

Corpo, imagem e memória de repetição no autismo

Cleuber Cristiano de Sousa

Doutorando pela UVA, Universidade Veiga de Almeida, em Psicanálise, Saúde e Sociedade.

Joana de Vilhena Novaes

Professora do Programa de Mestrado e Doutorado em Psicanálise, Saúde e Sociedade da Universidade Veiga de Almeida

Coordenadora do Núcleo de Doenças da Beleza da PUC-Rio

Pesquisadora e psicoterapeuta do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção Social LIPIS/PUC-Rio

RESUMO

Introdução: Existem necessidades vitais que fazem que continuemos mesmo quando estamos desgastados ou sem uma expectativa clara de alcance de alguma transferência para algum objeto externo. Diferente do senso comum, as exigências da vida não vêm do que queremos do mundo exterior, ou seja, das nossas aspirações materiais. O Exterior nos deprime, mas não nos causa melancolia. O que nos exige pulsão vem de dentro, do corpo próprio vivido. Para Jerusalinsky (2012), a busca repetida pela transferência no autismo constitui fragmentos designados como objetos parciais. Ainda relativiza a totalização imaginizada, sendo que prescinde a ser somente aquele agente que mora do outro lado do espelho (agente materno). **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é apresentar o corpo como memória de repetição no Autismo e quais seriam as consequências advindas de colocar este corpo em relação com o mundo interno e externo, com os espaços, os outros e a si próprio. **Metodologia:** Na análise de discurso, utilizamos como dispositivo teórico-analítico o movimento e a relação. Assim, a produção de sentidos é compreendida nas comparações, relações, dissonâncias, aproximações e deslocamentos. É no acontecimento e na análise de outras materialidades (não linguísticas) que apresentaremos os resultados. **Resultados:** As vivências experienciais da infância e as relações entre mãe e bebê são primordiais para a constituição subjetiva e a produção de sentidos na formação do psiquismo. A vida afetiva, as emoções, as identificações e o fortalecimento dos laços de pertencimento social se encontram ancorados nesta fase e de lá emanam todos os fios que enlaçam o conteúdo inconsciente. O estudo de caso da mãe A.S. e sua relação com o pequeno R.A. demonstrou que a criança com autismo se constitui nas identificações primária e secundárias regressiva e parcial, com uma singularidade própria constituídas na repetição. Os conteúdos simbólicos e imaginários para recordar e repetir se repetem sem sucesso na elaboração. **Conclusão:** Este trabalho se debruçou nas considerações lançadas dos estudos de Merleau-Ponty (2011) sobre o corpo que habita o mundo e faz dele um mundo vivido. Todas as premissas sobre a vida afetiva, formação do psiquismo e inconsciente são advindas dos estudos de Sigmund Freud e os psicanalistas sucessores que afirmaram ou refutaram seus escritos, contribuindo para que a psicanálise se tornasse uma teoria em processo. O estudo de caso apresentado neste trabalho é sobre o pequeno R.A., de quatro anos e sua mãe, a sua história pessoal e a constituição de um corpo subjetivo na memória de repetição.

Palavras-chave: Psicanálise, Autismo, Imagem, Memória de repetição, Corpo.

1 INTRODUÇÃO

Em 1906, Plouller analisou crianças diagnosticadas com demência infantil, que se mantinham alheias ao contato social, definindo a esse fato, “um estado de Transtorno do Espectro Autista”. E. Bleuler, no ano



de 1911, atribuiu à “perda de contato com a realidade, causada pela impossibilidade ou grande dificuldade na comunicação interpessoal”, como Transtorno do Espectro Autista (Kenyon, Kenyon, & Miguel, 2002, p. 11). Leo Kanner, psiquiatra austríaco, residente nos Estados Unidos da América, em 1943, investigou 11 casos de crianças nas idades entre 2 e 8 anos, que faziam parte do seu acompanhamento terapêutico. L. Kanner descreveu “[...] a incapacidade que tem essas crianças, desde o começo de suas vidas, para se relacionar com as pessoas e situações.” (Kanner, 1943, p. 242). Observou, ainda, a resistência a mudanças, ou monotonia insistente, respostas diferentes ao ambiente, movimentos estereotipados, ecolalia na linguagem, inversão nos pronomes e déficits no contato social (Klin, 2006).

Os estudos sobre o autismo que são oriundos da pesquisa do psiquiatra austríaco radicado nos Estados Unidos Leo Kanner, em 1943 foram publicados na obra *Autistic Disturbances of Affective Contact* conhecida como Transtorno Autístico do Contato Afetivo. Na revista *Nervous Children*, Kanner. Esta pesquisa descreveu os casos de onze crianças com obsessão pela preservação da mesmice e isolamento extremo desde o nascimento.

Notam-se já na descrição de Kanner (1943) uma relação com a intensidade da vida imaginativa, o alheísmo e ausência de respostas a estímulos da exterioridade: Leo Kanner (1943) descreveu sob o termo Transtorno Autístico do Contato Afetivo um quadro que ele caracterizou por “autismo extremo, obsessividade, estereotípias e ecolalia”, relacionando-os com fenômenos da linha esquizofrênica. (Volkmar et al., 1997).

A abordagem subjetiva da psicanálise se funda na existência de necessidades vitais que fazem que continuemos a seguir mesmo quando estamos cansados ou sem uma expectativa clara de alcance de algum objeto externo. Diferente do que se pensa, a exigência da vida não vem do que queremos do mundo externo, ou seja, das nossas aspirações materiais. Isto não nos causa melancolia: A melancolia se caracteriza, em termos psíquicos, por um abatimento doloroso, uma cessação do interesse pelo mundo exterior, perda da capacidade de amar, inibição de toda atividade e diminuição da autoestima. (Freud, 1914).

As reações à perda são de natureza ideal ou material. Há um cociente, uma espécie de ponderação sobre o que sobra destas reações de perda (ausência de transferência da libido para um objeto externo) e sob este prisma denominaremos de melancolia. Há o empobrecimento do eu e se tem nele o objeto perdido, que ao se descaracterizar, despersonaliza-se: É através da busca de uma satisfação passada e ultrapassada que o novo objeto é procurado, e que é encontrado e apreendido noutra parte que não no ponto onde se procura. Existe aí uma distância fundamental, introduzida pelo elemento essencial- mente conflitual incluído em toda busca de objeto. (Lacan, 1994/1995, p. 13).

A estrutura psicótica se assemelha muito aos sintomas desta melancolia, mesmo sendo um assunto bem delicado e nas discussões vários autores não concordarem com este posicionamento, passamos aqui a utilizar a linha de raciocínio clínica de aproximação deste autismo com a psicose: (...) modalidade defensiva



muito mais enérgica e exitosa, que consiste em que o eu rejeite a representação insuportável, juntamente com se afeto, e se comporte como se a representação nunca tivesse comparecido. Só que no momento em que conseguiu isso a pessoa se encontra em uma psicose que não admite outra classificação que ‘confusão alucinatória (Freud, 1893-1899/1987, p. 59).

Já o luto para Freud (Luto e Melancolia, FREUD, 1917/2010) é causa para o empobrecimento relativo do eu e inibição do mecanismo de equilíbrio topográfico, que alimenta só uma das instâncias na tópica: A psicanálise nos informa que há dois métodos de encontrar um objeto. O primeiro (...) é o ‘anaclítico’ ou de ligação, baseado na ligação a protótipos infantis primitivos. O segundo é o narcísico que procura o próprio ego do indivíduo e o encontra novamente em outra pessoa. Este último método é de importância bastante grande nos casos em que o resultado é patológico (Freud, 1915, p. 229).

Segundo Jerusalinsky (2012), o autismo é uma estrutura ao lado da psicose, neurose e perversão. O sujeito que se apropria da linguagem e está em descompasso na ruptura com os significantes do outro se insere na psicose. Parece não ser este o caso, porque o mecanismo de defesa operante no autismo é a exclusão e não a forclusão: Os detalhes da doença, a esquizofrenia infantil, realmente se espalham por todos os lados, e podem ser encontrados na descrição de qualquer criança normal” (Winnicott, 1963/1996 p. 176-177).

Há, neste caso, uma aversividade que é resultante de um desprazer contido e conduzido à tensão que expressa os movimentos motores, estereotipados, e de repetição: Reconhecemos nosso aparelho mental como sendo, acima de tudo, um dispositivo destinado a dominar as excitações que de outra forma seriam sentidas como aflitivas ou teriam efeitos patogênicos. (Freud, 1914/2006, p. 92).

O mais complexo no processo de relações com o autismo é compreender que o objeto perdido não traz dor e sim pinça o processo de vazio, para a substituição deste objeto, sem o entendimento da identidade de pensamento. Para Freud, o doloroso não é a perda do objeto e sim o trabalho árduo do luto e sua hipersensação de ligação à representação do objeto perdido: Essa via de descarga adquire, assim, a importantíssima função secundária da comunicação, e o desamparo inicial dos seres humanos é a fonte primordial de todos os motivos morais. (Freud, 1895/2006, p. 379).

Neste caso, a dor da ligação é que exige hiperinvestimento e não a dor da separação de um objeto externo, o que dói não é se separar e sim se apegar cada vez mais. Trazendo para a exclusão, no caso do autismo, há um universo de sensações que se incumbem dessa substituição, que é copiosamente vivenciada e experienciada em circularidade: O reprimido é, para nós, o protótipo do inconsciente. Percebemos, contudo, que temos dois tipos de inconsciente: um que é latente, mas capaz de tronar-se consciente, e outro que é reprimido e não é em si próprio e sem mais trabalho, capaz de tornar-se consciente. (Freud, 1996, p28).



Para o autismo, então, devemos lançar a distinção aparente e decisiva para a clínica nos conceitos elementares entre perda e falta. A defesa se encontra em uma relação constantemente narcísica para a superação do processo depressivo de um retraimento e de uma exclusão e decorrente daí a substituição, como elemento propulsor à indiferença e distanciamento. Para a superação deste isolamento, existe uma perda de realidade que se distingue na neurose e na psicose: A neurose não repudia a realidade, apenas a ignora; a psicose a repudia e tenta substituí-la. (Freud, 1924/2006, p. 209).

No sentido inverso da perda, encontra-se a falta, funcionando como propulsor do desejo de vida que se descola da perda como incursão na identidade perceptiva de ligação ao objeto perdido. Assim como antídoto da perda, somente há a representação substitutiva da falta. E é neste trilhamento que o autismo pode se servir: Trata-se do falo, e de saber como a criança realiza mais ou menos conscientemente que sua mãe onipotente tem falta, fundamentalmente, de alguma coisa, e é sempre a questão de saber por que via ela vai lhe dar esse objeto faltoso, e que sempre falta a ela mesma. (Lacan, 1956-57/1995, p. 196).

Segundo Freud (1900), só o desejo é capaz de pôr o aparelho psíquico em ação. A experiência primeva se refere às reminiscências das vivências do bebê que ainda persistem em nosso corpo esculpidas na memória psíquica: Os traumas são ou experiências sobre o próprio corpo do indivíduo ou percepções sensoriais, principalmente de algo visto ou ouvido, isto é, experiências ou impressões. (Freud [1938] 1996, p. 89).

Os protótipos são a fome e o seio e sempre haverá a busca de satisfação desta primeira experiência de prazer. É no encontro entre a necessidade e o outro que a tensão se dissipa e o prazer se instala. Este outro é o que faz o papel de promotor desta satisfação primeira e de realizador da função de cuidados primários e proteção: A totalidade do evento constitui então a experiência de satisfação, que tem as consequências mais radicais no desenvolvimento das funções do indivíduo. (Freud, 1886-1889/1996, p.370).

O trilhamento ou facilitação mental é a repetição desta atividade que se encontra satisfeita em todo o processo de constituição de contemplação de uma identidade perceptiva, que é também alucinatória: A condição sob a qual se atribui às representações próprias uma vivacidade alucinatória e, deste modo, após uma defesa exitosamente conseguida, a pessoa cai em confusão alucinatória (Freud, 1893-1899/1987, p. 60).

Freud trata como alucinação, porque a insistência no alcance da identidade perceptiva permite o investimento exaustivo na representação desta experiência primeva. O traço imagético deixado pela vivência de satisfação se temporaliza na atualização do dizer, que é uma ação, mas não deixa de se fundir no ato alucinatório. E é neste percurso, que mais uma vez, há uma aproximação à psicose: A apreensão do corpo pelo sujeito exige, contudo, que uma nova operação tenha lugar. Esta operação, pela qual o corpo é



subjetivado, é da ordem do imaginário, na medida em que depende do investimento de uma imagem – a imagem do corpo (Elia, 1995, pp. 152 –153).

O corpo não se saciará com a imagem, ele deseja o material e esse movimento não poderá suprir essa necessidade, resultando na experiência de desamparo. O desgaste de investimento nessa experiência imagética que não será suficiente para alimentar o corpo é desnecessário, mas faz ruir o investimento que produziria a satisfação da libido: A ansiedade se faz acompanhar de sensações físicas mais ou menos definidas que podem ser referidas a órgãos específicos do corpo. A geração de ansiedade põe a geração de sintomas em movimento e é, na realidade, um requisito prévio dela. (FREUD, 1926/1986, p. 155).

A fonte da pulsão é endógena, chamamos de fonte do interior do corpo, pela sua constância e sua ação está no fracasso do mecanismo reflexo de lidar com os fatores externos de desejo e de como isto pode ser modulado com o desejo interno: A pulsão é o representante psíquico dos estímulos que provêm do interior do corpo e alcançam a psique, como uma medida de exigência de trabalho imposta ao psíquico em consequência de sua relação com o corpo. (Freud, 1915).

A vivência de satisfação é o ponto de partida para lidar com o acúmulo de energia proveniente das necessidades somáticas e das atividades psíquicas. Esta vivência é gradual e o corpo é o mediador desta experiência. É por meio do corpo próprio que experimento a mim e ao outro e, também, ao mundo que vemos e precisamos aprender experiencialmente a vê-lo.

Existe uma ação e reação no que se espera das atitudes de um sujeito diante das experiências vivenciais. Nessas relações só o desejo movimenta e dinamiza o aparelho psíquico. Se o bloqueio no investimento libidinal ou o desejo se torna escasso o movimento psíquico perde seu ritmo. Desejar algo faz parte do fenômeno que põe para rodar o aparelho psíquico e nesta diminuição de investimento pulsional, o combustível capaz de animar as experiências se torna insuficiente e a roda para de girar.

O sujeito autista não sente igual prazer, mas se satisfaz com a correspondente atualização da vivência, passando a buscar reparação na perda. Neste jogo de conformação, não tem vencedores. A marca mnêmica se refere às reminiscências deste amparo que inscrito na memória se localiza enquanto imagem no escopo do que será o real do impossível. Esta satisfação é alucinatória e trará insucesso no investimento pulsional, porque resulta em uma confusão mental e confronto entre o desejo e a necessidade.

2 MÉTODO

Na Análise de Discurso, utilizamos como dispositivo teórico-analítico o movimento e a relação. Esta proposta se assemelha à trituração, sendo que o real não pode ser alcançado. Assim, a produção de sentidos é compreendida nas comparações, relações, dissonâncias, aproximações e deslocamentos.

Os espaços psíquicos interno, externo e transicional estão difusos no autismo, por conta de uma identificação parcial empobrecida e pelo uso do objeto transicional de forma inadequada e inconsistente. O



retraimento social é uma manifestação que erige de um processo inacabado de fortalecimento de um self e de uma ausência de holding e handling, quando não acomodação da psique no corpo e, também, ausência de integração tempo-espaço.

É necessário observar que um conceito em Análise de Discurso é além de relacional, de natureza imbricada, pois a interdependência se dá no surgimento do sentido. Esta noção de arquivo se dá como leitura de estrutura material para escritos e objetos e, também, como memória, constituindo-se como materialidade significativa. Assim, o autismo tem seu conceito nesta lente psicanalítica, além de nuclear fundamentado na historicidade material.

O ponto central da metodologia utilizada quando se pensa no autismo é que há uma consonância entre o reconhecimento da fala não somente como verbalização, oral e escrita, mas também das imagens, do pictórico, das formas e da realização do memorável de significações na repetição. Assim, o acontecimento é um termo importante na AD, pois para Pêcheux (1975), a estrutura do discurso é a língua e ao se pensar em língua quase sempre associamos ao verbal, sendo ela uma materialidade significativa também do não verbal.

3 R.A E A.S. E A IMAGEM E MEMÓRIA DE REPETIÇÃO NO AUTISMO

Segundo relato materno:

R.A. desde bebê tinha muita resistência para calçar chinelos, e sapatos fechados, mas era resistência mesmo de muito choro.
Então a gente colocava somente sandálias.
Quando começou a ir para a creche tentamos novamente, o chinelo até com o elástico, ele simplesmente não parava calçado, ia andando e tirando o chinelo.
Até que chegou o momento da equoterapia, que tínhamos que calçar o sapato. Relatei para as psicólogas, e elas começaram a trabalhar isso com ele.
Todo dia que ele ia para a terapia.
Calçava o sapato nele e repetia para incluir no padrão neural
Andava 1(um) min
E tirava
Outro dia 2 (dois) min
E tirava
E assim foi aumentando
Aqui, em casa quando íamos sair também eu calçava o sapato fechado
Mesmo que entrando no carro ele fosse tirar
Depois eu colocava novamente quando íamos sair
Quando demos por conta, ele já aceitava calçar
Sem chorar
Já com o chinelo era diferente, um pouco mais difícil.
Eu relatei para minha mãe o interesse fixo dele pelos Míniions, quando toca uma música, ou quando ele vê um boneco dos Míniions na rua fica maravilhado.
Aí minha mãe disse que iria comprar o chinelo dos Míniions para ele
Para ver se ele iria se interessar
Quando ela chegou com o chinelo que ele viu o desenho abriu um sorriso tão bonito
E calçou
Andamos repetidas vezes com ele em casa, e agora estamos nos treinos de andar com o chinelo em casa e, depois, generalizamos para um ambiente natural.
Ele já faz questão de calçar as sandálias dos míniions.



Com 1(uma) semana que ele ganhou o chinelo e já está calçando bem. De forma sequenciada. Pensei: como o interesse fixo e repetitivo faz a diferença para eles!
Hoje sei que tudo que tiver Míniões, meios de transporte (caminhão, ônibus e trem) prende total a atenção dele e o motiva a realizar as atividades instrumentais de vida diária.

4 DISCUSSÃO

O relato da mãe A.S. confirmava que o pequeno R.A. desde cedo desenvolveu uma resistência na utilização de vestimentas e calçados, principalmente por calçados (aversividade tátil/DSM-5 – Critério diagnóstico B4/Hiper-reatividade e hipo-reatividade), habituado, então, a permanecer descalço. Esta sensibilidade mais intensa provocou uma fuga de demanda, ou mesmo uma esquiva para realização de atividades funcionais ou de cuidados pessoais, tais como se vestir ocasionalmente para festas e eventos que exigissem uma vestimenta mais formal ou outra tarefa que demandasse uma habilidade tátil mais bem desenvolvida.

Por mais que a mãe insistisse na utilização de calçados fechados ou mesmo os mais abertos como chinelo de dedo ou qualquer outro desta natureza, ele não aceitava e apresentava comportamentos negativos ou de birras. A mudança ocorreu a partir do momento em que a mãe iniciou uma atividade com memória de repetição e recompensa a partir de elogios e palavras de segurança e apoio, com o objetivo de deixá-lo mais confortável e seguro. A memória de repetição no autismo é uma das estratégias mais promissoras nas relações afetivas da criança e sua mãe, mantendo o vínculo de pertencimento social e familiar.

Segundo relato da mãe, o pequeno R.A. sempre teve uma preferência pelo míniões, que são personagens de ficção de cor amarela em forma de pílulas, sendo que todos são iguais e se comportam de forma parecida e coordenada, correspondendo ao repertório da criança com autismo, mantendo sua rotina e sua autorregulação. A sua avó materna sabendo desta rede de preferência e compreendendo a situação, presenteou o neto com um chinelo do míniões, o personagem preferido de R.A.

Esta iniciativa inaugurou o traço de identificação primária e regressiva e, após este reforço no fortalecimento dos laços de pertencente social com a família, possibilitou uma identificação e a transferência da energia libidinal para um objeto externo. Segundo relato da mãe: “já não tira o chinelo dos míniões por nada”.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na fase infantil, existe um momento de transição que se dá na superação do estágio de dependência absoluta para a relativa. Este direcionamento se dá na medida em que o bebê tem acesso aos objetos transicionais e/ou fenômenos transicionais, que no caso de R.A., filho da mãe A.S, era a insistência na mesmice dos personagens míniões e fora presenteado pela avó materna com sandálias com as imagens do



desenho. A memória de repetição no autismo acontece inicialmente com o elemento motivador, como rede de preferência que, posteriormente, é o espaço de ampliação da comunicação social desta criança.

Os cuidados de vida diária são expressos em adaptações e arranjos de ambientes, contextos e situações que são advindos de todas as formas e em múltiplas direções. Assim, estes cuidados se relacionam ao universo incontável de ações de proteção e, também, ao conhecimento que ele precisa ter para se tornar independente e capaz de desenvolver as atividades instrumentais de vida diária.

No caso desta relação entre R.A e sua mãe A.S., percebem-se dois procedimentos fundamentais para a memória de repetição ser efetiva. O primeiro é a estruturação de um *self* a partir das identificações primária e secundárias no contexto familiar. A segunda e a mais importante é o esforço deste ambiente satisfatoriamente bom perdurar mesmo depois dos meses iniciais deste psicossoma. Um seio bom que amplia e estende seus cuidados maternos primários para a integralidade deste sujeito que se constituiu na subjetividade.



REFERÊNCIAS

- American Psychiatry Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.
- FREUD, Sigmund. Rascunho G – melancolia, 1895. In: _____. Publicações prépsicanalíticas e esboços inéditos. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 246-253. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud,
- FREUD, Sigmund. Projeto para uma psicologia científica, 1895. In: _____. Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 333-443. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 1)
- FREUD, Sigmund. Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: comunicação preliminar, 1893. In: _____. Estudos sobre a histeria. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 39-55. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 2).
- FREUD, Sigmund. Psicologia de grupo e a análise do ego, 1921. In: _____. Além do princípio de prazer. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 77-154. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 18)
- JERUSALINSKY. A. Psicanálise do autismo. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.
- LACAN, J. (1964). O Seminário, Livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 1992.
- LACAN, Jacques. O seminário - livro 2 - o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.
- LACAN, Jacques. O estádio do espelho como formador da função do eu. In: _____. Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998
- MELO-FILHO, Julio de. Psicossomática hoje/Julio de Mello-Filho [et al.]. – 2. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2010.
- Organização Mundial da Saúde-OMS. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. CID-10. 8. São Paulo: EDUSP, 2000. 119p.
- SOUSA. C. C. Psicopatologia Psicanalítica: o estudo do homem pela determinação dos seus desejos e conflitos inconscientes. Novas Edições Acadêmicas (International)

ANEXOS

REGISTROS FOTOGRÁFICOS

Figura 1. Desenvolvimento de habilidades de pareamento para execução de identificação, discriminação, generalização e nomeação.



Figura 2. Esta atividade é para que R.A. nomeie o chinelo e saiba sua função, característica e classe. É importante para o desenvolvimento das habilidades desenvolvimentais de cuidados pessoais e funcionais, nas atividades instrumentais de vida diária.



Figura 3. Os primeiros resultados das atividades de pareamento ao modelo e discriminação e generalização em ambiente natural de R.A, com a mãe ao lado reforçando e estabelecendo os laços de pertencimento social.



Figura 4. Generalização da utilização das sandálias dos Míniions, item de preferência do pequeno R.A., presenteado pela avó materna.

