Davey percebe, em sua visão que as outras pessoas os consideram malucos, o que acaba sendo bastante tocante.

Richard praticamente não aparece no filme, então não temos como analisar o personagem.

### 5.3 Um Amigo Inesperado

O filme é baseado em uma história verídica, e conta a história de Kyle, um menino que tem nível grave do TEA e seus pais tentam de tudo para se comunicar com ele, mas não obtêm êxito. Até que um dia decidem adotar um cachorro, para ver se ajuda no desenvolvimento de Kyle. O cachorro, ao qual o menino dá o nome de Thomas (pois gosta muito de um desenho de um trem chamado Thomas), consegue criar uma relação com o menino, a qual ajudará ele a se comunicar, se expressar e se desenvolver.

Quando o filme inicia, Kyle está gritando enquanto anda com a mãe na rua. A mãe sempre antes de ir para a loja de sapatos, precisa ligar para lá para saber se estará tranquilo, sem movimento, pois Kyle não gosta de barulhos e odeia experimentar sapatos.

Em uma cena, Kyle começa a chorar e gritar e se deita no meio da rua, e a mãe tenta a qualquer custo tirá-lo de lá, então passa uma senhora e diz:

- *“Que comportamento horrível”*

Mãe de Kyle: - *“Como? Encarar uma criança deficiente? É nojento, não é?”*

Percebemos no diálogo acima que o TEA é tratado como uma deficiência e não como um transtorno, um distúrbio no cérebro.

Para caminhar, a mãe o leva pela mão, praticamente o arrastando. Ela tenta ensiná-lo a atravessar a rua, abrir a porta, coisas do cotidiano, mas não obtém sucesso. A mãe veste ele também e o ajuda em tudo. Kyle repete as palavras / frases muitas vezes. Ele não sabe interpretar emoções e faz pouco contato visual. Nas crises, bate a cabeça na parede. Os pais levaram 2 anos para diagnosticá-lo.

Em um dia chuvoso, Kyle chega em casa correndo, vai até um botão e fica repetindo: *“desligar a chuva”* diversas vezes. Ou seja, ele imagina que apertando um botão conseguirá parar a chuva.

Tem algumas palavras que Kyle não gosta de escutar, mas não é explicado o motivo, tais como: *“Está bem”, “Escola”, “Estou orgulhosa”*. Em um dos momentos que a mãe fala uma dessas palavras, Kyle a tranca dentro da despensa, onde a mãe passa o dia trancada, pois a porta não abre por dentro. Enquanto a mãe está na despensa trancada, Kyle deixa cair um objeto de vidro no chão, abre a geladeira e se serve de suco, passando por entre os cacos de vidro e liga a TV, como se nada tivesse acontecido. Nessa cena, denotamos uma expressão de indiferença em Kyle, até beirando a maldade, por parecer ter consciência do que está fazendo, pois ele abre a porta depois do dia todo, então é porque percebe que a mãe está sofrendo lá dentro. Em uma cena, Kyle dá uma garfada no rosto da mãe e a machuca, mas não pede desculpas. Nos demais

filmes analisados, a criança com TEA é mostrada como sensível, ingênua, às vezes agressiva, mas nunca maldosa.

Em uma cena, uma amiga do pai de Kyle diz a ele:

- *“Deve ser difícil para você ter um filho artístico”*

Pai: - *“Ele não é artístico, é um menino com autismo, mas não devemos rotulá-lo, toda criança é única”*

Nesse diálogo podemos notar novamente a troca de autista por artístico, um dos motivos é porque autista em inglês é *autistic*, similar a artista em inglês, que é *artistic*. Porém, também fica algo nas entrelinhas, ou seja, quem tem dom artístico são pessoas sensíveis, inteligentes e criativas, dando a entender que quem tem TEA seja assim também.

Kyle tem um Mickey de pelúcia que leva para todos os lugares com ele. A avó tem uma maneira singular de lidar com Kyle, ela pega o Mickey e faz de conta que ele fala, e ele diz que quer comer, então Kyle também come (porque é muito difícil ele querer comer).

Os pais de Kyle tem uma relação distante e não se tocam mais, então em uma cena, o pai de Kyle pergunta para a mãe:

- *“O que aconteceu conosco, Nic?”*

Nic: - *“Kyle aconteceu”*

Ou seja, podemos ver aqui também, como na maioria dos filmes analisados, um desgaste na relação devido a atenção demasiada demandada pela criança com o transtorno, e os pais acabam não sabendo como lidar direito com a situação e acabam por deixar a relação deles de lado.

Na escola, Kyle fica sozinho se balançando e olhando para a foto de uma árvore, quando chega uma professora e pede para ver a foto, e o leva para brincar com os colegas, mas ele não interage e continua parado olhando para a foto.

Tem uma cena onde Kyle quer ir no museu do trem a vapor e o pai diz para ele que o museu está fechado, mas ele não entende o que é fechado, então o pai tem que levá-lo até lá e mostrar que está realmente fechado.

Quando decidem adotar Thomas (o cachorro), fazem toda uma preparação com Kyle. Em um momento, o pai pega um trem de brinquedo com um rosto feliz e mostra para Kyle: *“Este é um rosto feliz, nós sorrimos quando estamos felizes e damos risada. Quando estamos bravos fazemos assim (faz a expressão de bravo)”*, para explicar que quando um cão está bravo pode morder.

Quando adotam Thomas, Kyle, no primeiro dia, leva um cobertor para o cão dormir melhor, no chão da sala, ou seja, demonstra empatia pela primeira vez. Kyle começa a conversar com Thomas e o apresenta às pessoas. Ele aprende com Thomas que o certo é fazer xixi no

banheiro (pois ele usa fralda), porque ele vê que quando Thomas faz xixi no pátio, ele ganha elogio e biscoito, então na escola Kyle pede para ir ao banheiro, deixando a professora surpresa, e quando ele termina de fazer xixi, pede para a professora um biscoito, e ela acaba entendendo que ele quer como recompensa, e o elogia e diz que dará a ele um biscoito na sala.

O pai de Kyle faz a mesma técnica que a avó fazia com Mickey, mas com Thomas, ele finge que Thomas fala, e em uma das crises de Kyle, ele (se fazendo passar pelo Thomas) diz que não gosta de vê-lo chorar, que fica preocupado. Kyle então diz, “*OK Thomas, sinto muito*”.

#### **5.4 Fly Away**

Jeanne é a mãe solteira de Mandy, uma adolescente com grave nível de TEA, que está com dificuldades de lidar com seu distúrbio na transição da adolescência para a vida adulta.

Mandy tem uma rotina bem estabelecida, não gosta de mudá-la. Se balança, grita, morde as mãos, repete falas dos outros, anda com os dedos em garra e com a cabeça inclinada para cima, não consegue estabelecer uma conversa e não faz contato visual. Mandy come muito rápido, uma quantidade grande e com a boca aberta. A mãe faz praticamente tudo por ela, a acorda, a veste, dá comida, canta, coloca para dormir. Mandy gosta de desenhar e adora aviões. Ela faz tratamento com remédios, mas não aparece ela indo ao tratamento.

A casa onde Mandy e a mãe moram é cheia de etiquetas, como copos, xícaras...Jeanne coloca-as para Mandy aprender e associar o que é o que. Quando elas fazem algo diferente na rotina, Jeanne desenha em um papel e mostra para Mandy passo a passo o que elas irão fazer, pois a mudança de rotina é algo que Mandy não gosta.

Aparece uma cena em que Jeanne está no banho, e aparecem muitas marcas roxas no seu corpo, devido às crises agressivas de Mandy. Apesar de ser agressiva em suas crises, o filme mostra a sensibilidade de Mandy também, mostrando ela fazendo carinho em cachorros e, em uma cena, ela consegue dizer que ama a mãe.

Quando Mandy tem uma crise no parque, ela fica brava e arranha o pai, e ele fica bravo porque ela não pede desculpas (pois ela não consegue compreender direito as expressões das pessoas e que o que ela faz pode machucar as outras pessoas).

Quando Jeanne diz para o pai de Mandy para levá-la no parque para crianças deficientes, o pai nega a ter que levá-la em um parque especial, e fica bravo com Jeanne.

Em uma cena, Jeanne diz para ela que se ela ficar o dia todo na escola, ela ganhará sorvete, então Mandy fica o dia todo na escola, mas Jeanne acaba dormindo e quando Mandy volta, a mãe não comprou o sorvete prometido, então Mandy fica repetindo “*Sorvete, sorvete*”,

tem uma crise, grita, empurra a mãe e quebra coisas em casa. Então Mandy se dá conta do que fez e pede desculpas para a mãe. Jeanne então pega uma vaquinha de pelúcia, dá para ela, a abraça e a leva na sorveteria.

Na sorveteria, Mandy quer provar todos os sorvetes e quer escolher o sabor do sorvete da mãe, falando alto e se mexendo bastante, quando então uma senhora passa por elas e diz: “*Se você não pode controlá-la, não devia trazer ela*”. O que mostra a falta de paciência, o preconceito, o julgamento e a falta de sensibilidade por parte de muitas pessoas, o que realmente acontece muitas vezes na vida real.

Uma cena especialmente tocante é a em que Mandy e Jeanne estão na mesa, na rua comendo casquinha de sorvete, e Mandy esfrega o sorvete no rosto da mãe, a reação inicial de Jeanne é ficar braba, mas ela para um segundo e pensa em tentar entrar um pouco no universo de Mandy, e então esfrega o sorvete dela no rosto de Mandy de volta, e as duas acabam se divertindo e saem correndo pela rua. Aqui podemos notar, tal como em outros filmes analisados, a maneira que é visto o TEA, como uma maneira inconsciente de fugir da realidade, de enxergar um mundo mais bonito, sincero e colorido. O TEA não é uma escolha, mas existe um mundo misterioso e encantador por trás dele.

Em uma cena, Mandy e Jeanne vão à pizzaria com Tom, começam a rir muito, desenhar na toalha de mesa e se divertir e Mandy fala muito alto e repete frases incessantemente e eles são expulsos da pizzaria. Quando chegam em casa, Mandy brinca de avião com Tom, deixa ele se aproximar e consegue se divertir com ele. Depois disso, ela não tem mais pesadelos, algo que tinha todos os dias.

Em um momento, Mandy e Jeanne estão no carro e Mandy começa a se balançar contra Jeanne, achando divertido, porém ela atrapalha a mãe na direção e Jeanne quase bate o carro. Depois disso, Jeanne começa a chorar e então Mandy faz o mesmo que a mãe faz com ela, começa a cantar para ela e diz que vai ficar tudo bem.

Quando estão no supermercado, Jeanne ensina Mandy a escolher o cereal que ela gosta. No supermercado, Mandy vê um casal se beijando e fica olhando, então depois, no carro, pergunta para Jeanne:

- “Quando eu crescer eu vou casar?”  
Jeanne: “*Querida...*”

Quando elas chegam em casa, Mandy se tranca no quarto por entender que a mãe não respondeu por pensar que ela não se casará.

Mandy tem crises frequentes, onde ela se torna agressiva, e em uma dessas crises, no colégio, ela joga uma mesa em outra criança e é suspensa por uma semana. A diretora fala então para Jeanne:

- *“Pode ser o momento certo para hospitalização de Mandy”*

Jeanne: - *“Minha filha é autista e não psicótica”*

Diretora: - *“Ninguém está dizendo que ela é, mas esse nível de problema...”*

Jeanne: - *“Minha filha não é um problema, ela é uma pessoa”*

Considero importante citar uma fala da diretora do colégio, onde Mandy estuda: *“Nosso programa não é feito para o nível de ajuda que ela precisa”*. Aqui podemos ver o que discorremos anteriormente, sobre o que acontece na realidade, onde existem poucos profissionais capacitados para crianças com TEA.

Jeanne tem resistência em aceitar que Mandy necessita de uma educação especial, e luta para a aceitação de Mandy em colégios convencionais, mas não obtêm êxito, pois além de não ter um profissional adequado para auxiliar Mandy, ela se torna muito agressiva em suas crises. Jeanne tem que decidir qual a melhor opção para o futuro de sua filha. Então, o pai de Mandy convence Jeanne a conhecer uma instituição especializada para casos como o de Mandy, e quando Jeanne visita o local, se emociona, pois chega à conclusão que ali é realmente o melhor lugar para Mandy. Lá, Mandy conhece um menino muito parecido com ela, já faz amizade e vai para a aula junto com ele. Lá ela terá aula de culinária, autonomia, saúde...Aprenderá a se tornar independente.

## **5.5 Um Elo de Amor**

Jimmy é um menino de 14 anos com TEA, e enxerga o mundo com um coração puro. Ingênuo, muitas vezes ele não entende o que vê ou ouve. Tem memória fotográfica, faz contato visual e é carinhoso, consegue abraçar e dizer eu te amo para seu avô, pai e madrasta. Tem uma relação muito próxima com seu avô, que acaba falecendo.

Ele presencia duas situações complicadas, uma onde dois policiais conversam e ele escuta algo comprometedor, mas os policiais não o vêem,, e com essas informações Jimmy acaba ajudando, sem querer seu pai, que trabalha como advogado em um caso, mas acaba tendo de ir ao tribunal como testemunha.

Jimmy tem a mania de virar a cabeça para o lado, piscar bastante e abrir e fechar a boca e as mãos. Passeia sozinho com seu cão. Quando abraço o avô, gosta de ouvir as batidas do seu coração. Gosta de lavar pneus. Sabe andar de bicicleta. Vê pessoas que não existem - e não é especificado se são espíritos ou alucinações -. Jimmy faz comparações interessantes, como por

exemplo: *“Purê de batata parece neve quente”*. Ele consegue chorar e demonstrar emoções, por exemplo, chora quando o avô passa mal e acaba falecendo.

Uma cena muito interessante é a que ele está como testemunha no tribunal e o juiz pergunta: *“Você vai falar a verdade ou o que seu pai quer que você diga?”* e Jimmy responde: *“Os dois, porque a verdade é o que meu pai quer que eu diga”*. Ou seja, a sinceridade e ingenuidade do personagem mostradas em apenas uma frase.

Uma fala interessante do filme também é uma onde a madrasta de Jimmy fala para ele: *“Ver o mundo através dos seus olhos mudou a minha vida para sempre”*. Aqui também vemos o imaginário de que indivíduos com TEA enxergam o mundo com um olhar mais puro, mais sincero, mais sensível.

As pessoas falam de Jimmy quando ele está junto, como se ele não estivesse lá (o que muitas pessoas fazem com crianças pequenas ou com TEA), o que denota certo menosprezo por sua inteligência.

## **5.6 Farol das Orcas**

Baseado na história real do biólogo argentino Roberto Bubas e do menino Agustin, um menino com TEA, que foi levado pela mãe à Patagônia para conhecer as baleias, em busca de melhora no quadro severo do filho.

O filme conta a história de Lola, uma mãe corajosa que viaja 14.000 quilômetros para ajudar seu filho Tristán. O menino foi diagnosticado com TEA aos dois anos e não fala e nem faz contato visual. Ele, quando vê na TV um documentário sobre um biólogo e sua relação com as orcas, faz o gesto de quando se sente feliz, pois não consegue demonstrar emoções. A mãe então, deprimida e acostumada com a tristeza e a solidão de cuidar de uma criança com TEA sozinha (pois o marido a abandonou), decide levá-lo ao encontro desse biólogo e das orcas na Península de Valdés, na Patagônia.

Beto, o biólogo, inicialmente não fica muito contente com a visita. Porém, no final, acabará descobrindo que compartilha com Tristán uma sensibilidade muito parecida para se relacionar com as orcas.

No início do filme, a mãe de Tristán o diz para Beto que ver as baleias na TV foi a única coisa que fez ele demonstrar empatia na vida. Logo que chegam na casa de Beto, o biólogo, ele diz: *“Aqui não é lugar para seu filho”*.

Tristán gosta de organizar / enfileirar coisas, tais como clips, canetas, conchas, fósforos. Não gosta de barulhos. Quando come, fica girando o garfo ao redor do prato, fazendo um

barulho agonizante, que Beto não suporta. Quando vai para a beira-mar, foge da água. Anda com uma luva só, que é a única lembrança que tem do pai, que os abandonou e a luva foi a única coisa que esqueceu em casa. Quando Tristán está contente ele mexe os dedos das mãos. Ele compreende emoções e falas, mas não consegue reagir / responder. Ele aprende rápido. Nas crises, Tristán respira rápido e ofegante e faz uma sequência de bater a mão no chão 2 vezes e depois dar um soco no chão. Ele também tem o costume de cantar sussurrando, em cima do morro, de olhos fechados.

A mãe de Tristán diz para Beto que quando o pai de Tristán os abandonou, ele começou a se automutilar. Beto perdeu um filho com a idade de Tristán e se sensibiliza muito com ele e acaba criando uma relação afetuosa com ele e a mãe dele.

Uma cena tocante é quando a mãe de Tristán o leva em uma loja de brinquedos e ele enche os braços com baleias de pelúcia, o que mostra a sensibilidade do menino.

Em uma cena, quando Tristán vai andar de barco com Beto para ver as baleias, Beto pega um punhado de algas para jogar e brincar com as baleias, então quando Tristán vê isso, ele o imita e enche os braços de algas para levar junto também. O que mostra que, apesar de não conseguir fazer contato visual nem se comunicar, ele é inteligente, sensível e aprende rápido.

No final do filme, quando Tristán vê uma baleia no mar, de cima do morro, ele decide ir sozinho até a praia. Então ele para e pensa qual seria a melhor alternativa de ir e decide pegar o cavalo de Beto - ele tinha andado uma vez de cavalo com Beto e aprendeu – quando chega na beira da praia, olha para a baleia no mar e decide entrar e superar seu medo da água. Quando entra na água, ele nada até a baleia, e consegue dizer sua primeira palavra: Shaka (o nome da baleia) e a acaricia.

Beto, no início do filme, como mencionado anteriormente, diz que lá não é lugar para Tristán, mas ele vai mudando de ideia ao se aproximar mais do menino, e no final do filme Beto diz para a mãe de Tristán: *“Tristán vê o mundo através de uma lente maravilhosa”*.

Um ponto interessante do filme é a preocupação de mostrar o TEA não como uma doença, mas como uma característica neurológica. Também aborda a questão da negligência paterna, muito comum quando a criança apresenta alguma deficiência ou limitação, o que também podemos observar em outros dos filmes analisados, e a questão da mãe ter receio de se relacionar com um homem, por ter medo de sofrer ou de o parceiro não “aguentar” as dificuldades de conviver com uma criança com TEA.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento considerável de casos de crianças com TEA nos últimos anos e o estigma em torno desse transtorno gerou curiosidade e um certo encantamento em mim e tive a vontade de explorar mais sobre esse assunto.

O TEA se manifesta de maneira diferente em cada criança e pode ser incapacitante se não for diagnosticado a tempo e tratado por profissionais especializados. Porém, como mencionado anteriormente, ainda há uma carência enorme de profissionais especializados para atender essas pessoas.

O cinema não tem o objetivo de ser uma janela para o real, mas mantém um potencial para disponibilizar uma narrativa da realidade. Com este trabalho, conseguimos perceber também como pode ser significativa a contribuição do imaginário para a renovação do olhar sobre o cinema. “Necessitamos de um mundo imaginário para descobrir os traços do mundo real que supomos habitar (e que, talvez, em realidade, não passe de outro mundo imaginário)” (SILVA, 2017, p.2).

Os filmes reproduzem de forma mágica o mundo, eles mostram a ilusão de um mundo irreal, mas que tem o brilho da realidade. Essa busca por reproduzir o real acaba indo contra o realismo objetivado e gera certa tipicidade, ou seja, criam-se modelos de casas, cenários, paisagens. Esse apelo pela semelhança com o real reforça o poder da encenação ficcional do “como se fosse realidade” e permite ver como toda forma um mundo imaginário. Além dos cenários, casas e paisagens, muitas vezes o cinema acaba por criar estereótipos de personagens também, como por exemplo do “nerd” excluído, da menina popular do colégio, entre tantos outros. Relacionado ao caso da criança com TEA é um pouco diferente, pois o universo do TEA é muito vasto e difícil de defini-lo em apenas um personagem. O TEA é como um espectro de cores, ou seja, percebemos que não temos como classificar personagens como estereótipos de crianças com o transtorno, pois nenhuma criança com TEA é igual a outra, pode-se ter características em comum (o que normalmente é mostrado nos filmes), mas o TEA é o tipo de transtorno que atravessa as explicações teóricas.

Nos filmes analisados, pudemos perceber algumas características do TEA utilizadas para os personagens representarem, tais como: pouca ou falta de contato visual, dificuldade em se comunicar, dificuldade em socializar, crises constantes, repetição de palavras, falar em 3ª pessoa, não compreender expressões / brincadeiras.

Também é bastante ressaltado nos filmes a falta de educação especializada para crianças com TEA nas escolas, assim como a falta de entendimento e julgamento dos outros com relação

às crianças com o transtorno; o *bullying*; pessoas que se aproveitam da ingenuidade desses indivíduos; a relação próxima com a mãe; o abandono parental; o medo das mães de se relacionarem com outro parceiro; a sensibilidade dessas crianças; a inteligência.

Com este trabalho, também temos a intenção de ressaltar a importância da inclusão de indivíduos com TEA na sociedade. Sabemos que atualmente temos mais informação disponível acerca do tema, temos o Dia Mundial de Conscientização do Autismo, mas ainda há uma carência grande relacionada a inclusão dessas crianças nas escolas e na sociedade. Aprender a compreender e a lidar com a criança com o transtorno é algo que se refere ao que há de mais nobre na capacidade do ser humano de amar e de construir uma sociedade mais generosa para todos.

O cinema, atualmente, trata de pessoas com deficiência, e não como psicose / doença mental, ou de maneira trágica, como costumava tratar nos filmes mais antigos (antes dos anos 2000), como por exemplo em *Bicho de Sete Cabeças* (2000), *Um Estranho no Ninho* (1975), *Garota Interrompida* (1999), entre outros. O papel do cinema é de extrema importância, pois ele dá visibilidade não somente a indivíduos com TEA, mas com diversas deficiências, mostrando o universo destes, e nos deixando mais conscientes da importância da inclusão desses indivíduos na sociedade.

Pudemos perceber nos filmes analisados, principalmente em *Uma Família Especial*, *Um Elo de Amor* e em *Fly Away*, imaginários onde o TEA é visto como uma tentativa de fuga da realidade, de paralisar o mundo para torná-lo menos ameaçador, mais colorido e bonito. Deixando claro que não estamos tentando romantizar o TEA, e que ter TEA não é uma escolha, que é um distúrbio neurológico e causa sofrimento no indivíduo.

Voltando ao problema de pesquisa do presente trabalho: a partir de quais características os filmes analisados dinamizam imaginários e quais seriam os imaginários cristalizados? No meu entendimento de imaginário, estudado até o momento, chego à conclusão de que o TEA e o imaginário são muito similares. Porquê? Por que o TEA é como um espectro de cores, que vai desde o preto, passando pelo cinza, roxo, lilás, magenta e tantas outras cores possíveis e é um transtorno de complexa definição, tal como o imaginário, que é um não conceito que está sempre a espera de um conceito para defini-lo, mas somente pelo fato de ser considerado um não conceito, delimitá-lo é algo que beira o impossível.

Portanto, após analisar as tabelas e os personagens, identificamos elementos do TEA correspondentes às seguintes manifestações nas crianças: ingenuidade; pureza; inteligência; memória fotográfica; apego à rotina; dificuldade de comunicação; mães das crianças sem vida

social, abandonadas pelo parceiro na maioria das vezes; falta de educação especializada; preconceito e pré-julgamento por conhecidos ou desconhecidos; apego à mãe; amor aos animais; sensibilidade. Podemos compreender que são desenhados, a partir desses elementos, imaginários da sensibilidade, da diferença e mesmo da exclusão e inclusão. Recordando o pensamento de Silva (2017), de que “Só há imaginário na medida em que existe real. O imaginário funciona como acréscimo ao real, não podendo, portanto, prescindir dele. O que é o real? O existente sem a significação atribuída pelo imaginário” (SILVA, 2017, p. 25). Ou seja, todas essas características que levam à cristalização desses imaginários surgiram a partir da minha visão de mundo, do meu conhecimento adquirido a partir de todo este trabalho, das minhas experiências, crenças e percepções. E os imaginários cristalizados por mim irão gerar comunicação, laços, relações, pois, conforme Silva (2017), o imaginário é um “meio” que mobiliza as pessoas, gera interações, crenças e estabelece relações entre as pessoas e o universo.

Relembramos aqui o pensamento de Durkheim, no qual ele não considerava o anormal como um simples desvio do normal, mas como patológico, o que refletia na sua preocupação com a moralidade; ou seja, o normal era visto como moral. Nos filmes analisados, podemos perceber o normal sendo visto como moral, pois os personagens são extremamente sinceros e não possuem esse crivo / filtro para dizerem o que pensam (o qual as pessoas utilizam para viver em sociedade e não serem julgadas ou mal interpretadas), mas apesar de não terem esse filtro, os personagens são encantadores, cada um com suas peculiaridades, levando o espectador a refletir acerca dessa questão de normalidade e diferença, da inclusão e também de exclusão por pré-julgamento e moralidade.

Retomo uma citação que considero bem relevante, de Prado (2019): “se a gente for olhar só as impossibilidades, a gente esquece de perceber, de fato, quem é essa criança na sua singularidade”. Acredito que essa citação diz muito acerca do que eu acredito e do que os filmes analisados passam ao espectador, de olhar para a criança além do TEA.

Tendo em vista os aspectos observados, além dos imaginários mencionados acima, os imaginários cristalizados por mim dos filmes foram tanto estigmatizados quanto de inclusão. Estigmatizados, pois mostram o lado daquela imagem estigmatizada da criança sozinha se balançando e batendo a cabeça na parede em alguns momentos, mas os filmes não ficam presos somente a isso, eles também mostram o que existe “por trás” de uma criança com TEA, que é um universo encantador, misterioso, com diversos obstáculos e que necessita cada vez mais de um olhar empático e de uma maior inclusão na sociedade.

## 7 REFERÊNCIAS

ALELUIA, Débora. Autismo: quebra de estigmas é o pilar na prática da educação. **Folha de Pernambuco**, Pernambuco, 02 abr. 2019. Disponível em: <<https://www.folhape.com.br/noticias/noticias/cotidiano/2019/04/02/NWS,100630,70,449,NOTICIAS,2190-AUTISMO-QUEBRA-ESTIGMAS-PILAR-PRATICA-EDUCACAO.aspx>>. Acesso em: 29 mai. 2019.

ARTIAGA, Larissa. **Berenice Piana, a mãe por trás da lei**. Goiás, 2016. Disponível em: <https://webnoticias.fic.ufg.br/n/89459-berenice-piana-a-mae-por-tras-da-lei>>. Acesso em 21/03/2020.

BARROS, Aidil Jesus da Silveira; Lehfeld, Neide Aparecida de Souza. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 3. ed. São Paulo: Pearson, 2007. Disponível em: <[http://unisinovs.bv3.digitalpages.com.br/users/publications/9788576051565/pages/\\_1](http://unisinovs.bv3.digitalpages.com.br/users/publications/9788576051565/pages/_1)>. Acesso em: 03 jun. 2019.

BASTOS, Roberta Nichele. **Cinema de Personagem: a construção de personagem no cinema de Woody Allen**. 2010. 95 f. Monografia (Bacharelado em Comunicação Social) – Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação, UFRGS, Porto Alegre, 2010.

BERNARDO, Andre. **O novo retrato do autismo**. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/bem-estar/o-novo-retrato-do-autismo/> Acesso em: 10 set. 2019.

BOTTI, Nadja Cristiane Lappann; COTA, Fernanda Van't Hooft. **Cinema e Psiquiatria: Filmes para o estudo do autismo**. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. Divinópolis, 2011. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/5/208>> Acesso em: 29 mai. 2019.

CAMPOS, Flavio de. **Roteiro de cinema e televisão: a arte e a técnica de imaginar, perceber e narrar uma estória**. 3. ed. – Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

COSTA, Bruno César Simões Costa. **Manifestações do Imaginário no Cinema Contemporâneo**. 2011. 239 f. Tese (Doutorado em Comunicação Social) – Escola de Comunicação, Artes e Design, PUCRS, Porto Alegre, 2011.

DIAS, Sandra. **Inclusão e Subjetividade: projeto moral ou ético**. Revista Educação e Subjetividade, ano 1, n.2. São Paulo, 2006.

DINI, Aline. **Autismo: 1 em cada 59 crianças está dentro do transtorno do espectro autista**. São Paulo, 2018. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Crianças/Comportamento/noticia/2018/04/autismo-1-em-cada-59-criancas-estao-dentro-do-espectro-autista.html> Acesso em: 10 set. 2019.

DUARTE, Vânia Maria do Nascimento. Pesquisas Quantitativa e Qualitativa. **Brasilecola**, [S.I], [2000?]. Disponível em: <<http://monografias.brasilecola.uol.com.br/regras-abnt/pesquisa-quantitativa-qualitativa.htm>>. Acesso em 02 jun. 2019.

ELLIS, K. **Autismo**. Ed. Revinter: Rio de Janeiro, 1996.

FANTIN, Monica. **Cinema e Imaginário Infantil: a mediação entre o visível e o invisível**. Sistema de Información Científica – Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal, 2009. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/3172/317227054013/>> Acesso em: 29 mai. 2019.

**FAROL das orcas**. Direção de Geraldo Olivares. Espanha: Wanda Visión S.A, 2016. (110 min).

FIOCRUZ. Autismo: diagnóstico precoce e batalha contra o estigma ajudam na qualidade de vida. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/autismo-diagnostico-precoce-e-batalha-contr-o-estigma-ajudam-na-qualidade-de-vida>> Acesso em: 25 mai. 2019.

**FLY away**. Direção de Janet Grillo. Estados Unidos: Cricket films, 2011. (85 min).

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir - Nascimento da Prisão**. Lisboa: Edições Almedina, 2013. Disponível em: <[https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr&id=8aN4AgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=michel%20foucault%20vigiar%20e%20punir&ots=f0imFBJMof&sig=otXZ7\\_iJOHIBviHM6s7lIsR9tH8#v=onepage&q=michel%20foucault%20vigiar%20e%20punir&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr&id=8aN4AgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=michel%20foucault%20vigiar%20e%20punir&ots=f0imFBJMof&sig=otXZ7_iJOHIBviHM6s7lIsR9tH8#v=onepage&q=michel%20foucault%20vigiar%20e%20punir&f=false)>. Acesso em: 15 mai. 2019.

GOMES, Caio César Santos. **O Cinema para além do entretenimento: novas fontes para os estudos históricos**. [S.I.], 27 fev. 2010. Disponível em: <<http://www.mnemocine.com.br/index.php/cinema-categoria/25-historia-no-cinema-historia-do-cinema/112-o-cinema-para-alem-do-entretenimento-novas-fontes-para-os-estudos-historicos>>. Acesso em: 01 jun. 2019

GOYOS, Celso. **Autismo: especialista da UFSCAR explica a condição que é marcada pelo estigma**. São Paulo, 2014. Disponível em: <<https://autismo.institutopensi.org.br/noticias/autismo-especialista-da-ufscar-explica-a-condicao-que-e-marcada-pelo-estigma/>>. Acesso em: 20 mai. 2019.

JUNIOR, Francisco Paiva. **Quantos autistas há no Brasil?** [S.I.], 2019. Disponível em: <https://www.revistaautismo.com.br/noticias/quantos-autistas-ha-no-brasil/> Acesso em: 11 set. 2019.

KAMERS et al. **Por uma (nova) psicopatologia da infância e da adolescência**. Michele Kamers, Rosa Maria M. Mariotto, Rinaldo Voltrolini (organizadores). – São Paulo: Escuta, 2015.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 7.ed, 2010.

LOTUFO, Larissa. **Desmistificando as cores do autismo**. 2012. 112 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Jornalismo) – Curso de Comunicação Social / Jornalismo, Universidade Estadual Paulista, Bauru, 2012.

MACHADO, Arlindo. **O sujeito na tela: modos de enunciação no cinema e no ciberespaço**. São Paulo: Paulus, 2007.

MARQUES, Luciana Pacheco. **As diferenças na educação**. Revista de Educação do Cogeime, ano 16, n.30. Minas Gerais, jun. 2007.

MedicinaNET. Lista CID 10. Disponível em: <<http://www.medicinanet.com.br/cid10.htm> >. Acesso em: 12 mai. 2019.

METZ, Christian et al. **Psicanálise e Cinema**. São Paulo: Global, 2. ed, 1980.

**MISSÃO especial**. Direção de Gregg Champion. Estados Unidos: Granada Entertainment, 2004. (90 min).

MORIN, Edgar. **Cultura de massas no século XX**: neurose; tradução de Maura Ribeiro Sardinha. – 9 ed. – Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1997.

MORIN, Edgar. **O método 4 - as ideias**. 5. ed. Porto Alegre: Sulina, 2011.

PENINA, Mayara. **Sessão Azul: uma sala de cinema para acolher crianças com autismo. São Paulo, 16 fev. 2017**. Disponível em: < <https://lunetas.com.br/sessao-azul-uma-sala-de-cinema-para-acolher-criancas-com-autismo/>>. Acesso em: 10 jun. 2019

PENZANI, Renata. **8 filmes e séries sobre autismo que retratam sua multiplicidade**. São Paulo, 23 ago. 2018. Disponível em: <<https://lunetas.com.br/producoes-audiovisuais-sobre-autismo/>> Acesso em: 12 jun. 2019.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2. Ed. Novo Hamburgo: Universidade Feevale, 2013.

SABOYA, Lívia. **4 filmes sobre autismo para ver e aprender na netflix**. [S.I.], 2019. Disponível em: <<http://patiohype.com.br/4-filmes-sobre-autismo-para-ver-e-aprender-na-netflix/> > Acesso em: 23 mai. 2019.

SANTORO, Isabela. **Espelho, espelho meu: a psicanálise e o tratamento precoce do autismo e outras psicopatologias graves**. Salvador, BA: Ágalma, 2008.

SANTOS, Emilene Coco dos. **Autismo: mediações em tempos de inclusão**. 2011. 60 f. Monografia (Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão) – Programa de Pós-Graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2011. Disponível em: <<http://bdm.unb.br/handle/10483/2289>>. Acesso em: 03 mai. 2019.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mundo singular: entenda o autismo** / Ana Beatriz Barbosa Silva, Mayra Bonifacio Gaiato, Leandro Thadeu Reveles. – Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

SILVA et al. **As drogas no âmbito familiar**. Universidade Federal de São Paulo - Psicologia: Teoria e Prática – 2008, 10(1): 214 – 222

SILVA, Juremir Machado da. **Diferença e Descobrimto O que é o Imaginário? A Hipótese do Excedente de Significação**. Porto Alegre: Sulina, 2017.

SILVA, Juremir Machado da. **Tecnologias do Imaginário**. 2ª Ed. – Porto Alegre: Sulina, 2006.

SZABO, Cleusa Barbosa. **Autismo: um mundo estranho**. 2ª. Ed. – São Paulo: EDICON, 1999.

TAVARES, Aline; STACHEWSKI, Ana Laura. **Os diferentes olhares sobre o autismo**. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/especiais/os-diferentes-olhares-sobre-o-autismo/> Acesso em: 11 set. 2019.

TOLEDO, Tiago. **6 filmes sobre autismo que você precisa assistir**. [S.I.], 2018. Disponível em: <https://www.esporteeinclusao.com.br/tea/6-filmes-sobre-autismo-que-voce-precisa-assistir/> Acesso em: 23 mai. 2019.

TURMEL, Andre. **A Historical Sociology of Childhood** . Québec: Cambridge University Press, 2008.

TUSTIN, Frances. **Estados Autísticos em Crianças**. 2ª.ed. Rio de Janeiro: IMAGO, 1984.

**UM AMIGO inesperado**. Direção de Simon Shore. Reino Unido: Hartswood films, 2006. (93 min).

**UM ELO de amor**. Direção de Mark Freiburger. Estados Unidos: Dog Days Entertainment, 2013. (95 min).

**UMA FAMÍLIA especial**. Direção de Kenneth Glenaan. Reino Unido: British Broadcasting Corporation, 2005. (85 min).

XIBERRAS, Martine. **As Teorias da Exclusão: Para uma Construção do Imaginário do Desvio**; tradução de José Gabriel Rego. Lisboa: Instituto Piaget, 1993.

\_\_\_\_\_. **Clínica Anima**. Minas Gerais, 2019. Disponível em: <http://www.clinicaanimapsi.com.br/mary-temple-grandin/>. Acesso em 10 ago. 2019

\_\_\_\_\_. **Conheça 15 filmes sobre o autismo**. São Roque, 2018. Disponível em: <https://aspergereautismobrasil.wordpress.com/2017/04/17/9-filmes-de-autismo-na-netflix/>. Acesso em: 23 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. **Filmes**. Porto Alegre, [2017?]. Disponível em: <http://www.autismoevida.org.br/p/filmes.html>. Acesso em: 23. Mai. 2019

\_\_\_\_\_. **Filmes que trazem autismo**. Curitiba, 2017. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/vozes/diario-de-autista/filmes/>. Acesso em: 23. Mai. 2019

\_\_\_\_\_. **Inspiração: 34 filmes para entender o autismo**. [S.I.], 2017. Disponível em: <https://catracalivre.com.br/catraqinha/34-filmes-para-entender-o-autismo/> Acesso em: 23 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. **Lahmiei**. Vamos falar sobre autismo. São Paulo, 2014. Disponível em: <<https://vamosfalarsobreautismo.wordpress.com/author/autismoufscarlahmiei/>> Acesso em: 10 jun. 2019.

ZIBELL, Gunter. **30 filmes que trazem o autismo e o Asperger: preparados para assistir?** [S.I], 2013. Disponível em:< <https://jornalggn.com.br/noticia/30-filmes-que-trazem-o-autismo-e-o-asperger-preparados-para-assistir/>>. Acesso em: 23 mai. 2019.

## APÊNDICES

### Resultados encontrados no Google

Busca no Google pelo termo “filmes sobre autismo infantil” – dia 23 de maio de 2019

Título	Link de acesso	Filmes citados
Produções audiovisuais sobre autismo	<a href="https://lunetas.com.br/producoes-audiovisuais-sobre-autismo/">https://lunetas.com.br/producoes-audiovisuais-sobre-autismo/</a>	1- Farol das Orcas (2016) 2- Touch (2016) 3- Atypical (2017) 4- Tão forte tão perto (2011) 5- Gilbert Grape Aprendiz de um Sonhador (1993)
Os 8 melhores filmes sobre autismo	<a href="https://amenteemaravilhosa.com.br/os-8-melhores-filmes-sobre-o-autismo/">https://amenteemaravilhosa.com.br/os-8-melhores-filmes-sobre-o-autismo/</a>	6- Missão Especial - Farol das Orcas (novamente) 7- Meu nome é Khan 8- Um amigo inesperado -Tão forte tão perto (novamente)
Os 19 mais lindos filmes sobre autismo	<a href="https://www.contioutra.com/oss-19-mais-lindos-filmes-sobre-autismo/">https://www.contioutra.com/oss-19-mais-lindos-filmes-sobre-autismo/</a>	9- O enigma das cartas (1993) -Gilbert Grape aprendiz de um sonhador (novamente) - Missão Especial (novamente) 10- Uma família especial (2005) -Um amigo inesperado (novamente) 11- Sei que vou te amar (2008) 12- Adam (2009) -Meu nome é Khan (novamente) 13- Um elo de amor (2015) -Farol das Orcas (novamente) -Tão forte tão perto (novamente) 14- Uma Lição de Amor (2002)
4 filmes sobre autismo para ver e aprender na Netflix	<a href="http://patiohype.com.br/4-filmes-sobre-autismo-para-ver-e-aprender-na-netflix/">http://patiohype.com.br/4-filmes-sobre-autismo-para-ver-e-aprender-na-netflix/</a>	-Touch (novamente) 15- Bullying 16- O garoto que podia voar (1986) -Gilbert Grape (novamente) 17- Retratos de Família (1993) 18- Testemunha do Silêncio -Missão Especial (novamente) -Um amigo inesperado (novamente) 19- O Menino e o Cavalo (2009)

		-Tão forte tão perto (novamente)
5 filmes sobre autismo e educação	<a href="https://4daddy.com.br/confira-5-filmes-sobre-autismo-e-educacao/">https://4daddy.com.br/confira-5-filmes-sobre-autismo-e-educacao/</a>	-Missão Especial (novamente) -O nome dela é Sabine (novamente) 20- Son-rise Meu Filho, Meu Mundo (1979)
5 séries e filmes sobre autismo na Netflix	<a href="http://www.lancamentosdanetflix.com/2019/04/5-series-e-filmes-sobre-autismo-na.html">http://www.lancamentosdanetflix.com/2019/04/5-series-e-filmes-sobre-autismo-na.html</a>	-O Farol das Orcas (novamente) -Atypical (novamente) -Touch (novamente)
Filmes sobre autismo e programas de tv – As 7 interpretações mais realistas	<a href="https://blog.ieac.net.br/filmes-sobre-autismo-e-programas-de-tv-as-7-interpretacoes-mais-realistas/">https://blog.ieac.net.br/filmes-sobre-autismo-e-programas-de-tv-as-7-interpretacoes-mais-realistas/</a>	Gilbert Grape (novamente) 20- Fly Away 21- Jack of the red hearts -Atypical (novamente)
6 filmes sobre autismo que você precisa assistir	<a href="https://www.esporteeinclusao.com.br/tea/6-filmes-sobre-autismo-que-voce-precisa-assistir/">https://www.esporteeinclusao.com.br/tea/6-filmes-sobre-autismo-que-voce-precisa-assistir/</a>	22- A Mother's Courage: Talking back to Autism (2009) -Gilbert Grape (novamente) -Son-Rise 23- Meu filho, Meu mundo (novamente)
10 filmes sobre autismo	<a href="https://educamais.com/10-filmes-sobre-autismo/">https://educamais.com/10-filmes-sobre-autismo/</a>	24- Um Time Especial (2011) - O Menino e o Cavalo (novamente) - Um amigo inesperado (novamente) - Missão Especial (novamente) 25- À Sombra do Piano (1996) 26- Código para o Inferno (1998) - Son-rise Meu filho, Meu Mundo (novamente)
9 filmes de autismo na Netflix	<a href="https://aspergereautismobrasil.wordpress.com/2017/04/17/9-filmes-de-autismo-na-netflix/">https://aspergereautismobrasil.wordpress.com/2017/04/17/9-filmes-de-autismo-na-netflix/</a>	- Touch (novamente) - Meu nome é Khan (novamente) - Tão Forte, Tão Perto (novamente) - Bullying (novamente)
40 filmes sobre autismo para conhecer e emocionar	<a href="https://www.tudosobreseufilme.com.br/2016/04/autismo-no-cinema.html">https://www.tudosobreseufilme.com.br/2016/04/autismo-no-cinema.html</a>	- Gilbert Grape (novamente) - Testemunha do Silêncio (novamente) - À Sombra do Piano (novamente) - Código para o Inferno (novamente) - O nome dela é Sabine (novamente)

		<p>27- Ben X: A Fase Final (2007)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O Menino e o Cavalo (novamente)</li> <li>- A Mother's Courage (novamente)</li> <li>- Adam (novamente)</li> <li>- Um Time Especial (novamente)</li> <li>- Son-rise, meu filho, meu mundo (novamente)</li> <li>- Missão Especial (novamente)</li> <li>- Um amigo inesperado (novamente)</li> <li>- Meu nome é Khan (novamente)</li> <li>- O menino que podia voar (novamente)</li> <li>- Testemunha do Silêncio (novamente)</li> <li>- Tão Forte, Tão Perto (novamente)</li> <li>- O enigma das cartas (novamente)</li> </ul> <p>28 – Minha esperança é você (1963)</p> <p>29- Sonhos de um Rebelde (1990)</p> <p>30- X+Y (2014)</p> <p>31- A escolha de Phillip (2005)</p> <p>32- Céu no oceano (2010)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retratos de Família (novamente)</li> </ul> <p>33- Música do Coração (1999)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Testemunha do silêncio (novamente)</li> </ul> <p>34- Shine (1996)</p>
Filmes	<a href="http://www.autismoevida.org.br/p/filmes.html">http://www.autismoevida.org.br/p/filmes.html</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- À Sombra do Piano (novamente)</li> <li>- Código para o Inferno (novamente)</li> <li>- Son-rise, meu filho, meu mundo (novamente)</li> <li>- Missão Especial (novamente)</li> <li>- O enigma das cartas (novamente)</li> <li>- O Menino e o Cavalo (novamente)</li> <li>- Céu no Oceano (novamente)</li> <li>- Testemunha do silêncio (novamente)</li> </ul>

		<p>35- Uma criança diferente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uma Família Especial (novamente)</li> <li>- Um amigo inesperado (novamente)</li> </ul> <p>36- Um só mundo (2014)</p>
Veja 19 filmes que trazem como temas autismo e Asperger	<a href="https://vidamaislivre.com.br/2015/02/13/veja-19-filmes-que-trazem-como-temas-autismo-e-asperger/">https://vidamaislivre.com.br/2015/02/13/veja-19-filmes-que-trazem-como-temas-autismo-e-asperger/</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gilbert Grape (novamente)</li> <li>- Testemunha do Silêncio (novamente)</li> <li>- À Sombra do Piano (novamente)</li> <li>- Código para o Inferno (novamente)</li> <li>- Missão Especial (novamente)</li> <li>- O Nome dela é Sabine (novamente)</li> <li>- Ben X (novamente)</li> <li>- O Menino e o Cavalo (novamente)</li> <li>- A Mothers courage (novamente)</li> <li>- Adam (novamente)</li> <li>- Um Time Especial (novamente)</li> </ul>
Conheça 15 filmes sobre o autismo	<a href="http://www.adorocinema.com/noticias/filmes/noticia-139477/">http://www.adorocinema.com/noticias/filmes/noticia-139477/</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tudo que Quero (novamente)</li> <li>- Gilbert Grape Aprendiz de Sonhador (novamente)</li> <li>- O nome dela é Sabine (novamente)</li> <li>- Fly Away (novamente)</li> <li>- Adam (novamente)</li> <li>- Código para o Inferno (novamente)</li> <li>- O garoto que podia voar (novamente)</li> </ul>
Série infantil sobre o autismo estreia na TVE	<a href="http://www.cultura.ba.gov.br/2019/05/16474/Serie-infantil-sobre-o-autismo-estreia-na-TVE.html">http://www.cultura.ba.gov.br/2019/05/16474/Serie-infantil-sobre-o-autismo-estreia-na-TVE.html</a>	37- AUTS (2019)
Este incrível curta metragem apresenta o autismo sob perspectiva infantil	<a href="http://notaterapia.com.br/2017/06/04/este-incrivel-curta-metragem-apresenta-o-autismo-sob-perspectiva-infantil/">http://notaterapia.com.br/2017/06/04/este-incrivel-curta-metragem-apresenta-o-autismo-sob-perspectiva-infantil/</a>	38- Fixing Luka (2011)
Autismo na cultura pop aumenta a representatividade do transtorno em filmes e séries	<a href="https://autismoerealidade.org.br/2019/03/20/autismo-na-cultura-pop-aumenta-a-representatividade-do-transtorno-em-filmes-e-series/">https://autismoerealidade.org.br/2019/03/20/autismo-na-cultura-pop-aumenta-a-representatividade-do-transtorno-em-filmes-e-series/</a>	<p>39- Pablo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atypical (novamente)</li> </ul> <p>40- The Good Doctor (2017)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adam (novamente)</li> </ul>

## Tabelas de análise dos filmes

Tabela 8 – Missão Especial

<b>Seu nome e/ou apelido:</b> Steven e Philipp.
<b>Sexo, idade:</b> Masculino; dos 5 aos 14 anos.
<b>Olhar (faz contato visual?), cor da pele:</b> Steven não faz contato visual, Philipp faz pouco; são brancos.
<b>Como se movimenta, como caminha:</b> Caminham normalmente, mas quando crianças a mãe coloca os braços por trás deles para mostrar o caminho. Quando adolescentes caminham com os braços rígidos e as mãos fechadas.
<b>Gestos frequentes ou característicos:</b> Se balançam.
<b>Roupas, maneira de vestir (escolhe as roupas? Se veste sozinho?):</b> Não é mostrado no filme.
<b>Emoções, obsessões – quais? Com que intensidade?</b> Quando crianças e vão ao supermercado, Steven coloca de volta os sucrilhos que a mãe escolhe, e quando ela diz que não, ele joga os sucrilhos no chão e começa a gritar e se balançar, e o irmão o imita e se urina; Steven gosta de desmontar e montar novamente relógios; Philipp quando adolescente tem mania de morder a mão, e a mãe coloca placas pela casa dizendo para não morder.
<b>Tem uma rotina?</b> Não, pois se mudam e trocam de escola, depois tem aula em casa, a verba para esse professor é cortada, a mãe os ensina um período em casa, e quando adolescentes vão para a escola regular.
<b>Vida social e em família:</b> Quando crianças eles não têm vida social; vida em família é com a mãe e com a babá.
<b>Lugar onde mora e com quem:</b> Não é falado no filme a cidade, mas eles moram em uma casa com a mãe.
<b>Com quem mais se relaciona:</b> Com a mãe e a babá.
<b>Relações com brinquedos / objetos – com quais? Como?</b> Não é mostrado no filme.

<p><b>Linguagem – existe? – vocabulário, sintaxe e pronúncia das palavras – expressividade verbal, expressões frequentes ou características:</b> Philipp repete o que os outros falam e Steven não fala (enquanto crianças). Quando adolescentes se comunicam normalmente.</p>
<p><b>Ele age (tem voz própria / personalidade) ou se deixa levar?</b> Quando crianças dependem muito da mãe, mas quando adolescentes tem personalidade. Steven fala para a mãe: “Não me chama de Docinho, agora sou adolescente”. Se inscrevem em vários clubes no colégio e só falam depois para a mãe. Steven some um dia e a mãe vai atrás e ele disse que estava no time de corrida do colégio, se inscreveu sozinho e diz para ela: “Eu só quis fazer alguma coisa sozinho, você faz tudo para a gente”.</p>
<p><b>Sua motivação principal:</b> ter namorada; ir para a faculdade; Steven quer correr igual o personagem do filme Rocky.</p>
<p><b>Adjetivos que dá a si mesmo:</b> Não é mostrado no filme.</p>
<p><b>Adjetivos que os outros personagens dão a ele:</b> Uma colega de aula, quando crianças, diz que eles são muito esquisitos. A mãe diz para Philipp que um dia ele será uma estrela. Quando adolescentes, um dos colegas os chama de retardados. Quando a mãe explica para o Doug, o encanador (que acaba virando namorado dela) que eles são autistas, ele diz: eu também sou artista.</p>
<p><b>Sua característica principal:</b> Pureza, inteligência.</p>
<p><b>Idade que o TEA foi diagnosticado:</b> 5 anos.</p>
<p><b>Características do TEA:</b> Quando crianças se balançam para frente e para trás; Steven se bate; não gostam de barulho; Philipp repete frases; Steven não faz contato visual e Philipp faz pouco; não se comunicam; são ingênuos. Quando crianças, nas crises, se balançam, gritam e choram. Quando adolescentes, nas crises, gritam e choram e ficam sentados encolhidos. Steven quando adolescente, durante as competições e treinos de corrida, não tem noção de localização e se perde muito facilmente. Philipp participa de um concurso de música, porém tem uma crise e sai correndo. Após uns dias, ele procura o</p>

telefone do local, liga e diz para uma das juízas do concurso: “Meu nome é Philipp Morgan, eu fiz uma audição e tive um momento ruim. Posso ter uma outra chance? Então vou tocar uma canção, a senhora vai escutar?”. Então eles dão outra chance para ele fazer outro teste; Philipp e Steven entram no quarto da mãe sem bater na porta, e ela está deitada com o namorado, mas eles não demonstram vergonha nenhuma, falam normalmente com eles.

**Faz algum tratamento? Qual?** Não.

**Em qual nível do espectro se encaixaria?** Alta funcionalidade.

**Sabe interpretar emoções/expressões?** Quando crianças não, quando adolescentes levemente.

**Consegue realizar atividades básicas?** A mãe os ensina, e coloca placas com desenhos por toda a casa, como por exemplo: pentear os cabelos, com o desenho de uma pessoa penteando os cabelos. Com o tempo, eles conseguem aprender.

**Como se alimenta? Precisa de ajuda?** Quando crianças, a mãe descasca os alimentos, e eles comem com as mãos. Quando adolescentes, comem normalmente. Quando Doug faz uma janta de camarões, Philipp come muito rápido e Steven diz que parece um monte de insetos gigantes. Quando Doug pergunta se Steven gostou, ele diz que não, mas depois ele diz para a mãe: “Diz para o Doug que eu estava errado? Eu gostei do camarão”.

**Vai à escola? Tem auxílio ou consegue acompanhar? É excluído?**  
Vão a uma escola regular, mas ficam sentados no fundo da sala pintando, excluídos, sem nenhuma educação focada para eles, A mãe decide se mudar e muda os meninos de escola também, porém escuta dos professores e diretores “Não podemos ensiná-los”. Ela recebe um professor especial em casa após forjar um pedido de educação especial para a escola, porém quando os meninos já estão avançando um pouco o Estado corta a verba para o trabalho do professor.

Os meninos aprendem com muitas repetições e a mãe coloca placas pela casa para auxiliar na educação, como por exemplo de como escovar os cabelos e os dentes. Na adolescência, já mais

desenvolvidos e se comunicando, vão ao colégio regular e se destacam em diversas atividades, como xadrez e corrida.

Tabela 9 – Uma Família Especial

<b>Seu nome e/ou apelido:</b> Curtis, Davey, Christopher e Richard.
<b>Sexo, idade:</b> Todos do sexo masculino. Curtis tem aproximadamente 6 anos; Davey tem aproximadamente 8 anos; Christopher tem 12 anos e Richard aproximadamente 16 anos.
<b>Olhar (faz contato visual?), cor da pele:</b> Todos fazem contato visual, o que faz com menos frequência é Curtis.
<b>Como se movimenta, como caminha:</b> Curtis não consegue caminhar – exceto quando tenta, com muito esforço na terapia – e só anda no colo da mãe; Davey gosta de correr e anda rápido; Christopher anda mais lentamente e Richard caminha normalmente (ele aparece pouco no filme).
<b>Gestos frequentes ou característicos:</b> Nenhum significativo.
<b>Roupas, maneira de vestir (escolhe as roupas? Se veste sozinho?)</b> Curtis é alérgico a praticamente tudo de tecidos de roupa, então normalmente fica só de cueca e quando tem que sair a mãe o veste. Como os outros filhos se vestem não é mostrado no filme.
<b>Emoções, obsessões – quais? Com que intensidade?</b> Curtis tem pavor da cor vermelha e de palhaços; Davey tem obsessão por pilhas, rouba as pilhas de todos os relógios de casa, pois acredita que elas lhe darão energia; Christopher gosta de fazer a mesma pergunta mais de uma vez e Richard é aficionado por videogame.
<b>Tem uma rotina?</b> Uma vez por ano eles vão a um serviço social de Lancashire fazer terapia. No dia a dia não é demonstrado uma rotina. Só mostra a rotina da mãe que precisa cozinhar sem glúten para eles, pois o glúten dá mais energia e Curtis é alérgico. Então ela chaveia todos os armários que contém alimentos com glúten. Ela também tem a rotina de chavear toda a casa para não ter perigo de os filhos fugirem.

<b>Vida social e em família:</b> Ficam muito em casa, e quando saem a mãe se incomoda, pois algum deles sempre apronta.
<b>Lugar onde mora e com quem:</b> Em uma casa em Lancashire, com a mãe.
<b>Com quem mais se relaciona:</b> Como eles saem pouco de casa e a rotina na escola não é mostrada, eles não têm relação com pessoas a não ser a família.
<b>Relações com brinquedos / objetos – com quais? Como?</b> Não é mostrado no filme.
<b>Linguagem – existe? – vocabulário, sintaxe e pronúncia das palavras – expressividade verbal, expressões frequentes ou características:</b> Curtis fala em 3ª pessoa e repete frases que as pessoas falam; Davey fala normalmente; Christopher tem problemas com expressões, com o que não é claro e faz perguntas mais de uma vez e Richard praticamente não aparece no filme.
<b>Ele age (tem voz própria / personalidade) ou se deixa levar?</b> Curtis depende muito da mãe; Davey tem personalidade e mente muito; Christopher também tem personalidade e Richard parece ter, pois não sai nunca do quarto.
<b>Sua motivação principal:</b> Aparece só a motivação principal de Christopher, que é poder sair sozinho.
<b>Adjetivos que dá a si mesmo:</b> Aparece só Curtis dizendo: “Curtis está se comportando, Curtis está sendo gentil”.
<b>Adjetivos que os outros personagens dão a ele:</b> Na janta que vão na vizinha, um dos vizinhos fala: “Essas crianças são interessantes, incomuns” e o outro responde: “Os Jacksons? São todos autistas, não é?” e o outro responde: “Artistas?”, e por fim o outro responde: “Não, eles são autistas, são anormais”.
<b>Sua característica principal:</b> Curtis não caminha e fala em 3ª pessoa; Davey mente muito e não para quieto; Christopher tem dificuldade em entender expressões e Richard fica sempre no quarto.
<b>Idade que o TEA foi diagnosticado:</b> Na terapia, perguntam para a mãe qual foi a idade que ela descobriu que os filhos tinham TEA e

ela responde: “Não sei, é difícil dizer. Quando se nota que a criança não faz as coisas? Primeiro foi Richard, ele era desajeitado, mas nada demais. Depois Christopher, ele não estava bem, enxergava mal, mas mesmo assim, nada perceptível no início. Com Davey, todos disseram: “Como ele é agitado”. Aí bem, ele se tornou o Davey levado. Depois veio Curtis. Então todos começaram a falar do espectro autista. Não me importo, parece algo interessante, como um prisma. Todos os meninos se encaixam nele”.

**Características do TEA:** Curtis usa um protetor de ouvidos, pois é muito sensível a barulhos, fala em 3ª pessoa e repete frases que outras pessoas falam; Davey é diagnosticado com hiperatividade e déficit de atenção; Christopher tem problemas com expressões, não entende brincadeiras, sarcasmo ou duplo sentido, e a câmera mostra seu ponto de vista, tudo em *slow motion* e em partes, ele tem memória fotográfica e é totalmente sincero. Richard não aparece praticamente em nenhum momento do filme, mas fica trancado em seu quarto jogando videogame, e a mãe normalmente deixa a sua comida do lado de fora do quarto, a mãe diz que ele odeia surpresas e festas e só sai no dia do boxe.

**Faz algum tratamento? Qual?** Eles vão anualmente ao serviço social de Lancashire, onde fazem terapia.

**Em qual nível do espectro se encaixaria?** Curtis média funcionalidade; Davey é diagnosticado com hiperatividade e déficit de atenção; Christopher é diagnosticado como tendo Síndrome de Asperger, e de acordo com a tabela de 2019, se encaixaria na alta funcionalidade, e Richard não temos como encaixar, pois praticamente não aparece no filme.

**Sabe interpretar emoções/expressões?** Curtis praticamente não fala; Davey sabe; Christopher tem dificuldade e tenta aprender ao longo do filme, e Richard não é mostrado no filme.

**Consegue realizar atividades básicas?** Curtis tem a ajuda da mãe para tudo, e fica subentendido que os outros conseguem. Não é mostrado eles se vestindo ou escovando os dentes ou tomando banho.

<p><b>Como se alimenta? Precisa de ajuda?</b> Curtis precisa de ajuda e os outros se alimentam sozinhos, mas a mãe que prepara as refeições.</p>
<p><b>Vai à escola? Tem auxílio ou consegue acompanhar? É excluído?</b> Vão à escola, porém não é mostrada a rotina deles nas aulas. Só aparece Christopher em algumas cenas apanhando de outros colegas ou sendo chamado de inútil.</p>

Tabela 10 – Um Amigo Inesperado

<p><b>Seu nome e/ou apelido:</b> Kyle.</p>
<p><b>Sexo, idade:</b> Masculino, 6 anos.</p>
<p><b>Olhar (faz contato visual?), cor da pele:</b> Faz pouco contato visual; cor da pele branca.</p>
<p><b>Como se movimenta, como caminha:</b> A mãe o leva pela mão, praticamente o arrastando.</p>
<p><b>Gestos frequentes ou característicos:</b> Não apresenta gestos característicos/frequentes.</p>
<p><b>Roupas, maneira de vestir (escolhe as roupas? Se veste sozinho?)</b> A mãe o veste.</p>
<p><b>Emoções, obsessões – quais? Com que intensidade?</b> Ele não sabe interpretar emoções, grita e chora frequentemente, repete frases várias vezes. Não gosta de ouvir certas expressões/palavras, como: “Está bem; Escola; Estou orgulhosa”, quando ele ouve estas, tem crises e fica agressivo.</p>
<p><b>Tem uma rotina?</b> Só de ir ao colégio, mas rotina estabelecida não.</p>
<p><b>Vida social e em família:</b> Com a mãe, o pai e os avós.</p>
<p><b>Lugar onde mora e com quem:</b> Mora com a mãe, em uma casa, não é mencionada a cidade.</p>
<p><b>Com quem mais se relaciona:</b> Com Thomas, seu cachorro.</p>
<p><b>Relações com brinquedos / objetos – com quais? Como?</b> Ele tem um Mickey de pelúcia, que leva para todos os lugares.</p>
<p><b>Linguagem – existe? – vocabulário, sintaxe e pronúncia das palavras – expressividade verbal, expressões frequentes ou</b></p>

<b>características:</b> Sim. Ele normalmente repete frases diversas vezes, não consegue estabelecer uma conversa, não responde perguntas, não entende expressões.
<b>Ele age (tem voz própria / personalidade) ou se deixa levar?</b> Apesar das suas dificuldades, quando ele não quer algo, ele não faz. Tem personalidade.
<b>Sua motivação principal:</b> Agradar Thomas, seu cachorro.
<b>Adjetivos que dá a si mesmo:</b> Não é mencionado no filme.
<b>Adjetivos que os outros personagens dão a ele:</b> Uma mulher que passa na rua, -enquanto a mãe praticamente o arrasta para sair da loja de sapatos e atravessar a rua - diz: “Que comportamento horrível”. Uma amiga do pai de Kyle diz para ele: “Deve ser difícil para você ter um filho artístico”, ele responde: “Ele não é artístico, é um menino com autismo, mas não devemos rotulá-lo, toda criança é única”.
<b>Sua característica principal:</b> O afeto pelo cachorro Thomas o ajudou significativamente a se desenvolver.
<b>Idade que o TEA foi diagnosticado:</b> 2 anos.
<b>Características do TEA:</b> repetição de frases; não sabe interpretar emoções; se balança; vê sempre o mesmo desenho; não socializa; faz pouco contato visual; não responde perguntas; tem crises de agressividade, gritos e choros e bate a cabeça na parede.
<b>Faz algum tratamento? Qual?</b> Não.
<b>Em qual nível do espectro se encaixaria?</b> Média funcionalidade.
<b>Sabe interpretar emoções/expressões?</b> Não.
<b>Consegue realizar atividades básicas?</b> Não.
<b>Como se alimenta? Precisa de ajuda?</b> Precisa de ajuda, e a mãe precisa chama-lo diversas vezes para comer.
<b>Vai à escola? Tem auxílio ou consegue acompanhar? É excluído?</b> Vai à escola, mas fica sozinho em um canto, se balançando, a professora precisa sempre ir convidá-lo para se juntar aos colegas, mas quando ele senta na roda, continua sem interagir.

Tabela 11 – *Fly Away*

<b>Seu nome e/ou apelido:</b> Amanda / Mandy .
<b>Sexo, idade:</b> Feminino, 14 anos.
<b>Olhar (faz contato visual?), cor da pele:</b> Não faz contato visual; branca.
<b>Como se movimenta, como caminha:</b> Anda na ponta dos pés e com a cabeça inclinada para cima.
<b>Gestos frequentes ou característicos:</b> dedos em garra, braços tensionados, boca aberta, gritos.
<b>Roupas, maneira de vestir (escolhe as roupas? Se veste sozinho?):</b> A mãe escolhe as roupas e veste ela.
<b>Emoções, obsessões – quais? Com que intensidade?</b> Não gosta quando dizem não para ela ou quando algo foge à rotina.
<b>Tem uma rotina?</b> Sim, sempre a mesma rotina. É acordada pela mãe, a mãe a veste, ela come sucrilhos, sempre na mesma tigela, olha o mesmo desenho, pega a van, vai para a escola, volta para casa, janta massa, a mãe canta sempre a mesma música e ela dorme. Ela também tem sempre o mesmo pesadelo e a mãe a acalma cantando sempre a mesma música. Quando muda algo na rotina, a mãe desenha como vai ser o dia delas em um papel e mostra para ela.
<b>Vida social e em família:</b> Com o pai e a mãe. No final do filme, quando ela escolhe ter aulas na instituição para pessoas com deficiências, ela interage com um colega.
<b>Lugar onde mora e com quem:</b> Não diz a cidade, mas mora com a mãe em uma casa.
<b>Com quem mais se relaciona:</b> Com a mãe.
<b>Relações com brinquedos / objetos – com quais? Como?</b> Mandy tem uma vaquinha de pelúcia, mas só a abraça de vez em quando.
<b>Linguagem – existe? – vocabulário, sintaxe e pronúncia das palavras – expressividade verbal, expressões frequentes ou características:</b> Existe, porém ela repete o que os outros falam, são raras as vezes em que ela fala algo por ela mesma.

<b>Ele age (tem voz própria / personalidade) ou se deixa levar?</b> Ela depende muito da mãe, mas tem personalidade.
<b>Sua motivação principal:</b> Se casar.
<b>Adjetivos que dá a si mesmo:</b> Não é mencionado no filme.
<b>Adjetivos que os outros personagens dão a ele:</b> Não são adjetivos específicos, mas falas como: “Se você não pode controla-la, não devia trazer ela para a rua” ou “Nosso programa não é feito para o nível de ajuda que ela precisa”; “Talvez seja o momento certo para hospitalização dela”.
<b>Sua característica principal:</b> Pureza e agressividade.
<b>Idade que o TEA foi diagnosticado:</b> Não é mencionado no filme.
<b>Características do TEA:</b> Ecolalia; necessidade de rotina; crises de agressividade; se balança; grita; morde as mãos; falta de contato visual; dificuldade de comunicação.
<b>Faz algum tratamento? Qual?</b> Sim, toma medicação, mas não aparece ela indo ao médico.
<b>Em qual nível do espectro se encaixaria?</b> Baixa funcionalidade.
<b>Sabe interpretar emoções/expressões?</b> Na maioria das vezes não, mas em uma cena onde a mãe chora, ela faz o mesmo que a mãe faz com ela quando ela tem crises, diz para respirar fundo e canta uma música.
<b>Consegue realizar atividades básicas?</b> Não, precisa da ajuda da mãe.
<b>Como se alimenta? Precisa de ajuda?</b> Se alimenta sozinha, mas come muito rápido e não tem noção de quantidade.
<b>Vai à escola? Tem auxílio ou consegue acompanhar? É excluído?</b> Vai, mas a escola não é preparada para uma educação especializada e seguidamente a mãe tem que ir à escola, pois Mandy tem crises e se torna agressiva. No final do filme, a mãe aceita que a filha precisa de uma educação especializada e a coloca em uma instituição onde ela terá todo o apoio necessário, como por exemplo, aulas de culinária, de independência, de saúde.

Tabela 12 – Um Elo de Amor

<b>Seu nome e/ou apelido:</b> Jimmy
<b>Sexo, idade:</b> Masculino, 14 anos.
<b>Olhar (faz contato visual?), cor da pele:</b> Faz contato visual; é branco.
<b>Como se movimenta, como caminha:</b> Caminha com passos mais lentos.
<b>Gestos frequentes ou característicos:</b> Vira bastante a cabeça na diagonal, pisca bastante, mexe muito as mãos, fica com os dedos em garra, tem mania de abrir e fechar os braços, mexe bastante a boca.
<b>Roupas, maneira de vestir (escolhe as roupas? Se veste sozinho?)</b> Se veste sozinho, roupas básicas.
<b>Emoções, obsessões – quais? Com que intensidade?</b> Gosta de abraçar o avô e escutar as batidas do seu coração; gosta de lavar pneus. Tem pânico de água.
<b>Tem uma rotina?</b> Não aparece no filme uma rotina.
<b>Vida social e em família:</b> Gosta de conversar, é amoroso com a família, faz contato visual. É ingênuo e conversa com qualquer pessoa.
<b>Lugar onde mora e com quem:</b> Mora com o pai e a madrasta em uma casa, no Vale dos Pinheiros, em Georgia, no Alabama.
<b>Com quem mais se relaciona:</b> Com o avô.
<b>Relações com brinquedos / objetos – com quais? Como?</b> Não é mostrado no filme.
<b>Linguagem – existe? – vocabulário, sintaxe e pronúncia das palavras – expressividade verbal, expressões frequentes ou características:</b> Sim, ele conversa normalmente e fala corretamente, linguagem informal, não usa gírias nem sarcasmo, pois não compreende.
<b>Ele age (tem voz própria / personalidade) ou se deixa levar?</b> Acredito que um pouco de cada.
<b>Sua motivação principal:</b> Orgulhar seu avô.
<b>Adjetivos que dá a si mesmo:</b> Não é mencionado no filme.

<b>Adjetivos que os outros personagens dão a ele:</b> Lento; inteligente.
<b>Sua característica principal:</b> Pureza.
<b>Idade que o TEA foi diagnosticado:</b> Não é mencionado no filme.
<b>Características do TEA:</b> Ingenuidade; memória fotográfica; não compreende brincadeiras; mexe muito as mãos, a cabeça e a boca; fala mais lentamente.
<b>Faz algum tratamento? Qual?</b> Não é dito no filme.
<b>Em qual nível do espectro se encaixaria?</b> Síndrome de savant.
<b>Sabe interpretar emoções/expressões?</b> Sim, só não sarcasmo, duplo sentido e algumas brincadeiras.
<b>Consegue realizar atividades básicas?</b> Sim.
<b>Como se alimenta? Precisa de ajuda?</b> Se alimenta normalmente, segura os talheres na ponta.
<b>Vai à escola? Tem auxílio ou consegue acompanhar? É excluído?</b> Não é mencionado no filme.

Tabela 13 – Farol das Orcas

<b>Seu nome e/ou apelido:</b> Tristán.
<b>Sexo, idade:</b> Masculino. 11 anos.
<b>Olhar (faz contato visual?), cor da pele:</b> Não faz contato visual. Pele branca.
<b>Como se movimenta, como caminha:</b> Devagar.
<b>Gestos frequentes ou característicos:</b> Quando fica feliz, mexe os dedos da mão. Quando está em crise bate com a palma da mão no chão 2x e dá um soco 1x.
<b>Roupas, maneira de vestir (escolhe as roupas? Se veste sozinho?)</b> Quase sempre está de pijama. A mãe o veste.
<b>Emoções, obsessões – quais? Com que intensidade?</b> Ele gosta de organizar/enfileirar objetos. Com bastante frequência. Quando tem crises, a única coisa que o acalma é colocar a mão na água da torneira.
<b>Tem uma rotina?</b> Não.
<b>Vida social e em família:</b> Só com a mãe e com Beto.

<b>Lugar onde mora e com quem:</b> Com a mãe, na Espanha, mas o filme mostra eles na Patagônia.
<b>Com quem mais se relaciona:</b> Sua mãe.
<b>Relações com brinquedos / objetos – com quais? Como?</b> Ele não tem brinquedos. Só uma luva que usa na mão direita, que é a única lembrança que guardou do pai, que os abandonou. Quando vai em uma loja de brinquedos, enche as mãos com orcas de pelúcia.
<b>Linguagem – existe? – vocabulário, sintaxe e pronúncia das palavras – expressividade verbal, expressões frequentes ou características:</b> Ele não consegue falar. Somente no final do filme ele consegue falar o nome da baleia orca: Shaka.
<b>Ele age (tem voz própria / personalidade) ou se deixa levar?</b> Tem personalidade. Quando quer ir à praia, pega o cavalo e vai sozinho.
<b>Sua motivação principal:</b> Baleias orcas.
<b>Adjetivos que dá a si mesmo:</b> Não é mencionado no filme, pois ele não se comunica.
<b>Adjetivos que os outros personagens dão a ele:</b> Há uma fala no filme, onde Beto pergunta para a mãe de Tristán: “Como vem para cá com um filho doente e sem um plano?”, e ela responde: “Não é doença, é um distúrbio no cérebro”.
<b>Sua característica principal:</b> Inteligência, organização.
<b>Idade que o TEA foi diagnosticado:</b> 2 anos de idade.
<b>Características do TEA:</b> não faz contato visual; não se comunica; não socializa; tem crises onde bate com as mãos no chão e se deita no chão; não suporta barulhos.
<b>Faz algum tratamento? Qual?</b> A mãe o leva à Patagônia com a esperança de trata-lo com o contato com baleias orcas, pois ela diz que quando ele viu as baleias na TV, foi a única coisa que ele se emocionou até hoje.
<b>Em qual nível do espectro se encaixaria?</b> Média funcionalidade.
<b>Sabe interpretar emoções/expressões?</b> Sabe, mas não consegue comunicar/demonstrar isso.
<b>Consegue realizar atividades básicas?</b> Não.

**Como se alimenta? Precisa de ajuda?** Fica girando o garfo ao redor do prato, precisa de ajuda da mãe.

**Vai à escola? Tem auxílio ou consegue acompanhar? É excluído?**  
Não é mencionado no filme.