

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS

FACULDADE DE EDUCAÇÃO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO



ALICE NA BIBLIOTECA MÁGICA:
uma leitura sobre o diagnóstico e a escolarização
de crianças com psicose e autismo infantil.

Carla K. Vasques

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS

FACULDADE DE EDUCAÇÃO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

ALICE NA BIBLIOTECA MÁGICA:

**UMA LEITURA SOBRE O DIAGNÓSTICO E A ESCOLARIZAÇÃO DE CRIANÇAS
COM AUTISMO E PSICOSE INFANTIL**

Carla K. Vasques

Porto Alegre

2008

Carla K. Vasques

**ALICE NA BIBLIOTECA MÁGICA:
UMA LEITURA SOBRE O DIAGNÓSTICO E A ESCOLARIZAÇÃO DE CRIANÇAS
COM AUTISMO E PSICOSE INFANTIL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutor em Educação.

Orientador: Prof. Dr. Claudio Roberto Baptista

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Denise Meyrelles de Jesus
Universidade Federal do Espírito Santo

Profa. Dra. Maria Luiza Rheingantz Becker
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Nadja M. Hermann
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA
PUBLICAÇÃO (CIP)

V335a Vasques, Carla Karnoppi

Alice na biblioteca mágica: uma leitura sobre o diagnóstico e a escolarização de crianças com autismo e psicose infantil [manuscrito] / Carla Karnoppi Vasques; orientador: Cláudio Roberto Baptista. – Porto Alegre, 2008.

195 f. + Anexos

Tese (doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação, 2008, Porto Alegre, BR-RS.

1. Educação especial. 2. Escolarização – Criança psicótica. 3. Autismo – Criança. 4. Psicanálise – Educação. 5. Filosofia – Hermenêutica. 6. Freud, Sigmund. I. Baptista, Cláudio Roberto. II. Título.

CDU – 159.964.2:37

*Dedico este trabalho à minha família,
pelas generosas leituras oferecidas
ao longo de minha vida.*

LIVRO DOS ABRAÇOS

Este trabalho é resultado de muitos...

Muitos anos de estudo. Muitas noites sem dormir. Muitos dias em que deixei ‘para depois’ marido, família e amigos. Inquietantes momentos em que a vida parecia escoar pelo teclado, pela janela, correndo em um outro lugar...

Quanto ao meu lugar... às vezes truncado no branco da tela; principalmente, quando as palavras fugiam, insinuavam-se, para, depois, esconderem-se novamente (e quanta alegria quando, finalmente, retornavam e a vida parecia pulsar nas entrelinhas do meu texto!). Noutros, por entre estantes e prateleiras, à procura de uma palavra, aquela palavra...

Foram também muitos os momentos de cegueira, de trevas e de luz em demasia. Encontrar a luminosidade adequada tornou-se possível com os filtros, as luzes e os focos gentilmente oferecidos por tantas pessoas. Ao concluir esse percurso, quero agradecer

ao meu orientador, Claudio Roberto Baptista, um dos meus tantos *Cs. Bs.*, por ter acolhido a mim, às minhas questões e ao meu estilo de escrever e construir conhecimento;

às professoras Denise Meyrelles de Jesus, Nadja Hermann e Simone Rickes pelo afeto, aposta e, sobretudo, exemplo de docência e generosidade com o conhecimento e com o outro – sem vocês, certamente eu e ‘Alice’ nos perderíamos por entre o vale de letras desta tese;

à professora Maria Luiza Becker, que generosamente aceitou compartilhar este percurso acadêmico e de vida;

aos meus pais, Cely Karnoppi Vasques e Edsson Vasques, pelo que são e pelo que nos ajudam a ser;

ao meu marido, Alexandre Bandeira Recuero, amado parceiro de aventuras e sonhos;

à minha irmã, Cristine Karnoppi Vasques, minha melhor amiga, por estar sempre perto;

à Denis Winston Brum, pelo cuidado com o *C.B.* e com Alice, pela leitura cuidadosa e inúmeras palavras doadas, sussurradas, ao longo deste texto;

às amigas Marlene Rozek e Luciane Lorezan Viegas, parceiras de estudo e de estrada – é muito bom contar com vocês;

às colegas da Criação, pelo cuidado e carinho – parabéns pelo trabalho de que tive a oportunidade de participar;

aos colegas do NEPIE – Núcleo de Estudos em Políticas de Inclusão Escolar;

à professora Rosalba Maria Cardoso Garcia, pelas novas aventuras em outras terras;

à Maria Sylvia Carneiro pela torcida e inúmeras gentilezas;
aos professores, colegas e funcionários do Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul;
à professora Elida Tessler e colegas do Instituto de Artes/UFRGS, pelo acolhimento;
à Universidade Federal do Rio Grande do Sul;
ao CNPq – Conselho Nacional de Pesquisa, pelo apoio financeiro;
muito especialmente, aos autores, pesquisadores, bibliotecas, orientadores, amigos conhecidos e desconhecidos, que generosamente encaminharam suas pesquisas: sem vocês este trabalho seria impossível;
e, finalmente, às crianças, sempre.

A todos vocês meus sinceros agradecimentos.

VASQUES, Carla Karnoppi. **Alice na biblioteca mágica**: uma leitura sobre o diagnóstico e a escolarização de crianças com autismo e psicose infantil. 2008. 195 f. + Anexos. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, 2008, Porto Alegre, BR-RS.

Resumo: Na construção de processos inclusivos encontram-se obstáculos relativos aos supostos limites e possibilidades de escolarização de crianças e adolescentes com autismo e psicose infantil. Em consequência de sua estruturação psíquica singular, estes sujeitos apresentam comportamentos estereotipados, falas descontextualizadas, escritas e leituras presas na literalidade ou com sentido errante. Tais diferenças são, constantemente, percebidas como impedimentos para a educação escolar, justificando-se, assim, a ausência de escolarização ou o encaminhamento para espaços reeducativos, com vistas à adaptação comportamental. Pretende-se contribuir para a construção de um novo olhar sobre esses sujeitos e suas possibilidades subjetivas e educacionais. Para tanto, optou-se por analisar o conhecimento acadêmico-científico, dissertações e teses, produzido nos programas de pós-graduação brasileiros, de 1978 a 2006. Foram identificadas 264 pesquisas. Um primeiro gesto de leitura mapeou as diversas áreas envolvidas e a singularidade do debate instituído. Pode-se dizer que a principal pergunta é pelo diagnóstico e a etiologia, modo pelo qual se formaliza a questão sobre quem são esses sujeitos e de onde derivam as múltiplas propostas terapêuticas e educacionais. Como lentes teóricas têm-se as proposições da educação inclusiva em diálogo com a psicanálise freudo-laciana e a hermenêutica filosófica. *A presente tese narra a construção de um percurso investigativo, do inventário enciclopédico à invenção de uma leitura. Parte-se da premissa de que existe uma centralidade do diagnóstico na condução dos percursos educacionais de crianças com autismo e psicose infantil. Frequentemente, o diagnóstico é identificado com o ato de desvelar e/ou decodificar. Defende-se que a relação diagnóstico-escolarização implica a construção de uma leitura, a invenção de possibilidades. Não sendo possível determinar a veracidade das diferentes teorias, o processo de escolarização inclui um não-saber constitutivo. Como não há um percurso pré-estabelecido, garantido e antecipado pelo diagnóstico, o professor e a escola responsabilizam-se por suas escolhas, visando à experiência escolar de seu aluno. Daí a base de sua conduta ser ética, em lugar de um método ou técnica. Do impossível de saber ao contingencial do ser constroem-se as possibilidades de escolarização.*

Palavras-chave: autismo, psicose infantil, diagnóstico, escolarização, educação especial, psicanálise, hermenêutica filosófica.

VASQUES, Carla Karnoppi **Alice in the magic library**: a reading on diagnosis and schooling for children with autism and infant psychosis. 2008. 195 f Thesis (Doctorate in Education) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, 2008, Porto Alegre, BR-RS.

Abstract: In the development of inclusive processes there are obstacles related to the supposed limits and possibilities of schooling for children and adolescents with autism and infant psychosis. As a consequence to their unique psyche structuring, those subjects present stereotyped behaviors, disrupted speech, writing and reading grounded on literalism or on errant meanings. Such differences are often perceived as impediments for schooling. Thus, attendance of spaces for the purpose of behavioral adaptation to the detriment of schools is by that means justified. This research is intended to contribute to the construction of a new view on and about those subjects as well as their subjective and educational possibilities. To achieve such aim, scientific and academic knowledge contributed by theses and dissertations produced within Brazilian post-graduate programs from 1978 to 2006 were analyzed. 264 researches were identified. In a first approach to content, the diverse areas involved and the uniqueness of the debate have been mapped out. The main question regards the diagnosis and the etiology, the way by which the matter of who those subjects are and where the multiple therapeutic and educational propositions stem from. Theoretical background builds on the propositions of inclusive education in dialogue with freudian-lacanian psychoanalysis and philosophical hermeneutics. The present thesis narrates the construction of an investigative trajectory, from an encyclopedic inventory to the invention of reading. It is taken as the founding premise that there is centrality on the diagnosis for the conduction of educational paths for children with autism and infant psychosis. The diagnosis is often identified as an act of unveiling and/or decoding. It is defended that the relationship between diagnosis and schooling implies the construction of a reading, an invention of possibilities. As it is not possible to determine the veracity of different theories, schooling processes includes an constitutive unknowing. As there is no path pre-established, guaranteed and anticipated by the diagnosis, teachers and schools are held responsible for their choices in order to build students' school experience. Thus, the basis of its conduct is based on ethics instead of a method or technique. From the impossible to be known to the contingency of being the schooling possibilities are built up.

Key-words: autism, infant psychosis, diagnosis, schooling, special education, psychoanalysis, philosophical hermeneutics.

VASQUES, Carla Karnoppi **Alice en la biblioteca mágica**: una lectura sobre el diagnóstico y la escolarización de niños con autismo y psicosis infantil. 195 p. Tesis (Doctorado en Educación) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, 2008, Porto Alegre, BR-RS.

Resumen: En la construcción de procesos inclusivos se encuentran obstáculos relativos a los supuestos límites y posibilidades de escolarización de niños y adolescentes con autismo y psicosis infantil. En consecuencia de su estructuración psíquica singular, estos sujetos presentan comportamientos estereotipados, hablas descontextualizadas, escritas y lecturas atadas en la literalidad o con sentido errante. Tales diferencias son, constantemente, percibidas como impedimentos para la educación escolar, justificándose, así, la ausencia de escolarización o el encaminamiento para espacios reeducativos, con vistas a la adaptación comportamental. Se pretende contribuir para la construcción de una nueva mirada sobre esos sujetos y sus posibilidades subjetivas y educacionales. Para tanto, se optó por analizar el conocimiento académico-científico, disertación y tesis, producido en los programas de posgrado brasileiros, de 1978 a 2006. Fueron identificadas 264 pesquisas. Un primero gesto de lectura mapeó las diversas áreas involucradas y la singularidad del debate instituido. Se puede decir que la principal pregunta es por el diagnóstico y la etiología, modo por el cual se formaliza la cuestión sobre quién son esos sujetos y de dónde derivan las múltiples propuestas terapéuticas y educacionales. Como lentes teóricas se tiene las proposiciones de la educación inclusiva en diálogo con el psicoanálisis freudo-laciano y la hermenéutica filosófica. *La presente tesis narra la construcción de un recorrido investigativo, del inventario enciclopédico a la invención de una lectura. Se basa en la premisa de que existe una centralidad del diagnóstico en la conducción de los recorridos educacionales de niños con autismo y psicosis infantil. A menudo, el diagnóstico es identificado con el acto de aclarar y/o decodificar. Se defiende que la relación diagnóstico-escolarización implica la construcción de una lectura, la invención de posibilidades. No siendo posible determinar la veracidad de las diferentes teorías, el proceso de escolarización incluye un no-saber constitutivo. Como no hay un recorrido pre-establecido, garantizado y adelantado por el diagnóstico, el profesor y la escuela se responsabilizan por sus elecciones, visando a la experiencia escolar de su alumno. Por eso la base de su conducta ser ética, en lugar de un método o técnica. Del imposible de saber al contingencial del ser se construyen las posibilidades de escolarización.*

Palabras-clave: autismo, psicosis infantil, diagnóstico, escolarización, educación especial, psicoanálisis, hermenéutica filosófica.

*Ler significa aproximar-se de algo
que acaba de ganhar existência.*

Ítalo Calvino
Se um viajante numa noite de inverno, 2003

SUMÁRIO

Resumo	VII
<i>Abstract</i>	VIII
<i>Resumen</i>	IX
INTRODUÇÃO	13
PARTE UM - SEGUINDO O COELHO BRANCO	14
CAPÍTULO 1 PELA TOCA DO COELHO	15
CAPÍTULO 2 VALE DAS LETRAS	20
CAPITULO 3 MIL HISTÓRIAS SEM FIM	27
3.1. DAS PRÁTICAS DE EXPOSIÇÃO AO TRATAMENTO MORAL.....	28
3.2 DESDOBRAMENTOS DO TRATAMENTO MORAL.....	32
3.3 EDUCAÇÃO, EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSIVA.....	36
3.3.1 O Projeto Pedagógico Moderno: os alicerces conceituais da educação e educação inclusiva.....	36
3.3.2 Apontamentos sobre a educação inclusiva.....	39
3.3.3 Escolarização de crianças com autismo e psicose infantil.....	42
3.3.4 Sobre a função constitutiva da escola.....	44
CAPITULO 4 A BIBLIOTECA MÁGICA	46
4.1 DESCRIÇÃO SEGUNDO AS ÁREAS DO CONHECIMENTO.....	52
4.2 ANÁLISE TEMÁTICA.....	77
4.3 O DIAGNÓSTICO E A ESCOLARIZAÇÃO NAS TESES E DISSERTAÇÕES: MAPEAMENTO INICIAL.....	99
PARTE DOIS - LEITURAS DE ALICE	103
CAPÍTULO 5 PERGUNTAS DE UMA LAGARTA E DE UM GATO	104
5.1 DIAGNÓSTICO: A CONSTRUÇÃO DE UM CONCEITO.....	107

5.1.1 Normal <i>versus</i> patológico: uma decisão clínica?.....	107
5.1.2 O diagnóstico no campo <i>psi</i>	109
5.2 O <i>PHATOS</i> E SUAS MÚLTIPLAS LEITURAS.....	111
5.3 AS PERSPECTIVAS DIAGNÓSTICAS E PSICOPATOLÓGICAS SOBRE O AUTISMO E AS PSICOSES INFANTIS.....	114
5.3.1 Lente Descritiva ou “Ateórica”.....	118
5.3.2 Lente Médica.....	126
5.3.3 Lente Cognitivista.....	129
5.3.4 Lente Psicanalítica.....	132
5.4 DIAGNÓSTICOS: ‘MODOS DE USAR’	140
CAPÍTULO 6 UM CHÁ MUITO ESTRANHO.....	152
6.1 DIAGNÓSTICO COMO INTERPRETAÇÃO.....	157
6.2 DIAGNÓSTICO COMO O ACONTECER DA COMPREENSÃO.....	164
CAPÍTULO 7 MUITO ALÉM DO JARDIM.....	170
UMA PÁGINA EM BRANCO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	180
REFERÊNCIAS.....	186
Anexos.....	195

1 Livro dos Autores. Produções Acadêmicas – Teses e Dissertações - distribuídas entre os anos de 1978 e 2006, por áreas do conhecimento.

2 Páginas de Guarda 1. Referências relacionadas aos diálogos e aventuras de Alice

3 Páginas de Guarda 2. Crédito das imagens e ilustrações

INTRODUÇÃO

Historicamente, quando se trata de crianças e adolescentes com autismo e psicose infantil, a discussão relativa à escolarização permanece, com frequência, em um segundo plano. As intervenções priorizam atendimentos educacionais reeducativos, segundo os ‘atrasos’, as ‘faltas’ e os comportamentos considerados típicos desses ‘quadros’.

Construir outro olhar sobre esses sujeitos e suas possibilidades subjetivas e educacionais é a intenção desta tese. Para tanto, problematiza-se a relação diagnóstico-escolarização. Como forma de construir tal argumento, optou-se por um estudo teórico com base no conhecimento acadêmico-científico, dissertações e teses, produzido nos programas de pós-graduação brasileiros, de 1978 a 2006. Dentre os aspectos privilegiados, busca-se conhecer as diversas áreas envolvidas, a singularidade do debate instituído e, sobretudo, o lugar conferido ao diagnóstico. É a busca pelo esclarecimento acerca do psicopatológico; do processo diagnóstico em suas diferentes interpretações e seus ‘modo de usar’ na construção das possibilidades subjetivas e educacionais.

O texto é dividido em duas partes: em **SEGUINDO O COELHO BRANCO**, apresenta-se (1) a trajetória da pesquisadora e da pesquisa, o contexto e a enunciação da tese; (2) os caminhos investigativos, o acesso às teses e dissertações e a organização da biblioteca; (3) a historicidade e a contextualização dos conceitos; e (4) a análise textual e temática da produção acadêmica brasileira. Em **LEITURAS DE ALICE**, trata-se (5) do processo diagnóstico, das múltiplas interpretações sobre o autismo e as psicoses infantis; (6) e (7) do diagnóstico como uma leitura, capaz de ressignificar e construir caminhos existenciais; e posteriormente as considerações finais.

O texto constrói-se a partir de um diálogo das proposições da educação inclusiva, com a psicanálise freudo-lacaniana, a hermenêutica filosófica e a literatura. Propondo a metáfora de uma biblioteca mágica que se organiza, oferece e escreve de acordo com seu leitor, ‘Alice’, de Lewis Carrol (2002), nos conduz por entre as estantes e prateleiras do conhecimento, com suas passagens erráticas e labirínticas. *Esta tese narra a construção de um percurso investigativo, do inventário enciclopédico à invenção de uma leitura.* Caminho entre livros, teses e dissertações, onde o país das maravilhas é a própria aventura em busca da compreensão e conversação.

PARTE UM SEGUINDO O COELHO BRANCO

CAPÍTULO 1 PELA TOCA DO COELHO

A trajetória. A pesquisadora e a pesquisa. Mestrado e doutorado, desdobramentos de uma mesma questão, fios de um mesmo laço. O contexto e enunciação da tese.

Alice estava começando a ficar muito cansada de estar sentada ao lado da irmã e não ter nada para fazer: uma vez ou duas ela dava uma olhadinha no livro que a irmã lia, mas não havia figuras ou diálogos nele e “para que serve um livro”, pensou Alice, “sem figuras nem diálogos?”

Então, ela pensava consigo mesma (tão bem quanto era possível naquele dia quente que a deixava sonolenta e estúpida) se o prazer de fazer um colar de margaridas era mais forte do que o esforço de ter de levantar e colher as margaridas, quando subitamente um Coelho Branco com olhos cor-de-rosa passou correndo por ela.



Não havia nada de muito especial nisso, também Alice não achou muito fora do normal ouvir o Coelho dizer para si mesmo “Oh puxa! Oh puxa! Eu devo estar muito atrasado!”(quando ela pensou nisso depois, ocorreu-lhe que deveria ter achado estranho, mas na hora tudo parecia muito natural); mas, quando o Coelho tirou um relógio do bolso do colete, e olhou para ele, apressando-se a seguir Alice pôs-se em pé e lhe passou a idéia pela mente como um relâmpago, que ela nunca vira antes um coelho com um bolso no colete e menos ainda com um relógio para tirar dele.

Ardendo de curiosidade, ela correu pelo campo atrás dele, a tempo de vê-lo saltar para dentro de uma grande toca de coelho embaixo da cerca. No mesmo instante, Alice entrou atrás dele, sem pensar como faria para sair dali!...

Outubro, 1996. João chega ao atendimento clínico encaminhado pela educação infantil. Entra sozinho, dizendo que sua mãe pode esperar lá fora. Com cinco anos, apresenta uma seriedade que destoa de seu corpo franzino. Apesar de não conseguir pronunciar a palavra psicóloga (falava “*pscóloga*” ou “*pepscóloga*”), sabe por que está ali, pois sua mãe já lhe explicou que deveria falar sobre “*as dificuldades da vida*”². João confessa que não

¹ Os textos sobre as aventuras de Alice na biblioteca mágica basearam-se, inicialmente, nas obras de Lewis Carroll (2002), *Alice no país das maravilhas* e *Alice atrás do espelho*. Alguns fragmentos são citações diretas, outros foram adaptados, relidos, criados. De recurso estético à personagem fundamental para a construção da narrativa, Alice foi tornando-se independente, assumindo ‘voz e letra próprias’. Nas Páginas de Guarda (anexos) encontram-se as referências bibliográficas de Carroll e de outros autores convidados a participar desta viagem.

² As falas de João e familiares são originalmente de Vasques (2003). Os nomes foram trocados ou não citados, resguardando o anonimato dos sujeitos e instituições.

entendeu muito bem a fala da mãe, mas como sabe que as mães sempre têm razão, acredita que, no futuro, poderá entender melhor.

Na “*escolinha*”, entre outras questões, esse menino não brincava com as crianças, recusava-se a desenhar ou grafar no papel e não queria tocar diretamente nas coisas ou pessoas, usando sempre luvas para manter certo distanciamento. Sua mãe afirma que, desde bebê, ele sempre fora muito estranho: “... *só gostava de ficar no escuro, não chorava, diziam que era um bebê louco*”.

Em um atendimento, João pega uma folha de papel e mostra, com o dedo, o caminho percorrido naquele dia, por ele e seu pai. Esse encontro era o primeiro em dois anos de ausência paterna. Eu lhe ofereci um lápis para que escrevesse essa história e, ele, surpreso (!!!), mostrou-me a folha em branco e disse: “*Não, eu não posso! Veja, Carla... o branco é lindo, é perfeito, é de Deus. Deus queria falar uma coisa para seu filho, e Maria é quem deveria passar o recado para Jesus. Mas Maria, eu não entendo, esqueceu o recado. Deus criou a folha em branco... para que Jesus soubesse que havia um recado lá...*”

Perguntou-me, então: “*Se Jesus é tão inteligente, ele não vai esquecer do recado do pai, né?! (...) Por que Maria esqueceu do que Deus falou?! Minha mãe disse que as mães sabem tudo... então como ela esqueceu! Sorte do Jesus... ser sabido*”.

Por seis anos acompanhei João, sua família e seus professores, na construção de alternativas sociais, educacionais e subjetivas. A capacidade de fazer avançar e raiar a vida através dos espaços institucionais foi-me revelada por João. Através dele o branco fez em mim sua impressão, fazendo nascer o *coelho branco sobre a neve*.

O ‘coelho’ pode ser percebido como uma forma de encaminhar as questões advindas de minha experiência como psicóloga e pesquisadora dedicada à temática da infância. Esse território de investigação está calcado na valorização do sujeito; na implicação dos serviços no desenvolvimento dos pacientes e alunos; na escola como espaço privilegiado para o ser criança; e na aproximação da psicanálise com a educação, da clínica com a escola.

A primeira pesquisa, realizada durante 1997/98, perguntava pelos atendimentos oferecidos ao longo da infância. Este trabalho apontou a importância da intervenção precoce e da escola como fatores diferenciais no desenvolvimento global dos sujeitos.

Em 2000, no Curso de Especialização em Saúde Pública da Faculdade de Medicina/UFRGS, redescubro aquilo que já sabia. No Brasil, são poucos e recentes os estudos

sobre o autismo e as psicoses infantis³. Faltam dados sistematizados sobre os sujeitos e os serviços. A desinformação e o preconceito contribuem para uma situação de desamparo e exclusão social, sobretudo daqueles menos favorecidos economicamente.

Meu percurso clínico e investigativo marcou-me profundamente, delineando um estilo próprio de fazer clínica, escrever e produzir conhecimento. O sofrimento das crianças, o desamparo das famílias, a ausência de circulação social aliada ao sentimento de abandono daí advindos fizeram-me recuperar o que meus estudos e pacientes repetidamente apontavam: a insuficiência dos métodos terapêuticos no que se refere à constituição do sujeito socialmente reconhecido e a importância da escola e do educador na construção dessa possibilidade. Essa foi a aposta que me encaminhou ao campo da educação: o valor constituinte do educador e da instituição escolar.

Um coelho branco sobre a neve: estudo sobre a escolarização de sujeitos com Psicose Infantil estruturou-se nesse contexto. O desafio era propiciar visibilidade às diferentes possibilidades subjetivas, aos múltiplos espaços escolares e modalidades educacionais.

Vislumbrou-se, assim, a fragilidade dos serviços; o peso da instituição diagnóstica; a marca da ineducabilidade e impossibilidade obstaculizando processos subjetivos. Entretanto, evidenciou-se, também, a capacidade de educadores e instituições ressignificarem sua práxis e instituírem uma escola como instância constitutiva do sujeito.

Minha dissertação pretendeu, ainda, convidar à pausa, à reflexão, ouvindo as vozes dessas crianças, seus silêncios, suas 'esquisitices', suas belezas e tristezas.

Ao explorar a trajetória clínica e educacional de 42 sujeitos com diagnóstico de Psicose Infantil buscou-se dar relevo à multiplicidade de espaços e possibilidades. Nesse sentido, observou-se que a escolarização - seus lugares, seus vazios e suas transições - decorre de um longo e trabalhoso entrelaçamento de fios que se inicia na mais tenra idade. Fios tecidos, inicialmente, a partir das expectativas e demandas parentais, mas que, posteriormente, poderão ser (re)tramados a partir do próprio sujeito e de seu encontro com outras pessoas e instituições. Verdadeira malha humana e institucional possibilitadora (ou não) de novos tons e formas de ser. (Vasques, 2003, p.146)

³ Visando a leitura mais fluída do texto, utilizo alternadamente as expressões autismo, psicose infantil, crianças *com* psicose, *com* autismo, Psicoses Infantis, autismo e psicoses infantis. No campo da psicanálise freudo-laciana, estes termos possuem interpretações plurais; há, contudo, certo consenso acerca do caráter não-decيدido de tais quadros na infância e na adolescência, porque o sujeito está em estruturação. A proposição é que, ao pensarmos as psicoses infantis e o autismo como impasses na/da constituição subjetiva, acentua-se o caráter mutável dessa maneira, não de *ser*, mas de *estar* na infância, o que pode abrir espaço para a construção de alternativas existenciais. Trata-se, assim, de uma provisoriidade onde o tempo (psíquico e cronológico) apresenta-se como um diferencial. Ao longo do texto, abordar-se-ão ainda outros 'nomes e sobrenomes', como, por exemplo, Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID); Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD); síndrome autística; autismo; síndrome de Asperger; autismo de bom, alto ou baixo funcionamento; autistas funcionais; espectro autístico; Transtorno do Espectro Autístico (TEA) etc. Tal diversidade apresenta a complexidade do tema em suas múltiplas (e sempre limitadas) lentes e perspectivas conceituais.

Encerrei afirmando que o trabalho não conseguia responder completamente às interrogações que o suscitaram. Seu caráter era essencialmente aberto, pedindo novas palavras, novos estudos, outros caminhos. Como *Alice*, segui novamente os passos do coelho branco...

A toca dava diretamente em um túnel, e então, aprofundava-se repentinamente. Tão repentinamente que Alice não teve um momento sequer para pensar antes de já se encontrar caindo no que parecia ser bastante fundo...

Na construção de processos inclusivos encontram-se obstáculos relativos aos supostos limites e possibilidades de escolarização de crianças com Psicose Infantil. Em conseqüência de sua estruturação psíquica singular, estes sujeitos apresentam comportamentos estereotipados, falas descontextualizadas, escritas e leituras presas na literalidade ou com sentido errante. Tais diferenças são, constantemente, percebidas como impedimentos para a escolarização e justificam sua ausência ou o encaminhamento para espaços reeducativos, com vistas à adaptação comportamental. É como se a escola duvidasse de sua função frente a crianças tão diferentes que questionam seus regramentos e ideais.

A repetitiva dúvida frente à possibilidade de escolarização é originária de uma complexa rede de elementos. Alguns fatores que contribuem para tal situação: a ausência de informações sobre estas crianças e adolescentes; os poucos e recentes estudos; as dificuldades de interlocução entre as diferentes áreas que se ocupam da temática; a ausência de uma sistematização do conhecimento por parte do campo pedagógico; e, finalmente, a tendência de perceber a diferença como falha ou déficit a ser corrigido.

Construir outro olhar sobre esses sujeitos e suas possibilidades educacionais. É o que esta tese busca. Para tanto, *problematizo a relação diagnóstico-escolarização*. Como forma de desenvolver tal argumento optou-se por um estudo teórico com base no conhecimento acadêmico-científico, dissertações e teses, produzido nos programas de pós-graduação brasileiros, de 1978 a 2006. Dentre os aspectos privilegiados, busca-se conhecer as diversas áreas envolvidas, a singularidade do debate instituído e, sobretudo, o lugar conferido ao diagnóstico. Como lentes de leitura têm-se as proposições da educação inclusiva em diálogo com a psicanálise freudo-lacanianiana e a hermenêutica filosófica. *É a busca pelo esclarecimento acerca do psicopatológico, do processo diagnóstico em suas diferentes interpretações e seus 'modos de usar' na construção das possibilidades subjetivas e educacionais.*

A presente tese narra a construção de um percurso investigativo, do inventário enciclopédico à invenção de uma leitura. Parte-se da premissa de que existe uma centralidade do diagnóstico na condução dos percursos educacionais de crianças com autismo e psicose infantil. Frequentemente, o diagnóstico é identificado com o ato de desvelar e/ou decodificar. Defende-se que a relação diagnóstico-escolarização implica a construção de uma leitura, a invenção de possibilidades. Não sendo possível determinar a veracidade das diferentes teorias, o processo de escolarização inclui um não-saber constitutivo. Como não há um percurso pré-estabelecido, garantido e antecipado pelo diagnóstico, o professor e a escola responsabilizam-se por suas escolhas, visando à experiência escolar de seu aluno. Daí a base de sua conduta ser ética, em lugar de um método ou técnica. Do impossível de saber ao contingencial do ser constroem-se as possibilidades de escolarização.

Para baixo, para baixo, para baixo. Essa queda nunca chegará ao fim?

CAPÍTULO 2 O VALE DAS LETRAS

Caminhos da pesquisa. Acesso às teses e dissertações. Organização da biblioteca e do acervo. Itinerários de leitura.

Ou o poço era muito fundo, ou ela caía muito devagar, porque enquanto caía teve tempo de sobra para olhar a sua volta e imaginar o que iria acontecer em seguida. Primeiro tentou olhar para baixo e ter uma idéia do que a esperava, mas estava escuro demais para se ver alguma coisa; depois olhou para as paredes do poço, e reparou que elas estavam forradas de guarda-louças e estantes de livros; aqui e ali, viu mapas e figuras penduradas em pregos.

... quando subitamente, bum!bum! Alice caiu sobre um monte de folhas: a queda terminara.

Alice não ficou nem um pouco machucada, e num piscar de olhos estava de pé.

Olhou para cima, mas lá estava tudo escuro; diante dela havia um outro corredor comprido e o Coelho Branco ainda estava à vista, andando ligeiro por ele. Não havia um segundo a perder; lá se foi Alice como um raio, tendo tempo apenas de ouvi-lo dizer, ao dobrar uma esquina: “Por minhas orelhas e bigodes, como está ficando tarde!”. Ela estava bem rente a ele, mas quando dobrou a esquina não havia mais sinal do Coelho Branco...



Indagar. Interpelar. Buscar esclarecimento. Procurar saber. O ponto de partida desta tese foram as seguintes perguntas: quais os conhecimentos produzidos ao longo da história recente dos programas de pós-graduação brasileiros, sobre sujeitos com autismo e psicose infantil? Quais as áreas envolvidas? Qual o lugar conferido a escolarização?

Para desbravar tais territórios, o primeiro passo foi descobrir autores e títulos. As bases de dados utilizadas para o levantamento das fontes bibliográficas foram o Portal Capes; a BDTD (Biblioteca Digital de Teses e Dissertações); as bibliotecas virtuais; o currículo LATTES de professores envolvidos com o tema e a procura direta.

Palavras são como setas que apontam caminhos. Como categorias de busca, palavras-chave, utilizei os seguintes termos: autismo; psicose infantil; transtornos globais do desenvolvimento; distúrbios globais do desenvolvimento; transtornos invasivos do desenvolvimento; condutas típicas; espectro autista. Em um segundo momento, tratei de cruzar tais termos com a pergunta pela educação; escolarização; atendimento escolar; inclusão

escolar. Não houve um corte temporal pré-determinado, sendo a única restrição referente à existência de resumo ou, de no mínimo, uma indicação que permitisse buscar o trabalho em outras fontes.

Foram identificadas 264 produções acadêmicas distribuídas entre os anos de 1978 e 2006.

O terceiro momento tratava de acessar os textos. Seguindo os traços, as letras, as pistas, procurei nomes e endereços em quase todas as regiões nacionais. Conversei com autores, orientadores e bibliotecários. Viajei. Conheci bibliotecas, escavei suas estantes e sites – COMUT, SCIELO, BIREME etc. Algumas produções, contudo, ficaram condenadas a não receber um leitor. Textos não divulgados (por determinação das universidades ou dos autores), não publicados - escondidos, perdidos - permaneceram sentenciados ao desconhecimento e escuridão de estantes empoeiradas.

Hoje, depois de um ano e meio de busca, acessei 200 títulos, dos 264 identificados. Na maioria são documentos integrais, em papel ou em formato *pdf*; outros são artigos publicados em revistas nacionais e estrangeiras; alguns poucos são cópias xerocadas de partes das teses e dissertações; existem também livros e cadernos publicados.

O acúmulo de textos sobre o autismo e as psicoses infantis foi uma tarefa instigante e transformadora. A materialidade dos textos, o tempo registrado no estado das capas, páginas e fontes, foram produtores de efeitos intelectuais e estéticos. Reunidos, empilhados, lidos e esquecidos, os textos ganharam vida, formando uma região de folhas digitalizadas, datilografadas, fotocopiadas. Como organizar esse material? Como classificá-lo?

Havia portas ao redor do salão inteiro, mas estavam todas trancadas; depois de percorrer todo um lado e voltar pelo outro, experimentando cada porta, caminhou desolada até o meio, pensando como haveria de sair dali.

De repente topou com uma mesinha de três pernas, feita de vidro maciço; sobre ela não havia nada, a não ser uma minúscula chave de ouro, e a primeira idéia de Alice foi que devia pertencer a uma das portas do salão; mas que pena! ou as fechaduras eram grandes demais, ou a chave era muito pequena, de qualquer maneira não abriu nenhuma delas. No entanto, na segunda rodada, deu com uma cortina baixa que não havia notado antes; atrás dela havia uma portinha de uns quarenta centímetros de altura: experimentou a chavezinha de ouro, que, para sua grande alegria, serviu!

Abriu a porta e descobriu que dava para uma pequena passagem (...) ajoelhou-se e avistou, do outro lado do buraco, o jardim mais encantador que já se viu. Como deseja sair daquele salão escuro e passear entre aqueles canteiros (...) se soubesse pelo menos por onde começar...

Costa (2002) afirma que ao formularmos um problema de pesquisa, inventamos peculiares caminhos para procurar, produzir e propor alternativas de resposta. Criamos um estilo de escrever e produzir conhecimento.

Minhas intenções de estudo levaram-me a desbravar territórios inusitados e a colecionar centenas de trabalhos, com seus milhares de folhas, capas, letras, palavras. Num jogo de perspectivas, onde letras, livros, autores e textos adquiriam diferentes contornos, sentia-me como uma imperfeita bibliotecária, incapaz de estabelecer uma estrutura e ordem no material.

Minha ‘chavezinha de ouro’ parecia inexistir. E, como Alice, as voltas com a entrada em um jardim encantador, a construção de uma nova interpretação implicou diferentes percursos conceituais e arquitetônicos.

Ler o que está fora, foi o primeiro gesto. O acesso aos materiais, o acúmulo de textos, as lombadas, as folhas de rosto, as espirais, as capas de plástico e papel, enfim, a estética acadêmica, levou-me a beber de várias fontes, primárias e secundárias, sobre as ciências, seus métodos e estatutos da verdade. Levou-me também à literatura e às artes, num jogo de vai-e-vem da academia com a estética. Assim, por exemplo, *A Ciência e a Verdade*, de Lacan (1998a), conduziu-me ao *Livro de Areia* e a *Biblioteca de Babel* de Borges (1975; 1995); ambos cederam voz *As Palavras e as Coisas* de Michel Foucault (2000), que me remeteu às narrativas de Alberto Manguel (2006; 1997) sobre *A Biblioteca à Noite* e a *Uma História da Leitura*. Gadamer (2007) retomou o fio da meada e me proporcionou conversar com *A Menina que Roubava Livros* de Markus Kusak (2007) e *A Conturbada História da Biblioteca* de Mathew Battles (2003), a partir de um outro horizonte compreensivo. Com essas obras, redescobri as histórias da Torre de Babel – e sua crença na unidade do universo (uma possível metáfora para pensar o DSM-IV-TR (2002) e a CID-10 (1993), manuais que se apresentam como uma espécie de Esperanto frente à pluralidade das línguas diagnósticas?); da Biblioteca de Alexandria – construída para reunir todos os tomos, de todas as partes do mundo (meu desejo de acessar todos os textos?); de John Dewey (apud Barbosa, 1969) e as controvérsias relativas ao universo bibliográfico e seus sistemas classificatórios (um possível paralelo para pensar as classificações diagnósticas?). Nesse jogo aprendi sobre livros, leitura, interpretação e construção de um leitor. Montei prateleiras, abri espaço para estantes, organizei pastas e arqueei textos. Sem perceber, construí algumas chaves, vislumbrei algumas perspectivas. Montei uma biblioteca.

“Foi por um triz!” disse Alice, bastante apavorada com a mudança repentina (...). “E agora para o jardim!” e correu a toda de volta à portinha – mas, que pena!” a portinha se fechara de novo e a chavezinha de ouro continuava sobre a mesa como antes...

Quando dizia essas palavras, pisou em falso e, num instante, tchibum! estava com água salgada até o queixo. (...) “Gostaria de não ter chorado tanto!” disse Alice, enquanto nadava de um lado para outro, tentando encontrar uma saída...

Em *A biblioteca à noite*, Manguel (2006) conta-nos a aventura de organizar sua biblioteca, com mais de cinco mil volumes! Em 2006 comecei a arrumar a minha pequena Alexandria e, assim como o autor, acreditava estar diante da simples tarefa de levar a espaços determinados os volumes que já separara segundo um conjunto claro de categorias. Como ele, logo descobri estar confiante demais.

Na biblioteca assiste-se o conflito das razões classificatórias - princípios de seleção e ordenação que determinam a visibilidade dos materiais bibliográficos. Dessas classificações nascem nossas possibilidades de busca e escolha, onde muitas são censuradas pela localização da estante, pela catalogação, pela forma dada ao acervo, pelo tempo, pelo volume. Memória é poder - ensinam Manguel (2006) e Battles (2003) - e toda a biblioteca carrega em si o paradoxo da inclusão e exclusão de saberes.

A biblioteca comporta uma arquitetura do saber: sua organização, seus critérios de classificação e a constituição de suas coleções são opções intelectuais fortes. A história da biblioteca é marcada pela busca dos princípios da classificação ideal: capaz de conciliar a arrumação das obras com a divisão dos saberes e de proporcionar, pela proximidade física dos livros nas prateleiras, possíveis itinerários intelectuais e heurísticos. (Baratin & Jacob, 2000).

Quase afogada num mar de letras e papéis (porque tantos textos?!) minhas dúvidas sobre a ordem e classificação persistiam. O teor cambiante de minhas leituras determinava a organização do material. Os documentos se agrupavam segundo chamadas que possivelmente só faziam sentido para mim: livros que procurei durante vários anos sem ter encontrado; livros que me faltam para colocar ao lado das teses e dissertações; pesquisas que me inspiram uma curiosidade frenética e não claramente justificada; novidades em que o autor e sua questão são muitíssimos atraentes; renegados; pesquisas e livros que gostaria de esquecer;

livros que tenho a intenção de ler, mas antes devo ler outros; outros; livros esquecidos; livros ainda não escritos...⁴

Minhas categorias logo deixavam de me satisfazer, e eu propunha novas e mirabolantes seções e subseções em progressões geométricas por cores ou regiões geográficas, por associações literárias, imagéticas e tantas outras.

Por cansaço e frustração - porque nenhuma classificação é satisfatória em si mesmo, como afirma Perec (2005) - pus fim a esse processo e, como não se tratava exclusivamente de uma biblioteca privada, onde são possíveis classificações caprichosas e pessoais, segui uma ordem que pudesse ser compreendida pelos possíveis usuários, facilitando o acesso e a leitura.

Em sua versão ‘material’, a biblioteca é organizada a partir das sete grandes áreas do conhecimento implicadas com a temática autismo e psicose infantil: ciências biológicas; ciências exatas e da terra; ciências humanas; ciências da saúde; ciências sociais aplicadas; engenharias; e, finalmente, lingüística, letras e artes. São 264 referências, das quais 200 são documentos em papel ou CD, no modelo *pdf*, distribuídas em pastas e arquivos. A versão eletrônica permite filtros por autor; orientador; linha de pesquisa; Instituição de Ensino Superior (IES); áreas de conhecimento; regiões geográficas; níveis (dissertação ou tese); e, finalmente, pela atenção à escolarização. A intenção é que a biblioteca seja disponibilizada através da Internet, recebendo novas contribuições e oferecendo um espaço para diálogo e encontro entre os interessados. Uma forma de ampliar as estantes e prateleiras...

Se durante meu inventário enciclopédico havia um desejo de ter TODAS as obras – desejo de universalidade – a construção de uma nova possibilidade interpretativa para os impasses implicados na escolarização de crianças e adolescentes com autismo e psicose infantil, demandou seleções, escolhas, recortes e esquecimentos.

Esta tese narra a construção de um percurso investigativo, do inventário enciclopédico à invenção de uma leitura. Caminho entre livros, teses e dissertações, onde o país das maravilhas é a própria aventura em busca da compreensão e conversação.

Quanto aos diferentes tempos e gestos de leitura, têm-se a descrição da biblioteca e seu acervo, teses e dissertações, a partir das áreas do conhecimento; das temáticas pesquisadas e do diagnóstico. Posteriormente, foca-se as diferentes abordagens diagnósticas. Como lentes que criam perspectivas, visibilidades e sombras, aborda-se o diagnóstico e seus ‘modos de usar’ nas propostas terapêuticas e educacionais.

⁴ Referência ao trabalho realizado no primeiro semestre de 2007, na disciplina Laboratório de Criação de Textos, ministrada pela Profa. Dra. Élide Tessler, no Instituto de Artes, Departamento de Artes Visuais da UFRGS, com base no livro *Se um viajante numa noite de inverno*, de Calvino (2003).

O diálogo entre a psicanálise freudo-laciana e a hermenêutica filosófica, sobretudo, no que se refere a interpretação e a leitura, propiciou-me tomar como centro de discussão a linguagem. Trata-se de um deslocamento do foco de atenção do sujeito para o leitor que constrói uma interpretação. Do sujeito com autismo, autista, com psicose, para o professor, o terapeuta, que lê, interpreta e constrói possibilidades - processo cognitivo e afetivo, onde o diagnóstico é uma das lentes.

Nesse contexto, a biblioteca não é só compreendida como estrutura/organização material, mas como metáfora do trabalho interpretativo. Seguindo os passos de Borges, o bibliotecário cego, essa pesquisa resultou do percurso no interior de livros e textos, da construção de prateleiras conceituais e, sobretudo, das travessias entre estantes e lugares pré-definidos: passagens por vezes impossíveis, noutras áridas e labirínticas. Foi também uma viagem ao longo tempo, onde se procurou contextualizar os últimos 28 anos da produção acadêmica brasileira sobre o autismo e as psicoses infantis.

Baratin e Jacob (2000) afirmam que toda a biblioteca possui uma concepção implícita da cultura, do saber e da memória, bem como das funções que lhe cabe na sociedade de seu tempo. Dizem também que se trata, muitas vezes, da subversão dessas regras e recortes, propondo novas ligações, novos lugares de saber. Compreendida como um lugar de tencionamento, a biblioteca é um espaço dialético onde negociam-se “os limites e as funções da tradição, as fronteiras do dizível, do legível e do pensável, a continuidade das genealogias e das escolas, a natureza cumulativa dos campos de saber, suas fraturas internas e suas reconstruções” (p.21).

Gadamer (2007) e Lacan (1998a) dizem que compreender é uma aventura perigosa e impossível em sua plenitude. Perguntar sobre as possíveis relações, diálogos e percalços foi surpreender-me a cada página. Foi constatar os contatos mais íntimos entre as disciplinas; os desconhecimentos recíprocos mais totais e até mesmo mais depreciativos; os silêncios mais ruidosos e constrangedores. Em busca das múltiplas relações que se entrecruzam na biblioteca, percebi que os textos, perfilados, lado-a-lado, contavam uma história que nenhum deles poderia contar sozinho. Oferecer visibilidade e voz a tal polifonia, contribuindo para multiplicar e matizar o olhar sobre e para estas crianças, foram meus principais desafios.

Na construção de tais possibilidades, pareceu urgente questionar a concepção de aluno e ensino ideal; de segurança e controle sobre o processo educativo e terapêutico; de sujeito como essência a ser desvelada, mensura, rotulada. Visibilidades, infelizmente, ainda tão demandas nos campos da clínica e da escola. Como disse Nietzsche (1983), a arte assenta-se

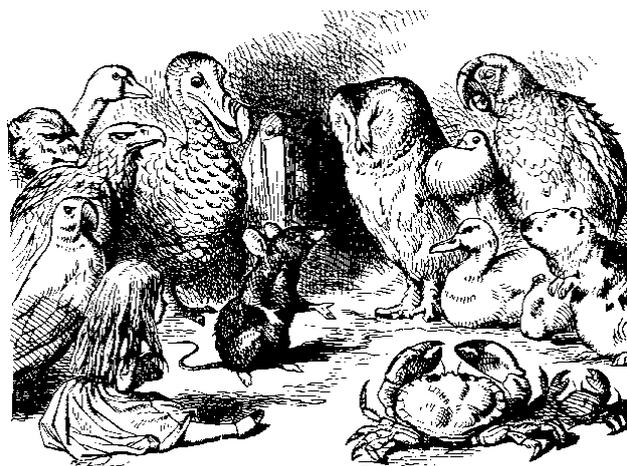
na inexatidão do ver. Portanto, existe um enorme trabalho a ser feito no sentido de (re)descobrir os sujeitos e suas vivências, mantendo o enigma que lhes constitui.

Era mais do que hora de ir, pois a lagoa estava ficando apinhada de aves e animais que tinham caído nela: havia um Pato e um Dodô, um papagaio e uma Aguieta, além de várias outras criaturas curiosas. Alice tomou a dianteira e o grupo todo nadou para a margem...

CAPÍTULO 3 MIL HISTÓRIAS SEM FIM

Historicidade. Processualidade conceitual do autismo e das psicoses infantis na saúde e educação.

Parecia mesmo um grupo estrambólico o que se reuniu na margem: as aves com as penas enxovalhadas, os animais com o pêlo grudado no corpo, e todos ensopados, mal-humorados e indispostos. (...) o Camundongo, que parecia ser uma autoridade entre eles, bradou: “Sentem-se, vocês todos, e ouçam-me! Vou deixá-los bem secos logo, logo!” Todos se sentaram imediatamente num grande círculo, com o Camundongo no meio. Alice ficou de olhos pregados nele, ansiosa (...) “Ham!” fez o Camundongo com ar importante, “Estão todos prontos? Esta é a coisa mais seca que eu conheço. Silêncio do princípio ao fim, por favor!”



Meninos lobos, urso e macaco. Crianças selvagens. Perdidas, roubadas. Criadas com pouco ou nenhum contato humano. Não falam. Caminham de quatro. Rosnam. Não encaram. Atacam! Feras capturadas, resgatadas, das florestas, do exílio, do abandono. A história da infância é contada também por meninos e meninas que, por sua condição física, cultural, social e/ou psíquica, insistem em apontar a fragilidade da condição humana.

Este capítulo busca construir eixos compreensivos sobre a processualidade conceitual do autismo e das psicoses infantis, nos campos da saúde e da educação. Iniciar com algumas asserções sobre a história dos ‘atendimentos’ dispensados a esta população; por Itard e Victor, como uma experiência paradigmática; por apontamentos sobre a educação, educação especial e inclusiva é uma tentativa de armar novas formas de ler, reconhecer e valorar a diversidade humana, demarcando a radicalidade histórica de nossas concepções e conceitos⁵.

“Arre!” soltou o Papagaio, como um arrepio.

“Perdão!” falou o Camundongo, fechando a cara, mas muito polido: “Disse alguma coisa?”

⁵ O autismo e as psicoses infantis são temas recentes e decorrem de um longo processo histórico-cultural de atenção, entre outros, a infância e a psicopatologia infantil. Na construção dessa historicidade, é necessário referendar um amplo espectro de denominações e classificações como, por exemplo, deficientes, desvalidos, idiotas, anormais, loucos, dementes etc.

“Eu não!” o Papagaio se apressou em responder.

“Pensei que tinha”, disse o Camundongo. “Continuando...”

3.1 DAS “PRÁTICAS DE EXPOSIÇÃO” AO TRATAMENTO MORAL⁶

Segundo Pessotti (1984), na *Antigüidade Clássica* as crianças desvalidas eram eliminadas ou ‘deixadas soltas’ nos bosques, por não corresponderem aos ideais estéticos, culturais e políticos da época. Consideradas sub-humanas, as “práticas de exposição” encontravam, assim, sua legitimidade social.

Na *Idade Média*, a Igreja, os administradores e os juristas são os agentes encarregados pela sociedade de modificar o status do deficiente, traçando o limite aceitável entre as práticas de abandono e cuidado; entre a razão e a desrazão. A questão dos desvalidos situa-se como um problema teológico, moral e de preservação de posses e bens.

As primeiras ações assistenciais em asilos e conventos são marcadas pela dualidade caridade/castigo e proteção/segregação. Se a condição de cristão livra os deficientes, os loucos e os anormais da morte, por outro lado os torna culpados até mesmo pela própria deficiência, na medida em que ela supostamente seria um castigo divino, a manifestação da ira de Deus. Trata-se de uma posição ambivalente perante alguém que é protegido e punido por sua condição.

Se a preocupação em manter as posses continuou valendo, as razões dogmáticas foram paulatinamente cedendo espaço às explicações médicas e científicas. Os desvalidos foram gradativamente perdendo o estatuto de bruxos, possessos ou hereges para adquirirem o de doentes, alvo de tratamento e, posteriormente, de educação.

A medicina, influenciada pelas idéias de Galeno, enfraquece o poder das explicações religiosas sobre a loucura e as deficiências nos séculos XV e XVI. Estudam-se os componentes psicológicos da loucura. Surge a noção de alienado.

O pensar renasce. Uma revolução intelectual ilumina a Europa. Fé e Razão se separam. John Locke (1632-1704) perturba de modo irreversível o dogmatismo ético-cristão com seu princípio do recém-nascido como ‘tabula rasa’. A idiotia, grande categoria nosográfica da época, passou a ser compreendida como carência de experiências sensoriais e/ou de reflexões sobre as idéias geradas pelas sensações. Inaugurava-se a possibilidade de

⁶ Várias passagens que integram este item decorrem da releitura da minha dissertação de mestrado (Vasques, 2003).

tratamento para esses sujeitos. A prática asilar – segregatória – em grandes hospitais - como, por exemplo, Bicêtre e Salpêtrière, em Paris - continuou imperando.

A mudança de atitude frente ao sujeito anormal teve de esperar algum tempo para se configurar e não se deu de forma isolada. Ela representa uma passagem da imagem cristã-medieval à imagem racionalista do homem. Este processo é caracterizado pela valorização da razão e o redimensionamento da natureza humana e da sociedade. Sob a rubrica da *Modernidade*, ocorreram profundas modificações nas ciências, nas organizações sociais, na vida pública e privada.

“Fale português!” exclamou Aguieta. “Não sei o sentido de metade dessas palavras compridas...”

Segundo Ariès (1981), é no contexto da *Modernidade* que datam o ‘nascimento’ da infância, da família e da escola. Esse autor fala que tais instâncias são construções sociais, altamente solidárias às aspirações político-sociais da burguesia nascente.

A criança sai do anonimato em que vivia para adquirir um status diferenciado do adulto e uma posição central na família. A família torna-se um espaço de afeição, dividindo com a escola a responsabilidade de sociabilização das crianças, bem como de transmissão de valores e conhecimento. Já a escola assume um papel fundamental na concretização dos ideais libertários e igualitários, advindos da Revolução Francesa (1789).

Os pressupostos de John Locke (1632-1704), recuperados a partir da obra de Condillac (1717-1780), exercem uma influência efetiva no processo de mudança na filosofia e práticas educacionais, inclusive naquelas dirigidas aos sujeitos desvalidos. Jean Itard (1774-1838) será o primeiro a empreender a aplicação desses princípios no campo da educação.

Nesse sentido, é possível compreender melhor o movimento de ‘resgate’ de crianças que, possivelmente pela presença de dificuldades e limitações, foram abandonadas nas florestas e bosques e viviam em precárias condições humanas. Tais crianças caracterizavam-se pelo comportamento bizarro, ausência de comunicação e outras manifestações que as afastavam do estatuto de humanos. Daí serem chamadas de Selvagens. O caso mais famoso - do Selvagem de Aveyron – é considerado o primeiro atendimento oferecido a uma criança com Psicose Infantil⁷.

⁷ Apesar dos diferentes obstáculos teóricos, a associação entre crianças selvagens com aquelas que apresentam diagnóstico de psicose infantil e autismo tem sido discutida pela literatura especializada, com base nas semelhanças entre os quadros sintomatológicos. Conferir, por exemplo, Bettelheim (1987) e Kupfer (2000).

Na prateleira destaca-se para o nosso olhar a experiência de Itard e Victor, valorizada por sua importância histórica/inaugural; por representar a aposta no sujeito para além de suas limitações; por considerar as questões suscitadas, já naquela época, como emblemáticas no que se refere às (im)possibilidades desses sujeitos.

Em 1800, é encontrado um menino nu, aparentando 11 ou 12 anos, vivendo nas florestas do sul da França. O aparecimento desta criança – posteriormente conhecida como Victor de Aveyron - intriga filósofos, cientistas e cidadãos comuns. Após inúmeras tratativas acerca da possível responsabilidade pela proteção e asilo daquela criança, o garoto é transferido para Paris e avaliado pelos homens mais ilustres das várias áreas de saber da época. De todos os relatórios feitos sobre ele, o relatório de Philippe Pinel (1745-1826), lido em seção pública da sociedade, em novembro de 1800, foi o que teve maior repercussão⁸.

Pinel compara o Selvagem a outros indivíduos asilados em Bicetrê. Conclui, então, que ele teria sido abandonado por ser ‘idiota’ – grande categoria nosográfica da época - não havendo esperança alguma na possibilidade de educá-lo. Conforme o *Relatório I – Da educação de um jovem selvagem ou dos primeiros desenvolvimentos físicos e morais do jovem selvagem de Aveyron*, de Jean Itard (2000, p.132):

Iniciando com a exposição das funções sensoriais do jovem selvagem, o cidadão Pinel apresentou-nos seus sentidos reduzidos a tamanho estado de inércia que aquele desafortunado se encontrava, sob certo aspecto, bem inferior a alguns de nossos animais domésticos (...) desprovido de qualquer meio de comunicação, não conferindo nem expressão nem intenção aos gestos e aos movimentos de seu corpo, passando com rapidez e sem nenhum motivo presumível de uma tristeza apática às mais imoderadas gargalhadas; insensível a qualquer espécie de afeições morais; seu discernimento não passava de um cálculo de gulodice, seu prazer, uma sensação agradável dos órgãos do gosto, sua inteligência, a suscetibilidade de produzir algumas idéias incoerentes, relativas às suas necessidades; toda a sua existência, numa só palavra, uma vida puramente animal. Relatando em seguida várias histórias, recolhidas de Bicêtre, de crianças irrevogavelmente acometidas de idiotismo, o cidadão Pinel estabeleceu, entre o estado dessas infelizes e o apresentado pela criança que nos ocupa, as mais rigorosas comparações... Essa identidade levava necessariamente a concluir que, acometido de uma doença, até agora olhada como incurável, ele não seria suscetível de espécie alguma de sociabilidade e de instrução.

Assumindo uma posição contrária a de seu mestre, Itard está convicto da idéia de educar o menino. Nessa oposição ao diagnóstico de Pinel, defende a idéia de que o homem

⁸ Pinel formou-se em Medicina e dedicou-se ao estudo das doenças mentais. Em 1801, ele publica seu *Tratado Médico-Filosófico sobre a Alienação Mental*. A visão da loucura é modificada radical e definitivamente por esta obra revolucionária. Uma nova especialidade médica é inaugurada, a qual viria a ser chamada de psiquiatria. O princípio que marcará a psiquiatria emergente está esboçado: a observação como procedimento para evitar as possíveis distorções no conhecimento da alienação provocada pela nebulosidade da psicopatologia vigente (Pessotti, 1984).

não nasce como homem, mas é construído (ou não) como um. O jovem médico-pedagogo percebe as limitações do menino, entretanto, não as compreende como conseqüências de uma deficiência orgânica, biológica, mas como insuficiências culturais. O descompasso entre as posições de Pinel e de Itard aponta para um problema permanente na área das deficiências e das Psicoses Infantis: o do diagnóstico. Pinel encontra-se totalmente baseado em pressupostos orgânicos, descartando, assim, a história pessoal e outros fatores contextuais. Por conseqüência, as possibilidades de intervenção eram bastante limitadas. Itard, ao contrário, remete-se à reflexão sobre as causas, o que, por sua vez, pode conduzir a alternativas de atendimento (Pessotti, 1984).

Os indícios expressos nas palavras de Pinel são de identificação das “faltas”. A ausência da dimensão humana é fruto do paralelo com aquilo que o avaliador considerava “humano” e de sua experiência com as formas conhecidas de anormalidade. No entanto, a comparação com essa “anormalidade” desconsiderava a história e o contexto de evolução do sujeito, aspectos que o tornavam absolutamente singular. Esse será o elemento de diferenciação entre o olhar de Pinel e aquele de Itard. As conseqüências de tais diferenças fazem parte da história da educação: o primeiro caso de atendimento educativo de um sujeito em condição de desvantagem, minuciosamente descrito. Caso o olhar de Pinel tivesse prevalecido, Victor teria sido mais um dos pacientes dos hospícios franceses, exposto a um “atendimento” que era sinônimo de isolamento e abandono. (Baptista & Oliveira, 2002, p. 98)

Itard encarrega-se diretamente do menino, submetendo-o ao que era chamado na época de Tratamento Moral. Era moral porque incidia sobre as faculdades mentais – os comportamentos - e não sobre o corpo⁹. No que consistia esse tratamento? Em educação. Educação com o propósito de humanização do sujeito.

Considerado precursor da educação especial (Banks-Leite e Galvão, 2000), Itard empreendeu esforços, ao longo da história, que se desdobraram em dois grandes grupos. O primeiro, conforme Kupfer (2000), refere-se às práticas comportamentalistas e o segundo, às ações terapêuticas e educacionais que têm por base a aposta na educabilidade e desejo do sujeito. Enfatizando essa ‘opção educativa’ como sendo a grande lição de Itard, Meirieu (1998) afirma que o sujeito/aluno só cresce mediante a aposta permanente em sua educabilidade.

Atualmente, percebe-se um retorno à experiência de Itard. Isso ocorre por diversas razões: para reencontrar os fundamentos da educação e da clínica; para criticar uma pedagogia e uma terapia mais positiva, ou seja, reeducativa e adaptativa, que até os dias de hoje rechaça

⁹ Medicina moral era a designação genérica para as atividades da psicologia e da psiquiatria, que só se organizariam como profissões muitos anos mais tarde.

o sujeito; para retomar sua aposta humanizante, mesmo diante de sujeitos com graves problemas de desenvolvimento.

Frente à atualidade das questões suscitadas pelo encontro de Victor e Itard, poderíamos nos perguntar sobre seus efeitos para o atendimento clínico e escolarização de crianças com autismo e psicose infantil. Seria legítimo inferir que, duzentos anos depois, temos, ainda, os mesmos dilemas em relação às possibilidades destes sujeitos?

“Você não está prestando atenção!” disse o Camundongo severamente a Alice. “Em que está pensando?”

“Peço desculpas”, disse Alice, muito humildemente. “Nós tínhamos chegado à...”.

“Nós, não!” gritou o Camundongo, muito brusco e zangado!

“Nós!” exclamou Alice, sempre prestativa, olhando ansiosa ao seu redor. “Oh, deixe-me ajudar a desatá-los!”

“Não vou fazer nada disso”, disse o camundongo pondo-se de pé e se afastando. “Você me insulta falando tanto disparate!”

“Foi sem querer!”, protestou a pobre Alice. “Mas como você se ofende à toa!”

A resposta do Camundongo foi só um resmungo.

“Por favor, volte e termine sua história!” Alice chamou-o; e todos fizeram coro com ela. “Sim, por favor, volte!”

3.2 DESDOBRAMENTOS DO TRATAMENTO MORAL

O diagnóstico de Psicose Infantil tem uma história recente e complexa. Desconhecido, em primeiro lugar, como entidade, fazia parte do grande grupo das ‘idiotias’ sendo, mais tarde, descrito com nomes e formas diversas.

Ajuriaguerra (1980) e Marchesi & Martín (1995) concordam que a ‘evolução’ do conceito de Psicose Infantil, e das concepções relativas às deficiências em geral, ocorreu a partir do século XX. Tal processo efetiva-se a partir de uma racionalidade que marcará de forma indelével o conhecimento sobre as doenças mentais e suas possibilidades terapêuticas e educacionais.

A publicação da *Psicopatologia Geral* de Karl Jaspers (1883-1969), psiquiatra e filósofo, no início do século XX transforma a psicopatologia em disciplina organizada. Descrever e classificar, sistemática e detalhadamente, as doenças mentais. Essa é a intenção

de Jaspers. A psicologia profunda de Sigmund Freud (1856-1939) faz a grande ruptura epistemológica. Nas páginas de *A Interpretação do Sonho* (1900) nasce a psicanálise. Na sua letra, rompem-se as margens que separam claramente a doença da saúde mental: Freud postula que o sujeito - louco ou não - sempre que fala, fala do, e a partir de, seu *pathos*, aqui confundida com a trama discursiva que o constitui. As manifestações do *pathos*, os elementos da psicopatologia, constituem os princípios presentes nos estudos, pesquisas e tratamentos do psicopatológico, sejam eles feitos pela psiquiatria, psicanálise ou pela psicologia. Como não existe uma rede significativa única, uma trama discursiva última que acolha os elementos básicos da psicopatologia, o fenômeno das doenças mentais ou do sofrimento psíquico humano, foi repartido em uma pluralidade de abordagens. (Ceccarelli, 2003).

No campo da psicopatologia infantil também proliferaram perspectivas. Desde o encontro de Itard e Victor as tentativas de tratar e educar crianças com graves problemas de desenvolvimento geram debates acalorados. As fronteiras entre doença mental e deficiência mental, entre clínica e escola, na infância, se confundem.

Eugene Bleuler (1857-1939), em 1911, utiliza o termo autismo pela primeira vez. Excluindo *eros* da concepção freudiana de 'auto-erotismo', nomeia a predominância da esfera psíquica sobre a síntese pessoal e a percepção da realidade, característica do quadro que definira como esquizofrenia (mente dividida, em grego).

Com Melanie Klein (1882-1960) funda-se a clínica psicanalítica com crianças autistas. Na mesma década, proliferaram tratamentos de toda a espécie, dirigidos a todo o tipo de desadaptação exibido pelas crianças.

Léo Kanner (1894-1981) publica *Os Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo*, em 1943. Sua obra é fundamental para a descrição de um novo quadro e campo: o autismo infantil precoce (AIP) e a psicopatologia infantil. As onze crianças atendidas apresentam diferentes graus de distúrbios. A evolução e o prognóstico são também singulares. Segundo o autor, o AIP forma uma síndrome única, marcada pelas dificuldades em estabelecer relações de maneira 'normal' com as pessoas e situações, desde o princípio de suas vidas. Outro aspecto se sobressai. Raros são os pais e as mães realmente calorosos. Até que ponto este fato contribui para o estado da criança? Kanner pergunta-se pela psicogênese do autismo infantil precoce. E pela organogênese. "Devemos (...) supor que estas crianças vieram ao mundo com uma incapacidade inata, biologicamente prevista, de estabelecer contato afetivo habitual com as pessoas." (Kanner, 1997, p.156). É o início da polêmica...

Rapidamente o AIP envereda-se pelas estantes das bibliotecas de todo o mundo, sendo identificado na experiência de diversos especialistas. A importância e o lugar variam de acordo com as escolas e tendências teóricas. Nos Estados Unidos, a palavra psicose é dissimulada por denominações como criança atípica e excepcional. A psiquiatria infantil inglesa caracteriza-se por posições diversas: aqueles que consideram o autismo e a esquizofrenia infantil uma mesma doença; outros de forma diferenciada ou ainda como pertencentes ao quadro das psicoses infantis. Na França, os conceitos de esquizofrenia e autismo infantil encontraram seu lugar no campo das psicoses infantis. Os franceses descreveram ainda as pré-psicoses (Diatkine); os estados-limites (Lang); as psicoses deficitárias (Misès) e as desarmonias evolutivas. O conjunto das descrições francesas aponta para uma preocupação comum, concernente ao futuro da criança com psicose. Ao estabelecer oposições relativas às psicoses e às fronteiras entre essas e as neuroses da infância, procuram não fixar a criança no interior de um processo unívoco (Berquez,1991; Bosa, 2002). Multiplicam-se as perspectivas.

Cresce o movimento antipsiquiátrico. Estudantes, operários, loucos e poetas ganham as ruas da França e do mundo. *A paixão segundo G.H.* de Clarice Lispector fala de uma realidade além das palavras, real e inexprimível. A partir dos anos 1960 e 1970, é produzido um enorme movimento, apoiado em considerações que provêm de campos muito diferentes, impulsionando uma profunda modificação na concepção de deficiência, das psicopatologias e no atendimento oferecido a estes sujeitos.

Maud Mannoni (1923-1998) critica contundentemente os excessos de “banhos terapêuticos”, advindos destas propostas clinicamente direcionadas. Recusando-se a repetir tal postura e lutando contra o discurso oficial – medicamentoso – dos centros médico-pedagógicos, Mannoni e um pequeno grupo de psicanalistas, educadores e estudantes fundam aquele que seria um dos mais importantes espaços para atendimento de crianças e adolescentes excluídos da sociedade francesa.

A Escola Experimental de Bonneuil-sur-Marne foi fundada em 1969. Desde o começo, foi pensada como um lugar à margem ou na contramão da medicalização, própria das instituições hospitalares. A instituição se propunha a receber crianças com graves problemas do desenvolvimento que não eram aceitas em escolas comuns.

Dentre tantas características da Escola de Bonneuil, que mereceriam um estudo mais pormenorizado, destaque que a singularidade desta experiência reside na interlocução da psicanálise e educação, potencializando, assim, o papel de ambas no atendimento de crianças

com graves problemas psíquicos. Outro aspecto importante é compreender a própria instituição como uma ‘ferramenta terapêutica’ a favor do desenvolvimento dos sujeitos. Mannoni (1988) afirma que uma instituição para crianças psicóticas precisa ser desenhada a partir da compreensão que se tem dessa patologia. Isso significa dizer que a atividade realizada, assim como a sua ordenação dentro do espaço institucional tem função terapêutica. Nesse sentido, uma educação ou uma clínica voltada para a reeducação do comportamento considerado inadequado distancia-se desse movimento terapêutico, ou de humanização dos sujeitos. Como nos fala Mannoni (1988, p.61):

Há, portanto, dois tipos de educação que se opõem: uma fundamentada na aparência e no sucesso a qualquer preço, levando em conta unicamente a realidade, e a outra, deixando ao indivíduo o tempo de se buscar, de descobrir seu caminho, segundo seu trajeto em que o importante é conseguir garantir a qualidade das relações humanas. Nesse espaço, há lugar para a alegria e a fantasia.

A experiência de Bonneuil e as teorizações de Mannoni até hoje auxiliam na contextualização dos problemas enfrentados na escolarização de crianças com Psicose Infantil, servindo como referência para instituições nacionais e internacionais.

No Brasil, a partir da década de 80, inicia-se um movimento de organização dos serviços e atenção sistematizada as questões relativas às crianças com deficiência e às crianças com graves problemas do desenvolvimento. Este movimento ocorre em diferentes setores do poder público da sociedade e em níveis nacional e internacional.

Segundo Minto (2000), no Brasil há disposições legais que possuem uma perspectiva de rompimento com a prática segregacionista, mas as políticas públicas associadas a esses dispositivos têm demonstrado grande fragilidade e descrição quanto aos seus avanços.

No Ano Internacional da Pessoa com Deficiência (declarado em 1981 pela Organização das Nações Unidas – ONU) foi abordada a integração como processo psicossocial e a escola como integradora. Para Carvalho (2000), este movimento de integração esperava que a sociedade estimulasse as interações e os sentimentos de solidariedade entre seus integrantes, facilitando os deficientes a viverem participativamente com os outros, sem despertar piedade.

No campo escolar, a autora afirma que foram implementadas diferentes modalidades de atendimento educacional. Estas variavam desde os ambientes mais segregados e restritivos, como as escolas especiais, até os menos restritivos, como as classes especiais no ensino regular, configurando-se “uma cascata de serviços escolares”.

Em Jontiem, na Tailândia, foi realizada a Conferência Mundial de Educação para Todos. As principais características do documento referem-se à possibilidade de acesso a escolarização, independentemente de condições físicas e/ou mentais apresentadas pelos sujeitos.

Na Espanha, em 1994, foi produzida a Declaração de Salamanca. Neste documento, pode-se destacar, como principal característica, o conceito de educação inclusiva, na qual a ênfase educacional se desloca do aluno para as respostas educativas da escola. De acordo com a Declaração, entre tantos pontos fundamentais, temos:

- Os sistemas educativos devem ser projetados e os programas aplicados, de modo que tenham em vista toda a gama destas diferentes características e necessidades.
- As pessoas com necessidades educacionais especiais devem ter acesso às escolas comuns, que deverão integrá-las numa pedagogia centrada na criança, capaz de entender as suas necessidades.

Na Política Nacional da Educação Especial de 1994, os alunos com Psicose Infantil encontram-se incluídos nas chamadas *condutas típicas*. Tal termo supõe a existência de um conjunto de comportamentos característicos de síndromes e quadros psicológicos, neurológicos ou psiquiátricos. Em função das *suas* condutas típicas os alunos demandam atendimento educacional especializado.

3.3 EDUCAÇÃO, EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSIVA

Procurando ampliar os horizontes compreensivos sobre a educação, educação especial e inclusiva, este subitem pretende estabelecer um diálogo com a filosofia. Para tanto, propõe-se a retomada do *Projeto Pedagógico Moderno* e seus influxos na escolarização de crianças com autismo e psicose infantil.

3.3.1 Projeto Pedagógico Moderno: os alicerces conceituais da educação e da educação especial¹⁰

As relações entre filosofia e educação são íntimas, porém nem sempre facilmente reconhecidas.

¹⁰ O presente subcapítulo conta com trechos modificados do trabalho de conclusão da disciplina Nietzsche e a Educação, coordenado pela Prof. Nadja Hermann, no PPGEdu/UFRGS, 2005/1. VASQUES, Carla & ROZEK, Marlene. Educação Inclusiva e Pluralidade: breves articulações entre Nietzsche e a educação especial, manuscrito, 2005.

A *Modernidade*, com o abandono da causalidade transcendente e da explicação teológica, transfere para o homem a tarefa de criar suas justificações e, dessa forma, produz profundas alterações nos modos de viver e de fundamentar, entre outros, a ética, a educação e a política.

O Iluminismo, como discurso filosófico que alicerça a *Modernidade*, apostou no sujeito, na autonomia e na valorização da razão¹¹. Nesse contexto, foi exigido da educação o abandono de sua fundamentação religiosa, pois difunde-se a premissa que a partir da razão se pode (e deve) conduzir o homem para o melhor dos mundos.

A escola e a educação justificam-se na crença de um melhoramento moral da humanidade, pressupondo, para tanto, o domínio técnico sobre o processo educativo escolar. A influência de Descartes (1596-1650) foi fundamental nesse processo, e o paradigma mecanicista apresentou-se como dominante na racionalidade moderna. Por meio de Rousseau (1712-1778) e Kant (1724-1804), a educação passou a procurar novas bases para suas ações. Do primeiro, a hipótese mais importante diz respeito à negação do pecado original e à afirmação da natureza pura como fundamento da educação. Educação é concebida como o desenvolvimento natural das qualidades do homem. Conhecendo a natureza humana, o educador poderia agir sobre ela e assegurar o êxito de sua intervenção. Com Kant, a ética e a educação encontram outra direção, na medida em que buscam o aperfeiçoamento moral. O princípio da *igualdade para todos* se tornou, a partir desse pensador, a base dos estados nacionais modernos, incorporando-se às sociedades democráticas e inaugurando a noção dos direitos básicos do homem.

De forma bastante abreviada, a crença básica do *Projeto Pedagógico Moderno*, assenta-se na idéia de que o homem evolui de um estado de *imaturidade* para a *maturidade*; de *heteronomia* para a *autonomia*; podendo chegar ao mais alto nível de desenvolvimento moral e, dessa forma, tornar-se emancipado. Todo o esse movimento centra-se na idéia de um homem racional. O indivíduo é concebido como uma particularidade do universal, destinado ao aperfeiçoamento moral de si e da espécie. Nesse contexto, a educação é compreendida como processo de desenvolvimento do homem, sendo a ação pedagógica o meio através do

¹¹ O Iluminismo foi um movimento cultural dos séculos XVII e XVIII. Suas idéias tinham por base o racionalismo, isto é, a primazia da razão humana como fonte do conhecimento. Os Iluministas sonhavam com um mundo perfeito, regido pelos princípios da razão, sem guerras e sem injustiças sociais, onde todos pudessem expressar livremente seu pensamento. Visto pelos intelectuais como um movimento que iluminava a capacidade humana de criticar e almejar um mundo melhor, transformou o século XVII na Época das Luzes. As raízes do Iluminismo estão no progresso científico advindo do Renascimento. Foi na França que viveram os maiores pensadores Iluministas (Lalande, 1999).

qual se realizará o futuro das novas gerações. Para tanto, destaca-se a interdependência entre a intenção do educador e o êxito do resultado (Hermann, 2001).

Segundo a autora, a escola, nesse momento histórico, justifica-se nos ideais metafísicos da racionalidade, da consciência e da moral, tendo por objetivo anunciado garantir o acesso ao conhecimento a todos. A partir da expectativa de um bem universal e sujeitada às exigências de unidade, a escola institui-se como espaço privilegiado para o transcorrer da infância, passando a contribuir para a conformação dos parâmetros de normalidade. Originaram-se, assim, as escalas do desenvolvimento, os testes de inteligência, os tempos de aprendizagem que, entre outros, organizaram uma lógica pedagógica em torno de um ideal de aluno. O sujeito epistêmico e moral foram enquadrados segundo tais critérios, criando-se expectativas de unificação e homogeneização dos processos educativos e de aprendizagem.

No campo da educação, observa-se também a crença de que há apenas uma única verdade, e não uma multiplicidade de verdades parciais e contextuais. Tal posição manifesta-se, por exemplo, na ‘certeza’ de que existem ‘fundamentos’ seguros capazes de conduzir a práticas seguras.

A idéia predominante da tradição ética de que só temos uma única posição válida atua como expectativa em toda a educação. Tal expectativa de um bem universal condiciona uma direção correta para a educação, seja como influência, na perspectiva kantiana, seja como modelo de desenvolvimento, na perspectiva rousseauniano. E como conseqüência dessa direção correta, a pluralidade não encontra acolhimento, pois fica submetida às exigências da unidade (Hermann, 2001, p.67).

Em educação especial, essa ‘crença’ atualizou-se em intervenções mecanicistas, reeducativas, amplamente influenciadas pelo positivismo. A necessidade de um local especial e de uma técnica específica aplicada à deficiência são, até hoje, compreendidos como elementos vitais para um processo educacional ‘eficiente e seguro’.

Franklin (1996) afirma que a investigação e a prática da educação especial são orientadas no sentido de construir um conhecimento supostamente certo e objetivo acerca da ‘deficiência’, deduzindo daí currículos e programas de instrução para ensinar habilidades e conhecimentos aos ‘deficientes’. Os esforços almejam a adaptação e a normalização, havendo uma certeza em relação a quem são os sujeitos da educação especial e quais suas (im)possibilidades educacionais.

O autor diz também que o impacto do positivismo na educação especial pode ser observado por intermédio da perspectiva objetivista; da compreensão da deficiência a partir da determinação biologicista e/ou psicologicista; e das práticas behavioristas. No mesmo sentido, opera uma crítica contundente a um processo reflexivo incapaz de questionar o

inatismo, ainda bastante presente no ensino especializado. Finalizando, afirma a necessidade de aprofundar a pergunta pela justificação filosófica da educação especial, apontando a educação inclusiva como um possível ponto de virada paradigmática.

3.3.2 Apontamentos sobre a educação inclusiva

A educação inclusiva pode ser apresentada como fruto de uma longa história de luta pelos direitos humanos, sendo influenciada pela emergência da educação ativa, da pedagogia institucional, do movimento anti-psiquiátrico e da psicanálise. Em seu âmago, contempla o enfrentamento com formas de existência antes não reconhecidas, propondo a flexibilização dos processos pedagógicos e a valorização da pluralidade.

Não serão abordados os diferentes movimentos que gestam a inclusão escolar, compreendendo-a, neste trabalho, como uma nova perspectiva no campo da educação e educação especial que implica a construção de espaços educacionais capazes de reconhecer, acolher e valorizar as diferenças; a interrogação de uma prática pedagógica pautada nas limitações, deficiências e desvantagens dos sujeitos; a interlocução entre diferentes campos do conhecimento; a valorização de experiências em espaços de ensino comum. A inclusão escolar procura transformar a concepção de que o fazer pedagógico com os sujeitos que apresentam alguma deficiência/desvantagem é uma decorrência de suas limitações (Baptista, 2002).

A inclusão vincula-se, assim, ao movimento de suspensão das explicações simplistas, evocando a necessidade de construir instrumentos que permitam maior compreensão acerca da complexidade dos processos sociais, subjetivos e educacionais. Trata-se de uma posição que valoriza a alteridade, propondo a construção de um olhar mais reflexivo, amplo e sobretudo mais generoso no que se refere à paridade de direitos e oportunidades. A educação inclusiva nos coloca face a face com o outro desconhecido e com o que há de desconhecido em mim. Não se trata, contudo, de reduzir esse estranhamento a pautas normalizadoras, assimiladoras. Procura-se ampliar o olhar, percebendo e valorando as diferentes tonalidades existenciais. Trata-se, também, de construir novas redes de comunicação e práticas colaborativas (Jesus, 2006). Redes polissêmicas, plurais, capazes de promover encontros.

A obra de Friedrich Nietzsche (1844-1900) pode contribuir significativamente com essa reflexão. Ao questionar a idéia de um homem universal e de um mundo único, a argumentação nietzschiana, por exemplo, propõe o *perspectivismo* e a *pluralidade* como

ferramentas conceituais importantes para a construção do conhecimento. Segundo este pensador, os conceitos e valores não são atributos naturais, mas construções, ficções, condizentes com o tempo e a historicidade. Larrosa (2004) afirma que tais operadores interrogam modelos tradicionais de formação, pesquisa e educação, sendo contrários à lógica dedutiva, simplista e tecnicista. Nesse sentido, a explicação de um fenômeno a partir de uma única razão tornou-se uma impossibilidade argumentativa. O perspectivismo contrapõe-se a verdade objetiva nas ciências e na vida social, permitindo o reconhecimento das múltiplas formas de existências e experiências humanas.

A pluralidade, por sua vez, refere-se a uma multiplicidade de normas e formas de vida, teorias e idéias, modos de fundamentação e filosofias, constituindo-se numa inegável marca da atual realidade sociocultural. (...) O pluralismo torna-se condição da ciência, da arte, do direito e da política moderna, como meio de corrigir a unilateralidade do pensamento, do gosto e da moral (Hermann, 2001, p.91 e 96).

O conhecimento como interpretação e não como explicação; a formação da ‘coisa’ como inteiramente dependente daquele que representa, pensa, deseja, inventa, são contribuições fundamentais de Nietzsche (1983, p.67):

O nosso conhecimento é uma força de superfície, é superficial (...) Ele conhece por meio de conceitos; ou seja, o nosso pensar é um dominar, um nomear. Por conseguinte, algo que decorre de um arbítrio do homem e que não atinge a própria coisa.

Hermann (2001) afirma que tais questões provocam uma reação de ‘suspeita’ quanto a possibilidade de encontrar uma justificativa válida para o agir educacional. Ainda marcado pelos ideais metafísicos, tal ‘desconforto’ manifesta-se em uma desorientação quanto à condução dos processos educacionais.

Nesse sentido, mesmo que de forma abreviada, vale destacar que o perspectivismo absoluto é inviável. É necessária uma função controladora, reguladora e mediadora das relações humanas e sociais. A educação não precisa abrir mão de sua função formadora do homem e da sociedade, e a escola continua a ocupar um lugar prioritário para a constituição de um ‘eu’ e de um ‘nós’, porém com outras justificativas filosóficas. A fecundidade do pensamento de Nietzsche atua, assim, não como uma metodologia a ser aplicada, ou como desqualificação de todo e qualquer princípio, mas como provocação e alerta ao campo educacional. Segundo Hermann (2002, p.154):

Provoca porque introduz a suspeição da modernidade e de um projeto pedagógico formulado sob as mais caras tradições iluministas, que dá saliência exagerada à pretensão de conhecer a natureza humana, para garantir o aperfeiçoamento moral. Volta-se assim a educação para o ideal e não para a

realidade, esquecendo-se o quanto o ideal é hostil à vida. Muitos dos malogros da educação decorrem do entendimento que há uma essência da natureza humana, que, uma vez conhecida, pode traduzir-se em intervenção metodológica. Isto pode trazer uma hipoteca de êxito para a educação, que pode ser irredimível, adquirindo um caráter perverso. Ora, a provocação de Nietzsche está precisamente em denunciar que o ideal é sempre uma segurança, uma familiaridade e que, por ser considerado bom e justo, requer a repressão dos impulsos da vida. Com o abandono da natureza humana idealizada, Nietzsche radicaliza a autoconstrução do sujeito, maximizando a incerteza e a vulnerabilidade do processo educativo, na mesma medida em que maximiza a aposta na vida, enquanto uma permanente busca de sentido.

A partir destas breves considerações, compreende-se melhor o mal-estar vivenciado por educadores, escolas e demais especialistas em relação ao paradigma da educação inclusiva. Ao abordar questões relacionadas, por exemplo, ao espaço e à modalidade educacional questiona-se também a própria fundamentação da escola e da *educação moderna*. Relatos desse desconforto são recorrentes nos estudos da educação especial, apresentando-se associados ao encontro com a criança, o adolescente ou adulto com necessidades especiais. Tais situações levam, muitas vezes, a atitudes de rejeição que acabam por inviabilizar as possibilidades com determinado professor e escola (Vasques, 2003).

Conforme Eizirik (2001), nesse encontro, sempre está em jogo a ruptura com os conceitos estáticos de homem, de mundo e de conhecimento. Essas dificuldades e resistências envolvem:

- a constatação da existência de outro (outros) e o corte que isso provoca no autoconhecimento e na auto-estima;
- o tocar e o ser tocado, como armadilhas da sensibilidade, permitindo escutar uma enorme quantidade de sons, mas não necessariamente ouvi-los, captá-los, integrá-los no *corpus* de conhecimento;
- o ver sob diferentes lentes, absorvendo a riqueza e a diversidade do real, em suas contradições e paradoxos;
- o abalo narcisista que significa a ruptura de imagem idealizada, e a necessidade de reformulá-la, trazendo em seu bojo a vida e a morte, simbólicas formas de nascer e de morrer;
- a vibração, o entrar em contato, como a forma de se conectar a uma determinada realidade, aproveitando-a integralmente: sua complexidade, polifonia, multiplicidade (p. 45-46).

Na tradição ocidental, a diferença é percebida como um perigo e, sob reivindicação da igualdade, o estranho é destruído. Isso acontece porque a auto-afirmação da subjetividade implica domínio da diferença. Reconhecer que não há mais um mundo comum, que não existe uma descrição única da natureza e do homem não significa abandonar a força vinculante da educação. Pelo contrário, considerar a pluralidade ética permite redimensionar a experiência educacional (Hermann, 2001).

Considerando o tema da presente tese, o diálogo da filosofia com a educação especial e inclusiva representa um passo fundamental no sentido de admitir soluções diferentes para as questões suscitadas na escolarização dos sujeitos com Psicose Infantil.

A articulação entre tais campos permite a problematização de conceitos importantes. A democratização da escola, por exemplo, imediatamente passa a ser alvo de suspensão, sendo necessária reinterpretá-la para além da de uma demanda de normalização e homogeneização. Por outro lado, esse encontro permite a apreensão do ato educativo em sua fluidez.

3.3.3 Escolarização de crianças com autismo e psicose infantil

Historicamente, quando se trata de crianças e adolescentes com psicose e autismo infantil, a discussão relativa ao universo escolar permanece, com frequência, em um segundo plano. Seja pelas condições do próprio sujeito, seja pelas dos educadores ou das escolas, as intervenções priorizam atendimentos educacionais reeducativos, segundo modelos comportamentais.

Os questionamentos relativos às possibilidades educacionais ganharam visibilidade a partir do movimento da educação inclusiva. Como efeito provável desse movimento, observa-se o crescimento da demanda por escolarização. Esse aspecto pode ser observado através das referências oficiais sobre a educação especial no Brasil. Segundo dados do INEP¹², no período de 2000 a 2002, houve um acréscimo de 18,7% nas matrículas escolares de alunos com psicose ou autismo infantil. Tal crescimento é superior ao total de matrículas efetivadas na educação especial no mesmo período (14,7%). Mesmo não informando sobre os processos educacionais, esse índice sugere uma maior procura pelo atendimento educacional por parte desta população e uma maior aceitação das escolas.

Considerando o encaminhamento dado à crescente demanda por escolarização, as estatísticas evidenciam a forte tendência de separação desses alunos do ensino comum, na qual as escolas exclusivamente de ensino especial e classes especiais respondem por 62% dos serviços prestados. A matrícula em escola regular representa uma experiência minoritária, com 38% dos casos.

¹² INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Disponível em: <<http://www.inep.gov.br>> Acesso em maio de 2003.

Paradoxalmente, apesar do incremento nos debates e nas matrículas, estudos recentes evidenciam que, ainda hoje, tais crianças são excluídas da escola. Certamente, trata-se de um fenômeno de múltiplas determinações, no qual se encontram envolvidos fatores que excedem o próprio âmbito educacional e escolar.

Tal situação demonstra-se, principalmente, quando a pergunta desencadeante faz-se através das instituições e de outros locais ‘oficialmente’ destinados ao atendimento educacional desses sujeitos. Essa situação foi investigada por Oliveira (2002), enfocando instituições na cidade de Porto Alegre/RS. Segundo a autora, a análise mostrou a tendência de associar as psicoses infantis à incurabilidade e à estagnação, havendo ênfase na correção da ‘defasagem’ apresentada pelo sujeito. Quanto à temática da inclusão escolar, foi observado que esse tipo de ação é raramente considerado como possível, sendo que à ‘gravidade’ do quadro alia-se a falta de preparo da escola, dos professores e de toda a comunidade escolar como justificativas dessa impossibilidade. A autora afirma que, em relação ao atendimento de sujeitos considerados graves, percebe-se certa imobilidade, apesar dos inúmeros avanços da educação.

Ainda no contexto da intervenção, a reeducação, com abordagem comportamental, é amplamente recomendada. Tal metodologia sustenta-se na concepção mecanicista do desenvolvimento, com vistas à adaptação e à funcionalidade. Seguindo modelos ideais e homogêneos de normalidade, educadores e instituições organizam-se a partir de uma racionalidade técnica. Predominam designações do tipo: “*Falar demais só atrapalha...*”, “... *a prioridade de todas as crianças com necessidades educacionais especiais é seu desenvolvimento cognitivo, o desenvolvimento social virá mais tarde, quando possível*” ou “*O professor deverá redirecioná-lo para o trabalho sem dizer uma única palavra. Não deve tentar explicar nada ao aluno, porque mesmo inteligente, não compreenderá toda a explicação*”¹³. Tais designações pressupõem uma criança classificável, adaptável, reduzida aos seus sintomas/patologias e, por isso, esvaziada de subjetividade. O silêncio ruidoso dessas intervenções revela a desvalorização das diferenças, em que crianças e professores encontram-se destituídos de inventividade.

A partir da interlocução entre educação inclusiva, psicanálise e filosofia, pode-se afirmar que a construção de possibilidades – educacionais, sociais e subjetivas - não reside em

¹³ Tais citações são originárias do documento organizado em 2001, pelo MEC/SEESP, intitulado “Saberes e Práticas da Inclusão”, fascículo 3 - “Dificuldades acentuadas de aprendizagem - autismo”. O referido documento destina-se a estabelecer diretrizes de trabalho inclusivo na Educação Infantil. Os grifos são meus...

modelos que ‘calam’ a capacidade de invenção das crianças, dos professores e das instituições. No encontro destes campos desponta outro caminho para se pensar a escolarização de crianças com psicose e autismo, um caminho que, mesmo sem respostas definitivas, propõe-se a não tomar a estranheza desses sujeitos como déficits a serem normalizados.

3.3.4 Sobre a função constitutiva da escola

Como foi dito anteriormente, desde a *Modernidade* os significantes escola e infância encontram-se irremediavelmente associados. Parece-nos inquestionável que o lugar da criança é na escola e que estar na escola é ocupar o espaço destinado ao infantil. A educação, assim concebida, tem suas bordas ampliadas, ultrapassando a condição de um processo de desenvolvimento da capacidade física, intelectual e moral do ser humano, com vistas à sua melhor integração individual e social (Ferreira, 2000).

Comentando tais questões, Lajonquière (2000) afirma que a educação tem uma função constitutiva. Educar seria transmitir as marcas simbólicas que possibilitem à criança o usufruto de um lugar, a partir do qual o desejo seja possível. Essa transmissão possibilita a conquista de um lugar de enunciação. A aprendizagem de conhecimentos específicos mas, sobretudo, de conhecimentos existenciais que são veiculados em todo ato educativo submete os aprendentes às marcas comuns ao humano na medida em que transmitem a história e filiam à cultura.

Através da educação, estabelecem-se vínculos de filiação e pertença entre sujeitos e, se isso é primordial para todas as crianças, para aquelas com graves problemas torna-se um fator constitutivo, capaz de produzir efeitos em sua estruturação psíquica.

Argumentar a legitimidade da inserção de crianças com Psicose Infantil nas escolas é, assim, bem mais do que defender (ou atender) um mandato político. Para tais crianças, a escola pode ter uma função terapêutica, função capaz, inclusive, de atuar na retomada da estruturação psíquica (Mannoni, 1988; Jerusalinsky, 1999; Kupfer; 2000).

Procurando uma maior reflexão sobre essas questões, e contemplando o atual debate sobre a educação inclusiva, caberia perguntar se a função terapêutica/constitutiva da escola é independente da modalidade e do processo educacional no qual o sujeito está inserido.

Já se afirmou que a perspectiva deste trabalho recusa o viés reeducativo e adaptativo. Nesse momento, suspende-se também a posição defendida por muitos educadores e psicanalistas de que para crianças com Psicose Infantil o importante é estar na escola, não importando o espaço a ser freqüentado: se escola especial ou escola regular.

Parece ser fundamental fugir de respostas simplificadoras para a crescente demanda escolar apresentada por essas crianças. A matrícula não é suficiente, em nenhuma modalidade educacional, para garantir efeitos constitutivos e, conseqüentemente, potencializadores do desenvolvimento e das aprendizagens. Pelo contrário, a inserção em certos espaços pode promover, inclusive, o rechaço da própria escolarização como um todo (Vasques, 2003).

Abordar a escolarização dessas crianças é deparar-se com um campo em construção. Nesse caminho, marcado por dúvidas e respostas provisórias, a escola e a educação emergem cada vez mais como espaços possíveis desde que seja superada a concepção de escola como espaço social de transmissão de conhecimentos em seu valor instrumental e adaptativo. Há, então, um enorme trabalho a ser feito no sentido de superar as interpretações mais estreitas, alargar perspectivas e flexibilizar os processos educacionais.

A presente tese pretende contribuir com estes processos. Nesse sentido, procura-se construir um olhar capaz de contemplar as nuances, as múltiplas tonalidades existenciais e, assim, questionar a crença de que para tais crianças há apenas um caminho a seguir, marcado pela impossibilidade.

Logo depois dessas palavras o Camundongo foi embora, sacudindo a cabeça impaciente...

“Que pena ele não ficar!” suspirou o Papagaio, assim que o Camundongo sumiu de vista; e uma velha Carangueja aproveitou a oportunidade para dizer: “... o relato foi breve, mas permitiu compreender um pouco das questões que ainda hoje são desafios...”. Essa fala causou especial comoção no grupo e todos saíram, cabisbaixos e pensativos. Sob pretextos variados, todos se afastaram e Alice logo se viu só. Dali a pouco, no entanto, voltou a ouvir um barulhinho de passos à distância e levantou os olhos ansiosa, com uma ponta de esperança de que o Camundongo tivesse mudado de idéia e resolvido voltar para terminar a história...

CAPITULO 4 A BIBLIOTECA MÁGICA

O acervo. Análise textual e temática da produção acadêmica. O diagnóstico nas teses e dissertações.

Era o Coelho Branco caminhando de volta, devagar, olhando ansioso para todos os lados como se tivesse perdido alguma coisa: e ela o ouviu murmurar consigo mesmo: “Oh, minhas patas queridas! Oh, meu pêlo e meus bigodes! Como está ficando tarde...”.

Logo, logo o Coelho se deu conta da presença de Alice, e chamou-a com a voz irritada: “Ora essa, Mary Ann, que está fazendo aqui? Corra já até em casa e trate já de arrumar toda aquela bagunça! Rápido, vá!”.

“Ele me confundiu com sua criada”, disse consigo enquanto corria. (...) Ao dizer isso, topou com uma casa pequenina e jeitosa; na porta, uma placa de bronze trazia as iniciais “C.B.” gravadas. Entrou sem bater e correu escada acima (...) “Como parece esquisito”, disse Alice consigo mesma, “receber incumbências de um Coelho”!

Este capítulo se aventura pelas estantes e prateleiras do conhecimento produzido nos programas de pós-graduação brasileiros sobre crianças e adolescentes que apresentam autismo e psicose infantil. Dentre os aspectos privilegiados, têm-se as áreas envolvidas, a singularidade do debate instituído, o lugar conferido à escola e ao diagnóstico.

A essa altura havia entrado num quartinho muito arrumado, ele estava repleto de livros distribuídos em sete prateleiras. Algumas delas eram enormes, com documentos antigos, outras nem tanto...

Resumir, condensar e estruturar: movimentos que, ao construir visibilidades e luzes, produziram, paradoxalmente, seleções, esquecimentos e sombras. É o esforço de descrever o acervo das teses e dissertações.

Equilibrando-se no fio do esforço de acumulação e de organização e a construção de uma memória possível e de um esquecimento necessário, o presente capítulo pretende transmitir as principais questões dos vários campos do saber que se interrogam sobre as tais crianças selvagens, autistas, psicóticas.

Nesse espaço de convergência, a materialidade das pesquisas – com seus dados, experiências, fatos, interpretações, casos, encontros e escritas marginais - teceu laços entre si, produzindo efeitos de generalização, síntese, totalização, estabelecimento de tipologias e taxinomias. Classificação gera classificação, ensinam Borges (1995), Perec (2005) e tantos outros. E, se no ‘mundo moderno’ resgataram-se as crianças das florestas, banhando-as na

cultura, foi no mesmo caldo de linguagem que foram inventados os diagnósticos, as etapas do desenvolvimento, as medidas, os atrasos, os procedimentos reeducativos etc; consolidando o discurso científico como o mais poderoso regime de verdade inventado pela *Modernidade*, conforme Foucault (2000).

O histórico e a reflexão mais sistematizada sobre a ciência e o conhecimento científico compõem uma coleção que transborda nas prateleiras. Saltam, assim, folhetos que apresentam as teses e dissertações estudadas.

Desde Aristóteles (384 a.c.-322 a.c.), o conhecimento científico é demonstrativo. Com Bacon (1561-1626), Galileu (1564-1642) e Descartes (1596-1650), além de demonstrar pretende-se conhecer, dominar e transformar a natureza e seus os fenômenos (Chauí, 2005). Construir o autismo e as psicoses infantis como objetos do conhecimento científico, tornando-os verificáveis, mensuráveis, interpretáveis, é um dos ideais da ciência. Propor explicações racionais que permitam a inteligibilidade dos desmandos e das estranhezas é a intenção das diferentes teorias. São diversos os esforços para delimitar, definir, medir e classificar os comportamentos, os déficits, os genes; para ler e interpretar os silêncios, sons, olhares e ausências; bem como para estabelecer procedimentos clínicos, preventivos, educacionais e terapêuticos.

Em meio a tantas ‘verdades’, o acervo dessa biblioteca poder ser considerado como ‘lugar’ de contigüidade e ruptura. Continuidade com ‘o discurso científico moderno’, com o prestígio do pensamento matemático como medida de todas as ciências e da própria filosofia; sua crença na razão como forma única de conhecer a verdade, suspeitando-se de todo o conhecimento, intuitivo, estético, religioso etc.; na liberdade incondicional do homem para reger seu destino; nas idéias e ideais de sujeito e autonomia; na convicção de que se pode ignorar a tradição, dedicando-se inteiramente ao futuro (Chauí, 2005; Hermann, 2001).

Manguel (2006) diz que, frente a essa leitura clara, diurna, sistemática e estruturada, podemos construir outra forma de ler: noturna, adúltera, com limites e certezas borrados. Nesse sentido, o acervo pode ser lido também como questionamento desse ideal científico e da racionalidade técnica que lhe é característico; do método como única forma válida de construção do conhecimento; das amarras epistemológicas e grades de registros. Busca-se, assim, as rupturas, a valorização das múltiplas tonalidades, a significação individual, a enunciação particular, a construção de sentidos possíveis.

O acervo é a tradução dessas diferenças, a indissociável realidade das escolhas, dos processos de seleção e de recapitulação do conhecimento. É a construção de um leitor atento a novas visualizações, “repensando a genética textual como uma possibilidade de criar ligações

hipertextuais em castos corpus documentais” (Baratin & Jacob, 2000, p. 25). As mutações do ler e escrever, a estruturação do trabalho de pesquisa. Caminhar no labirinto de uma “leitura adúltera”¹⁴, capaz de interrogar a própria biblioteca, a bibliografia, o conhecimento sistemático e coerente. Promover encontros insólitos, deixando-se afetar pelo universo das letras, dos textos e dos autores. Organizar o que não existe ainda, oferecendo espaço para que algo de novo apareça...

Alice ficou maravilhada e pela primeira vez na vida entendeu o que era um livro. Um livro é um mundo mágico cheio de pequenos símbolos que podem ressuscitar os mortos e dar vida eterna aos vivos. É incrível, fantástico e “mágico” que as vinte e seis letras do alfabeto possam ser combinadas de tantas maneiras, que elas possam encher com livros estantes gigantescas, criar mundos, inventar realidades. Alice caminhava por entre as estantes e, por um instante, teve a sensação de que todos os livros olhavam para ela. Sim, como se estivessem vivos, e eles exclamavam: “ – Venha até nós! Não tenha medo! Venha!”

O campo do autismo e das psicoses infantis está na encruzilhada de várias disciplinas. A diversidade de abordagens reflete a complexidade da temática, que não pode ser capturada por uma única perspectiva. A existência de múltiplas interpretações impede consensos em relação aos sujeitos e as possibilidades subjetivas, sociais, clínicas, educacionais; bem como sobre as estratégias ou recursos que podem favorecer (ou não) o desenvolvimento global e a constituição subjetiva. Tais dissonâncias, se compreendidas a partir de uma processualidade histórico-conceitual, não constituem um limite teórico-prático. Ao contrário, a pluralidade de lentes/perspectivas pode representar um primeiro passo no sentido de admitir soluções diferentes para as questões suscitadas no atendimento destas crianças e adolescentes.

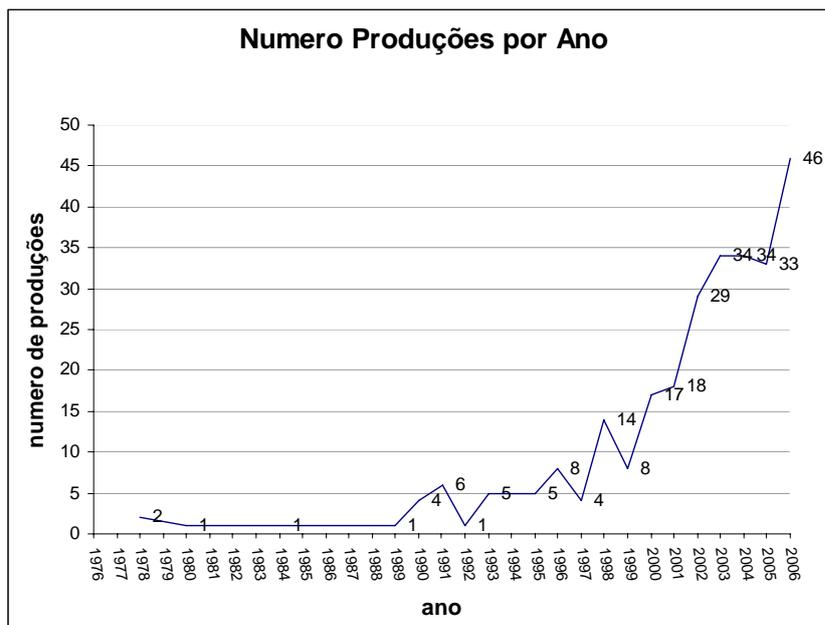
Uma primeira aproximação propõe a descrição do acervo, classificando-o a partir da estrutura acadêmico-científica formal. Trata-se de mapear as pesquisas a partir da distribuição no tempo, nas Instituições de Ensino Superior (IES), nos níveis de mestrado e doutorado e nas áreas de conhecimento envolvidas¹⁵.

¹⁴ Borges apud Manguel (1997)

¹⁵ Essa primeira aproximação foi realizada a partir da leitura de todos os resumos. Conforme diferentes fontes sobre ‘estado da arte’ e metodologia de pesquisa bibliográfica, o resumo deveria apresentar o objetivo principal de investigação; os referenciais teórico-metodológicos utilizados na abordagem do problema proposto; os resultados ou reflexões; as conclusões e, por vezes, as recomendações finais. A história da pesquisa acadêmica brasileira revela que as primeiras dissertações de mestrado e teses de doutorado produzidas na década de 1970 e 1980 raramente traziam o resumo como texto que apresentasse o trabalho. Os resumos das pesquisas mais atuais, por outro lado, possuem características muito diversas, onde alguns são pouco explicativos ou informativos (Ferreira (2002); Vermelho & Areu (2005). Os resumos das teses e dissertações analisadas compõem um conjunto heterogêneo. Esta característica dificulta uma ordenação simbólica mais detalhada. Após inúmeras leituras, optei por uma descrição circunscrita aos aspectos mais gerais, porém capazes de apresentar as diversas

Foram encontradas 264 produções acadêmicas distribuídas entre os anos de 1978 e 2006. Considerando a quantidade de teses e dissertações produzidas pelos programas de pós-graduação no Brasil, pode-se afirmar que a temática do autismo e das psicoses infantis não se constitui como um tema freqüentemente estudado pelos pesquisadores brasileiros¹⁶.

Gráfico 1 – Produção Científica por ano de defesa



Visibilidade. Qualidade ou estado do que é visível. Acredito que o incremento do número de trabalhos observado a partir de 2001, deve-se em muito aos influxos do movimento inclusivo e das políticas nacionais e recomendações internacionais de inclusão escolar, social etc. Nesse contexto, os impasses relacionados ao atendimento desses sujeitos ganham o foco da lente acadêmica, principalmente para as áreas da psicologia e da educação.

Atentando para as produções acadêmicas – teses e dissertações - por região e instituições de ensino superior, obtemos a seguinte configuração:

áreas envolvidas com a temática, a singularidade do debate instituído por elas e, sobretudo, o lugar conferido ao diagnóstico e a escolarização.

¹⁶ Segundo PORTAL PERIÓDICOS CAPES, nos anos de 1987 a 2006 são computados cerca de 366.000 trabalhos defendidos nos programas de pós-graduação brasileiros, onde a temática em questão corresponde a 0,074%. Informação disponível em: <<http://www.periodicos.capes.gov.br/portugues/index.jsp>>. Acesso em: setembro de 2007.

Tabela 2 – Produção Científica por Instituições de Ensino Superior

IES	N. produções
USP – Universidade de São Paulo	60
PUCSP – Pontifícia Universidade Católica	26
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul	25
PUCRIO - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro	15
UFSCAR - Universidade Federal de São Carlos	15
UNICAMP - Universidade de Estadual de Campinas	15
UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro	13
UFRJ - Universidade do Rio de Janeiro	9
PUCAMP- Pontifícia Universidade Católica de Campinas	7
UFPE - Universidade Federal de Pernambuco	7
UPM – Universidade Presbiteriana Mackenzie	7
UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais	5
UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina	5
UNESP - Universidade Estadual Paulista	4
UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo	4
FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto	3
PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul	3
UFF - Universidade Federal Fluminense	3
UFPB - Universidade Federal da Paraíba	3
UFU - Universidade Federal de Uberlândia	3
UNB - Universidade de Brasília	3
UNICAP - Universidade Católica de Pernambuco	3
UCB - Universidade Católica de Brasília	2
UFC - Universidade Federal do Ceará	2
UFG - Universidade Federal de Goiás	2
UFMS - Universidade Federal de Santa Maria	2
UNIFOR – Universidade de Fortaleza	2
FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz	1
UCDB - Universidade Católica Dom Bosco	1
UCP - Universidade Católica de Petrópolis	1
UCG - Universidade Católica de Goiás	1
UFAM - Universidade Federal do Amazonas	1
UFBA - Universidade Federal da Bahia	1
UFPA - Universidade Federal do Pará	1
UFPR - Universidade Federal do Paraná	1
UMESP - Universidade Metodista de São Paulo	1
UNIJUI - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande	1
UNIMEP - Universidade Metodista de Piracicaba	1
UNIP - Universidade Paulista	1
USM - Universidade São Marcos	1
UTP - Universidade Tuiuti do Paraná	1
UVA - Universidade Veiga de Almeida	1

Das 264 pesquisas, temos 224 dissertações de mestrado, três mestrados profissionalizantes, 34 teses de doutorado, dois estudos de pós-doutorado e uma tese de livre docência. A produção concentra-se nas regiões sudeste e sul, havendo uma predominância na Universidade de São Paulo (60 estudos); Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (26

estudos); Universidade Federal do Rio Grande do Sul (25 estudos); Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (15 estudos); Universidade Federal de São Carlos (15 estudos); Universidade Estadual de Campinas (15 estudos) e Universidade do Estado do Rio de Janeiro (13 estudos).

Considerando as IES com maior representatividade, podemos perceber a ampla predominância das ciências humanas e da saúde na produção de conhecimento acerca do autismo e das psicoses infantis. Quanto às áreas, a psicologia (78 estudos), a educação (36 estudos) e a medicina (25 estudos) centralizam as pesquisas. Conforme tabela abaixo¹⁷:

Tabela 3 – Produção Acadêmica por Áreas do Conhecimento e Instituições de Ensino Superior

Grandes Áreas	Áreas	IES						
		USP	PUCSP	UFRGS	PUCRIO	UFSCAR	UNICAMP	UERJ
<i>Ciências Humanas (114)</i>	Psicologia	34	15	10	14	-	-	05
	Educação	03	-	10	-	15	01	07
<i>Ciências da Saúde (36)</i>	Medicina	15	-	03	-	-	07	-
	Fonoaudiologia	-	06	-	-	-	-	-
	Saúde Coletiva	-	-	-	-	-	-	01
	Enfermagem	02	-	-	-	-	01	-
	Edu. Física	-	-	01	-	-	-	-
<i>Linguística, Letras e Artes (13)</i>	Linguística	06	03	-	-	-	03	-
	Letras	-	-	-	01	-	-	-
<i>Ciências Sociais Aplic. (02)</i>	Ciências da Comunicação	-	01	-	-	-	-	-
	Serviço Social	-	01	-	-	-	-	-
<i>Ciências Biológicas (03)</i>	Genética	-	-	01	-	-	02	-
<i>Ciências Exatas e da Terra</i>	Ciências da Computação	-	-	-	-	-	01	-

Poderíamos inferir a predominância de um discurso clínico sobre a temática em questão? Quais os possíveis efeitos desse olhar sobre o diagnóstico e a escolarização das crianças e adolescentes com autismo e psicose infantis? Quais as leituras advindas dessa lente clínica? Das prateleiras da biblioteca saltam questões, dúvidas, possibilidades...

¹⁷ Nesta tabela encontram-se as sete IES com maior representatividade acadêmica, considerando a temática em questão, a produção de pesquisas e as áreas do conhecimento.

4.1 DESCRIÇÃO SEGUNDO AS ÁREAS DO CONHECIMENTO

Battles (2003) diz que cada tipo de biblioteca incorpora uma determinada concepção sobre seu acervo, na medida em que favorece, privilegia, determinadas funções científicas, sociais, culturais ou míticas. O que significa a palavra? "Sopro de Deus, musas, morada do Bom e do Belo, a coisa, uma mistura confusa de tudo isso. Será aquilo de que a biblioteca é templo?" (idem, p.56). Com a palavra faz-se magia; constroem-se mundos e perspectivas.

Nesta tese a linguagem e a palavra são compreendidas como transmissoras da tradição. Conforme Gadamer (2007) é a linguagem que nos faz conhecer e compreender o mundo. Escrevemos aquilo que compreendemos. E não compreendemos aquilo que a linguagem não consegue descrever, construir, inscrever. Morada do ser, o sujeito e o mundo são seres da linguagem. Existe, contudo, um resto, um vazio que a palavra, a letra, não recobre. Por isso, Lacan (1998a) afirma que o dizer é impossível em sua totalidade.

Matéria construtora da biblioteca, a palavra produz efeitos cognitivos, afetivos, volitivos. O traço e a letra são percebidos, decodificados, interpretados. Das diferentes interpretações germinam destinos, interstícios e (im)possibilidades.

Neste momento, busca-se oferecer visibilidade às múltiplas perspectivas sobre o autismo e as psicoses infantis. Para tanto, descreve-se a 'arquitetura da biblioteca', com suas longas fileiras de teses e dissertações, ordenadas segundo as áreas do conhecimento. O leitor, ao percorrer os corredores e os labirintos da pesquisa acadêmica, defronta-se com a multiplicidade de descrições, terminologias, problemas e afirmações. Atento, implica-se por entre as estantes e prateleiras, procurando organizar eixos compreensivos.

Alice chegou mais de perto: "Como vão senhores livros? Poderiam dar-me licença de mexer em vossas páginas?", disse em voz alta, fazendo uma reverência engraçada! "Oh, é claro... estamos sempre abertos, à espera de leitores interessados!". Alice riu-se e colocou-se a vasculhar as estantes e prateleiras...

CNPq 4.00.00.00-1. CDD 610. Ciências da Saúde. Sob essa rubrica, segundo o Ferreira (2000), encontra-se um conjunto das ciências básicas e aplicadas que tratam da saúde humana. Saúde, por sua vez, refere-se ao estado do indivíduo cujas funções orgânicas, físicas e mentais se acham em situação normal; estado do que é sadio ou são¹⁸.

¹⁸ A classificação das ciências é outro assunto complexo, de poucos acordos. Conforme Chauí (2005) as subdivisões contemplam as diferentes maneiras de realização da cientificidade, sendo organizadas a partir dos diferentes fatos investigados, com seus métodos e tecnologias empregados. Para fins dessa pesquisa, foi utilizada a "Árvore do Conhecimento" proposta pelo Conselho Nacional de Pesquisa, CNPq. Quanto às subdivisões das áreas, suas especialidades, também não foram aprofundadas devido à ausência de referência na maioria dos resumos CAPES; as diferentes

Os 54 textos que se encontram nesta estante provêm de áreas diversas: 35 da medicina e suas subáreas (psiquiatria, pediatria, otorrinolaringologia, fisiopatologia experimental e clínica médica); 10 da fonoaudiologia; quatro da saúde coletiva; três da enfermagem; um da educação física e mais um da nutrição.

Considerando o delineamento geral das pesquisas (metodologias, disciplinas e temáticas)¹⁹, pode-se compor o seguinte quadro:

Quadro Demonstrativo 1 – Ciências da Saúde

<i>Delineamento das Pesquisas</i>	<i>Disciplinas envolvidas</i>	<i>Temáticas contempladas</i>
<i>37 estudos empírico-analíticos (quantitativos)</i>	Medicina (Psiquiatria, Neurologia, Fisiopatologia Experimental, Pediatria, Otorrinolaringologia e Clínica Médica), Saúde Coletiva, Enfermagem, Nutrição e Fonoaudiologia.	<ul style="list-style-type: none"> - Frequência, incidência e prevalência de sintomas, comportamentos típicos da síndrome e/ou transtorno; medidas epidemiológicas; fatores de risco - Diagnóstico diferencial e etiológico - Avaliação e descrição do perfil comunicacional, comportamental, lingüístico, cognitivo etc. - Tratamentos (medida de nível ou disfunção da saúde e efeitos medicamentosos)
<i>17 estudos fenomenológico-hermenêuticos (qualitativos)</i>	Medicina (Clínica Médica), Fonoaudiologia, Educação Física, Enfermagem e Saúde Coletiva.	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamentos (simbolizações; representações psíquicas e sociais; constituição psíquica; diferentes perspectivas teóricas e terapêuticas). - Diagnóstico etiológico (aspectos psicogênicos e psicodinâmicos; intervenção precoce) - Interações Familiares (representações) - Escolarização e Ensino-aprendizagem

No subgrupo formado pelos estudos quantitativos, empírico-analíticos, o autismo é predominantemente definido como “ (...) *um distúrbio que tem início na infância, cujas principais características são a presença de um desenvolvimento anormal ou prejudicado na interação social e comunicação, e um repertório restrito de atividades e interesses.* Algumas

nomenclaturas utilizadas pelos pós-graduação e outras tantas situações não explicitadas e investigadas. O CDD, Classificação Decimal de Dewey apud Barbosa (1969), refere-se a um sistema de referência bibliográfica utilizado em bibliotecas de todo o mundo. Quanto às definições de saúde, normalidade e tantas outras expressões e conceitos abordados, cabem algumas palavras prévias. Ao longo da pesquisa, tornou-se evidente as dificuldades de operar *entrelugares*, ou retomando a metáfora da biblioteca, entre estantes e prateleiras tão díspares. Circular crítica e eticamente entre as diversas áreas foi um exercício árduo. A leitura implicou a aproximação com diferentes horizontes conceituais, como diz Gadamer (2007), nem sempre compartilhados, compreendidos. Procurei, contudo, empenhar-me em compreender a pergunta que o texto oferecia, retomava. No movimento de construir responsabilmente, eticamente, uma interpretação sobre o diagnóstico e seus influxos na escolarização de sujeitos com autismo e psicoses infantis, recortei, priorizei, foquei algumas áreas e discussões. Procurei também manter o espaço do incompreendido, do mal-entendido, do silêncio, da escrita marginal, do onírico, do estranho e, sobretudo, da primazia da pergunta frente às inúmeras respostas transitórias. Assim, entro nesse diálogo sabendo que meu enunciado é limitado e que minha biblioteca, minha escrita, é construída a partir de inclusões e exclusões, de zonas claras e escuras.

¹⁹ O delineamento das pesquisas foi realizado de acordo com Sánchez Gamboa (1996) e Turato (2005).

*teorias consideram o autismo como um distúrbio do desenvolvimento causado por uma alteração do Sistema Nervoso Central, e salientam a presença do déficit cognitivo nessa população.”*²⁰. O diagnóstico é clínico, baseado em manuais psiquiátricos. No que se refere à etiologia, apesar da ausência de marcadores definitivos, a hipótese norteadora é a origem orgânica, seja ela inata ou adquirida: “*Ainda que a etiologia do autismo seja, em grande parte desconhecida, têm-se sugerido que fatores genéticos e ambientais possam estar envolvidos isoladamente ou em combinação como possíveis fatores causais ou de predisposição*”²¹, ou ainda, “*o autismo é um transtorno neuropsiquiátrico(...) apresenta uma alta herdabilidade e uma etiologia heterogênea, com o provável envolvimento de vários genes*”²².

Por meio de metodologias experimentais ou quase-experimentais, as pesquisas atentam para a etiologia do autismo através de exames laboratoriais, de neuroimagem etc.: “*(...) tendo como objetivo encontrar características neurofisiológicas objetivas no autismo infantil, foi utilizada a foto-estimulação rítmica e analisadas as respostas fotorrecrutantes para tentar revelar alterações bioelétricas latentes*”²³; analisa-se também a “*(...) estrutura dos tratos cerebrais de substância branca por meio da imagem do tensor de difusão e a composição metabólica de áreas encefálicas através da espectroscopia de prótons por ressonância magnética em crianças autistas e crianças normais, visando a esclarecer a fisiopatologia do autismo*”²⁴. Estudos retrospectivos sobre possíveis fatores causais sugerem “*a importância dos fatores pré e perinatais no desenvolvimento de diversas psicopatologias na infância*”²⁵. Para aumentar a confiabilidade e facilidade do diagnóstico desenvolve-se, por exemplo, “*(...) um algoritmo para a síndrome autística, com vistas à padronização e à facilitação do raciocínio diagnóstico*”²⁶ e escalas de “*comportamentos associados ao quadro que permitem uma redução da Escala, para cumprir os objetivos de triagem: rápido, barato e de fácil aplicação*”²⁷. A fim de refinar o diagnóstico fonoaudiológico do autismo e seu espectro delimitam-se, entre outros, o desempenho e o perfil comunicativo: “*a avaliação sistemática da competência comunicativa possibilita aos profissionais compreender quando*

²⁰Magliaro (2006). A fim de tornar a leitura mais fluída, as referências das teses e dissertações citadas serão apresentadas em nota de rodapé.

²¹ Missaglia (2003).

²² Martinho (2004).

²³ Pontes (2004).

²⁴ Brito (2006).

²⁵ Balieiro (1999).

²⁶ Assumpção, Jr (1993). Segundo Turato (2005), a partir da matemática e da informática, alguns pesquisadores da medicina têm se dedicado a construir conjuntos de critérios diagnósticos dispostos em ordem de escolha, para serem empregados sucessivamente até alcançar uma resolutividade aceitável para determinados transtornos. Tais construtos são intitulados de algoritmos diagnósticos.

²⁷ Marteleto (2003).

e como estas crianças utilizam suas **habilidades comunicativas**”²⁸. No mesmo sentido, estudos freqüenciais objetivam identificar, mensurar e descrever comportamentos sintomáticos, típicos, de cada um desses quadros, tais como noção de tempo; desempenho adaptativo; autonomia; características odontológicas; comportamentos estereotipados; agressividade; medidas epidemiológicas etc. Segundo a freqüência e a gravidade destas características, estabelece-se um conjunto indicativo dos diagnósticos de autismo e seu espectro: “*Após a análise estatística foi possível verificar que as crianças do grupo Asperger apresentaram desempenho melhor na atividade lúdica, com diferença estatisticamente significativa, quando comparados os desempenhos deste grupo com o grupo Autismo*”²⁹; “*As variações nas áreas de linguagem, cognição e interação, nos quadros do espectro autístico, os identificam e ao mesmo tempo são aspectos de diferenciação entre os diagnósticos*”³⁰.

A descrição e discriminação das manifestações clínicas, epidemiológicas e etiológicas visam aumentar a eficácia dos diagnósticos, das propostas terapêuticas e dos prognósticos³¹. Para tanto, os autores utilizam-se preferencialmente de estudos de casos com grupo controle ou contrastante: “*Com base nos critérios de avaliação de saúde bucal, preconizados pela Organização Mundial de Saúde e com a utilização de um roteiro estruturado pelos pesquisadores, foram avaliados 32 indivíduos autistas e 32 indivíduos normais da população em geral, pareados por sexo, idade, etnia e classe social*”³². A análise e validação dão-se através de procedimentos estatísticos: “*Para verificar a validade concorrente ou discriminante da escala foi realizada a análise de variância. Para obter a validade de conteúdo fez-se a correlação de Pearson (Qui-quadrado-X²) associando os comportamentos autísticos com os grupos*”³³. O objetivo é o estudo sistemático do comportamento, da cognição e das experiências típicas, para fins de descrição e categorização cada vez mais precisa do autismo e seu espectro.

O segundo subgrupo é composto por 17 textos qualitativos, fenomenológico-hermenêuticos. Neles o autismo e as psicoses infantis são diagnosticados através dos manuais classificatórios e/ou da perspectiva psicodinâmica. A abordagem diagnóstica consiste na

²⁸ Tamanaha (2000). Com perspectiva semelhante, encontram-se, por exemplo, os trabalhos de Cardoso (2001) e Moline (2001).

²⁹ Tamanaha (2000). Conforme uma das abordagens teóricas, o autismo compreende um mesmo quadro clínico, caracterizado pela tríade de sintomas na linguagem, interação social e cognição, com diferentes graus de gravidade. O mais grave seria o autismo não-verbal e o mais ‘leve’ seria a síndrome de Asperger. Alguns autores falam também em autismo de ‘alto ou baixo funcionamento’ para indicar estas variações. Para Assumpção Jr. (1993), tais ‘modulações’ dependem do nível de comprometimento da linguagem; para Gardner (1993) dependem dos recursos cognitivos.

³⁰ Cardoso (2001).

³¹ Vieira (2000); Zukauskas (2004); Elias (2005).

³² Por exemplo, Oriqui (2006).

³³ Marteleto (2003).

descrição dos comportamentos e/ou na referência a teorias compreensivas, explicativas, de base psicanalítica. Muitas dessas pesquisas dedicam-se a refletir sobre tais abordagens e seus influxos na clínica: *“A clínica, vista sob a perspectiva das leituras de Sigmund Freud e Jacques Lacan e revista a partir da (...) revalorização do espaço da (...) clínica dentro da Saúde Mental, nas instituições e junto aos agentes responsáveis pela condução do processo de Reforma Psiquiátrica brasileira”*³⁴; *“Quando se trata da clínica fonoaudiológica voltada para estes pacientes percebemos uma grande dispersão no que concerne às referências teóricas e metodológicas usadas por estes profissionais. (...) o presente estudo tem por objetivo analisar o fazer clínico que este profissional realiza com estes pacientes, procurando enfatizar a relação entre a dimensão clínica e as referências teórico-metodológicas que lhes dão sustentação.”*³⁵. Outras pesquisas focam as vertentes interpretativas sobre o autismo: *“Partindo da hipótese de que ainda não é possível traçar-se uma etiologia precisa para o autismo, e tomando o pensamento de Henri Bergson (1859-1941) como ferramenta teórica fundamental, nossa tese é a de que a análise bergsoniana da relação do corpo com o espírito (mente) possui vantagens efetivas para uma interpretação do autismo, com claras conseqüências para a prática clínica”*³⁶. Ainda no âmbito diagnóstico, pesquisas recentes apontam as possibilidades da intervenção precoce: *“(...) para minimizar seus efeitos presentes e futuros, garantindo melhor qualidade de vida para a criança afetada e toda sua família. (...) Por outro lado, é pequeno o número de profissionais da área da saúde infantil que detectam os primeiros sinais característicos destes transtornos. Além disso, esses profissionais, ou não estão bem informados ou não estão transmitindo informações adequadas às mães sobre as etapas do desenvolvimento infantil e sobre o diagnóstico”*³⁷. Um estudo focaliza as interações familiares, em suas significações e representações³⁸; e dois colocam-se a pensar nos processos de ensino-aprendizagem, *“(...) a intervenção pedagógico-terapêutica realizada gerou mudanças no comportamento e desenvolvimento das crianças autistas”*³⁹; e na inclusão escolar através das *“(...) representações sociais da família do aluno com necessidade especial e, especificamente, no aluno com diagnóstico de Transtorno Mental e em tratamento psiquiátrico frente à perspectiva de sua inclusão na rede regular de ensino. (...) Com as proposições da Educação Inclusiva, faz-se necessário a quebra de paradigmas e a assunção de que o lugar escolar implica um espaço de diversidade no qual a segregação de alunos e,*

³⁴ Pacheco (2001).

³⁵ Batista (2004).

³⁶ Barros (2006)

³⁷ Braga (2004). Com a mesma temática tem-se o estudo de Paravidini (2006).

³⁸ Cruz (2006).

³⁹ Machado (2001).

entre outras questões, o distanciamento mútuo entre família e escola não é mais possível. Ainda, há uma *necessidade premente de ações intersetoriais e de complementaridade de ações, ampliando, os contextos sociais inclusivos, especialmente, se considerar que as políticas intersetoriais [educação x saúde x social] precisam ser revistas e ampliadas*”.⁴⁰ A argumentação dessas pesquisas constrói-se a partir, predominantemente, de estudos de caso qualitativos e pesquisas teóricas.

A estante havia se mexido? Se aproximado? Alice estava quase certa disso. Afinal, naquele lugar tudo parecia vivo e mágico. A estante moveu-se outra vez. A menina não se assustou. A estante, que parecia cheia de vida, chegou mais perto para que Alice pudesse ler o seu nome na placa: **CNPq 2.00.00.00-6. CDD 570. Ciências Biológicas.**

Biologia é a ciência que estuda os seres vivos e as leis da vida. Como disciplina acadêmica, inclui as áreas da genética, botânica, zoologia, ecologia, morfologia, fisiologia, bioquímica, biofísica, farmacologia, imunologia, microbiologia e parasitologia (Ferreira, 2000).

Dos oito estudos analisados, cinco encontram-se na prateleira da genética e três na bioquímica⁴¹. Conforme quadro abaixo existe uma unidade em relação aos temas de pesquisa, seus procedimentos e pressupostos:

Quadro Demonstrativo 2 – Ciências Biológicas

<i>Delineamento das Pesquisas</i>	<i>Disciplinas envolvidas</i>	<i>Temáticas contempladas</i>
<i>08 estudos empírico-analíticos (quantitativos)</i>	Genética e Bioquímica	- Diagnóstico etiológico (determinação dos possíveis fatores causais, relacionados aos genes e outras condições orgânicas) - Tratamento farmacológico

O autismo é compreendido como “*um distúrbio do desenvolvimento neurobiológico. (...) Caracteriza-se clinicamente pela presença antes dos três anos de idade, de alterações em três áreas: interação social, linguagem e comunicação e atividades e interesses. (...) Diversas alterações laboratoriais tem sido descritas em associação com autismo, incluindo anomalias cromossômicas, bioquímicas, neuroanatômicas e neurofisiológicas, mas nenhuma*

⁴⁰ Sanches (2005).

⁴¹ A concentração de pesquisas nas áreas da genética e bioquímica oferece pistas do grande movimento que, há mais de 30 anos, procura evidenciar componentes genéticos em situações como de esquizofrenia, depressão e autismo.

delas se mostrou útil como marcador desse distúrbio”⁴². Tal ausência de marcadores biológicos convoca os pesquisadores no sentido de desvendar ou esclarecer os possíveis fatores causais do autismo, como por exemplo: “*análises citogenéticas e moleculares sugerem a participação de genes candidatos (...) relacionados com a expressão do autismo e de outros PDD*”⁴³; “*O presente estudo detectou e caracterizou a presença de fatores genéticos e epidemiológicos na avaliação clínica e familiar de afetados com autismo infantil. A amostra foi constituída de 36 afetados com a doença de ambos os sexos, foram averiguados no período de maio/93 a julho/94 em instituições especializadas no tratamento de autismo infantil.*”⁴⁴. Investiga-se também a qualificação do processo diagnóstico através de protocolos sistematizados: “*(..) com o objetivo de validar um protocolo de avaliação clínica e laboratorial incluindo diagnóstico baseado em critérios neuropsicológicos bem estabelecidos, avaliação genético-clínica e neurológica, triagem para erros inatos do metabolismo, análise cromossômica, estudo molecular das mutações (...), eletroencefalograma, ressonância magnética e (...) cerebral*”⁴⁵; bem como o desenvolvimento farmacológico. Os textos configuraram-se como pesquisas experimentais, laboratoriais, com ou sem utilização de animais: “*Foram avaliados pacientes da Escola Municipal do Autista, de São José do Rio Preto-SP, diagnosticados por um grupo multidisciplinar de profissionais, segundo os critérios do DSM-IV. (...) Todos os pacientes foram investigados quanto à presença de anomalias cromossômicas. Foram utilizadas técnicas citogenéticas*”⁴⁶; “*O presente trabalho tem como objetivo comparar perfis plasmáticos de aminoácidos em autistas com indivíduos sadios da mesma faixa etária. As análises foram realizadas por cromatografia líquida de alta eficiência*”⁴⁷.

Em uma determinada vertente interpretativa sobre o autismo, os estudos da biologia têm recebido grande destaque, sobretudo no sentido de elucidar as causas e os possíveis padrões de hereditariedade e tratamento.

Alice sentiu um leve bater no seu ombro. Virou-se e se viu frente a frente com uma estante pequeníssima. “– O que foi minha pequena? Tem medo de que eu não a veja nesse labirinto de coleções?”, perguntou sorridente. A estante **CNPq 1.000.00.00-3. CDD. 500. Ciências Exatas e da Terra** pareceu empertigar-se para ser examinada.

⁴² Costa (1995).

⁴³ Estécio (1999). *Pervasive Developmental Disorders* (PDDs), conforme versão americana do DSM.

⁴⁴ Costa (1995).

⁴⁵ Steiner (2002).

⁴⁶ Estécio (1999).

⁴⁷ Albuquerque (2003).

São duas as pesquisas e ambas provêm da computação aplicada⁴⁸. Tal campo do conhecimento utiliza-se das ferramentas computacionais frente a questões educacionais, gerenciais, médicas etc. O delineamento dos resumos permite construir o seguinte panorama:

Quadro Demonstrativo 3 – Ciências Exatas e da Terra

<i>Delineamento das Pesquisas</i>	<i>Disciplinas envolvidas</i>	<i>Temáticas contempladas</i>
<i>02 estudos fenomenológico-hermenêuticos (qualitativos)</i>	Ciências da Computação aplicada à Educação.	Ensino-aprendizagem (softwares como ferramenta de aprendizagem e acessibilidade)

Considerando as dificuldades relacionais e os problemas de fala e linguagem das crianças com autismo, os autores propuseram-se a pensar nos recursos computacionais e tecnológicos como mediadores de ensino-aprendizagem e acessibilidade. Para tanto, uma das pesquisas apresenta “ (...) *protótipo de um software educativo, que objetiva mostrar como um ambiente educacional, usando o computador como ferramenta de aprendizagem, pode contribuir para o desenvolvimento cognitivo e afetivo de uma criança autista*”⁴⁹. A fim de minimizar as barreiras físicas, virtuais e atitudinais frente a um grupo de sujeitos com necessidades especiais (um deles com diagnóstico de autismo), o segundo autor propôs-se a pesquisar sobre a acessibilidade em termos computacionais: “*A partir de estudos a respeito de guias de design de software acessível e de avaliações e testes com usuários especiais, foi possível realizar alterações no software editor de histórias em quadrinhos HagáQuê, visando melhorar a sua acessibilidade.*”⁵⁰ Através de estudos de casos individual e grupal, os textos descrevem o desenvolvimento dos softwares, a interação entre os sujeitos, bem como as possibilidades e significações daí advindas.

- “Alice! Alice! Alice!” O chamado ecoava pelos corredores. As prateleiras simplesmente exigiam sua atenção.

CNPq. 3.00.00.00-9. CDD 620. Engenharia. Os três textos que se encontram nesta prateleira provêm da engenharia aplicada ao campo da produção e dos

⁴⁸ Ciências da computação é a disciplina que estuda o projeto, a operação, o uso e a programação de computadores, aliando aspectos da matemática, da lógica, da engenharia e da teoria da informação, no caso, aplicada à educação. (Ferreira, 2000).

⁴⁹ Kovatli (2003)

⁵⁰ Tanaka (2004).

sistemas⁵¹. Todas as pesquisas centralizam-se nas possibilidades advindas da tecnologia computadorizada, conforme o seguinte delineamento:

Quadro Demonstrativo 4 – Engenharia

Delineamento das Pesquisas	Disciplinas envolvidas	Temáticas contempladas
<i>01 estudo empírico-analítico (quantitativo)</i>	Engenharia de Produção e dos Sistemas	Diagnóstico (determinação das condições múltiplas referentes ao autismo e de suas características comportamentais)
<i>02 estudos fenomenológico-hermenêuticos (qualitativos)</i>		Ensino-aprendizagem (informática como ferramenta de aprendizagem, desenvolvimento e interação)

Dois pesquisadores focam a tecnologia como facilitadora dos processos de interação, desenvolvimento cognitivo e social de crianças com autismo: “*Nesta tese analisa-se o uso da Informática como recurso pedagógico no processo de interação e de desenvolvimento cognitivo de crianças com autismo*”⁵²; “*Este trabalho tem como questão central a análise dos processos de desenvolvimento de indivíduos com condutas típicas, mediados pelo uso do computador. O objetivo básico é criar oportunidades para que os portadores de condutas típicas desenvolvam integralmente suas potencialidades, integrando-se como sujeitos na comunidade*”⁵³. São estudos de casos qualitativos realizados em escolas de educação especial que procuram demonstrar as possibilidades advindas da informática como mediador de encontros e intercomunicação: “*Os resultados alcançados mostraram que o uso da Informática educativa mediada pelo professor traz benefícios visíveis no desenvolvimento cognitivo, afetivo-emocional e coordenação viso-motora dos educandos*”⁵⁴.

O terceiro texto utiliza-se da tecnologia computadorizada para simular processo de neurodesenvolvimento humano e suas relações com o autismo: “*(...) as crianças autistas podem apresentar ilhas de habilidades, capacidades específicas, de origem desconhecida, para a realização de determinadas tarefas. Nesta tese apresentamos um modelo*

⁵¹ Segundo Ferreira (2000), engenharia é “Arte de aplicar conhecimentos científicos e empíricos e certas habilitações específicas à criação de estruturas, dispositivos e processos que se utilizam para converter recursos naturais em formas adequadas ao atendimento das necessidades humanas” (s/p). “Engenharia aplicada ao campo da produção e sistemas desenvolveu-se, ao longo do século XX, em resposta às necessidades de desenvolvimento de métodos e técnicas de gestão dos meios produtivos demandados pela evolução tecnológica e mercadológica. (...) concentra-se no desenvolvimento de métodos e técnicas que permitissem gerir e otimizar a utilização de todos os recursos produtivos” Disponível em: <<http://www.abepro.org.br/interna.asp?ss=1&c=583>>. Acesso em: dezembro de 2007.

⁵² Almeida (2005).

⁵³ Fontolan (2001).

⁵⁴ Almeida (2005).

neurocomputacional para o autismo baseado nos processos biológicos fundamentais da competição neuronal e em teorias cognitivas (...) recentemente desenvolvidas.”⁵⁵ Segundo Turato (2005), concepções da matemática e posteriormente da informática foram absorvidas pela medicina, para fins, sobretudo, de alcançar maior resolutividade diagnóstica e terapêutica.

CNPq. 6.00.00.00-7. CDD 300. Ciências Sociais Aplicadas. São cinco os textos desta estante, estruturados da seguinte forma⁵⁶:

Quadro Demonstrativo 5 – Ciências Sociais Aplicadas

<i>Delineamento das Pesquisas</i>	<i>Disciplinas envolvidas</i>	<i>Temáticas contempladas</i>
<i>04 estudos fenomenológico-hermenêuticos (qualitativos)</i>	Comunicação Social Ciências da Informação	- Tratamento (musicoterapia) - Linguagem midiática e as representações culturais sobre o autismo - Ensino-aprendizagem (educação musical e seus efeitos na intercomunicação) - Formação de professores (informação e trabalho pedagógico)
<i>01 estudo empírico-analítico (quantitativos)</i>	Serviço Social	- Interações familiares (mensuração e comparação dos níveis de estresse e outras características de famílias submetidas a condições específicas)

O primeiro subgrupo, de estudos qualitativos, é caracterizado pela diversidade temática. Pesquisas em musicoterapia e educação musical perguntam-se pelas dificuldades comunicacionais de crianças com autismo e apostam na música como recurso terapêutico, capaz de favorecer a expressão pessoal e integração social: *“Apesar de existirem vários outros fatores que caracterizam o autista e contribuem para o seu isolamento, este trabalho parte da idéia de que o autista demarca seu território de isolamento através de tempos singulares - “tempos autísticos”. Estudos são desenvolvidos com o intuito de mostrar como a música, ao ser utilizada como terapia, torna-se um terreno propício a emergência de linhas de comunicação e de fuga, provocando mudanças na vida do autista”*⁵⁷; *“(…) o estudo teve como objetivo analisar a educação musical especial na intercomunicação com crianças autistas”*⁵⁸ Ainda no campo da comunicação social uma pesquisa teórica interroga-se sobre o fascínio

⁵⁵ Ferreira (1999)

⁵⁶ As ciências sociais têm como objeto de estudo os grupos humanos, segundo definição proposta pelo Ferreira (2000).

⁵⁷ Sa (2002).

⁵⁸ Damas (1991).

exercido pelo autismo infantil na cultura contemporânea. Para tanto, focaliza a mídia cinematográfica e seus influxos em termos de representações culturais: *“O fenômeno do autismo aparece na nossa cultura, atrelado aos fenômenos patológicos como um sintoma do impasse entre as ciências cognitivas e as ciências humanas. A cultura dos meios de Comunicação Social tem se preocupado em decifrar os signos através dos quais o autista expressa seus modos de ser no mundo, completamente fora dos padrões do comportamento social, gerando assim um enorme fascínio principalmente das mídias que usam a ficção como eixo de suas produções”*⁵⁹. Outra pesquisadora questiona-se acerca do acesso e da busca de informação, compreendida como conhecimento especializado, por parte dos professores do ensino básico: *“A presente pesquisa tem como objetivo compreender a relação existente entre a informação e o trabalho pedagógico desenvolvido por professores do ensino regular da Rede Municipal de Ensino de Belo Horizonte que trabalham com alunos com deficiência. (...) as concepções de deficiência dos professores influenciam nos seus comportamentos informacionais. De modo geral, os professores não apresentam o hábito de buscarem por informações em fontes formais de informação. Utilizam-se de fontes de informação informais, geralmente internas à escola como seus colegas de trabalho, coordenação, direção e a família do aluno”*⁶⁰.

O segundo subgrupo, composto por um estudo empírico-analítico, situa-se na área do serviço social. A pesquisadora mensura e compara a dinâmica de *“ (...) 15 famílias de autistas, 15 de portadores da síndrome de down e 15 de filhos assintomáticos (...). Os pais desses três grupos familiares foram avaliados quanto ao nível de estresse, alexitimia e dinâmica familiar, visando relacionar tais sintomas com o funcionamento de famílias de autistas. (...). Constatou-se que as famílias dos autistas e portadores da síndrome de Down são dificultadoras da saúde emocional dos elementos do grupo, constituindo as dos autistas maior porcentagem. Os pais dos três grupos apresentam estresse, mas as mulheres com scores estatisticamente mais significativos”*⁶¹.

⁵⁹ Rodrigues (2003)

⁶⁰ Ramaldes (2004). No estudo em questão, dentre o alunado com deficiência, encontram-se alguns com diagnóstico de autismo.

⁶¹ Saprovieri (1998). O conceito de alexitimia foi formalizado em 1960, por Sifneos & Nemiah. Para eles, alexitimia é um conjunto de características psicológicas observadas em pacientes com problemas psicossomáticos. Os pacientes com tal distúrbio têm como característica principal dificuldade em exprimir verbalmente suas emoções, relacionar as emoções e os pensamentos e elaborar representações mentais complexas. Apresentam também dificuldades relacionais. A tendência desses pacientes é agir de forma impulsiva. As pessoas com alexitimia têm dificuldade para simbolizar afetos e conflitos. (idem)

CNPq. 8.00.00.00-2. CDD 410. Lingüística, Letras e Artes. São 19 os textos dessa estante⁶², dispostos da seguinte forma:

Quadro Demonstrativo 6 – Lingüística, Letras e Artes

<i>Delineamento das Pesquisas</i>	<i>Disciplinas envolvidas</i>	<i>Temáticas contempladas</i>
<i>06 estudos empírico-analíticos (quantitativos)</i>	Lingüística e Letras	- Diagnóstico/Avaliação (fonoaudiológica; descrição de perfil funcional comunicativo)
<i>11 estudos fenomenológico-hermenêuticos (qualitativos)</i>		- Linguagem (constituição psíquica; aquisição e desenvolvimento) - Tratamento fonoaudiológico; perspectivas teóricas e terapêuticas.

Os autores, em sua maioria, são fonoaudiólogos que procuram responder às questões advindas da clínica com as crianças e adolescentes com autismo e psicose infantil. Existem consensos quanto à complexidade dessa terapêutica; a necessidade de um diálogo entre as disciplinas; o estabelecimento de novas formas de intervenção (não restritas ao treinamento e reeducação); e, sobretudo, quanto à centralidade da linguagem nessa discussão⁶³. Nas pesquisas, a fala ‘desarranjada’, ausente, ecológica, interroga e produz interpretações contrastantes. Num primeiro plano, formado por 11 estudos qualitativos, apresentam-se os processos de aquisição de linguagem e constituição do sujeito⁶⁴. Os pesquisadores investigam, entre outros, “ (...) *os movimentos e papéis discursivos no diálogo entre três fonoaudiólogos e três adolescentes com importantes dificuldades de sociabilização, com diagnóstico psiquiátrico de síndrome de Asperger*”⁶⁵; “ (...) *o diagnóstico e suas implicações no processo de aquisição da linguagem*”⁶⁶; “ (...) *as manifestações lingüísticas de uma criança que*

⁶² Dos 19 textos, dois não foram incluídos nesta análise por não apresentarem informações por mim consideradas suficientes para classificação e delineamento do acervo proposto. Também não obtive acesso aos textos, seja na íntegra ou parcialmente, apesar dos contatos com autores e bibliotecas. Assim, a apresentação da área de conhecimento é constituída a partir de 17 trabalhos.

⁶³ Todos os autores referenciam tais questões. A linguagem toma forma de uma ciência com a criação da lingüística, no começo do século XX. Para Orlandi (2003), seu estudo procura descrever, explicar ou refletir sobre a linguagem verbal, oral ou escrita. A autora afirma que os estudos lingüísticos possuem duas tendências epistemológicas centrais: o *formalismo*, que se ocupa do percurso psíquico, observando a relação entre linguagem e pensamento e com aquilo que é universal, único e constante; e o *sociologismo*, que se aplica em estudar o percurso social, as relações entre linguagem, o social e aquilo que se apresenta como múltiplo, diverso e variado. No que se refere ao objeto de investigação, a autora afirma também que as pesquisas desenvolvem-se em direções variadas, podendo ser descritivas, estruturais, gerais ou ainda aplicadas. Outra característica importante é a forte interdisciplinaridade com a fonoaudiologia, a psicologia, a psicanálise, a medicina, a semiótica etc. A lingüística aplicada volta-se para a solução de problemas que se apresentam, por exemplo, na clínica da linguagem e suas patologias, como é o caso das teses e dissertações aqui contempladas.

⁶⁴ Assis (1992), por exemplo.

⁶⁵ Pastorello (1996).

⁶⁶ Barros (2006).

*apresentava característica autista, no processo de interação entre mãe e filho*⁶⁷. Através, principalmente, de estudos de casos procuram “(...) despertar um novo olhar para a sintomatologia de linguagem desses casos e para a prática fonoaudiológica, sem, para isso, subordinar a linguagem a outras áreas como a cognição”⁶⁸; demonstrar “ (...) a relação entre os comprometimentos severos na aquisição de linguagem e os quadros de psicose infantil, como a esquizofrenia e o autismo”⁶⁹; bem como apontar a importância das relações transferências no processo terapêutico: “**O aparato teórico utilizado na coleta, descrição e análise do conjunto de dados tem como princípio fundamental a linguagem enquanto anterior e constituinte do sujeito falante, cuja emergência somente é possível no sistema de relações formado pela criança e o outro**”.⁷⁰

O segundo grupo, formado por seis estudos empírico-analíticos, busca refinar o diagnóstico fonoaudiológico do autismo e seu espectro: “*As alterações nas áreas de linguagem, cognição e socialização, formam a tríade de sintomas responsáveis pela identificação e diferenciação diagnóstica de crianças do espectro autístico. Vários estudos vêm (...) estabelecendo critérios e instrumentos de avaliação, principalmente para a linguagem e os aspectos sócio-cognitivos*”⁷¹. “*Desde a descrição inicial de autismo por Kanner, em 1943, a alteração de linguagem sempre esteve presente como uma das características dessa população. Hoje em dia, essa alteração é vista de **forma funcional**, sendo de maior importância o uso que o autista faz dessa linguagem*”⁷². “*Portanto, torna-se fundamental o estudo das alterações de linguagem das crianças com diagnóstico incluído no espectro autístico em suas **características mais evidentes**: as dificuldades de interação e dos aspectos relacionados à simbolização, subjacentes ao desenvolvimento cognitivo*”⁷³.

O perfil comunicativo é descrito e definido a partir de diferentes variáveis, como “ (...) o desempenho sócio-cognitivo e a adaptação sócio-comunicativa”⁷⁴. Em tais pesquisas, torna-se fundamental “(...) determinar um conjunto de indicadores, na comunicação e na linguagem, que identifiquem os sinais dos Transtornos do Espectro Autístico”⁷⁵. Daí a importância de metodologias quantitativas que permitam observar, mensurar e comparar os atos comunicativos entre populações “normais e autistas”: “ (...) os dados obtidos a respeito

⁶⁷ Caldas (2006).

⁶⁸ Toschi (2001).

⁶⁹ Goldgrub (1997).

⁷⁰ Lima (2005).

⁷¹ Souza (2004).

⁷² Corradi (2004).

⁷³ Ribeiro (2004).

⁷⁴ Amato (2006).

⁷⁵ Gaiano (2004).

do desenvolvimento do perfil comunicativo e desempenho sócio-cognitivo em *crianças normais* forneceram parâmetros a partir dos quais investigar o *perfil comunicativo* e o desempenho sócio-cognitivo de 20 *crianças autistas* (10 falantes e 10 não falantes)⁷⁶. Segundo a frequência dessas manifestações, estabelecem-se indicadores diagnósticos, prognósticos e terapêuticos.

No alto da maior estante dizia: **CNPq 7.00.00.00-0. Ciências Humanas.**

Como em nenhuma outra área, o encontro com a população autista ou com Transtornos do Espectro Autista; com os sujeitos com autismo, psicose infantil ou com psicoses não-decidas; pacientes com síndrome de Asperger e tantos outros ‘nomes e sobrenomes’, produziu indagações e escritas⁷⁷. São 173 pesquisas da psicologia e da educação distribuídas da seguinte forma:

Quadro Demonstrativo 7 – Ciências Humanas

<i>Delineamento das Pesquisas</i>	<i>Disciplinas envolvidas</i>	<i>Temáticas contempladas</i>
<i>123 estudos fenomenológico-hermenêuticos (qualitativos)</i>	Psicologia e Educação	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico/Avaliação (descrição dos comportamentos interpessoal e agressivo) - Interações familiares (significações, relação com escola) - Linguagem (patologias da fala e linguagem; constituição do sujeito) - Tratamentos psicoterápicos, institucionais, clínicos etc. - Diagnóstico etiológico - Ensino-aprendizagem - Escolarização - Educação Inclusiva
<i>50 estudos empírico-analíticos (quantitativos)</i>		<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico/Avaliação (Descrição de perfil) - Interações familiares (mensuração dos níveis de adaptação, estresse etc) - Tratamentos - Ensino-aprendizagem (treinamentos; habilidades e comportamentos)

No conjunto de textos fenomenológico-hermenêuticos encontram-se temáticas diversas sobre o autismo e as psicoses infantis. Dois pesquisadores colocam-se a identificar e descrever aspectos comportamentais de crianças com Transtornos Globais do Desenvolvimento, apresentando-os como mecanismos psíquicos de adaptação e defesa

⁷⁶ Amato (2006).

⁷⁷ De acordo com Ferreira (2000), as ciências humanas têm como objetivo de estudo o comportamento do homem e os fenômenos culturais humanos.

egóica: “O objetivo do presente estudo é explorar os **padrões de relação interpessoal** de crianças com Transtornos Globais do Desenvolvimento (Transtornos autísticos), usando uma abordagem interdisciplinar da psicanálise e da etologia, assim como das neurociências e da psicologia do desenvolvimento, buscando as invariâncias e singularidades que se revelam entre diferentes indivíduos. (...) Conclui-se assim que, mais que um **distúrbio no sistema de apego**, os transtornos autísticos parecem ter, em seu núcleo, um **desvio** nas negociações eu/não eu, levando a grandes prejuízos na noção de self e de outro, assim como da relação entre self e outro”⁷⁸.

Procurando apreender as percepções, os pontos de vista, de pais, irmãos e/ou cuidadores em relação aos tratamentos, vivências institucionais, relacionais etc., diferentes autores ocuparam-se com as interações familiares: “Esta pesquisa parte do interesse de compreender como é a **experiência de se relacionar com o filho autista**, uma vez que a principal característica deste transtorno é a **dificuldade extrema de estabelecer relações interpessoais**. O objetivo é a descrição da experiência dos pais na relação interpessoal e a descrição da experiência dos pais na relação com o filho autista, tomando como ponto de partida uma compreensão dos significados subjetivos vividos por eles nessa relação”⁷⁹; as relações entre família, paciente e terapeuta: “Este trabalho consistiu na investigação das possíveis implicações entre a dinâmica do casal e a relação com o filho autista e as dificuldades que os pais apresentam para estabelecer parceria com o terapeuta, colaborando assim com o processo terapêutico e com o desenvolvimento do filho”⁸⁰; bem como da família com a escola: “Este estudo apresenta uma investigação que centrou sua atenção nas inquietudes que estavam presentes na minha experiência como educadora numa instituição de educação especial. Refere-se à participação da família na escola, atuando como parceira no processo de atendimento e desenvolvimento do filho portador da síndrome de autismo”⁸¹.

Ressignificar as patologias da linguagem, principalmente a ecolalia e outras repetições, não mais como sintomas a serem excluídos, mas como tentativas de estruturação psíquica e relação com o outro, foram os objetivos de várias dissertações: “A partir das reflexões sobre o caráter ficcional do ser humano, pretende-se apresentar o papel essencial exercido pelas repetições em sua sustentação subjetiva e verificar que construções simbólicas como sujeito, tempo e laços humanos sustentam-se pelo eixo das repetições. Podemos

⁷⁸ Fonseca, VRJRM (2005). O outro estudo é de Dunker (1991) onde avaliou-se as relações entre comportamento lúdicos e agressivos.

⁷⁹ Chaves (1998).

⁸⁰ Martão (2002).

⁸¹ Silva (1997)

verificar, também, diferentes aspectos em jogo nessas repetições na visada da constituição subjetiva”⁸²; “Embora a aquisição da linguagem tenha sido um campo de elaboração teórica e investigação empírica bastante profícuo, sobretudo a partir dos meados do século passado, ainda são reduzidas as investigações acerca da **singularidade** e vicissitudes da linguagem de crianças que apresentam um obstáculo no seu percurso lingüístico. Atualmente, pesquisas empíricas realizadas em torno da questão da linguagem do autista, em sua maioria, priorizam em seus resultados a perpetuação de um fechamento da mesma num registro não significativo, não simbólico e não comunicativo. Os estudos que exploram especificamente a ecolalia têm enfatizado os aspectos descritivos, conceituais ou nosográficos. Entretanto, a atividade clínica com crianças autistas nos mostra que essas apresentam urna **relação singular com a linguagem** a qual é ainda pouco destacada pelos modelos teóricos vigentes”⁸³.

A temática mais contemplada neste subgrupo refere-se aos tratamentos propostos. São 44 estudos, todos da psicologia, que voltam sua atenção para clínica psicoterápica e psicanalítica: “A clínica psicanalítica com a **criança autista suscita questionamentos em relação aos pressupostos teóricos e aos procedimentos técnicos**. Este trabalho se propõe a explorar estas questões no que diz respeito ao tratamento psicanalítico da criança autista. A motivação principal surgiu da experiência clínica entre a autora e sua paciente autista, Daniela, e a maneira como a relação transferencial se constituiu, através da criação de um ambiente de holding sonoro, para além da interpretação simbólica”⁸⁴; “Este trabalho tem como proposta apresentar e discutir a prática de uma modalidade de atendimento psicoterapêutico para a criança psicótica e sua família, no contexto do ambulatório. A criação de um dispositivo desse tipo apóia-se numa dupla afirmação: a) **é precária a oferta de alternativas de atendimento no setor público de saúde, para casos de psicose na infância;** b) **há, em algum nível, espaço possível de ser ocupado pelas equipes de saúde mental, no sentido de criar uma organização capaz de gerar práticas alternativas ressonantes à demanda da população**”⁸⁵. São descritas diferentes estratégias terapêuticas, como, por exemplo, contos de fada, oficinas de histórias⁸⁶ e acompanhamento terapêutico⁸⁷. As políticas públicas de atenção à saúde mental, principalmente, os Centros de Atenção

⁸² Rabello (2004).

⁸³ Rego (2006).

⁸⁴ Fonseca, VRM (2005)

⁸⁵ Santos (1996)

⁸⁶ Respectivamente, Lapa (2001) e Maalouf (1998)

⁸⁷ Fraguas (2003), Sereno (1996) e Alvarenga (2006).

Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS) são alvos de problematização⁸⁸. Ganham foco pesquisas sobre a intervenção precoce e prevenção⁸⁹. O encontro da clínica com a educação e a educação especial é outra temática abordada nas áreas da psicologia: “*O presente trabalho discorre sobre as possibilidades de se propor uma **educação orientada pela psicanálise**. O ponto de partida é a obra de Catherine Millot, psicanalista que sustenta uma posição contrária à proposição acima. São também apresentados outros pontos de vista, conservando-se, porém, alguns dos eixos de reflexão teórica daquela autora. Em seguida, examina-se a **conexão psicanálise - educação especial**, apontando os **trabalhos nos quais estão de mãos dadas o tratamento e a educação de crianças com transtornos graves**. Supõe-se que nessa conexão encontra-se um solo fértil para a realização de um casamento entre psicanálise e educação*”⁹⁰.

Os processos diagnósticos também são contemplados: “*Sustenta-se a idéia, demonstrada através do estudo clínico de quatro casos, que o aparecimento tanto de traços como de quadros de autismo na infância, **está intimamente vinculado ao desequilíbrio do encontro do agente materno com a criança**. Sendo que o equilíbrio depende, por um lado, do status psíquico deste agente e, por outro lado das condições constitucionais da criança para se apropriar dos registros Imaginário/Simbólico que entram no jogo do vínculo. O funcionamento autista se articula, fundamentalmente, numa estrutura psíquica que, na perspectiva do desejo materno deixa a criança excluída de toda a qualquer referência narcísica.*”⁹¹

Considerando as questões relacionadas ao âmbito educacional e escolar, são várias as pesquisas que enfocam “*(...) a formação do vínculo como facilitador do processo de ensino-aprendizagem dos autistas*”⁹²; “*(...) as mediações do computador aliadas à mediação da*

⁸⁸ Por exemplo, Pinto (2005) e Couto (1999). Os CAPS foram instituídos pelo Ministério da Saúde através da Portaria Nº 1947/GM, em 10 de outubro de 2003, em função da elevada prevalência dos transtornos psicossociais entre crianças e adolescentes. Integrados ao Sistema Único de Saúde (SUS) proporcionam atendimento diário as crianças e aos adolescentes. Os serviços oferecidos englobam cuidados clínicos, como atendimento individual, medicamentoso e psicoterápico. Além desses, os profissionais realizam visitas domiciliares, orientação familiar, atividades comunitárias de integração da criança e do adolescente na família, na escola, na comunidade ou quaisquer outras formas de inserção social. Ações intersetoriais também ocorrem principalmente com a assistência social, educação e justiça. “Os grandes e atuais desafios do campo da atenção à saúde mental da infância e adolescência permanecem sendo a garantia da equidade e da acessibilidade aos serviços. Existe um elevado número de crianças e adolescentes com transtornos mentais severos e persistentes, incluídos aqueles com transtornos devidos ao uso prejudicial de álcool e outras drogas, que não conseguem alcançar o sistema de saúde e receber atendimento, seja através da forma tradicional, em hospitais psiquiátricos ou em ambulatórios convencionais, seja pelos novos dispositivos que vêm sendo instituídos no Brasil, os CAPS, desde o início de 1990. (...)” Não foram encontradas informações sobre o número atual de CAPS nas diferentes regiões do Brasil. Disponível em: < <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2003/GM/GM-1947.htm>>. Acesso em: dezembro de 2007.

⁸⁹ Teperman (2002) e Campanário (2006).

⁹⁰ Kupfer (2002). No mesmo sentido, encontram-se os trabalhos de Navegantes (2002); Oliveira (1999) e Petri (2000).

⁹¹ Jerusalinsky (1980).

⁹² Toledo (2003).

psicopedagoga contribuíram no desenvolvimento das funções psicológicas superiores do sujeito dessa pesquisa, principalmente as de atenção, memória, emoção e linguagem”⁹³; as “ (...) instituições de atendimento educacional”⁹⁴; a escolarização de crianças com autismo e psicose infantil e as possibilidades constitutivas daí advindas ⁹⁵; e, finalmente, a educação inclusiva e suas possibilidades para tais sujeitos: “Este trabalho parte da premissa de que existem alunos que freqüentam as classes regulares e **por apresentarem uma estrutura psicótica tem sua vida escolar atrapalhada**. A questão a ser investigada gira em torno de **como esses adolescentes permanecem nas escolas**”⁹⁶; “Esta dissertação visa investigar as Representações Sociais dos professores da rede pública estadual de Santa Maria/RS acerca da inclusão de alunos com Distúrbios Globais do Desenvolvimento (psicose e autismo), buscando refletir sobre a prática pedagógica desenvolvida nas escolas e os efeitos destas representações sobre o processo de inclusão dos referidos alunos”⁹⁷; “Esta dissertação pretende desvelar a dialética na inclusão da criança com Transtorno Autista em ambiente escolar (...)”⁹⁸; “Esta dissertação visa fundamentar uma leitura psicanalítica da escuta de professores, escuta esta que tem por objetivo **propiciar novas formas de ensino e aprendizagem que viabilizem a inclusão escolar de crianças com distúrbios globais de desenvolvimento (DGD)**”⁹⁹.

Todos os trabalhos aqui citados constroem sua argumentação a partir de estudos de casos: “O objetivo do presente estudo foi o de propor que as manifestações verbais do autista, mais especificamente a ecolalia, são sintomáticas, isto é, constituem um sintoma - na concepção – psicanalítica - que, enquanto tal, vem falar do sujeito que o produz e da existência de uma certa organização simbólica. Para tanto, fizemos um estudo de caso, no qual foram investigadas as produções verbais de um menino de 12 (doze) anos, diagnosticado como portador de autismo infantil precoce, cuja fala era, predominantemente, ecolálica”¹⁰⁰; pesquisas teóricas: “O presente estudo teve como objetivo central a investigação dos pressupostos pedagógicos presentes na obra da psicanalista Maud Mannoni (1923-1998), a partir de suas concepções sobre o **diálogo psicanálise e educação**, dos pensadores que contribuíram com a evolução de seu trabalho e de suas **proposições quanto ao atendimento**

⁹³ Fett (2003).

⁹⁴ Oliveira (2002)

⁹⁵ Port (2002); Vasques (2003); Rublescki (2004); Schorn (2002); Santos,S. (2005).

⁹⁶ Guerra (1997)

⁹⁷ Alves (2005)

⁹⁸ Melo (2004)

⁹⁹ Bastos (2003)

¹⁰⁰ Araújo,MLM (2006)

*educativo de crianças com diferenças significativas no desenvolvimento. Trata-se de um estudo teórico, de natureza analítico-interpretativa, o qual é permeado por uma perspectiva hermenêutica que busca explorar alguns dos sentidos possíveis presentes na obra dessa autora*¹⁰¹; análises institucionais: *“Este trabalho foi realizado a partir do método de pesquisa chamado análise institucional de discurso formulado por Guirado. Trata-se do estudo institucional do atendimento de uma menina diagnosticada como autista*”¹⁰²; e, finalmente, histórias de vida: *“A presente dissertação investiga um processo considerado bem-sucedido de inclusão escolar por meio da sistematização da História de Vida de um sujeito que recebeu o diagnóstico de Síndrome do Autismo em sua infância. Todo o trabalho desenvolvido está sustentado em uma visão de homem dinâmico, que estabelece relações mediadas e mediadoras culturalmente, socialmente e historicamente constituídas e constituidoras dos olhares sobre as representações que se tem sobre as pessoas que ao longo de sua História de Vida receberam tal diagnóstico*”¹⁰³.

O segundo subgrupo é formado por 50 pesquisas experimentais ou quase-experimentais que, por exemplo, descrevem e mensuram características consideradas típicas de crianças autistas: *“O presente estudo teve por objetivo caracterizar aspectos comportamentais de crianças autistas através da avaliação clínica e da observação em uma situação estruturada de atividades lúdicas grupais (...)”*¹⁰⁴; aprimorar o processo diagnóstico, em suas diferentes funções e aplicações: *“Considerando os estudos sobre a possibilidade de identificar **sinais de risco** para autismo em bebês, a responsabilidade do pediatra em suspeitar destes sinais e utilizar instrumentos de triagem relacionados ao autismo e a necessidade de preparo deste profissional para realizar tal tarefa, este estudo teve como objetivos: (...) verificar a aplicabilidade do instrumento CHAT (Checklist for Autism in Toddlers) e de um conjunto de itens de sinais de alerta para atraso de desenvolvimento para levantar sinais indicadores de autismo em crianças de 20 a 47 meses e (...) verificar a conduta de pediatras para avaliar o atraso de desenvolvimento relacionado a sinais de autismo em crianças desta faixa etária, e ainda, identificar sua disposição em receber informações sobre este tema*”¹⁰⁵; *“Os **distúrbios da comunicação** presentes em pessoas com diagnóstico de Autismo Infantil geralmente são graves e dificultam o relacionamento interpessoal, mantendo-as distantes e, muitas vezes, não compreendidas pela maioria das*

¹⁰¹ Carvalho (2003)

¹⁰² Lerner (2004)

¹⁰³ Kern (2005)

¹⁰⁴ Bonini (1999)

¹⁰⁵ Barba (2002)

*peessoas. O presente estudo teve como objetivo avaliar os efeitos da adaptação do Sistema de Comunicação por Troca de Figuras (PECS - The Picture Communication System), aplicado ao contexto do Curriculum Funcional Natural (PECS-Adaptado), na comunicação de pessoas com Autismo Infantil, que não apresentavam linguagem oral e/ou fala funcional*¹⁰⁶; “*O presente estudo investigou as propriedades psicométricas do Perfil Psicoeducacional Revisado (Psychoeducational Profile Revised - PEP-R), criado para **avaliar a idade de desenvolvimento** em crianças com autismo ou com transtornos correlatos da comunicação*”¹⁰⁷; ou ainda, “*(...) estudo experimental cujo objetivo é ampliar o conhecimento sobre os **déficits** em autistas. Investiga-se um possível **déficit na formação de uma Teoria da Mente em autistas** e a questão da dicotomia cognitivo-afetivo. A Teoria da Mente é um processo mental que implica a capacidade que a criança desenvolve de atribuir estados mentais a si própria e aos outros. Foram investigados, além dos autistas, dois grupos controle compostos por **crianças normais e deficientes mentais emparelhados por idade mental. Os resultados mostraram que a capacidade dos sujeitos de entenderem a causa de duas emoções básicas: felicidade e tristeza, estava deficitária nos autista e tinha relação com desenvolvimento da Teoria da Mente***”¹⁰⁸.

Através da mensuração dos níveis de estresse, habilidades relacionais, desempenho adaptativo etc., diferentes pesquisadores focaram as interações familiares: “*O presente estudo teve como objetivo elaborar um instrumento de **avaliação do envolvimento dos pais no programa educacional de indivíduos com necessidades especiais e identificar o envolvimento dos pais de indivíduos (autistas e deficientes severos) e correlacionar com a aquisição de habilidades em atividades básicas dos alunos** (...). Análises estatísticas por meio de correlação de Pearson indicaram que não há correlação entre desempenho dos alunos em habilidades básicas aplicadas e envolvimento no processo educacional, embora haja alta correlação positiva entre as notas de desempenho do aluno emitidas pelos cuidadores e professores*”¹⁰⁹; “*O presente estudo tem como objetivo principal investigar a presença de indicadores de estresse e a qualidade das relações familiares em irmãos de indivíduos com e sem TGD. Visa ainda compreender a associação existente entre o possível estresse nos irmãos e a qualidade das relações familiares. Participaram desse estudo 62 crianças e adolescentes com idades entre 8 e 18 anos, distribuídas em dois grupos: Grupo 1: **irmãos de crianças diagnosticadas com TGD associado ou não a causas orgânicas** e Grupo*

¹⁰⁶ Herrera (2004)

¹⁰⁷ Leon (2002).

¹⁰⁸ Mattos (1996)

¹⁰⁹ Assunção (2004).

2: **irmãos de crianças com desenvolvimento típico.** Para investigar tais questões foram utilizados a Escala de Stress Infantil, Inventário de Rede de Relações e uma entrevista semi-estruturada que contemplava questões referentes às concepções do irmão acerca do impacto dos TGD na família. (...) Os dados do Inventário de Rede de Relações demonstraram que houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos quanto às seguintes dimensões: **Satisfação Pai, Satisfação Mãe, Cuidado Pai, Dimensão Relacional Positiva Pai, Conflito Irmão e Dimensão Relacional Negativo Irmão**”¹¹⁰.

Outros autores perguntaram-se sobre os diferentes tratamentos oferecidos aos sujeitos com autismo e seu espectro: “Este trabalho teve como objetivos: 1- Fazer o levantamento do estado bucal de indivíduos com sinais de autismo de uma cidade do interior de São Paulo, por meio de exame clínico no domicílio e caracterizar hábitos e fatores relacionados à rotina e à higiene, por meio de entrevista com o cuidador; 2- Identificar, através de filmagens, quais os comportamentos ou estratégias que facilitam ou dificultam a escovação nos lares; 3- Testar um procedimento para dessensibilizar três dos participantes quanto ao medo do ambiente e tratamento odontológico, **utilizando para tais estratégias educacionais como: distração, demonstrar/mostrar, ordens, dar modelo, ajuda física e elogios**”¹¹¹; ou ainda “(...) avaliar as possibilidades da Equoterapia enquanto recurso terapêutico no tratamento de crianças autistas ou portadoras de distúrbios autistas atípicos, segundo a classificação do DSM-IV”¹¹².

A temática mais abordada pelas pesquisas deste subgrupo refere-se aos processos de ensino-aprendizagem. São 20 os textos que se questionam sobre o “ensino de habilidades essenciais”: “(...) há uma quantidade de resultados positivos, indicando que educação intensiva precoce que envolve os pais e inclui **ensino de habilidades essenciais, pode produzir mudanças positivas significativas em muitas áreas do desenvolvimento da criança com autismo, como por exemplo, as áreas de habilidades comunicativas e de interação social. No Brasil, dentre os muitos programas de intervenção para o tratamento e educação de crianças com autismo utilizadas em algumas instituições, destacam-se o programa TEACCH e o Currículo Funcional Natural**”¹¹³; “o efeito de treinamentos” dos cuidadores e

¹¹⁰ Gomes (2002).

¹¹¹ Marega (2001).

¹¹² Freire (2003).

¹¹³ Giardineto (2005). Conforme a autora, o Método TEACCH é compreendido por alguns autores como uma das principais abordagens educacionais e clínicas. Sua premissa é de o ‘autista’ aprende melhor por visualização, apreciam rotinas e não são favoráveis a surpresas. Por isso, valoriza o aprendizado estruturado, dá importância à rotina e a informação visual. É necessário, nesta perspectiva, organizar e simplificar o ambiente, apresentando poucos estímulos sensoriais concomitantes. Isto facilita focar a atenção nos detalhes relevantes. A criança é avaliada individualmente. E o objetivo básico é aumentar o funcionamento independente. O Currículo Natural Funcional caracteriza-se por selecionar procedimentos de ensino

das crianças autistas: “O presente estudo teve por objetivo avaliar o efeito de diferentes fases de um treinamento para duas mães e uma avó de crianças com autismo, segundo a proposta do programa TEACCH - "Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children". O treinamento foi realizado em etapas seqüenciais, iniciando-se com o treino teórico e seguido pelo treino prático”¹¹⁴; “O objetivo deste estudo foi testar os efeitos da utilização dos **procedimentos do mando-modelo e espera**, variações do ensino incidental, sobre as habilidades lingüísticas em uma criança diagnosticada autista. O delineamento experimental de linha de base múltipla foi usado através de três situações diferentes intituladas: situação casa, escola e mercado, onde o **sujeito deveria selecionar e nomear adequadamente os objetos desejados e iniciar interações comunicativas.**”¹¹⁵; “Esta pesquisa teve por objetivo descrever e analisar os comportamentos **professor-aluno portador da síndrome do autismo infantil** em situação de sala de aula e buscar estabelecer relações entre os diferentes tipos de atuação do professor e sua eficiência no conseguir os objetivos propostos (...)”¹¹⁶; “Diante de uma **clientela com características diferenciadas, definidas pelo espectro autista**, torna-se um desafio para os profissionais envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, buscar alternativas de atendimento que promovam **resultados positivos e eficientes.** (...) Além de levantar dados sobre interesses, curso de desenvolvimento e competências dos participantes, foi avaliado, ainda, o efeito que a atividade psicoterápica desenvolvida com o uso do computador exerce sobre o comportamento dos participantes, no sentido de **verificar a emissão de distintos comportamentos considerados adequados** (manter-se atento e concentrado; evidenciar comportamentos de interação, de comunicação e capacidade de atender a comandos, além da emissão de respostas que sugeriram aquisição de conceitos) e **inadequados** (emitir comportamentos de auto e hetero-agressão e estereotipias)”¹¹⁷; “O autismo é uma desordem pervasiva do desenvolvimento caracterizada por comprometimentos severos nas habilidades de comunicação e interação social com a presença de condutas estereotipadas (DSM-IV, 1994). Vários estudos têm mostrado que as **crianças com autismo são capazes de aprender várias habilidades quando as interações com o ambiente são cuidadosamente programadas (...).** Os meios mais eficientes para se obter progresso com crianças com autismo são a intervenção precoce e um programa

compatíveis com as capacidades de alunos severamente prejudicados, objetivando torná-los independentes e produtivos. De maneira geral, a proposta deste currículo Funcional e Natural está baseada na funcionalidade das habilidades a serem adquiridas e na manutenção destas através de contingências naturais de aprendizagem.

¹¹⁴ Tulimoschi (2001)

¹¹⁵ Lamônica (1991)

¹¹⁶ Bazotti (1993)

¹¹⁷ Duar (2002)

educacional personalizado elaborado de acordo com as necessidades da criança, incluindo a melhoria das habilidades já existentes e a aquisição de novas habilidades (...). Por enquanto, os programas mais eficientes para o tratamento do Autismo são aqueles que utilizam a Análise Aplicada do Comportamento”¹¹⁸. Tais pesquisas afirmam que a principal intervenção para crianças com autismo é a educacional.

Alice dera uma volta completa na biblioteca, permitindo-se escutar as cores, a ordem e a conversa silenciosa de sua mais nova amiga...

Para Battles (2003, p.11), a biblioteca não é um mero depositário de curiosidades. “É um mundo a um só tempo completo e incompletável, cheio de segredos”. A primeira leitura, realizada a partir dos resumos e das áreas do conhecimento, adentra por este universo de letras, num movimento semelhante aos das marés, onde leitor e textos vão e vêm, compondo um só ritmo, uma só respiração, um só corpo. Nesse ir e vir constrói-se uma visão, ainda que de relance, do acervo e arquitetura da biblioteca. Com o dedo marcando algumas das páginas, sublinhando algumas das frases, abre-se caminho por entre as estantes e as prateleiras. As marcas dessa leitura apontam que são poucos e recentes os estudos, havendo uma polifonia nas formas de nomear, delimitar e compreender o autismo e a psicose infantil.

Inicialmente desconhecidos estes ‘quadros’ passam a ‘existir’ após os esforços de classificação e nomeação realizados pelas ciências, sobretudo, nas lentes da medicina, psicologia e educação. Desde o primeiro atendimento sistematizado e conhecido, o de Itard e Victor, as fronteiras entre estas perspectivas borram-se, afetam-se, negam-se. Circunscrevê-las a partir da produção acadêmica brasileira permite detalhar tais impasses, bem como construir um panorama do conhecimento produzido.

Conforme Sanchez Gamboa (1996) e Turato (2005) as pesquisas situam-se nas vertentes empírica-analítica e fenomenológica-hermenêutica.

Segundo esses autores, a perspectiva empírica-analítica ou quantitativa justifica-se a partir de pressupostos positivistas, como, por exemplo, a compreensão da ciência como atividade neutra e objetivada; a racionalidade técnica e instrumental; o sujeito e objeto separados para garantir a imparcialidade científica etc¹¹⁹.

¹¹⁸ Naves (2003).

¹¹⁹ Segundo Chauí (2005), o positivismo inicia com Augusto Comte, no século XIX, enfatizando o homem como ser social e a ‘necessidade’ do estudo científico da sociedade por meio dos pressupostos das ciências naturais e exatas, como a

Compreendida a partir dos sistemas classificatórios (DSM-IV-TR e CID-10), a noção do autismo como um só quadro composto por diferentes níveis de gravidade (dependentes, sobretudo, da linguagem e inteligência) é aceita pela maioria destes pesquisadores. A etiologia é situada a partir de pressupostos organicistas, sejam inatos ou adquiridos.

O objetivo principal destas pesquisas é estabelecer relações de causalidade entre os fenômenos considerados típicos do autismo, a fim de aprimorar o processo diagnóstico e o tratamento. A avaliação e a descrição minuciosa dos comportamentos observáveis são, por isso, fundamentais. Através delas constroem-se distinções e fronteiras no espectro ou *continuum* autístico. Por meio de pesquisas experimentais ou quase-experimentais, de estudos descritivos e bibliográficos, generalizam-se conhecimentos, percursos, prognósticos e possibilidades.

Os procedimentos de investigação são objetivos e visam atingir medidas ou reflexões acuradas do objeto, consideradas independentes do pesquisador. Acredita-se na possibilidade de mensurar e prever aspectos relacionados aos sujeitos com autismo e sua realidade. Passíveis de quantificação e de análise estatística, tais aspectos são susceptíveis de organizações sistemáticas, como por exemplo, repertórios comportamentais, perfil comunicativo, adaptativo, cognitivo etc. Estas descrições são fundamentais para o processo diagnóstico.

De forma geral, os pesquisadores descrevem o que consideram as manifestações típicas do transtorno autístico e seu espectro. Um aspecto a ser ressaltado é a importância dos processos de ensino-aprendizagem. Referenciados por inúmeras pesquisas, sendo a segunda temática com maior representatividade neste subgrupo, o atendimento educacional é o recurso mais indicado para esta população. Trata-se da educação em uma vertente comportamentalista, voltada para o ensino-aprendizagem de habilidades consideradas funcionais e úteis, cujos objetivos são mudanças comportamentais e atitudinais.

A perspectiva fenomenológica-hermenêutica ou qualitativa estabelece uma crítica contundente ao objetivismo científico, propondo a subjetividade como fundante dos atos humanos e da realidade social. A partir de uma compreensão interpretativa, foca a experiência humana, a complexidade e o entorno histórico, social e cultural que lhe constitui. O processo

matemática, a física etc. A concepção positivista influencia o pensamento e a cultura do século XX, justificando o discurso científico como o mais poderoso estatuto de verdade.

interpretativo implica um movimento constante, num diálogo entre os sujeitos, situações e objetos investigados, não havendo início e fim absolutos.¹²⁰

Quanto aos procedimentos e métodos, Bogdan e Biklen (1994) dizem que em uma investigação qualitativa a fonte direta de dados é o ambiente natural e o investigador é instrumento principal; os investigadores interessam-se mais pelo processo do que simplesmente pelos resultados ou produtos; o processo é descritivo e a análise dá-se, predominantemente, de forma indutiva; o caráter processual é de importância vital nesta abordagem, estabelecendo-se a partir de um diálogo entre pesquisadores e sujeitos da pesquisa.

Em consonância com tal descrição, o propósito principal destes pesquisadores é compreender a dinâmica (psíquica, inconsciente, cultural, histórica etc.) dos sujeitos com autismo, psicose infantil, autistas, bem como dos familiares, educadores e instituições. As etiologias e as interpretações são múltiplas, de acordo com os sistemas classificatórios, as diferentes explicações psicanalíticas e cognitivistas. Em alguns textos, sublinha-se a singularidade destas condições, em oposição a uma leitura atrelada aos padrões de normalidade social e interacional. A partir de estudos de casos, pesquisas bibliográficas e teóricas os autores pesquisadores refletem sobre os tratamentos oferecidos para tais crianças e adolescentes: as alternativas terapêuticas; a escolarização; a educação inclusiva; as políticas públicas educacionais e da saúde. Nesse processo, buscam compreender as possibilidades, os limites, oferecendo visibilidade a encontros ‘minúsculos’, únicos, construídos nas fronteiras de uma ou várias disciplinas.

Considerando-se as duas abordagens, há poucos consensos. Existe certa unidade em relação à multiplicidade de expressões clínicas e subjetivas apresentadas pelos sujeitos em questão; a precariedade dos serviços oferecidos; a complexidade da temática e a provisoriade dos conhecimentos até então construídos. Um aspecto importante refere-se às concepções de autismo e psicose infantil: em uma gama significativa de estudos, vinculam-se às noções de desvio e anormalidade. O diagnóstico aponta as falhas e déficits decorrentes de alterações, desequilíbrios e mutações genéticas, do Sistema Nervoso Central ou ainda falhas

¹²⁰ Tal abordagem surge na Alemanha, a partir da segunda metade do século XIX e de pensadores como Weber e Husserl. Busca compreender os seres humanos como indivíduos em seu contexto próprio, valorizando as racionalidades que lhes são próprias (Sanchez Gamboa, 1996). Nessa abordagem, foram incluídas as pesquisas intituladas psicanalíticas. Sabe-se que autores como Fèdida (1988) e Caon (1997), entre outros, defendem a especificidade epistemológica da psicanálise. Tal discussão tem sua origem desde o nascimento da psicanálise. Lacan (1998a) retoma tal discussão e, sem dúvida, reconheço a importância de tal reflexão (a ser realizada num outro momento e espaço).

do/no psiquismo. No contexto atual das pesquisas brasileiras, o autismo e as psicoses infantis remetem, freqüentemente, as significações de doença e incapacidade.

Caminhar por *entrelugares*, por entre as estantes e prateleiras do conhecimento científico-acadêmico, enfrentando seus labirintos, seus longos e tortuosos corredores, não é tarefa fácil. São tão grandes os abismos, que muitas passagens tornam-se impossíveis, erráticas, intraduzíveis, invisíveis. Acredita-se, contudo, que compartilhar um mesmo espaço pode produzir encontros, diálogos, provocando assim outras instâncias e efeitos. Na dinâmica da biblioteca, a descrição das teses e dissertações segundo as áreas do conhecimento pretende, sobretudo, oferecer visibilidade às inúmeras leituras sobre as crianças diagnosticadas como autistas, psicóticas, com Transtornos Globais ou Invasivos do Desenvolvimento. Nesse sentido, questiona-se o olhar centrado no déficit, a suposta incapacidade e a concepção de uma maneira exclusiva, típica, de ser e estar. A noção de perfil carrega consigo percursos e processos já dados. Ao interrogar estas e outras ‘certezas’ aposta-se na fecundidade do encontro e da construção de uma leitura capaz de reinventar os modos de conhecer, acolher e valorar o outro: mantendo o livro e suas questões sempre em aberto...

4.2 ANÁLISE TEMÁTICA

Alice não sabia o porque mas, embora estivesse na pequena sala de uma pequena casa de um pequeno coelho, aquele lugar lhe pareceu tão grande quanto o mundo inteiro.

As paredes cobertas com estantes e armários de livros eram reveladoras e enigmáticas. “Deve haver milhões de palavras por aqui”, pensou em voz alta. E tudo tão organizado! Só então Alice notou que além das prateleiras havia caixinhas, gavetinhas. Dentro delas, fichas de papel branco que com uma caligrafia impecável indicavam outros tantos nomes e números...

A temática do autismo e das psicoses infantis interroga diferentes áreas do conhecimento. As fronteiras, as prateleiras, se confundem, desrespeitando os supostos limites disciplinares, quando perguntamos pelos problemas ou questões que interrogam os pesquisadores e organizam seus estudos.

Considerando o tema investigado, foram identificados oito grandes eixos: interações familiares; linguagem; ensino-aprendizagem; escolarização; educação inclusiva; formação de professores; tratamentos; e, finalmente, diagnóstico¹²¹.

Alice pegou uma das fichas e a leu em voz alta: **Interações familiares**. De repente doze estudos trocaram de lugar, organizando-se de outra maneira. “Oh! Como duas pequenas palavrinhas podem causar toda essa agitação!, disse Alice, enquanto escapava dos livros que iam e vinham...

No sentido léxico, *família* refere-se a (1) pessoas aparentadas, que vivem, em geral, na mesma casa, particularmente o pai, a mãe e os filhos; (2) pessoas unidas por laços de parentesco, pelo sangue ou por aliança; (3) ascendência, linhagem, estirpe; (4) categoria taxonômica compreendida entre a ordem e o gênero; (5) grupo de indivíduos que professam o mesmo credo, têm os mesmos interesses, a mesma profissão, são do mesmo lugar de origem, etc. *Interação*, por sua vez, remete a (1) ação que se exerce mutuamente entre duas ou mais coisas, ou duas ou mais pessoas; ação recíproca; (2) ação mútua entre duas partículas ou dois corpos; e (3) força que duas partículas exercem uma sobre a outra, quando estão suficientemente próximas.¹²²

Interações familiares denominam, aqui, todo o tipo de força, ação, relações de comportamento, linguagem etc., conscientes e inconscientes, entre os vários membros da família nuclear, da família extensa ou dos cuidadores. Na história do autismo infantil poucos temas são tão perturbadores, já que desde sua ‘invenção’, a família foi identificada como um dos agentes causais da síndrome: mães frias, geladeiras, pais ausentes. Anos depois, em 1946, Kanner redige um pedido de desculpas, intitulado *Em defesa das mães*, mas a polêmica já estava colocada!

Como tema pesquisado circunscreve um universo de significações, representações, afetos e reações decorrentes do convívio com a criança ou o adolescente autista¹²³.

“(...) as famílias são carentes de orientação e apoio por parte da equipe de saúde que cuida de seus filhos. Apesar de se preconizar, no modelo vigente de saúde mental, o atendimento também às famílias, isto ainda acontece de maneira tímida em determinados locais, sendo a família considerada apenas como fonte de informação. A compreensão do que a família experimenta no seu caminhar com a doença mental, destacada nesse estudo, evidenciou a necessidade de programas de educação em saúde para que possa enfrentar suas dificuldades com mais segurança. Este estudo possibilitou entender um

¹²¹ A análise temática deu-se a partir do resumo das teses e dissertações. Os eixos propostos são arbitrários e limitados, não contemplando as inúmeras articulações entre os temas pesquisados. Apenas anunciam as questões por mim consideradas centrais em cada pesquisa.

¹²² Todas as referências léxicas citadas na análise temática são de Ferreira (2000).

¹²³ Chaves (1998); Martão (2002); Gomes (2002); Belchior (2002).

*pouco do mundo do adolescente e de seus familiares, enfatizando a importância do profissional Enfermeiro em seu papel de educador. Com base nos resultados desta pesquisa e em resultados de outras, a implantação de programa psicoeducacional aberto, se mostra como possível recurso eficaz coadjuvante para sanar a falta de conhecimento e orientação*¹²⁴

A parceria entre escola e família destaca-se como assunto de importância para os pesquisadores, envolvendo os impasses e as possibilidades advindas deste encontro.¹²⁵

*“O envolvimento da família no âmbito educacional de indivíduos com deficiência tem despertado interesse por parte de pesquisadores que procuram identificar comportamentos desse envolvimento e elaborar estratégias específicas a cada família, que sejam mais efetivas e eficazes para aumentar a probabilidade do envolvimento dos pais nos diferentes aspectos da vida de seu filho. Pesquisas indicam que participação dos pais é ainda limitada e passiva. A literatura afirma que o envolvimento está articulado com múltiplos fatores, que se encontram no âmbito da família, da escola e do ambiente social”*¹²⁶.

*“(...) a participação da família na escola, atuando como parceira no processo de atendimento e desenvolvimento do filho portador da síndrome de autismo. Procurei neste estudo, ouvir as famílias, sua compreensão sobre as escolas de seus filhos, tentando desvendar os estereótipos e preconceitos, que o senso comum perpetuou no que se refere à falta de interesse dos pais na instituição escolar, associando sua ausência ao desinteresse, falta de vontade e outros conotativos que procuram eximir o compromisso da escola para com as famílias de seus educandos. Este estudo aponta para uma reflexão cada vez mais crítica e aprofundada de nossa prática enquanto profissionais”*¹²⁷.

Através de estudo de casos, qualitativos e quantitativos, descreve-se, mensura-se e interpreta-se a dinâmica familiar, os estilos comunicativos e, mais recentemente, as estratégias de *coping*, ou seja, os recursos utilizados pelos familiares para adaptarem-se a circunstâncias adversas, tais como, os esforços despendidos para lidar com situações estressantes, crônicas ou agudas, advindas dos comportamentos inadequados, estereotipados, agressivos de seus filhos ou irmãos¹²⁸.

*“A análise da literatura revelou que esse tema tem sido abordado com base, principalmente, em modelos de déficit, os quais focalizam, predominantemente, a psicopatologia familiar. O modelo biopsicossocial da adaptação à doença crônica de Bradford (1997) pode ser útil na compreensão dos transtornos do desenvolvimento, pois chama a atenção para a interação entre alguns fatores: crenças sobre saúde, apoio social, padrões de interação e comunicação familiar e estratégias de coping. (...)”*¹²⁹.

¹²⁴ Cruz (2006).

¹²⁵ Silva, L.M. (1997); Rosa (1998); Assunção (2004).

¹²⁶ Assunção (2004).

¹²⁷ Silva, L.M. (1997)

¹²⁸ Saproviere (1998); Dimov (2006); Fávero (2005).

¹²⁹ Schimidt (2004).

O autismo implica o aprender a conviver, a lidar, a ter instrumentos para enfrentar os momentos de crise e agravamento sintomático do filho e/ou irmão. Capacitar o profissional da saúde e da educação para atender tais demandas, através de atendimento clínico e programas educacionais, bem como a identificar as nuances e as alterações do funcionamento familiar, para, então, propor intervenções, são os principais objetivos destes pesquisadores.

“(...) são necessários estudos que aprofundem melhor tais indícios de relação, bem como, que indiquem caminhos que ajudem pais de autistas a superarem as dificuldades vividas por eles na relação com seus filhos, no sentido de proporcionar uma melhor qualidade de vida a estas famílias”¹³⁰.

“A partir dos resultados, concluiu-se que conhecer os sentimentos das mães de crianças autistas é um passo fundamental para sua educação e tratamento. Os profissionais que trabalham com crianças autistas devem dar importância aos sentimentos na relação mãe-criança autista, pois isto influencia os resultados do tratamento e as possibilidades das crianças”¹³¹.

A próxima ficha parecia tão enigmática quanto a anterior. Alice parou e pensou no que poderia acontecer, mas como não podia prever, arriscou: **Linguagem!**

Linguagem refere-se (1) ao uso da palavra articulada ou escrita como meio de expressão e de comunicação entre pessoas; (2) a língua; (3) a faculdade humana da fala; (4) ao sistema de signos que serve de meio de comunicação entre indivíduos e pode ser percebido pelos diversos órgãos dos sentidos, o que leva a distinguir-se uma linguagem visual, uma linguagem auditiva, uma linguagem tátil, etc., ou, ainda, outras mais complexas, constituídas, ao mesmo tempo, de elementos diversos; (5) a modos de comportamento; (6) ao vocabulário e, finalmente, (7) aos termos específicos de uma ciência, de uma arte ou profissão.

Aristóteles em sua obra *Política*, diz que o homem é um “animal” político, ou seja, social, cívico, porque somente ele é dotado de linguagem. Outros tantos possuem voz, mas somente o homem possui a palavra (logos) e, com ela, exprime o bom e o mau, o justo e o injusto. Na mesma linha de raciocínio, Rousseau diz que a palavra distingue os homens dos animais, não se sabendo de onde é um homem antes que ele tenha falado. Afirma também que a linguagem nasce da profunda necessidade de comunicação que constitui o humano (Chauí, 2005)

Como pensar crianças que não falam? Que não são ‘dotadas’ de linguagem? Que se negam à comunicação? Selvagens... autistas...loucas! Nasceria daí o sentimento paradoxal que

¹³⁰ Chaves (1998).

¹³¹ Belchior (2002).

o encontro com tais crianças provoca, misto de desconforto e fascinação frente ao grito, a fala cortada, repetida, errante e silenciosa?

A temática da linguagem encontra-se intimamente relacionada com questões referentes à etiologia e ao diagnóstico do autismo e das psicoses infantis. Encontra-se referenciada em todos os textos seja como um dos principais critérios diagnósticos, evolução e prognóstico ou como lugar, morada, do ser. Possui tal importância na discussão dessa tese que poderíamos propor uma outra tese, somente a partir das diferentes concepções de linguagem e seus influxos nas abordagens diagnósticas e propostas educacionais. Contudo, o caminho escolhido não foi esse e, assim, é necessário delimitar, pelo menos por agora, tal discussão.

Da biblioteca destacam-se 21 estudos vindos da lingüística e letras; medicina, fonoaudiologia, comunicação social; educação e psicologia. O esforço investigativo dá-se no sentido de analisar questões relacionadas à comunicação: seus mecanismos argumentativos, narrativos ou descritivos¹³².

*“Este trabalho objetiva o estudo da organização tópica da conversação de sujeitos portadores de **distúrbios global do desenvolvimento sem outra especificação**. Para tanto, analisamos um corpus de duas adolescentes que precocemente- aos dois anos- apresentaram este distúrbio. São abordadas duas propriedades do tópico discursivo: a **centração** e a **progressão tópica**. Os resultados obtidos mostram que o participante psicótico além dos componentes da organização tópica de conversações não-psicóticas, apresenta alguns componentes que parecem característicos ao seu desempenho pelo envolvimento/não-envolvimento e pela cooperação/não-cooperação”¹³³.*

Outra perspectiva é apresentada por pesquisas que se propuseram a escutar a ecolalia e outras patologias de fala e linguagem, não como sintomas de um quadro nosológico, mas como manifestações de um sujeito que procura, singularmente, interagir com o outro. A centralidade da linguagem não remete a uma habilidade, mais ou menos desenvolvida e submetida à cognição, mas à própria constituição psíquica do sujeito. São estudos teóricos e de caso que abordam a aquisição de linguagem e o percurso subjetivo, constitutivo, bem como as relações e processos terapêuticos nas clínicas fonoaudiológica, psicanalítica e psicológica¹³⁴.

*“Esta pesquisa teve como objetivos analisar se as **peculiaridades e as mudanças qualitativas ocorridas na fala da “criança autista” poderiam refletir uma posição subjetiva (e possíveis alterações) frente ao campo do “Outro”**. (...) Para tal, foi realizado um “estudo de caso” de uma criança*

¹³² Amato (2000); Saad (2006); Brandão (2006).

¹³³ Nascimento (1993).

¹³⁴ Pastorello (1996); Dunker (1996); Nascimento (2000); Toschi (2001); Pires (2003); Ferreira (2004); Rabello (2004); Lima, JC (2005); Benguela (2006); Rego, FLB (2006); Araújo, MLM (2006).

*diagnosticada como autista, em distintas situações de interação, com diferentes interlocutores que poderiam lhe servir (ou não) de "Outro"*¹³⁵

*"Esta tese focaliza o tema da relação entre os processos de aquisição de linguagem e constituição do sujeito, sendo este último concebido de acordo com os referenciais freudiano e lacaniano.(...) Uma das conclusões do presente estudo é a de que se a linguagem tem suas raízes na evolução das espécies e deriva de um complexo conjunto de mutações, como qualquer outra característica dos organismos, por outro lado ela inaugura uma especificidade marcante no que se refere às condições de sua transmissão e aquisição. Não basta ter o "equipamento" biológico correspondente para adquiri-la, assim como o fato de não tê-lo não impossibilita sua aquisição."*¹³⁶

Um dos textos investiga o fascínio do autismo infantil sobre as produções cinematográficas. Trata-se de uma pesquisa *"que tem como objetivo demonstrar de que forma a mídia incorpora nas suas produções a imagem do autista. A figura do autista aparece, aqui, para desafiar a ciência e, principalmente as ciências da Comunicação"*.¹³⁷

A próxima palavra, apesar de conhecida, parecia-lhe tão enigmática quanto as anteriores, até porque começava a desconfiar seriamente daquilo que afirmava compreender e entender! Alice parou e pensou que seria bastante prudente procurar um local bem protegido e, antes de puxar a próxima ficha, correu para baixo da mesa, gritando: **Ensino-aprendizagem!** 39 grandes tomos arremeteram-se em sua direção...

Ensino [derivado de ensinar], significa (1) transmissão de conhecimentos, informações ou esclarecimentos úteis ou indispensáveis à educação (2) ou a um fim determinado; (3) os métodos empregados para se ministrar o ensino; (3) magistério; (4) esforço orientado para a formação ou a modificação da conduta humana; educação; (5) polidez, urbanidade, boas maneiras; (6) adestramento, treinamento; (7) castigo, ensinadela. *Aprendizagem* [de aprendiz + -agem], refere-se ao (1) ato ou efeito de aprender, especialmente profissão manual ou técnica; (2) exercício ou prática inicial da matéria aprendida; experiência, tirocínio. {Tirocínio = primeiro ensino; aprendizado; experiência}. Paulo Ghiraldelli Jr. (s/d) diz que ensino-aprendizagem implica ainda uma relação, guiada, sempre, por alguma teoria (nem sempre explicitada, reconhecida).

A partir da análise das representações sociais, significações e expectativas de professores em relação ao aluno com Psicose Infantil, diversos pesquisadores refletem sobre os processos de escolarização e socialização. Interessa refletir sobre como aprendizagem é

¹³⁵ Andrade,FWC (2005)

¹³⁶ Goldgrub (1997)

¹³⁷ Rodrigues (2003)

concebida pelo professor; enfatizar o corpo como possibilidade de intercomunicação (gestos, deslocamentos, olhares, representações); bem como compreender a dinâmica relacional pautada pelas especificidades desse alunado e suas demandas para o docente.¹³⁸

“ (...) o mapeamento das representações sociais delineou o campo no qual o sujeito da aprendizagem é antecipado pelo professor. (...) A análise dos dados mostrou que a socialização é vista pela maior parte dos professores como o objetivo principal da escolarização desses alunos. Além disso revelou a influência das representações sociais acerca da capacidade de aprender desses sujeitos no processo ensino-aprendizagem. Sendo assim, poder ressignificar as representações sociais que apontam para a incapacidade de aprender desses alunos e a própria representação de socialização é essencial para seu processo de escolarização”¹³⁹

Estudos abordam o conhecimento, sobretudo, a leitura e a escrita, como subjetivantes para tais crianças. A partir da clínica psicopedagógica, psicanalítica e do contexto escolar no ensino público, pesquisas tratam das especificidades destas produções, devido ao transbordamento da subjetivação psicótica no texto; da estranheza que tais escritas e leituras causam no espaço escolar; e das possibilidades de construção do conhecimento para estes sujeitos. Todos os autores defendem a necessidade de construir espaços de reconhecimento e valorização da singularidade desse alunado, a fim de que a escola ocupe uma função constitutiva e terapêutica.¹⁴⁰

“A justificativa deste trabalho passa pela contribuição que pode dar a problematização acerca da escrita de sujeitos em estruturação psíquica singular, inseridos nas escolas comuns e especiais (...) Minha hipótese principal de trabalho é que uma das singularidades possíveis na produção de escrita seja o reconhecimento de um sujeito que se utiliza da norma universal da escrita, para armar possibilidades de existência. Suponho ainda que as escritas desses sujeitos tenham um efeito estruturante em si mesmas, como acontece conosco e, por isso, o processo de escrever possa garantir a abertura de um espaço intervalar, no qual o outro o auxilia a sustentar tal existência. Esse espaço ocupa um lugar que estaria entre o uso instrumental do código escrito e uma escrita que tem efeito de reconhecimento do outro”¹⁴¹.

Em uma perspectiva diferenciada, a aprendizagem da leitura é estudada a partir das características e impasses apresentados por indivíduos com síndrome de Asperger.¹⁴²

“A hiperplexia - aprendizado espontâneo da leitura em idade precoce - pode ocorrer em paralelo ao comprometimento de outras habilidades cognitivas, como visualizado na Síndrome de Asperger. O modelo de processamento da informação, à luz da neuropsicologia cognitiva, postula que existem duas vias principais para o proceder da leitura - uma que

¹³⁸ Lira (2004); Neto (2006); Guareschi (2006).

¹³⁹ Guareschi (2006)

¹⁴⁰ Blaha (1991); Lima,LAG (1998); Gouveia (2000); Fragelli (2002); Milmann (2003).

¹⁴¹ Rodrigues (2003).

¹⁴² Rego,MGS (2004); Silva,JR (2006).

*analisa a palavra em suas unidades lexicais e outra em unidades menores, sublexicais(...)*¹⁴³

No contexto das relações de ensino e aprendizagem, estudos abordaram os benefícios da mediação tecnológica como forma de expressão, interação e desenvolvimento cognitivo. Atentando para a importância da comunicação e dos contextos na formação, as situações analisadas (estudos de caso grupais em escolas comuns, especiais e clínicas especializadas) procuram oferecer espaços interacionais onde o computador se apresenta como ferramenta de ensino, aprendizagem e encontro¹⁴⁴.

*“(...) a presente pesquisa propõe uma outra visão sobre os processos de interação que se estabelecem em ambientes digitais considerando o espectro do Autismo. (...) Com relação ao processo de mediação, os sujeitos apropriaram-se de signos e ferramentas de mediação em níveis próximos do autocontrole e autoregulação. As ações mediadoras estruturadas na forma de projetos com objetivos claros e explícitos e subdivididos em atividades e procedimentos menores assim como o uso de instrumentos mediadores visuais tornaram-se eficientes no trabalho com sujeitos com autismo, evidenciando um forte relacionamento entre o processo de apropriação e a interação social(...)*¹⁴⁵

Outras dissertações focam o desenvolvimento afetivo, comunicativo e interacional, através da educação musical¹⁴⁶; da linguagem corporal¹⁴⁷ e da comunicação alternativa e ampliada¹⁴⁸. Todos apostam em estratégias diferenciadas, bem como na importância do vínculo professor-aluno, para a efetivação do trabalho educacional¹⁴⁹.

Na discussão sobre o ensinar e o aprender, a didática possui um lugar especial. Ghiraldelli Jr. (s/d) diz que esse é um saber técnico, “a expressão pedagógica da razão instrumental”.

A fim de organizar, planejar, contribuir com a relação ensino-aprendizagem, a partir das didáticas, técnicas, espaços e recursos específicos, vários estudos tiveram por objetivo avaliar o comportamento, o repertório social, cognitivo e comunicativo de crianças e adolescentes com Psicose Infantil. São pesquisas que procuram identificar, avaliar e descrever os comportamentos considerados característicos desta síndrome, para adequarem planos de ensino e metas de aprendizagem. Numa mesma lógica, alguns autores analisaram programas de ensino e de treinamento estruturados para pacientes, alunos e familiares. Segundo esta

¹⁴³ Rego, MGS (1999).

¹⁴⁴ Fontolan (2001); Kovatli (2003); Fett (2003); Tanaka (2004); Almeida (2005).

¹⁴⁵ Passerino (2005).

¹⁴⁶ Damas (1991).

¹⁴⁷ Figueira (2004).

¹⁴⁸ Walter (2004).

¹⁴⁹ Toledo (2003).

percepção, a metodologia TEACCH - "Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children"; o CFN – Currículo Funcional Natural e o PEI – Programa de Ensino Individualizado, foram considerados os mais adequados para as especificidades do alunado em questão.¹⁵⁰

“O trabalho com crianças autistas apresenta-se cercado de controvérsias (...) a educação intensiva precoce que envolve os pais e inclui ensino de habilidades essenciais, pode produzir mudanças positivas significativas em muitas áreas do desenvolvimento da criança com autismo, como por exemplo, as áreas de habilidades comunicativas e de interação social. No Brasil, dentre os muitos programas de intervenção para o tratamento e educação de crianças com autismo utilizadas em algumas instituições, destacam-se o programa TEACCH e o Currículo Funcional Natural”¹⁵¹.

“As avaliações ou programas de ensino que enfatizam as dificuldades dos alunos indicam, aos educadores, quais áreas do desenvolvimento possuem déficit e onde se deveria investir na recuperação desses indivíduos. A atual política educacional e a nova concepção de deficiência mental orientam a inclusão da Pessoa deficiente, no espaço comum, e levam à reflexão do uso, nas práticas educativas, da visão centrada na Pessoa, como sujeito que possui desejos e exige do educador o exercício de ver as habilidades do aluno, educando-o em ambientes reais para viver em ambientes reais. Neste estudo investigamos os efeitos da aplicação do Currículo Funcional Natural, CFN, a partir da avaliação centrada na pessoa e seus interesses, na aquisição das habilidades propostas, nas mudanças no repertório de interesses e habilidades, no funcionamento geral do indivíduo, na generalização para a casa do aluno e manutenção do aprendizado.(...)”¹⁵²

“Este estudo, articulado à linha de pesquisa Educação Especial, teve como objetivo analisar experimentalmente os efeitos da utilização do Currículo Funcional Natural em duas crianças autistas que exibiam comportamentos desadaptativos (autolesivos e auto-estimulatórios)”¹⁵³

Cansada de ficar escondida, Alice encheu-se de coragem, pegou a próxima ficha e leu em voz alta e clara: **Escolarização!** 11 textos deslocaram-se das estantes, parando sobre a mesa...

Escolarização, (1) ação ou efeito de escolarizar {Escolarizar = submeter ao ensino escolar}.

O conjunto de pesquisas aqui agrupadas contempla os efeitos subjetivos advindos dos processos de escolarização; as relações entre clínica e escola, capazes de oferecer suporte para tais processos; a obra de Maud Mannoni como pioneira desta perspectiva; bem como a necessidade de refletir sobre a ética e alteridade. São pesquisas teóricas, descritivas e estudos

¹⁵⁰ Mosaner (1978); Lamônica (1991); Nunes (2000); Tulimoschi (2001); Aquino (2002); Duar (2002); Fazzio (2002); Grossi (2002); Silva, CV (2003); Naves (2003); Leite (2005); Ferreira (2006).

¹⁵¹ Giardineto (2005).

¹⁵² Cuccovia (2003).

¹⁵³ Oliveira, MHF (1998).

de caso oriundos da educação e da psicologia que interrogam sobre educabilidade, processos inclusivos, diversidade e a pluralidade no contexto escolar, considerando seus impasses e possibilidades. As bases teóricas remetem aos pressupostos da educação inclusiva e da psicanálise freudo-lacanianiana¹⁵⁴.

“Partindo do relato de uma experiência de trabalho integrado com a Educação Especial, no serviço público de saúde e ancorada por questões de quem está se debruçando no dia-a-dia com os impasses, impossibilidades e pequenas brechas que a psicose apresenta, este estudo propõe uma reflexão e teorização sobre as condições de aprendizagem da criança psicótica, buscando entender os limites e possibilidades que se colocam no processo de escolarização desses sujeitos. Discute-se, então, a problemática da inserção escolar, considerando os seus efeitos tanto para a criança psicótica quanto para os demais alunos membros da escola”.¹⁵⁵

Outras pesquisas perguntam-se também sobre a escolarização, considerando o conhecimento dos professores sobre a etiologia, o desenvolvimento intelectual e as características clínicas da síndrome autística; os atendimentos oferecidos e a aposta na educabilidade.¹⁵⁶

*“A presente pesquisa teve como objetivo investigar as concepções de educabilidade dos sujeitos com autismo, dando ênfase à análise de instituições que atendem a esses sujeitos na cidade de Porto Alegre. (...) foram evidenciadas concepções e práticas que indicam que o sujeito com autismo necessitaria de um atendimento especializado em instituições "paralelas" (escolas especiais). Essa análise mostra que a aposta na educabilidade desses sujeitos é bastante reduzida. Destacaram-se, ainda, o predomínio da dimensão clínica sobre aquela educativa no trabalho das instituições estudadas; a preponderância de instituições privadas, nas quais há grande variabilidade quanto ao número de sujeitos atendidos e quanto às propostas metodológicas utilizadas.”*¹⁵⁷

As próximas palavras, ditas com num misto de entusiasmo, curiosidade e receio, foram: **Educação inclusiva!** E rapidamente nove estudos voaram para a mesa, perto de onde estava Alice...

Inclusão refere-se (1) ao ato ou efeito de incluir; (2) processo da técnica microscópica pelo qual o objeto que vai ser estudado é antes envolvido por uma massa facilmente seccionável, que o imobiliza; (3) relação existente entre a classe que é espécie e a classe que é gênero; (4) relação entre dois termos, um dos quais faz parte ou da compreensão ou da extensão do outro; (5) ato pelo qual um conjunto contém ou inclui outro; (6) ato de incluir pessoas portadoras de necessidades especiais na plena participação de todo o processo educacional, laboral, de lazer, etc., bem como em atividades comunitárias e domésticas.

¹⁵⁴ Silveira (2001); Port (2002); Carvalho (2003); Vasques (2003); Lima, CM (2003); Santos, VM (2005).

¹⁵⁵ Schorn (2002).

¹⁵⁶ Lopes (1996); Oliveira, AC (2002); Rodrigues, FRV (2003)

¹⁵⁷ Oliveira, AC (2002).

Para Jesus (2002), *educação inclusiva* refere-se à educação de alunos com necessidades educacionais especiais, pessoas com deficiências ou desvantagens, em espaços predominantemente de ensino comum. Dentre tantos, contempla construir espaços colaborativos; refletir sobre o ensinar/aprender destes sujeitos e sobre os saberes/fazeres implicados nesse complexo e multideterminado processo.

Vindas das estantes da saúde e das humanas, as pesquisas referem-se à educação de alunos com autismo ou psicose infantil em escola comum. Os focos de investigação foram as significações, os impasses e as representações dos professores no trabalho inclusivo; e os efeitos destas representações nas relações entre escola-família-alunos.¹⁵⁸

“Esta dissertação visa investigar as Representações Sociais dos professores da rede pública estadual de Santa Maria/RS acerca da inclusão de alunos com Distúrbios Globais do Desenvolvimento (psicose e autismo), buscando refletir sobre a prática pedagógica desenvolvida nas escolas e os efeitos destas representações sobre o processo de inclusão dos referidos alunos”¹⁵⁹.

Pesquisadores colocaram-se a investigar o processo de encaminhamento para a escola comum, o ingresso nesse espaço, bem como estratégias para a permanência e evolução no ensino fundamental.¹⁶⁰

“Este estudo teve por objetivo verificar os efeitos da inclusão em escola regular sobre os comportamentos de uma criança com autismo, seus ambientes escolar e familiar. O trabalho foi realizado com Gabriel, uma criança do sexo masculino (dada a predominância da síndrome em meninos)(...) Gabriel obteve uma melhora significativa de concentração nas atividades propostas, conseguiu estabelecer bom relacionamento com os colegas, atender às ordens, dentre outros comportamentos apresentados no decorrer do trabalho.(...) Os efeitos da inclusão na família também podem ser considerados positivos, pois houve um investimento maior na aprendizagem de Gabriel e um aumento de credibilidade nas potencialidades da criança. (...) A escola também se beneficiou da inclusão de Gabriel, pois a partir dessa experiência outras crianças especiais ingressaram na escola e a equipe passou a estudar teorias que embasam a Educação Especial nos grupos de formação continuada de professores”¹⁶¹.

Dois autores pesquisaram os processos e os efeitos da inclusão escolar no ensino infantil.¹⁶²

“O presente estudo teve por objetivo desenvolver um programa educacional a ser aplicado por professores em crianças autistas nas turmas de educação infantil em escolas regulares. O programa educacional envolveu (...) o desenvolvimento da comunicação e as interações sociais da criança autista; alguns aspectos para a organização do espaço educacional de acordo com o método TEACCH e conceitos da Análise Aplicada do Comportamento. As

¹⁵⁸ Bastos (2003); Sanches (2005).

¹⁵⁹ Alves, MD (2005).

¹⁶⁰ Bastos (1995); Guerra (1997); Braga (2002); Rublescki (2004); Melo (2004); Kern (2005);

¹⁶¹ Serra (2004).

¹⁶² Pereira (2003); Rhoden (2006).

atividades desenvolvidas foram baseadas no currículo básico de educação infantil”¹⁶³.

Logo depois foi a vez de três estudos que abordavam a **Formação de professores**, aproximarem-se....

Formação, (1) ato, efeito ou modo de formar; (2) constituição, caráter; (3) maneira por que se constituiu uma mentalidade, um caráter, ou um conhecimento profissional; (4) designação genérica de estrutura de aspecto definido; (5) disposição que pode tomar um corpo de tropas ou um conjunto de navios de guerra no terreno de operações; (6) conjunto dos elementos que constituem um corpo de tropas. *Professor*, (1) aquele que professa ou ensina uma ciência, uma arte, uma técnica, uma disciplina; mestre; (2) homem perito ou adestrado; (3) aquele que professa publicamente as verdades religiosas; (4) o que exerce cátedra, catedrático.

Procurando refletir sobre a *formação de professores* para o atendimento pedagógico e a escolarização de alunos com autismo infantil, as pesquisas descrevem programas de formação continuada: estratégias, metodologias e conhecimentos necessários. Nesse sentido, argumentam a partir da Teoria da Modificabilidade Cognitiva Estrutural desenvolvida por Feuerstein¹⁶⁴ e da importância de uma postura crítica reflexiva por parte dos professores, através da apropriação do percurso de formação.¹⁶⁵ Considerando a busca por informações e conhecimentos que auxiliem o trabalho pedagógico, uma das autoras investigou os caminhos e os recursos utilizados pelos professores para o acesso e o estudo.¹⁶⁶

*“Esta pesquisa teve como objetivo analisar um processo de formação que procurou desenvolver em professoras de alunos com necessidades educativas especiais uma postura crítico reflexiva, através da apropriação de conhecimentos incluindo desde conteúdos e estratégias didáticas para atender alunos nessas condições, até competências de atuação mais específicas (...). Concluímos ser de extrema relevância a formação de professores críticos reflexivos na Educação Inclusiva, para que esses tenham condições de se posicionarem e atuarem com responsabilidade e autonomia reivindicando condições de trabalho que acompanhem as exigências dessa nova realidade e exigirem uma educação que respeite os ideais de uma sociedade justa e democrática”*¹⁶⁷.

Alice percebeu que muitos livros ainda estavam nas prateleiras, imóveis, ou apenas levemente mexidos. Como só havia mais duas fichas, imaginou que algo muito grande estaria por acontecer. Tudo estava tão estranho desde que entrara na toca do

¹⁶³ Pereira (2003).

¹⁶⁴ Orru (2000).

¹⁶⁵ Castro,RCM (2004).

¹⁶⁶ Ramaldes (2004)

¹⁶⁷ Castro,RCM (2004).

coelho que, por precaução, deu alguns passinhos para trás, procurando sair de perto da mesa, lugar onde os 'livros voadores' estavam descansando agora... assim... meio baixinho disse... **Tratamentos...**

Foi uma sábia decisão a de Alice, porque de todas as estantes voaram, saltaram, correram, pularam, livros, livretos, folhas e folhas de papel escrito. Puxa, quanta agitação!, disse Alice espantada e curiosa, colando-se a ler...

Tratamento, (1) ato ou efeito de tratar(-se); trato; (2) acolhimento, agasalho, recepção, (3) alimentação diária; passadio; (4) processo destinado a curar ou a paliar.

Foram 64 as teses e dissertações que tomaram o atendimento psicoterapêutico; institucional; educacional; fonoaudiológico e psicanalítico como tema de experimentação, interpretação, descrição, mensuração, medição. Os pacientes {alvos do trato, do acolhimento, do agasalho, do alimento para o corpo e a alma, para o corpo-alma} foram as crianças e adolescentes com autismo e psicose infantil, bem como seus familiares (em número bem menor).

Para muitos dos pesquisadores, estas perguntas são tecidas em diálogo com a psicanálise, onde o tratamento vincula-se a perspectiva estrutural e a constituição subjetiva dos sujeitos.¹⁶⁸

*“O objetivo deste trabalho é apresentar uma proposta de atendimento fonoaudiológico para a clínica da **psicose infantil, concebida aqui como uma posição psíquica, não definitiva na infância.** (...) O espaço discursivo da relação terapeuta-paciente ocupa o centro do trabalho fonoaudiológico, ressaltando-se **a escuta e a interpretação como atos clínicos essenciais** para a “continuidade discursiva”, que leva o paciente a um deslocamento do lugar cristalizado de especularidade em que está instalado.(...)”¹⁶⁹.*

Outros autores refletem também sobre os espaços e processos terapêuticos relacionados à clínica fonoaudiológica, suas concepções, práticas e objetivos.¹⁷⁰

*“O autismo infantil é um distúrbio que pode ser definido como uma **inadequabilidade no desenvolvimento que se manifesta graves por toda a vida; é incapacitante e aparece tipicamente nos três primeiros anos de vida** (...) o objetivo deste estudo foi analisar as manifestações lingüísticas de uma criança que apresentava característica autista, no processo de interação entre mãe e filho.(...)”¹⁷¹*

¹⁶⁸ Assis (1992); Herrero (1995); Tafuri (1990); Jardim (1998); Fernandes (2000); Brauer (2000); Calderoni (2001); Vilas-Boas (2001); Oliveira (2002); Tafuri (2002); Navegantes (2002); Costa,JML (2003); Medeiros (2003); Oliveira, E.C. (2005); Bruder (2005); Autuori (2005); Costa,RVF (2005); Bordin (2006); Barros,IBR (2006); Araújo,MEC (2006); Azevedo,FC (2006); Faria,CA (2006); Abrão (2006).

¹⁶⁹ Silva,CR (2000).

¹⁷⁰ Fernandes,FDM (1990); Amaral (2005); Fonseca, VRM (2005); Wolff (2001); Batista,MO (2004).

¹⁷¹ Caldas (2006).

Perguntas sobre as funções da terapia ocupacional, do acompanhante terapêutico¹⁷² e de tantas outras propostas que objetivam o desenvolvimento de crianças e adolescentes com autismo e seu espectro, como equoterapia, musicoterapia, ambientoterapia, oficinas de história, contos de fadas, foram alvo de reflexão¹⁷³.

“Este trabalho retrata as diferentes “vias”, histórica e cotidiana, habitadas pela pesquisadora ao se propor a investigar as transformações da clínica do AT – Acompanhamento Terapêutico desde o seu surgimento, para pensar o “lugar” ocupado pela mesma no universo das práticas psi.(...) A clínica do AT, tendo sido constituída em meio aos saberes psi, psiquiatria, psicanálise, psicologia, por um lado veicula em seu fazer diferentes modos de subjetivação, herdando diferentes valores ou éticas que atravessam tais fazeres, reproduzindo-os; por outro, informa e reivindica a necessidade de se construir um fazer clínico comprometido com a complexidade e o dinamismo a que tais saberes estão submetidos. Esta investigação acaba por reconhecer a necessidade da clínica do AT encontrar estratégias que dêem passagem para a invenção de saberes-fazeres, reconciliando-a com as características “fronteiriça” e “itinerante” que a identificam”¹⁷⁴.

Frente à clínica individual, salientam-se os espaços institucionais¹⁷⁵ e as políticas públicas de saúde mental infanto-juvenil¹⁷⁶. A aproximação entre a educação e a clínica, intitulada como educação-terapêutica, é também alvo de investigação para muitos autores.¹⁷⁷

“Esta dissertação visa construir os parâmetros que definem a posição dos profissionais que tomam para si o tratamento institucional de crianças psicóticas, numa instituição atravessada pela psicanálise, diferenciando este lugar daqueles ocupados pelo educador e pelo analista clássicos. Neste sentido, procurou-se primeiramente fazer um esclarecimento da diferença entre educação e prática pedagógica, a partir da psicanálise como instrumento de leitura. (...) Neste sentido, considera-se um trabalho preliminar em relação ao tratamento padrão, vetorizado pela ética analítica, mas tendo a presença da educação como instrumento de trabalho”¹⁷⁸

Estudos quantitativos, com delineamento experimental, investigaram medicamentos¹⁷⁹, tratamento odontológico e nutricional.¹⁸⁰

Pesquisas recentes apostam na prevenção e na intervenção precoce como formas de potencializar os serviços oferecidos e, sobretudo, o desenvolvimento e constituição de bebês e crianças pequenas.¹⁸¹

¹⁷² Sereno (1996), Fraguas (2003); Simões (2005),

¹⁷³ Cançado (1984); Sesto (1990); Maalouf (1998); Silva, AR. (1998); Oliveira, LGM (1999); Freire (2003); Lapa (2001).

¹⁷⁴ Alvarenga (2006).

¹⁷⁵ Santos, L (1996); Lima, E.M.F (1997) Lima, LAG (1998); Couto, MCV (1999); Santos, KW (2001); Marra (2005).

¹⁷⁶ Pacheco, RA (2001); Pinto, RF (2005).

¹⁷⁷ Antonucci (1990); Souza, MST (1996); Kupfer (2002); Andrade, MMD (2003), Oliveira, MFBV (2004).

¹⁷⁸ Petri (2000).

¹⁷⁹ Meller (2004).

¹⁸⁰ Marega (2001); Andrade, P. (2000).

*“Ao definirmos prevenção como o diagnóstico precoce e a subsequente intervenção, situamos a **Intervenção Precoce no campo da prevenção dos transtornos do desenvolvimento**. Observamos que os modelos psicanalíticos de atendimento ao bebê divergem quanto ao objeto e ao objetivo da intervenção: **trata-se de estimular, de intervir ou de observar?** (...) Inspirados em Winnicott, intervimos a partir da escuta analítica, oferecendo “objetos cintilantes” para a mãe e para o bebê. **A suposição de sujeito, nestes casos, é o mais cintilante dos objetos e se traduz de forma específica em cada caso.** Desta forma, utilizando casos clínicos como material de pesquisa, procuramos delimitar um espaço de escuta, com as especificidades pertinentes à clínica com bebês, ao contexto institucional e à própria construção de uma nova prática clínica”.*¹⁸²

Frente aos impasses colocados pelas crianças com autismo e psicose infantil e a complexidade deste atendimento, todos trabalhos referem-se às terapêuticas e seus objetivos: trata-se de cura? De amenização dos sintomas? De prevenção? Afinal, o que se pode propor, esperar, de tais sujeitos, bem como de nossos serviços e pesquisas? Tais questões encontram-se atreladas às concepções sobre o que são o autismo e as psicoses infantis.

Sobrara uma única ficha. Alice a lê, calma e atenciosamente: Diagnóstico.

Sólido silêncio preenche os infinitos corredores. Imóveis no tempo e no espaço. Um leve tremor, um prenúncio, percorre as prateleiras. A densa atmosfera do saber sofre um breve espasmo. A imobilidade volta a reinar. Brevemente. Então, a inquietude se manifesta outra vez. As prateleiras são sacudidas. Livros voam. Conceitos lançados ao ar. Certezas sendo derrubadas. Páginas virando velozmente. Ciência. Física e Metafísica. Estudos, classificações, pensamentos, conclusões. Um oceano de hipóteses inunda o labirinto de corredores.
Diagnóstico: uma pergunta que pode derrubar prateleiras.

Alice estava impressionada, a biblioteca tremera enquanto 102 estudos voavam pela sala, batendo-se, juntando-se, tensionando-se. Intuíra que daquelas páginas não conseguiria compreender todas as palavras, figuras, gráficos e asserções. Parecia tudo tão sério, tão único e verdadeiro: haveria verdades mais verdadeiras do que outras? Ou tudo dependia de quem lia, ou olhava, a verdade verdadeira? E se houvesse uma verdade mais verdadeira do que outra, como saberia qual a mais ou menos verdadeira? Isso tudo era muito confuso: como seria bom se houvesse em meio a tantas palavras, livros, um que fosse a verdade sobre a verdade verdadeira! Somente leria aquele?! Se não houvesse figuras e cores? Colocou-se então a ler os que não eram nem assim TÃO VERDADEIROS, mas que eram coloridos...

¹⁸¹ Rahim (2006), Campanário (2006)

¹⁸² Teperman (2002).

Diagnóstico: (1) conhecimento ou determinação duma doença pelo(s) sintoma(s), sinal ou sinais e/ou mediante exames diversos (radiológicos, laboratoriais, etc.); (2) o conjunto dos dados em que se baseia essa determinação.

Os 102 textos que focam o diagnóstico compõem um grupo diverso, não só pelas diferenças teóricas, metodológicas, mas, principalmente, pelos objetos de investigação e pelas perguntas que se propuseram a responder.

Uma primeira lente, oriunda da psicanálise, permite fazer uma distinção entre as articulações que constituem o sujeito e os instrumentos dos quais ele se vale para realizar seus intercâmbios, mediações e trocas com o meio. Pensar sobre os aspectos estruturais e os aspectos instrumentais do desenvolvimento e da constituição, permite uma aproximação mais cuidadosa com essa discussão (Coriat & Jerusalinsky, 2001).

Os aspectos estruturais são o aparelho biológico, principalmente o Sistema Nervoso Central; o sujeito psíquico e o sujeito cognitivo, como um sistema diferenciado dentro do psíquico. O aparelho biológico não só permite a existência, como também amplia ou limita, em função de suas restrições, o campo dos intercâmbios. Sobre esse alicerce, e determinado pelo discurso parental, constitui-se o sujeito psíquico. Cada palavra, gesto, acontecimento, é interpretado e significado pelos pais, sendo articulados em uma seqüência discursiva que delimita e constitui o lugar de filho. É dessa articulação que a criança constitui-se como sujeito, inscrito no Sistema Nervoso Central que possibilita tal constituição. Desse lugar de sujeito desejante, que pessoas e coisas tornam-se objetos de interesse, interrogação, experimentação e intercâmbio. É o sujeito do conhecimento, cognitivo, articulando-se. Estas três instâncias, absolutamente implicadas entre si, constituem o universo dos sistemas nervoso, psíquico-afetivo e psíquico-cognitivo. Diante de qualquer problema do desenvolvimento, os olhares de dirigem-se imediatamente para estas estruturas, delimitando o campo do diagnóstico estrutural (idem, ibidem).

Do acervo de teses e dissertações, 47 abordam questões pertinentes ao diagnóstico estrutural.

Um grupo de pesquisadores, da biologia¹⁸³ e medicina¹⁸⁴, perguntam-se sobre fatores bioquímicos, genéticos e outras alterações do Sistema Nervoso Central implicados nas causas da síndrome autística e seu espectro; propondo protocolos e exames laboratoriais,

¹⁸³ Costa, MIF (1995); Steiner (2002); Estécio (1999); Giunco (2002); Albuquerque (2003); Torres (2006).

¹⁸⁴ Assumpção Jr. (1993); Baliero (1998); Missaglia (2003); Martinho (2004); Brito (2006); Pontes (2004); Ferreira (1999).

neurológicos e de imagem para fins de identificação dos sintomas e estabelecimento diagnóstico. Pode-se nomear tal vertente interpretativa como médica, orgânica.

*“O autismo é um distúrbio do **desenvolvimento neurológico**, o mais freqüente de um grupo de condições denominadas distúrbios abrangentes do desenvolvimento. (...) **Diversas alterações laboratoriais tem sido descritas em associação com autismo, incluindo anomalias cromossômicas, bioquímicas, neuroanatômicas e neurofisiológicas, mas nenhuma delas se mostrou útil como marcador desse distúrbio. Na ausência de marcadores biológicos para o autismo seu diagnóstico continua exclusivamente clínico. O autismo é etiologicamente heterogêneo.** (...)”¹⁸⁵*

Pesquisas da psicologia, através de conceitos advindos da psicanálise, põem-se a refletir sobre os mecanismos intrapsíquicos, inconscientes e lingüísticos relacionados ao autismo e às psicoses infantis e seus diagnósticos diferenciais¹⁸⁶. Tal perspectiva é identificada como psicanalítica.

*“Esta dissertação consiste nos resultados de uma pesquisa bibliográfica feita dentro da obra de **D. W. Winnicott, buscando o seu pensamento sobre a etiologia e a clínica do autismo.** Tomando por base a teoria do amadurecimento pessoal, elaborada por esse autor, sob a ótica de uma mudança de paradigma dentro da psicanálise, apontada por Loparic, buscou-se reunir tudo o que Winnicott pôde pensar e evidenciar em sua prática clínica a respeito das conseqüências de uma interrupção nesse amadurecimento, na fase de dependência absoluta: a vivência de uma agonia impensável e a organização de defesas no sentido da invulnerabilidade contra a revivência dessa agonia - o autismo”¹⁸⁷*

“Essa dissertação é um estudo sobre o autismo infantil precoce à luz de teoria psicanalíticas, objetivando contribuir ao entendimento etiológico e à comprovação da hipótese de que o autismo é uma psicose, distinta da esquizofrenia, porém, precocemente desencadeada. (...) Na seleção realizada entre psicanalistas de orientações diferentes (Frances Tustins, Collete Soler, Rosine e Robert Lefort, Marie-Christine Laznik-Penot e Pierre Bruno), confrontamos as posições daqueles que consideram o autismo pertencente à estrutura psicótica com os que dela divergem.(...)”¹⁸⁸

Por outro viés, pesquisadores baseados na *Teoria de Mente* investigam aspectos relacionados aos déficits na atenção compartilhada e aos comprometimentos cognitivos, que estariam na base do autismo e seu *continuum*¹⁸⁹. Tal abordagem é nomeada como cognitiva.

“Consiste em um estudo experimental cujo objetivo é ampliar o conhecimento sobre os déficits em autistas. Investiga-se um possível déficit na formação de uma Teoria da Mente em autistas e a questão da dicotomia cognitivo-afetivo. A Teoria da Mente é um processo mental que implica a capacidade que a criança desenvolve de atribuir estados mentais a si própria e aos outros. Foram investigados, além dos autistas, dois grupos

¹⁸⁵ Steiner (1998).

¹⁸⁶ Hojai (1978); Jerusalinky (1980); Coelho (1991); Figueiredo (2001); Henckel (2002); Bernardino (2003); Reis (2003); Rocha, FH (2004); Hardt (2005); Fernandes, LR (2000); Giacone (2005); Santos, S (2005).

¹⁸⁷ Araújo (2002).

¹⁸⁸ Abramovitch (2000).

¹⁸⁹ Gikovate (1999); Cohen (2000).

controle compostos por crianças normais e deficientes mentais emparelhados por idade mental.(...)''¹⁹⁰

Há, ainda, pesquisas centradas no diagnóstico precoce, suas possibilidades e limites¹⁹¹.

*“Na literatura sobre identificação dos **Transtornos do Espectro Autista (TEA)** não há consenso acerca dos sinais confiáveis de identificação aos 12 meses. Neste estudo foi testada uma metodologia de análise qualitativa das interações sociais bebê-adulto registradas em vídeos familiares retrospectivos de um grupo de bebês com TEA e um grupo de bebês com desenvolvimento típico. A metodologia testada mostrou-se **eficaz em descrever os padrões de interação bebê-adulto dos grupos que foram diferentes**. A interação poderia ser considerada uma medida de identificação de TEA aos 12 meses’’¹⁹².*

Diferentes autores ocuparam-se das divergências diagnósticas; da pluralidade e dos limites deste processo.¹⁹³

*“O trabalho pretende compreender as negociações envolvidas no processo de discussão e subsequente definição diagnóstica em uma instituição de atenção a saúde. **Partindo de uma condição nosográfica imprecisa**, como vem a ser a psicose da infância, estuda duas reuniões clínicas de casos de crianças gravemente afetadas do ponto de vista psíquico. Análises destas discussões são apresentadas, seguidas da organização de algumas categorias que participam do processo de negociação, respondendo “como” e “o que” propriamente e negociado. (...)’’¹⁹⁴*

Através de estudos teóricos, pesquisas qualitativas, psicanalíticas, experimentais e quase-experimentais, organicistas, cognitivistas, estruturalistas etc., pesquisadores põem-se a trabalhar a partir da mesma pergunta: qual a etiologia do autismo e/ou das psicoses infantis? Como foi visto até o momento, são poucos os consensos, muitos os termos e ainda maiores as limitações do conhecimento de todas as áreas.

No que se refere ao diagnóstico instrumental, são as ferramentas que a criança utiliza-se para a construção do mundo e de si mesma. Psicomotricidade, linguagem (comunicação), aprendizagem, hábitos, jogos, práticas de socialização. Tratam-se dos instrumentos para expressar, dizer, regular, intercambiar, entender, ou seja, realizar tudo o que o sujeito, desde sua estruturação, demanda (Coriat & Jerusalinsky, 2001).

Do acervo, 55 focam o campo do diagnóstico instrumental. São pesquisas nas quais o objeto é a avaliação das funções, tais como

¹⁹⁰ Mattos (1996).

¹⁹¹ Costa,RM (1998); Braga,MR (2004); Barba (2004); Ferreira (2006); Paravidini (2001).

¹⁹² Braidó (2006)

¹⁹³ Paravidini (1993); Roballo (2001); Pimenta (2003); Barros (2006).

¹⁹⁴ Mercadante (1993).

- a linguagem e a comunicação¹⁹⁵;

“Os estudos na área dos distúrbios psiquiátricos da infância ressaltam a importância da avaliação de linguagem junto a esta população, já que a manifestação é considerada característica fundamental para a atribuição de diagnósticos como, por exemplo, aqueles incluídos no espectro autístico. (...) torna-se fundamental o estudo das alterações de linguagem das crianças com diagnóstico incluído no espectro autístico em suas características mais evidentes: as dificuldades de interação e dos aspectos relacionados à simbolização, subjacentes ao desenvolvimento cognitivo”¹⁹⁶

- os comportamentos estereotipados, agressivos, interacionais, lúdicos e de vida diária¹⁹⁷;

“O objetivo do trabalho foi avaliar o perfil dos comportamentos repetitivos complexos, interesses restritos e obsessões em crianças com diagnóstico de transtorno global do desenvolvimento. (...) os comportamentos repetitivos são comuns entre indivíduos com transtorno global do desenvolvimento e a caracterização desses comportamentos auxilia no diagnóstico do transtorno”¹⁹⁸.

- as taxas de prevalência e epidemiológicas¹⁹⁹;

“Analisar a frequência e as possíveis diferenças na distribuição das variáveis clínico-epidemiológicas e as associações entre essas variáveis em um grupo de Retardo Mental (RM) e em um grupo de Transtornos Invasivos do Desenvolvimento com Retardo Mental (TID&RM). (...) o estudo mostrou que as crianças com RM e TID&RM em sua maioria são encaminhadas para o tratamento até a idade de 24 meses. O principal motivo para o encaminhamento nos dois grupos foi o mesmo: o atraso motor. (...) O perfil nos grupos se mostrou homogêneo em relação às variáveis sociais e etiológicas do RM. Mas se mostrou heterogêneo em relação à faixa etária de encaminhamento ao ambulatório especializado (ADN) (...)”²⁰⁰.

- o desempenho cognitivo e psico-educativo²⁰¹;

“Um melhor conhecimento acerca do perfil cognitivo na Síndrome de Asperger pode auxiliar na compreensão deste transtorno complexo e diferenciá-lo de outros subgrupos de transtornos abrangentes. Este estudo objetivou avaliar sob a ótica neuropsicológica vinte e três adolescentes diagnosticados como padecentes de Transtorno de Asperger de acordo com os critérios da DSM-IV. O autor comparou os resultados obtidos com a amostra nos testes WISC-III (inteligência global), TVPS (habilidades visoperceptivas), MAE (linguagem), WRAML (memória e aprendizado) e TAVIS-2R (atenção) comparando-os àqueles obtidos com um grupo de controles pareados por idade e sexo”²⁰².

¹⁹⁵ Fernandes (1995); Tamanaha (2000); Molini (2001); Cardoso, C (2001); Silva, RMP (2003); Gomes, E (2003); Rezende (2003); Corradi (2004); Sousa (2004); Molini (2004); Cardoso, C (2004); Dias (2005); Amato (2006).

¹⁹⁶ Ribeiro (2004);

¹⁹⁷ Bonini (1991); Dunker (2001); Simiema (1998); Moraes, C (1999); Leite (2006).

¹⁹⁸ Moraes, C (2004).

¹⁹⁹ Vieira (2000); Hoffmann (2005); Lowenthal (2006).

²⁰⁰ Abreu (2005).

²⁰¹ Rocca (2001); Dias (2004); França (2006); Moreira (2001).

²⁰² Moraes (2002).

- a história familiar e qualidade de vida dos familiares²⁰³;

“Esta pesquisa tem o objetivo de investigar a qualidade de vida de mães de pessoas com diagnóstico de autismo que freqüentam os serviços prestados por uma instituição especializada da cidade de Campinas-SP. O estudo prevê a participação de três grupos, o primeiro composto por 18 mães de pessoas com diagnóstico de autismo; o segundo formado por 23 mães de pessoas com Síndrome de Down; e por último 23 mães de pessoas normais(...).”²⁰⁴

- as interações sociais²⁰⁵;

*“Este estudo examinou as **relações entre os comportamentos interativos mãe-criança e o reconhecimento da imagem de si em crianças com e sem autismo**. A revisão teórica aponta para a importância da qualidade da interação para a emergência desta habilidade. Além disso, os estudos nessa área apontam divergências no aparecimento dessa capacidade, no que se refere a idade desenvolvimental e formas de expressão em populações atípicas.(...) Os resultados sugerem a **importância da presença da mãe no reconhecimento da imagem de si em crianças com autismo** (...).”²⁰⁶*

Outros autores focaram as habilidades comunicativas²⁰⁷; a noção de temporalidade²⁰⁸; a percepção da dor²⁰⁹; bem como a saúde bucal²¹⁰ e aspectos fenotípicos.²¹¹ Foram também investigados diferentes instrumentos (escalas) de avaliação.²¹²

*“Este trabalho caracteriza-se como uma pesquisa documental bibliográfica cujo objetivo foi mapear instrumentos de avaliação usados no diagnóstico de autismo e identificar suas finalidades de uso.. (...) Predominaram finalidades de uso dos instrumentos em pesquisas sobre o **aprimoramento do diagnóstico em autismo e validação de escalas**; o índice de uso em intervenções foi baixo. (...)Os resultados determinam mais pesquisas na área, sobretudo no Brasil, para qualificar o processo avaliativo, atrelando-o ao procedimento interventivo, pois somente assim o indivíduo autista poderá ser atendido plenamente, em suas carências educacionais e sociais.”²¹³*

As pesquisas relacionadas nesta temática são experimentais ou quase-experimentais, dos campos da fonoaudiologia, educação, psicologia e medicina, identificam e mensuram os aspectos instrumentais das crianças com autismo ou espectro autista. Mais precisamente, têm por objeto a avaliação, através do desenvolvimento e validação de escalas e protocolos. O principal problema destes pesquisadores é o diagnóstico diferencial dos transtornos do espectro autístico; e suas inferências buscam contribuir com as pesquisas de cunho

²⁰³ Ferreira (2004); Vieira (2005); Durce (2006).

²⁰⁴ Penna (2006).

²⁰⁵ Duarte (2000); Souza,AD (2003), Ribeiro (2005), Sanini (2006), Rocha (2006).

²⁰⁶ Di Napolli (2004).

²⁰⁷ Herrera (2000) e (2004); Walter (2004).

²⁰⁸ Zakauskas (2003).

²⁰⁹ Tarelho (2005).

²¹⁰ Oriqui (2006).

²¹¹ Araújo, AC (2006).

²¹² Leon (2002); Fumegalli (2003).

²¹³ Jorge (2003).

etiológico/diagnóstico; estabelecer programas educacionais individualizados e tratamentos clínicos.

Diante da pergunta pela identificação dos diferentes graus de autismo, descrevem-se sintomas ou agrupamento de sintomas, apreciando de maneira quantitativa sua evolução durante períodos de tempo. Tais instrumentos destinam-se a registrar aspectos da criança num determinado momento. Podem ser um questionário ou uma lista de sintomas e comportamentos (doença, sintomas classicamente considerados como específicos do autismo; sinais agregados, secundários). Os itens permitem a quantificação e qualificação: uma nota ou cotação corresponde à ausência ou à presença de sintomas e comportamentos, em graus diversos de intensidade ou frequência. Possibilitam também a visualização (em gráficos e tabelas) dos progressos, do desenvolvimento, das habilidades adquiridas etc (nas diferentes funções). Quando se trata da avaliação de crianças com autismo ou psicose infantil, as avaliações são preenchidas, realizadas, pelos terapeutas, médicos, professores, familiares etc.

De repente Alice sentiu muita fome. Não de comida, mas de todas as palavras escondidas naquelas estantes. Mas ela sabia que, por mais que lesse durante toda a sua vida, nunca conseguiria ler um milésimo de todas as frases que já foram escritas. Sim, pois há tantas frases no mundo quanto há estrelas no céu. E elas se multiplicam e se expandem continuamente, como o espaço infinito. Mas Alice sabia que, a cada vez que abrisse um livro, veria um pedacinho desse céu. Ela disse para si mesma: “sempre que ler uma frase, saberei um pouco mais do que antes. E tudo que leio faz o mundo ficar maior, ficando maior eu também!”.

Como em uma biblioteca o conhecimento acadêmico-científico procura conferir harmonia à diversidade complexa de manifestações, humores, vivências, imaginação, estilos, experiências, subjetividades, órgãos, histórias, corpos e almas desses bebês, crianças e adolescentes; dos seus familiares, terapeutas, professores; e, finalmente, das instituições e serviços de atendimento. Os conceitos propõem uma estrutura visível: linhas retas destinadas a guiar e não atrapalhar; cômodos ordenados que seguem uma regra aparentemente lógica de classificação; uma geografia que obedece a um sumário prévio e a uma hierarquia memorizável de letras e números; tudo muito límpido, monocromático e legível. Frente a essa mobilização de forças intelectuais, físicas, morais, éticas, estéticas, arquitetônicas, as tais crianças autistas, psicóticas, bem como seus professores, terapeutas, familiares resistem, escapam, não se deixando apreender por interpelações classificatórias. Restamos todos, de alguma maneira, espremidos uns contra os outros na escuridão de nossas estantes e prateleiras, monólogos e cegueiras.

Alice deixara-se ficar simplesmente andando pela biblioteca, lendo os livros. De repente tirou um livrinho de uma prateleira. O autor era um tal de Simen Skjonsberg, e o título era *O prazer assombroso – textos sobre os segredos da leitura*. Ela leu e voz alta o texto da orelha do livro:

Passeio pelas estantes da biblioteca. Os livros me dão as costas. Não para me rejeitar, como as pessoas: são convidativos, querendo apresentar-se a mim. Metros e metros de livros que nunca poderei ler. E sei: o que aqui se oferece é a vida, são complementos à minha própria vida que esperam ser postos em uso. Mas os dias passam rápido e deixam para trás as possibilidades. Um único desses livros talvez bastasse para mudar completamente a minha vida. Quem sou eu agora? Quem eu seria então?

Desde o estudo inaugural de Kanner, as opiniões e as perspectivas sobre o autismo e as psicoses infantis são díspares, complexas e polêmicas. Uma primeira leitura do estado atual das pesquisas brasileiras demonstra tal polifonia. Manifesta, também, maior engajamento e reflexão por parte dos pesquisadores em relação às terapêuticas e as possibilidades educacionais, alternativas sociais, culturais etc.

Dentre os aspectos que merecem atenção saliento o recente e ainda frágil interesse dos poderes públicos na construção de dispositivos legais que permitam maior agilidade e qualidade assistencial, educacional e clínica; temáticas emergentes como diagnóstico e intervenção precoce ganham o foco de diferentes áreas do conhecimento, tecendo uma discursividade até pouco tempo considerada improvável, o da remissão destes quadros; o universo educacional (ensino-aprendizagem, escolarização, formação de professores e inclusão escolar) desponta como a segunda temática mais pesquisada, sendo a intervenção privilegiada por muitos autores e teorias (cabe-nos interrogar que educação é essa?); o atendimento interdisciplinar, bem como o diálogo entre as lentes e interpretações é ainda incipiente, porém aposta-se na sua fecundidade.

As Psicoses Infantis são enigmas e desafios para a ciência. As representações sociais, as concepções e construções acerca deste ‘mistério’, constituem nossos preconceitos, como afirma Gadamer (2007), ou seja, as possibilidades de compreensão e leitura historicamente construídas. Aceitar a provisoriedade e o limite destas respostas é uma postura intelectual e ética importante para o conhecimento e, sobretudo, o acolhimento dos sujeitos com autismo e psicose infantil, bem como de seus familiares.

Através deste mapeamento, procurei sublinhar os caminhos que segui na construção e refinamento do objeto desta tese de doutorado. Interessava-me finalizar esse quadro mais amplo. Trata-se de um material interessante, capaz de oferecer subsídios fundamentais para a problematização e desenvolvimento dessa e de novas pesquisas. Outros caminhos, entretanto, devem ser seguidos a partir de agora...

4.3 O DIAGNÓSTICO E A ESCOLARIZAÇÃO NAS TESES E DISSERTAÇÕES: MAPEAMENTO INICIAL²¹⁴

Na pergunta pela escolarização de sujeitos com autismo e psicose infantil, em estudo anterior (Vasques, 2003), a categoria diagnóstica ganhou espaço privilegiado. As implicações dessa discussão, contudo, não se resumiram às convenções pragmáticas e seus efeitos de razão classificatória. Conforme Figueiredo e Tenório (2002, p.42), “assim como um diagnóstico decorre de uma definição prévia (explícita ou implícita) sobre a função terapêutica, também influencia, ele mesmo, os alcances de um tratamento”. Da mesma maneira, as possibilidades educacionais encontram-se atreladas à compreensão do educador e da escola em relação aos sujeitos que educam e aos serviços que prestam. Ao se estar convencido de que determinado diagnóstico acarreta inevitavelmente certo tipo de personalidade, não se fará a aposta de encontrar no sujeito em questão a mesma estrutura básica que a de qualquer outro ser humano. Como consequência, outorga-lhe um modo ‘especial’ de ser.

A pergunta pela escolarização, atendimento e estratégias educacionais, inclusão escolar, formação de professores, ensino-aprendizagem deu-se nas áreas de educação, psicologia, engenharia de produção e sistemas, enfermagem, educação física e ciências da computação. O diagnóstico descritivo foi o mais referenciado pelos autores, em 42 das teses e

²¹⁴ Foram identificadas 81 pesquisas que direta ou indiretamente tematizam a educação. A análise das relações entre diagnóstico e escolarização foi construída a partir de 65 trabalhos acessados na íntegra ou parcialmente. São eles: **Educação:** Alves (2005); Aquino (2002); Assunção (2004); Bastos (1995); Braga (2002); Carvalho (2003); Castro (2004); Dimov (2006); Duar (2002); Ferreira (2006); Figueira (2004); Giardineto (2005); Guareschi (2006); Guerra (1991); Kern (2005); Lamonica (1991); Lima,CM (2003); Lima, NST (1998); Lira (2004); Lopes (1996); Melo (2004); Milmann (2003); Nunes (2000); Oliveira, AC (2002); Oliveira,MHF (1998); Orru (2006;2000); Passerino (2005); Port (2002); Rocha (2003); Rodrigues (2003); Rodriguez (2006); Rubleski (2004); Schorn (2002); Serra (2004); Silveira (2001); Souza (1996); Tulimoschi (2001); Vasques (2003); Walter (1998; 2004). **Psicologia:** Andrade (2000); Antonucci (1990); Bastos (2003); Fazzio (2002); Feet (2003); Fragelli (2002); Goldberg (2002); Gouveia (2000); Grossi (2002); Jorge (2003); Kupfer (2002); Lima (1998); Paravidini (1993); Pereira (2003); Petri (2000); Rego (1999); Santos (2005); **Enfermagem:** Sanches (2005); **Educação Física:** Machado (2001); **Engenharia:** Almeida (2005); Fontolan (2001); **Ciências da Computação:** Kovatli (2003); Tanaka (2004); **Comunicação Social:** Damas (1991).

dissertações²¹⁵. Quanto às abordagens psicopatológicas, a ‘ateórica’, a médica (organicista), a cognitivista e a psicanalítica são as mais citadas.

Deste acervo, duas destas pesquisas têm o diagnóstico como questão. A ‘certeza’ engendradora por algumas proposições diagnósticas nasce da

*“(...) mágica busca por compreensões solucionadoras dos impasses que permeiam os descaminhos de quem acompanha o cotidiano das crianças autistas. Fossem elas vitaminas, técnicas de melhoramento dos sintomas, defeitos comprovados na genética ou na estruturação encefalopática destas crianças. **Qualquer coisa enfim que pudesse cerzir o tecido esgarçado pela vivência rotineira, por vezes, tão desalentadora**”²¹⁶.*

Os profissionais da saúde e educação que tiveram seus discursos analisados reconheceram/apontaram, segundo o autor, a complexidade inerente ao campo das Psicoses Infantis, contudo,

*“(...) todos parecem desejar um método objetivo que, **ao possibilitar uma apreensão inequívoca do fenômeno autístico, seja suficientemente capaz de sustentar uma isenção de elementos como a dúvida, a angústia e o erro diagnóstico.** (...) Pode-se vislumbrar a criação de um discurso imaginário consensual sobre o autismo, cuja inscrição no universo das representações parece sustentar a **crença forjada e mantida por todos (profissionais e família) de que a resposta diagnóstica, assim como o tratamento, estará sempre adiante, com um outro mais capaz.** Dessa forma, a dor causada pela ignorância, a contundente angústia do não-sabido, pode ganhar um suporte representacional ao nível de um discurso imaginário compartilhável, cuja insígnia maior está contida na evitação da mesma (...)”²¹⁷*

Em um estudo sobre o processo inclusivo de uma criança diagnosticada como autista, a segunda pesquisa estabelece uma crítica contundente ao modelo clínico característico da educação especial, bem como aos efeitos do diagnóstico na escolarização destes alunos:

*“Neste cotidiano de conceitos e terminologias em que as pessoas se inserem e são inseridas, necessita-se de explicação para tudo aquilo que possa significar um “desvio” da condição de “normalidade”, que representa algo que não ocorreu como se esperava. **Revela uma expectativa de que o ser humano cumpra estágios de desenvolvimento e que as ações possam ser previsíveis, como uma relação de “causa e efeito”.** (...) Na condição de professora, toda a literatura médica causava um grande “impacto”, recheada de “termos” desconhecidos, que não traziam um significado que se aproximasse do discurso pedagógico, termos tão comuns aos clínicos quanto encaminhar uma criança com um receituário médico, “criança portadora de distúrbios psiquiátricos”, “criança atende aos critérios de F-84 CID-10”. Estes termos “distúrbios”, códigos “F-84 CID-10” não faziam o menor sentido! O discurso e a prática pedagógica desenvolvida em sala de aula não possibilitavam à professora a internalização destas informações como algo passível de ser compreendido como educacional. (...) **Era indispensável descobrir o espaço da ação pedagógica, tendo em vista que o diagnóstico gerava um prognóstico, que por sua vez descrevia as “intervenções terapêuticas” como sinônimo de ação educativa.** No entanto, estas intervenções consideravam as crianças com diagnóstico de Autismo a*

²¹⁵ No acervo geral, o diagnóstico descritivo foi referendado por 155 pesquisas.

²¹⁶ Paravidini (1993, p.4).

²¹⁷ Paravidini (1993, p.69-70).

partir de suas dificuldades e não de suas competências. (...) Para que os sujeitos com diagnóstico de Autismo pudessem e possam percorrer diferentes trajetórias, seriam necessários outros olhares da “educação especial” sobre si mesma. (...) Para que isto pudesse ocorrer seria necessário ressignificar o lugar da “educação especial” neste contexto de relações estigmatizantes a que tem servido de alimento”²¹⁸

Em parceria com estes e outros tantos autores, aposta-se que as lentes diagnósticas pressupõem diferentes concepções de infância, ciência e educação. Delas ‘nascem’ visibilidades, sombras, caminhos e perguntas.

‘Quem são estas crianças?’ ‘O que é o autismo?’ ‘Como organizar a sala de aula e a escola, para que ocorra a aprendizagem?’ ‘Qual o perfil do aluno autista?’

“ (...) acreditamos ser importante uma breve descrição do transtorno autista e de algumas características dos portadores desse transtorno. (...). O portador de autismo, mesmo que consiga uma boa evolução do quadro, adquirindo independência e produtividade, carregará por toda vida características mais ou menos marcantes desta patologia. (...) Acreditamos que os processos educativos possuem um papel indispensável na aquisição de comportamentos socialmente aceitáveis, na independência e na preparação para o trabalho destas pessoas. (...) Pelo fato de o autismo ser geralmente decorrência de uma anormalidade estática do desenvolvimento (...). O tratamento deve ser dirigido para as desordens de comunicação e de comportamento ao mesmo tempo, e deve ser sistemático, intensivo e individualizado. Especialmente em crianças sem um comprometimento cognitivo sério, uma intervenção precoce pode permitir sua continuidade nos estudos, ou pelo menos o usufruto de um local educacional menos restrito. A definição do DSM-IV orienta que um diagnóstico exato é o primeiro passo importante em qualquer situação.”²¹⁹

“O Transtorno Autista segue um curso contínuo. (...) é comum haver progressos no desenvolvimento em algumas áreas (...) Alguns indivíduos se deterioram em termos comportamentais durante a adolescência, enquanto outros melhoram. As habilidades de linguagem (presença de fala comunicativa) e o nível intelectual geral são os mais poderosos fatores relacionados ao prognóstico final. Os estudos disponíveis sobre o seguimento sugerem que apenas uma pequena percentagem dos indivíduos com o transtorno chegam a viver e trabalhar de modo independente, quando adultos. Em cerca de um terço dos casos, algum grau de independência parcial é possível.”²²⁰

“A Análise do Comportamento (...) é parte importante do que se tem a oferecer(...) Dentre os tipos de instituições -públicas, privadas e filantrópicas - estão as escolas de educação especial que o aluno frequenta diariamente (...) a escola foi o ambiente privilegiado (...) o currículo, além de apresentar a seqüência de comportamentos a serem ensinados, expõem os componentes metodológicos da intervenção (...) Propõe-se uma intervenção embasada em uma análise das contingências envolvidas nos repertórios de comportamento que estão ausentes nas pessoas que serão submetidas à intervenção e se intervém de maneira sistemática, produzindo mudanças no ambiente e dispondo de contingências que produzem as alterações comportamentais almejadas. Ou seja, as intervenções propostas são

²¹⁸ Kern (2005, p.12, 16 e 36).

²¹⁹ Lira (2004, p.13 e 81)

²²⁰ Fontolan (2001, p.34)

*baseadas em uma análise funcional do próprio diagnóstico dessas pessoas, fundamentada na observação de alterações no repertório social em relação a um padrão típico de comportamento*²²¹.

A partir das teses e dissertações que se perguntam sobre a educação de crianças com Psicoses Infantis, percebe-se um uso indiscriminado de termos como avaliação e diagnóstico. Estas expressões congregam práticas, conceitos e objetos bastante heterogêneos, não submetidos à discussão. Acredito ser necessário “suspender a familiaridade das palavras e expressões (...) e deixar-se tomar pela perplexidade que essa suspensão instaura” (Lemos, 1986, p. 5). Parece-me fundamental problematizar a instância diagnóstica, desnaturalizando-a. Novamente assumo os riscos e possibilidades de pesquisar nas fronteiras entre as áreas e disciplinas do conhecimento; apostando nesse *entrelugares* como forma de abrir espaço para a descoberta de outras possibilidades interpretativas.

Alice estava maravilhada, quando viu um bilhetinho escrito: “siga adiante. C.B.” Foi então que Alice percebeu que o quartinho onde estava tinha um nome: Sala para aquilo que já foi criado. Sobre uma mesinha, ao lado da porta de entrada havia um outro livro, capa de couro e com uma aparência muito nobre e importante, com letras douradas dizia: *Livro dos Autores*. Ao seu lado, estava uma chavezinha que dava para uma outra porta: Sala para o que ainda vai ser criado. *Sala das Possibilidades*. Alice correu para lá...

²²¹ Fazzio (2002, p.21,24,32 e 70)

CAPITULO 5 PERGUNTAS DE UMA LAGARTA E DE UM GATO

Diagnóstico. Psicopatologias. Lentes e interpretações.

No caminho das *Possibilidades*, Alice deparou-se com uma Lagarta. Ambas olharam-se por algum tempo em silêncio: por fim, a Lagarta tirou o narguilé da boca, e dirigiu-se à menina com uma voz lânguida, sonolenta.



"Quem é você?" perguntou a Lagarta.

Não era um começo de conversa muito animador. Alice respondeu, meio encabulada: "Eu... mal sei, senhora, neste exato momento... pelo menos sei quem eu *era* quando me levantei essa manhã, mas acho que já passei por várias mudanças desde então."

"Que quer dizer com isso?" esbravejou a Lagarta. "Explique-se!"

"Receio não poder *me* explicar", respondeu Alice "porque não sou eu mesma, vê?"

"Eu não vejo", retomou a Lagarta.

"Eu receio que não posso colocar isso mais claramente", Alice replicou bem polidamente, "porque eu mesma não consigo entender, para começar; e se ter tantos tamanhos diferentes num dia é muito

perturbador."

"Não é", discordou a Lagarta.

"Bem, talvez você não ache isso ainda", Alice afirmou, "mas quando você transformar-se em uma crisálida... vai acontecer um dia, sabe... e mais tarde uma borboleta, diria que vai achar isso um pouco esquisito, não vai?"

"Nem um pouquinho", disse a Lagarta.

"Bem, talvez seus sentimentos sejam diferentes", concordou Alice, "tudo que sei é que para *mim* isso pareceria muito esquisito".

"Você!", desdenhou a Lagarta. "Quem é você?"

"Decifra-me ou te devoro!" O enigma da esfinge tebana se atualiza a cada encontro. Desconcertados diante desse outro - que cala, desvia, difere - terapeutas, médicos, professores, psicanalistas, pesquisadores são convocados a decifrar, ler, explicar, traduzir, verter, interpretar o que está escrito em cifra ou mal escrito; o enunciado ambíguo ou velado; o erro ou déficit. As abordagens diagnósticas e psicopatológicas do autismo e das psicoses infantis são as lentes que possibilitam diferentes leituras e aproximações. Focar estas perspectivas (suas convergências, divergências, limites e possibilidades), analisando os 'modos de usar' do diagnóstico, bem como seus efeitos, em termos de escolarização, são objetivos desse capítulo.

Alice, um pouco irritada com os comentários *tão* breves da Lagarta, empertigou-se e disse, muito gravemente: “Acho que primeiro *você* deveria me dizer quem é.”

“Por que?” indagou a Lagarta.

Aqui estava uma outra pergunta desconcertante; e como não pudesse atinar com nenhuma boa razão, e a Lagarta parecesse estar numa disposição de ânimo muito desagradável, Alice deu meia-volta.

“Volte!” chamou a Lagarta. “Tenho uma coisa importante para dizer!”

Isso parecia promissor, sem dúvida; Alice se virou e voltou.

“Controle-se”, disse a Lagarta.

“Isso é tudo?” quis saber Alice, engolindo a raiva o melhor que podia.

“Não”, respondeu a Lagarta.

O diagnóstico em psicopatologia é complexo, alvo de inúmeras discussões a respeito de seu valor e limites. Em nome de uma postura supostamente mais ética frente às pessoas com sofrimento psíquico, determinadas correntes teóricas, principalmente aquelas ligadas à chamada antipsiquiatria, advogam que o ato de diagnosticar implica uma objetivação do sujeito: sua negação e exclusão. Tal perspectiva defende um encontro com o doente, paciente, aluno, pessoa, fora de toda orientação prévia. Acredito ser fundamental manter uma postura reflexiva em relação à ‘instituição diagnóstica’ e seus efeitos iatrogênicos. Contudo, cabe argumentar que nossa forma de construir conhecimento dá-se pelos processos de classificação, distinção, comparação, ou seja, em apreensão/aproximação do fenômeno via ordenação de determinados elementos simbólicos. Como em uma biblioteca, montamos e desmontamos estantes e prateleiras, arquivamos pastas, textos, memórias. Conforme Pereg (2005) passamos o tempo a arquivar nossas vidas: arrumamos, desarrumamos, reclassificamos. E por meio de práticas, às vezes, minúsculas, construímos significados para nós mesmos e para os outros. Assim, como ‘bibliotecários que somos’, instalamos nossas coleções conceituais, afetivas, laborais a partir de determinados espaços, lugares, estilos e práticas classificatórias. Nesse gesto, construímos lentes: algumas opacas, translúcidas, bi ou multifocais; outras totalmente descartáveis. Também optamos por determinadas perspectivas. Criamos visibilidades, iluminando, colorindo ou sombreando áreas de diálogos e interstícios. Processo de ler e interpretar que envolve cognição, estética, ética e, sobretudo, afetação, quando somos convocados a escutar, falar, escrever. As travessias entre estantes, textos e bibliotecas, em geral erráticas e titubeantes, bem como as lentes, leituras e percursos não dependem, contudo, unicamente de nossas escolhas. Não somos autônomos, tampouco temos domínio sobre a gramática do outro e da vida. As múltiplas formas de olhar, escutar, ler, são construídas a partir de determinadas condições de produção, ou seja, da historicidade e da

tradição. E também limitadas pelo real da letra, ou seja, pela impossibilidade de tudo dizer/saber/conhecer. Porém, não se trata de um jogo com as cartas marcadas. A biblioteca é finita, mas contém espaço para o que será criado, reinventado. A *Sala das Possibilidades*, se não possui as encadernações douradas, as letras ornamentais, a ordem, a métrica e demais características daquilo que já foi realizado, legitimado, arquivado, abre lugar para a autoria. Nesse lugar confuso, desordenado, de folhas e livros ainda em branco, as palavras podem se combinar de outras maneiras. As frases podem ser diferentes, construindo outras e novas interpretações, numa multiplicidade de tons e formas surpreendentes! Nesse jogo entre o que se tem e o que se pode ter, entre o contingente e o necessário, podemos escolher nossas lentes. Sistemas, classificações, conceitos mais fechados ou, ao contrário, mais abertos e arejados, desacreditando-os como representantes fiéis da realidade e da experiência. Como apontou Nietzsche (1983, p.67), “conhecemos por meio de conceitos, sendo nosso pensar um dominar via nomeação, algo que decorre de um arbítrio do homem e que não atinge a própria coisa”, esforços interpretativos, inteiramente dependentes daqueles que representam, pensam, desejam e inventam. Textos-leitores, textos-escritores, textos-lidos, textos-vivos, sempre parciais e incompletos...

Neste ‘livro’, os diagnósticos e as psicopatologias são compreendidos como lentes, conceitos, que permitem leituras. Oferecem contornos e delimitações, numa paisagem monocromática; branco sobre o branco em infinitos matizes. A arte de transformar o invisível em visível? No avesso da biblioteca, em suas entrelinhas, prateleiras e estantes, desmonta-se os livros, vê-se seus detalhes, problematiza-se seus esquemas interpretativos, suas lentes. Páginas viradas. Capas e Sobrecapas examinadas. Estamos em movimento. A *Sala das Possibilidades* está aberta...

A Lagarta sumira de sua vista. (...) Alice estava começando a pensar “E agora?”, quando percebeu algo surpreendente.

Seguindo o caminho apontado pelo Coelho Branco e as voltas com a Lagarta, Alice cruzara a porta das Possibilidades. Ela estava do outro lado da biblioteca. “Como se houvesse atravessado um espelho...” disse a menina.

Em seguida começou a olhar em volta e notou que o que podia ser visto na sala anterior era bastante interessante e belo, mas todo resto era tão diferente quanto o possível. Tudo era branco, como neve. Os livros continuavam no chão depois que a fichinha **Diagnósticos** (que palavrinha, pensou Alice!) derrubara todas as prateleiras. “Mas estão todos em branco... nenhuma palavra sequer!”, Alice estava impressionada. “Que mistério... para onde foram as letrinhas... as cores... os contornos? Ou serão meus olhos? Já aconteceram tantas coisas desde que segui o coelho, não duvidaria que agora nem soubesse mais ler...”, disse a desolada menina.

5.1 DIAGNÓSTICO: A CONSTRUÇÃO DE UM CONCEITO

Originário da palavra grega *diagnostikós*, significa conhecer, discernir. O diagnóstico seria o conhecimento ou determinação de uma doença pela observação de seus sintomas. Os fatos que iluminam uma conclusão. O primeiro passo do processo terapêutico. O momento em que uma decisão sobre normalidade e patologia deve ser tomada. Uma pergunta que balança os alicerces do conhecimento. Uma encruzilhada. Em que direção deve apontar o tratamento, a escolarização?

É na medicina que se institui esse termo e conceito. A história nesse campo inspira outras áreas do saber. Ao acompanhá-la percebe-se que o diagnóstico foi uma conquista lentamente alcançada. Esse primeiro momento da clínica surgiu após a observação e tratamento do doente. A história diz que o diagnóstico, hoje o primeiro passo do processo terapêutico, foi, na verdade, a última conquista da medicina. A definição de seu objeto de estudo e pesquisa: o organismo humano.

Pela lente médica, segundo Piper (1973, p.4), remete ao “processo de reconhecer uma enfermidade e de considerar todas as explicações possíveis para uma afecção particular”. A delimitação de sinais particulares. A remissão a um quadro nosográfico previamente estabelecido. Esse é o *reconhecer* de Piper. Já o *explicar*, sublinha que o diagnóstico médico está subordinado à ordem de uma referência etiológica. Ou seja, a definição de uma doença ou de um quadro patológico envolve um pensamento e um procedimento causalistas. Quando se estabelecem as causas de uma doença, distingue-se, ao mesmo tempo, sua particularidade em relação a outras doenças. Entende-se o porquê do diagnóstico médico estar submetido, também, a uma ordem diferencial - reconhecer uma enfermidade e explicar uma afecção significa diferenciá-la/distingui-la de outras. Pode-se dizer que, cumpridas essas etapas diagnósticas, passa-se do reconhecimento dos índices/sinais de uma doença, à doença como signo.

5.1.1 Normal versus patológico: uma decisão clínica?

Diagnosticar é, também, decidir sobre normalidade e patologia. É novamente a medicina que, primeiramente, lida com essa questão e, para preservar a vida, decide sobre estados mórbidos em sua diferença com a saúde.

Os gregos apostavam numa continuidade entre esses estados. Eram exceção. A doença sempre foi vista como uma essência nosológica. Essa tendência resultou na constituição de uma taxonomia. Nessa concepção, o estado patológico não é concebido como alteração da normalidade. Essa lente não percebe contato entre a saúde e a doença: saúde é um estado e doença outro.

A delimitação entre normal e patológico não esteve no centro da atenção dos médicos. Canguilhem (2000), filósofo e médico, desenvolve uma reflexão filosófica sobre esta questão. Seu foco volta-se para as relações entre ciências e técnicas. A discussão da norma e do normal. A medicina, que se encontra na confluência de várias ciências, é o foco das indagações do autor. Segundo ele, recusar a concepção ontológica de doença foi a tentativa de estabelecer uma continuidade entre a fisiologia normal e a fisiologia patológica. Desprezando a hipótese de que normal e patológico fossem opostos qualitativos, Augusto Comte (1789-1857) e Claude Bernard (1813-1878) investiam na idéia de que os fenômenos da doença coincidiam essencialmente com os fenômenos da saúde, diferenciando-se destes somente pela intensidade, ou seja, quantitativamente. Por esta lente, seria apenas de grau a diferença entre saúde e doença. Porém, em ambos os casos, “a convicção de poder restaurar cientificamente o normal é tal que acaba por anular o patológico”(idem, p. 22, 30). Praticamente afirmavam que o estado patológico não difere radicalmente do estado fisiológico normal, sendo apenas um prolongamento deste. A consequência desta idéia, segundo Canguilhem (2000), é a de que qualquer noção de patológico deveria basear-se num conhecimento prévio do estado normal, ou seja, de um estado que servisse de padrão, medida da patologia²²². Segundo ele é a fé na validade universal do postulado determinista que sustenta o princípio de que a fisiologia e a patologia são uma só e mesma coisa, amparando-se na ilusão de que qualidade é redutível à quantidade.

A postulação de média estatística é uma das variações da hipótese de continuidade, relativizando a radicalidade da oposição normal vs. patológico. Assim, normalidade é

²²² August Comte e Claude Bernard influenciaram a filosofia, a ciência e literatura do século XIX. Ambos ocuparam lugar fundamental na concepção, endossada futuramente pela medicina e biologia, de que os fenômenos patológicos seriam variações quantitativas dos fenômenos normais. No positivismo de Comte, as leis da normalidade fundamentam uma doutrina política de base científica. Toda sociedade possui uma estrutura essencial considerada normal. A crise social, tal qual um patologia, deve ser enfrentada pela política que, como uma terapêutica, objetiva retornar ao estado anterior idealizado como normal. Em 1877, Claude Bernard publica seus estudos experimentais. A patologia deriva de uma disfunção, de uma variação, por excesso ou por diminuição, do funcionamento normal do organismo. Toda alteração orgânica, afastada do normal, exige, para seu diagnóstico, a mensuração das funções orgânicas consideradas valores normais, para então, determinar as alterações anormais, doentias. Isso implica uma compreensão quantitativa, uma escolha metodológica baseada na ciência natural, que tem a necessidade de medir as variações (Canguilhem, 2000).

estendida, assumida, como correspondente ao que mais se aproxima da média, como assinala Clavreul (1983). Para Canguilhem (2000), a média seria o equivalente objetivo de norma, o signo de norma. Apesar de não ser dedutível da média, uma norma é fixada pela média como evidência indiscutível da existência de uma regularidade.

A conclusão de Canguilhem (2000) é que sadio e normal não se equivalem. Não existe patologia objetiva, pois se pode descrever objetivamente estruturas ou comportamentos, mas é equivocado afirmar que são patológicos. Para Clavreul (1983), decidir se alguém está doente ou com boa ou má saúde, se é normal ou anormal, é emitir um juízo de valor, é remeter uma condição vital ao campo da moral - o que não está implicado no pensamento científico e nem suposto ao cientista.

Michel Foucault (2000a) investiga a possibilidade de estender o conceito de doença para o domínio psicológico/mental. As relações entre o campo da patologia mental e da patologia orgânica também são questionadas. A inviabilidade de aplicação dos critérios médicos de distinção entre normalidade e patologia somática, ao campo das doenças mentais, faz ver que a especificidade de um fenômeno exige que essa questão seja abordada em particular. O saber se desloca e desloca o contorno dos objetos.

A psiquiatria instituiu uma descrição sintomatológica, tentando estabelecer correlações entre um tipo de doença e sua manifestação mórbida. Nessa nosografia se analisavam as formas da doença e sua evolução. Foucault (200a) destaca a estrutura conceitual e metodológica semelhante à da patologia somática: distribuição de sintomas em grupos patológicos e definição de entidades mórbidas. Nesse caso “se considera a doença, mental ou orgânica, como uma essência natural manifestada por sintomas específicos” (p.13). Reduzir o mental à essência natural conduz à idéia de totalidade orgânica e psicológica cuja essência deve ser buscada no conjunto das reações do organismo. Por essa via, orgânico e mental convergem na identidade de seus métodos. Entretanto, o autor afirma não ser viável identificar “doenças do corpo” a “doenças do espírito”. Essa aproximação, segundo ele, é de ordem mítica.

Para o autor, a estabilidade que se observa na relação lesão-sintoma no orgânico não é observável nas doenças mentais; o mórbido está presente como possibilidade nas personalidades normais e a patologia mental é produto sócio-cultural.

5.1.2 O diagnóstico no campo *psi*

Saurí (2001) afirma que diagnosticar em psiquiatria remete ao reconhecimento de uma doença. Trata-se de um instrumento cognitivo efetuado através das características e signos

evidentes. Pode ser descritivo ou explicativo. Diagnosticar, nessa perspectiva, é agrupar signos; situar o comprovado em um esquema transcendental; detectar o desenvolvimento das organizações (inconscientes e conscientes); é uma atividade axiomática. O conhecimento obtido por meio da observação de signos diagnósticos. No contexto psicopatológico adquire um caráter gnossológico, ou seja, além de ser uma categoria do conhecimento, é um instrumento de comunicação e previsão. O autor diz também que a forma positivista de diagnosticar tem como consequência o desaparecimento da dimensão psíquica em detrimento da dimensão biológica, organicista, e da utilização dos sistemas de classificação. Há de se considerar, segundo ele, que esse desenvolvimento contribuiu para a possibilidade de estabelecer um sistema de categorização baseado nos dados oriundos das evidências empíricas. Seus limites, porém, devem ser esclarecidos: trata-se de um procedimento que descarta as informações impossíveis de comprovação direta, promovendo somente a realidade imediatamente presente; e, além disto, equipara a atividade diagnóstica à classificação. Leite (2001) ressalta que nesse enfoque as categorias diagnósticas são visualizadas como convenções de caráter pragmático, efeitos de uma racionalidade técnica, instrumental e classificatória. Organizadas a partir do princípio lógico da epistemologia classificatória, que se estabelece pela produção constante de termos opostos, garantias da própria classificação. Toda a classificação pode ser entendida como resultado da análise e comparação por seriação, com a finalidade de promover o conhecimento. A classificação gera então uma nomenclatura (com os termos particulares de cada lente); e no caso da medicina uma nosologia (estudo das doenças) e uma nosografia (descrição das doenças).

Para compreender a lógica implicada nesse processo, recorro novamente a Chauí (2005) quando se refere à construção do conhecimento. A partir de alguns elementos por ela indicados, é possível perceber que, do ponto de vista do sujeito, há dois tipos de proposições implícitas ou explícitas nas lentes diagnósticas: a *proposição existencial* (declara a existência, posição, ação ou paixão do sujeito. Por exemplo: o homem está (ou não) ferido; a criança está (ou não) com psicose); e a *proposição predicativa* (declara a atribuição de alguma coisa ao sujeito por meio do verbo de ligação *é*. Por exemplo: o homem é (ou não) justo, psicótico, autista). O diagnosticar envolve também a construção de proposições predicativas segundo determinadas *qualidades afirmativas* (diagnóstico positivo, a partir, por exemplo, dos sintomas. O transtorno autístico é...) e *negativas* (diagnóstico diferencial, o transtorno autístico não é...); e *quantidades*: por exemplo, o sistema classificatório é *universal* (porque a visão de homem é universal, natural); o diagnóstico é *particular* (porque o predicado é atribuído a uma parte da extensão do sujeito, afirmativamente ou negativamente); e é *singular*

(quando o predicado é atribuído a um único sujeito). O pensamento e a lógica diagnóstica consideram ainda as condições *necessárias*, *não-necessárias* e *possíveis* de cada situação.

A Lagarta voltara: “Com cada uma lerás diferente”.

“Cada uma o quê? Ler o quê? Diferente do quê?”, Alice se perguntou.

“Cada uma das lentes”, foi a resposta da Lagarta, exatamente como se ela tivesse perguntado em voz alta; e no mesmo instante desapareceu de vez.

Alice novamente não compreendeu muito bem, mas já estava acostumando-se a isso. Perdida em uma biblioteca branca, perguntava-se “do que adianta livros e bibliotecas se ninguém pode lê-los?”, quando esbarrou em diferentes óculos. Tentando identificar como poderiam lhe ajudar, Alice os pegou, examinou, virou de um lado e do outro. Como eram todos estranhos, aquela questão lhe parecia muito difícil. Os óculos tinham formatos bizarros e lentes de cores vibrantes: monóculos roxos, olhos de gato verde limão, binóculos alaranjados! Multiplicavam diferentes formas de olhar, de ver, de perceber, de realizar. Nem tudo era o que parecia ser.

5.2 O *PATHOS* E SUAS MÚLTIPLAS LEITURAS

Inúmeras discussões e controvérsias. Situada na encruzilhada de diversas orientações teóricas, epistemológicas e racionalidades, o diagnóstico em psicopatologia caracteriza-se pela profusão de línguas e dialetos. As interpretações e lentes divergem, convergem, multiplicam-se, sufocam-se. Difícil situar-se nesse campo onde muitos consideram-se portadores de toda a verdade e método. Percorrer os corredores desse conhecimento, remexendo inclusive na prateleira 040 (*fora de uso*)²²³ pode permitir novas interpretações. Há vida entre parênteses...

A palavra psicopatologia é composta por três palavras gregas: *psychê*, origem dos termos psiquismo, psíquico, alma; *pathos*, que resultou em paixão, excesso, passagem, passividade, sofrimento, assujeitamento, patológico; e, finalmente, *logos*, de onde se derivou lógica, discurso, narrativa, conhecimento. Psicopatologia constitui-se, então, como uma narrativa sobre a paixão, o psiquismo, a alma; um discurso a respeito do *pathos*; o conhecimento a respeito do sofrimento psíquico do homem; a arte de se ocupar e narrar os fenômenos do amor (Berlink, 2000).

Na tradição mais corrente *pathos* remete a concepção de doença/patologia na sua forma médica atual. Esse sentido tornou-se praticamente o único visualizado pela cultura. Tal

²²³ Classificação Decimal de Dewey apud Barbosa (1969).

perspectiva iluminou o campo da psicopatologia geral, com suas múltiplas e riquíssimas posições acerca das doenças, das formas discursivas-corporais que assume o *phatos*. (Berlink, 2000) Outras tantas possibilidades de leitura, contudo, permanecem nas sombras...

Karl Jaspers (1883-1969), considerado um dos principais autores da psicopatologia moderna, diz que se trata de uma ciência básica, autônoma da medicina e da psiquiatria. Seu estudo centra-se nas manifestações psíquicas patológicas, sem que estas impliquem necessariamente origem biológica. Seu método fenomenológico busca a descrição das experiências vividas e as conexões que permitem compreender os eventos psíquicos (psicopatologia subjetiva); outra lente, objetiva, foca a causalidade entre os fatos concretos e as regularidades psíquicas. Jaspers pergunta-se pelas possíveis leis e regras do psiquismo patológico. Mas o autor adverte: “a quantificação plena dos processos psíquicos (...) nunca é possível, em princípio, a não ser que se perca o objeto propriamente de investigação, ou seja, o objeto psíquico” (Jaspers, 1978, p.363).

Na estante aberta por Jaspers outros tantos autores ocupam lugar. Beauchesne (1989) no livro *a História da Psicopatologia*, aponta alguns dos diferentes textos-sentidos construídos na contemporaneidade. Para alguns, psicopatologia é a descrição dos sintomas psíquicos. Este tem sido o enfoque privilegiado, o que reduz a complexidade do tema. A psicopatologia, nesta perspectiva, considera que os sintomas em si são dignos de estudo, e examina suas relações com as estruturas e funções do cérebro. Os avanços em radiologia, ressonância magnética, tomografia etc., constituem as metodologias de pesquisa, com a investigação neuroquímica do líquido céfalo-raquidiano, os testes endocrinológicos, dos neurotransmissores e receptores sináptico etc. Andreasen (2005) afirma que como ciência, a psicopatologia procura identificar os mecanismos neurais dos processos cognitivos normais e compreender como estão afetados nas doenças mentais. As alterações mentais refletem alterações nas interações cérebro/mente e nas relações do indivíduo com o mundo. O método básico de estudo é dividir a mente em vários domínios de investigação (memória, linguagem, atenção etc.) e relacioná-los com lesões cerebrais localizadas, com o desenvolvimento neural. Campbell (1986) diz que psicopatologia é a ciência que trata da doença mental, em suas causas, mudanças estruturais e funcionais, sendo construída a partir dos signos comportamentais. Dalgalarondo (2000) apresenta a psicopatologia como uma lente composta por duas dimensões: os índices e os símbolos. Os índices - ícones e sinais – privilegiam comportamentos objetivos, verificáveis pela observação direta da pessoa; os símbolos remetem a uma dimensão lingüística, ganhando sentidos, significados, a partir das vivências subjetivas do sujeito. As queixas, aquilo que o sujeito experimenta e, de alguma forma,

comunica, é compreendido dentro de um sistema simbólico dado, em um determinado universo cultural. Assim, por exemplo, a angústia manifesta-se como mãos geladas, aperto no peito, nó na garganta (que indicam uma disfunção do sistema nervoso autônomo) e realiza-se ao ser nomeada como ansiedade, neurose etc. Tais questões só podem ser compreendidas e interpretadas tendo-se como referência um universo cultural, simbólico. A semiologia psicopatológica enfoca os signos, seus sinais e sintomas, produzidos pelos transtornos mentais. Estes não ocorrem de forma aleatória, mas em associações mais ou menos frequentes. São as síndromes (definição descritiva de um conjunto de sinais e sintomas recorrentes, onde não há definição de causas/etiologias específicas) e as entidades ou transtornos específicos (com causas identificadas). Para outros autores, a psicopatologia refere-se à dinâmica emocional e à subjetividade, numa multiplicidade de teorias, focos e escolas. Dalgarrondo (2000) diz também que tal pluralidade do campo psicopatológico é por muitos compreendida como sinal de fraqueza e debilidade científica. Porém, defende que o tensionamento entre idéias e posições resulta da complexidade e historicidade de seu objeto, o homem e seu *phatos*, em determinado universo cultural. A psicopatologia infantil encontra-se no mesmo campo de tensões e argumentos, sua especificidade, entretanto, remete ao aspecto de lidar com um sujeito em constituição e/ou em desenvolvimento. O tempo, aqui, desponta como limite, possibilidade, diferença.

Pessotti (1999), em seu livro *Os nomes da loucura*, analisa tais posições sob outras lentes. As linhas desse pensamento remetem ao século XIX e dividem-se em duas: a mentalista, na qual a loucura se deve a processos mentais, com ou sem manifestações orgânicas resultantes; e a organicista, que se apega aos dados da anatomia patológica para explicar a loucura, postulando processos orgânicos até metafísicos. Dos matizes dos textos “mentalistas” ou “moralistas”, bem como das obras de feição organicista, resultam diferentes categorias e diversos critérios de classificação das espécies da loucura. Um critério muito antigo é o etiológico, referente às causas atribuídas à loucura, reais ou imaginárias. Esse critério não exclui outro, também milenar: o sintomatológico ou sintomático, que distingue as espécies de loucura segundo suas manifestações ou efeitos sobre as funções corporais ou sobre o comportamento do paciente. Quando as manifestações discriminantes são alterações emocionais ou comportamentais do paciente, esse critério, sintomático, pode ser considerado psicológico. Nossa biblioteca é secular...

Considerando as falas sobre o autismo e as psicoses infantis temos também uma pequena Babel. O autista da neurociência, por exemplo, difere-se radicalmente do autista da psicanálise. Berguez (1991) diz que estas polêmicas estão presentes desde o primeiro artigo

de Kanner, em que se identifica a concepção *biológica* (incapacidade inata de constituir contato afetivo com as pessoas); *funcional* (incapacidade de reagir às situações); e, finalmente, *psicológica* (distúrbio do contato afetivo com as pessoas, principalmente nas relações entre criança e a mãe). A regra na psicopatologia é o desacordo. A unidade de sentido é ilusória.

Fala-se de psicose infantil, ou de psicose e autismo como duas situações diferenciadas. Outros dizem que nada disso existe, que o correto é referendar autismo ou espectro autista, conforme a idéia de *continuum*, ou seja, um mesmo quadro, com diferentes graus de gravidade; tem-se a idéia de síndrome: de Kanner, de Asperger, do autismo infantil precoce; do autismo atípico e, ainda, os SOE, ou seja, os Sem Outras Especificações – categoria a ser utilizada quando não sabemos mais o que fazer! Temos aqueles que afirmam: falamos de erros metabólicos, de transtornos neuropsiquiátricos que mesmo sem um marcador biológico identificado implicam déficits cognitivos. Outros replicam: falamos da loucura e, mais ainda, da loucura na infância, possuidora de características diferenciadas do adulto. Aí se diz, por exemplo, ‘das mães geladeiras’, culpadas pela ‘fortalezas vazias’ em que se transformaram seus filhos. Ou das psicoses e do autismo infantil como posições subjetivas. Um vale de letras, palavras, tomos, lentes e interpretações. Leitores ‘perdidos’ na fluidez dos textos.

“E agora, qual é qual?” Alice lançou a pergunta no branco infinito. Os pares de óculos começaram a flutuar. Enquanto os óculos brincavam no ar, Alice espiava. Por onde suas lentes flutuavam, a branca biblioteca revelava-se colorida pelo conhecimento...

5.3 AS PERSPECTIVAS DIAGNÓSTICAS E PSICOPATOLÓGICAS SOBRE O AUTISMO E AS PSICOSES INFANTIS

Jogo de ecos e espelhos. O caleidoscópio formado pela lente diagnóstica é uma surpresa. A cada movimento os textos se agrupam de modo diferente dando origem a novas imagens e sentidos. Os efeitos - seus desenhos, seus contornos e mutações - intrigam e instigam. Impossível descrevê-los em sua totalidade. Qualquer tentativa de sublinhá-los, demarcando ou ressaltando passagens, deslocamentos e congruências, é parcial, simplificador. “Como dar conta de tudo isso? Como lhe interrogar, como lhe descrever?”²²⁴

²²⁴ Perce (2005)

Um espaço condensado de visibilidades. Dispersão de exemplos e singularidades. Lugar de tensão, de diálogos e monólogos. Construção de estilos. Páginas e páginas escritas. Vestígios de encontros e desencontros.

Pelas lentes mágicas os livros recebem diferentes olhares. O saber dança, flutua, se agrupa, se separa, diferentes formas se desenham. Tudo filtrado pelo colorido hipnótico dos inquietos óculos. Nuances, sombras, relevos projetam conceitos e aprofundam significados. O conhecimento é a magia que acontece em cada movimento. Alice percebe que, na *Sala das Possibilidades*, a leitura é um caleidoscópio de interpretações...

Uma ordenação do campo psicopatológico é tarefa complexa. Dalgalarrondo (2000) propõe uma sistematização feita através do delineamento de oposições. A fim de compor um panorama geral, ele nos servirá como guia. Inicialmente, o autor contrapõe a *psicopatologia descritiva* à *psicopatologia dinâmica*. Pela primeira lente, objetiva-se a descrição do transtorno autístico, a *forma* dos seus sintomas para fim de identificação, construção e definição dos perfis comportamentais, cognitivos, lingüísticos etc; ou seja, delimita-se os quadros, para depois diferenciá-los de outros tantos do espectro autista. Para a lente dinâmica, ao contrário, interessa o *conteúdo* das vivências: os movimentos internos dos afetos, desejos e temores da criança com autismo e seu entorno. Dar voz ao sujeito que sofre, essa é a intenção. Uma segunda classificação opõe a *psicopatologia médica* à *psicopatologia existencial*. A perspectiva médica é naturalista, organicista. O homem, como organismo que padece, é compreendido como espécie *natural e universal*. As manifestações do autismo e seu continuum são vistos como decorrentes do mau funcionamento cerebral; lesões ou desarranjos do Sistema Nervoso Central. A outra lente, recorta a *existência singular* do ser no mundo, que é natural e biológico, mas fundamentalmente histórico e humano. Enfoca a experiência particular da criança ou adolescente com psicose e/ou autismo infantil na relação com os outros, sejam seus familiares, professores, terapeutas ou ainda instituições. O sofrimento mental não é visto como disfunção biológica ou psicológica, mas, principalmente, como modo diverso de manifestar-se, em determinados indivíduos, as figuras universais do homem, como o espaço, o tempo, a co-existência. É no corpo vivo da cultura, antes que no organismo da natureza, que são descobertas as raízes da alienação que fazem do autista não um doente, mas um estranho, um estrangeiro no interior da comunidade que o hospeda como seu outro (Tatossian, 2006). O terceiro agrupamento contempla a *psicopatologia comportamental* em relação à *psicopatologia psicanalítica*. A primeira lente ilumina o homem - o indivíduo

autista - como um conjunto de comportamentos observáveis, verificáveis, regulados por estímulos e leis de aprendizagem. A atenção está centrada, por exemplo, para as representações cognitivas conscientes dos autistas de alto ou bom funcionamento ou ainda os portadores da síndrome de Asperger. Seus sintomas resultam de disfunções comportamentais e cognitivas, aprendidas e reforçadas pelas experiências sóciofamiliares. A proposição psicanalítica, em contraposição, apresenta o homem como determinado pelas forças, desejos e conflitos inconscientes. O homem senhor da própria casa, racional, consciente de si e do mundo, autocontrolado é ilusão. São diversos suas escolas e autores de referência, para alguns o autismo e/ou as psicoses infantis implicam em traumas, regressões a etapas e fases libidinais precoces, onde os sintomas são formações de compromisso. Para outros, tratam-se de posições subjetivas, processos de subjetivação. A quarta sistematização apresenta a *psicopatologia categorial* e a *psicopatologia dimensional*. Surpreendentemente temos aqui uma unanimidade, um mínimo consensual. Talvez o início de uma possibilidade de diálogo. Em contraposição a uma delimitação clara, com categorias, contornos e fronteiras nitidamente definidos, o que resultaria em uma entidade nosológica ou em transtornos específicos; as diferentes lentes projetam um feixe de luz que contempla a dimensionalidade do tema em questão: falar do autismo e das psicoses infantis só é possível no plural, pois são muitos as suas manifestações, formas, conteúdos, graduações etc. A quinta perspectiva, apresenta a interpretação biológica e sociocultural. Para a *psicopatologia biológica* a etiologia do autismo implica aspectos cerebrais, neuroquímicos ou neurofisiológicos e, sobretudo, os genes. Numa outra posição, foca-se o autismo e as psicoses na infância considerando os aspectos *socioculturais*. Ambos decorreriam, sobretudo, em função de fatores como a pobreza, a migração, a exclusão, o laço social contemporâneo etc. Os sintomas e as doenças mentais devem ser estudados a partir dos contextos culturais, simbólicos e históricos, pois é a partir deles, inclusive, que se definem as tênues linhas entre o normal e o patológico. Por fim, Dalgarrondo (2000) opõe a *psicopatologia operacional-pragmática* à *psicopatologia fundamental*. A partir da primeira as delimitações e conceitos dos transtornos autísticos são formulados arbitrariamente considerando sua funcionalidade e utilidade para a pesquisa, a clínica e outras áreas de interesse. A natureza dos sintomas, dos transtornos e síndromes, seus fundamentos filosóficos ou antropológicos são desconsiderados. É o modelo adotado pelos atuais sistemas de classificação. A proposição da psicopatologia fundamental, por sua vez, centraliza suas lentes nos conceitos relacionados ao psicopatológico. Busca-se o esclarecimento e a justificativa das bases conceituais através do diálogo entre diferentes disciplinas que se ocupam do *pathos* humano, em seus diferentes sentidos.

O autor afirma também que esta sistematização é essencialmente arbitrária, limitada e didática. Sem dúvida isso é incontestável, um limite estrutural que desde já assumo no texto: operando mais na alusão, deixa definições e conceitos fundamentais nas sombras. Entretanto, com esses e a partir desses limites pode-se formar uma imagem geral da biblioteca, propondo um inventário abrangente das problemáticas que a atravessam. Por outro ângulo, opor forma x conteúdo, natural-universal x histórico-singular, consciente x inconsciente, determinismo cultural x determinismo biológico, organicismo x mentalismo, inato x adquirido, evoca não só a complexidade do tema, suas múltiplas leituras, como também o problema da cientificidade, da abrangência, da seleção e da transmissão. Apresentar e conceber o conhecimento a partir da coexistência de dois princípios ou posições contrárias, opostas, ordenando identidades, contradições e causalidades, não é original ou novo! O limite desta exposição, paradoxalmente, retrata a biblioteca: um espaço que inclui excluindo; ilumina sombreando; mostra escondendo. Talvez sejam essas as fronteiras do legível, do dizível e do pensável. O auto-esclarecimento de suas bases teóricas e de suas contradições; a opacidade e o limite das lentes. Lemos restos, rastros, fragmentos...

“Ooooppppsssss...” Bummm... Alice, tonta, caiu no chão.

“Ohhhhhh...machucou-se?”, perguntaram em coro os preocupados e atentos óculos.

“Um pouco, no joelho e braço... também um pouquinho aqui, na testa e na...”

“Menina mimada, dói tudo!!!”, interrompeu o Binóculo Vermelho, de raiva. “Nós ainda nem começamos a explanação, a apresentação em forma de índices, gráficos e probabilidades. Anos de treinamento e...”

“Ora seu velho ranzinza e exibido!”, deixou a pobre menina em paz!, interveio rapidamente a Lupa Rosácea. “Querida Alice, não se preocupe, é difícil mesmo o exercício de olhar, quedas assim são constantes!”

“Não seria adequado algum exame? Pode haver seqüelas... Quem sabe uma tomografia computadorizada, um...”, disse o par de Óculos Branco e Vermelho.

“Ah só podia... sabia que ele não se agüentaria... mania de doença!”, lá de traz falou a Lente Amarela e todos riram baixinho.

“Isso, falem e riam bastante, mas quando se quebram, se lascam, correm pra quem... heim?!”, retrucou ofendido o par de Óculos Branco e Vermelho indo-se embora.

“Ah não vá!”, pediram Alice e os outros óculos.

A Lente Amarela segurou-o delicadamente pela haste. “Meu amigo querido, sabes que gosto de te pirraçar, não se ofenda!”

“É mesmo e, além disso, não podemos continuar sem você BV, somos um grupo, uma constelação”, disse a Lente Azul-Claro (irmãos, gêmeos!).

“Reforço esse comentário e creio que sirva de exemplo e estímulo para todos!”, falou o Aro Acinzentado.

Encabulado, mas feliz e garboso, BV voltou para perto de Alice e do grupo, “Está certo... eu fico! Mas quem sabe só um RXzinho?!!!!” Ho ho ho ho! todos sacudiram-se felizes!

Depois de um tempo, uma voz séria retumbou na sala. “Hum... quedas acontecem, ninguém disse que seria fácil e indolor, sugiro que continuemos”, quem falava era o Monóculo, um velhinho bastante formal e muito simpático.

Alice levantou-se e o grupo rapidamente aprontou-se. “Que estranho, nunca conheci um monóculo que fuma charuto...”, pensou e achou melhor guardar para si esse pensamento. E assim o jogo de olhar recomeçou...

- “Venha ver!”

Um par de óculos a chamou. Alice se encantou com sua armação translúcida que parecia filtrar todas as cores. As lentes pareciam aproximar e distanciar os objetos. Flutuavam pela biblioteca alterando a noção das coisas.

- “O que você quer?”, pergunta Alice.

- “Que você veja...”

Alice colocou os óculos. Estava admirada! As formas e as cores dependiam da lente, mas também de seus gestos e de onde se colocava a olhar e escutar o movimento sutil dos textos e das palavras... a biblioteca estava viva e com ela formavam um só corpo!

Muitas das classificações são híbridas; outras tantas são falsas oposições, que capturam muito rapidamente os gestos do leitor. O trabalho de ler é árduo e penoso. Criar é desabituar-se do ponto fixo²²⁵.

Tomando como ponto de referência os modelos diagnósticos e etiológicos o holofote ilumina agora as abordagens mais utilizados pelos autores das teses e dissertações.

5.3.1 Lente Descritiva ou “Ateórica”

“A DSM-IV refere-se ao autismo como um Transtorno Invasivo do Desenvolvimento no qual há um comprometimento qualitativo na interação social e na comunicação e nos padrões de comportamento, interesses ou atividades repetitivos ou estereotipados”²²⁶

Pelas lentes de grande parte dos textos estudados, o foco ‘ateórico’ situa, explicita, define os sujeitos ou o tema pesquisado. O DSM, Manual de Diagnóstico e Classificação Estatística das Doenças Mentais, atualmente em sua quarta edição (revisada), organizado pela Associação Psiquiátrica Americana e o CID-10, Classificação Internacional das Doenças, proposta pela ONU, são as obras mais consultadas. Os livros mais retirados da biblioteca ocupam um lugar considerável na prática clínica, social e educacional contemporânea. Neles, sob o nome de Distúrbios ou Transtornos, Globais ou Invasivos, do Desenvolvimento, encontramos arrolados grupos de manifestações sintomáticas que orientam o diagnóstico e

²²⁵ Campos (1984).

²²⁶ Por exemplo, Lira (2004, p.71).

estabelecem o perfil desses sujeitos. As lentes convergem. São esforços de sistematização não-teóricos, ou seja, ‘apenas’ descrevem e organizam manifestações comportamentais que afetam o desenvolvimento global das crianças desde a idade precoce.

A justificativa mais importante para a abordagem genericamente não-teórica (...) no que diz respeito à etiologia, é a de que a inclusão destas teorias possa ser um obstáculo ao uso deste manual por parte dos clínicos com as mais variadas orientações teóricas, pois seria impossível apresentar todas as teorias etiológicas razoáveis de cada distúrbio. (...) O DSM pode ser visto com “descritivo” na medida em que as definições dos distúrbios são geralmente limitadas às descrições de suas características clínicas. **Suas feições características consistem em sinais e sintomas comportamentais facilmente identificáveis**, tais como, desorientação, perturbação de humor ou agitação psicomotora, que requer uma **quantidade mínima de interferência** da parte do observador (DSM-IV-TR, 2002, p.24).²²⁷

Segundo Ionescu (1997), o diagnóstico e a psicopatologia atórica nascem nos EUA, na década de 50. Sua fundamentação constitui uma reafirmação do ponto de vista kraepeliano²²⁸.

O fato de optar por uma *posição atórica* quanto à etiologia faz com que, ao invés de indicar como aparecem os transtornos mentais, os autores do DSM tentam, na grande maioria dos casos, descrever o que são as manifestações desses transtornos. Esta abordagem, que consiste em definir os transtornos descrevendo suas características clínicas, é qualificada de descritiva. É utilizada também para reagrupar, em classes diagnósticas, os transtornos para os quais a etiologia e a fisiopatologia não são conhecidas (idem, p.15)

A primeira edição do DSM, principal representante do diagnóstico e da psicopatologia atórica, data de 1952. O DSM-III, organizado pelo Grupo de Trabalho sobre a Nomenclatura e as Estatísticas da APA – Associação de Psiquiatria Americana – começa a ser organizado em 1974. Seu objetivo é ser aceito pelos clínicos e pesquisadores de diferentes orientações teóricas. A lente de todas as lentes. Em 1986, é publicado o DSM-III-R.

Em busca de uma classificação com alto grau de confiabilidade, poder discriminativo e coerência – o que, segundo Houzel (1991), Berlink (2000) e tantos outros, é impossível no campo do sofrimento psíquico – o DSM propôs a classificação multiaxial.

²²⁷ Grifos meus...

²²⁸ Emil Kraepelin (1856-1926), em 1886, passeia pelos 80 leitos da clínica da Universidade de Tarty. Ele estuda e registra detalhadamente diversas histórias clínicas. Alguns anos depois, seria o autor de um amplo sistema descritivo de doenças mentais, concebidas como entidades clínicas distintas. As hipóteses psicopatológicas não são consideradas, predominando as considerações descritivas e classificatórias. Sua classificação é um resgate da psiquiatria clássica que atribuía a loucura, em suas várias formas, a desarranjos biológicos, humorais; que via nas alterações comportamentais ou mentais meras manifestações, sintomas de desordens orgânicas; e que admitia alguma eficácia causal secundária dos eventos passionais ou afetivos, desde que ativassem fatores determinantes orgânicos. O manual de psiquiatria de Kraepelin, conhecido mundialmente, é publicado em 1883 e é reeditado nove vezes até 1927. A perspectiva neokraepeliana defende a existência de uma fronteira entre a normalidade e a doença. As pesquisas buscam a correlação entre os sintomas psíquicos (alterações mentais) e as causas, de um lado; de outro, a correlação entre aqueles sintomas mentais e as alterações cerebrais, sejam anatômicas, sejam bioquímicas (Ionescu, 1997).

Uma perspectiva multifocal, onde cada eixo refere-se a uma classe de informações diferente: o Eixo I – refere-se aos transtornos clínicos e situações sobre as quais se pode centrar a atenção do especialista. São quinze categorias de transtornos mentais. O autismo encontra-se nos transtornos que aparecem habitualmente na primeira e segunda infâncias, ou na adolescência; **Eixo II** - compreende os transtornos da personalidade e o retardo mental; **Eixo III** - serve para observar os transtornos ou afecções físicas presentes na pessoa avaliada e suscetível de ter importância para compreensão ou o tratamento de caso; **Eixo IV** - codifica problemas psicossociais ambientais que podem afetar o diagnóstico, o tratamento e o prognóstico dos transtornos mentais diagnosticados no eixo 1 e 2. Estes problemas podem ser constituídos por acontecimentos de vida negativos, por dificuldades ou deficiências ambientais, por estresse familiar ou interpessoal, pela inadequação do apoio social ou das fontes pessoais; e o **Eixo V** - indica o julgamento global do clínico concernente ao funcionamento psicológico, social e profissional da pessoa avaliada. Faz-se a partir de uma escala que incide sobre o tempo atual e para o ano anterior. (DSM-IV-TR, 2002). Cabe dizer que tal sistema é pouco utilizado nas pesquisas, na clínica e na educação.

O DSM baseia-se em um sistema operacional de critérios diagnósticos, motivado pela **necessidade de melhorar a fidelidade diagnóstica**, habitualmente fraca, em psiquiatria. Os critérios operacionais de inclusão e exclusão procuram atenuar, no campo psiquiátrico, a ausência de signos patognomônicos e exames laboratoriais. (...) **Os critérios são descritivos, sua descrição é precisa e unívoca**²²⁹, de maneira a ser comunicável. Os critérios foram validados empiricamente e possuem alta fidelidade interjuízes. (idem, p. 123)

O método diagnóstico é o *politético*: o diagnóstico de um transtorno requer a presença de um número preciso de sintomas entre os que figuram na lista estabelecida para o transtorno em questão. Simultaneamente, nenhum sintoma é indispensável para fazer o diagnóstico (Ionescu, 1997).

Sob a rubrica 295 esquizofrenia – tipo infantil, surge a primeira referência as psicoses infantis e ao autismo na história dos DSMs. Esta categoria refere-se aos casos onde os sinais de esquizofrenia aparecem antes da puberdade. Em 1980, com o DSM-III, ganha o estatuto de entidade diagnóstica, classificação 299.0x. *Transtorno Global do Desenvolvimento* (categoria que incluía o autismo infantil e as psicoses infantil, em suas formas completas ou residuais). Em 1987, estabelecem-se profundas modificações diagnósticas e etiológicas. Com a edição do DSM-III-R, o autismo passa a ser compreendido como um distúrbio do desenvolvimento e

²²⁹ Grifos meus...

não mais como uma doença, uma psicose; não se utiliza mais o termo infantil, uma vez que acompanhará o indivíduo pela vida toda; e, sobretudo, passa a ser identificado a partir da tríade diagnóstica proposta por Lorna Wing (1980), ou seja, todos os quadros apresentam déficits no relacionamento interpessoal; na linguagem/comunicação, na capacidade simbólica; e, ainda, comportamento estereotipado. O autismo torna-se um conjunto de patologias, uma síndrome; constitui-se como um grupo de sinais e sintomas, produzido por mais de uma causa. Wing (1988) propõe a noção de autismo como um *continuum*, variando a sintomatologia de acordo com o comprometimento cognitivo. Um mesmo quadro, com diferentes graus de gravidade. Surgem os autistas de "alto ou baixo funcionamento". No DSM-IV, em 1994, são acrescentados ao TIDs a síndrome de Asperger, de Rett e o TDG SOE. Na revisão de 2002, DSM-IV-TR, recebem o nome de Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) e são definidos como um conjunto de condições caracterizado pela variabilidade de sintomatologias. Na literatura médica, a grande crítica é que este sistema não contempla a idéia de *continuum* ou espectro autístico em sua nomenclatura (Assumpção Jr, 2003).

Atualmente, o DSM-IV-TR (2002) oferece uma lista de doze itens reagrupados em três classes:

299.00 Transtorno Autista

A. Um total de seis (ou mais) itens de (1), e (3), com pelo menos dois de (1), um de (2) e um de (3):

(1) Comprometimento qualitativo da interação social, manifestado por pelo menos dois dos seguintes aspectos.

- (a) comprometimento acentuado no uso de múltiplos comportamentos não-verbais, tais como contato visual direto, expressão facial, posturas corporais e gestos para regular a interação social
- (b) fracasso em desenvolver relacionamentos com seus pares apropriados ao nível de desenvolvimento
- (c) ausência de tentativas espontâneas de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (p.ex., não mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse)
- (d) ausência de reciprocidade social ou emocional

(2) Comprometimento qualitativo da comunicação, manifestado por pelo menos um dos seguintes aspectos:

- (a) atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem falada (não acompanhado por uma tentativa de compensar por meio de modos alternativos de comunicação, tais como gestos ou mímica)
- (b) em indivíduos com fala adequada, acentuado comprometimento da capacidade de iniciar ou manter uma conversa
- (c) uso estereotipado e repetitivo da linguagem ou linguagem idiossincrática
- (d) ausência de jogos ou brincadeiras de imitação social variados e espontâneos próprios do nível de desenvolvimento

(3) padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos um dos seguintes aspectos:

- (a) preocupação insistente com um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesse, anormais em intensidade ou foco
- (b) adesão aparentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos e não-funcionais
- (c) maneirismos motores estereotipados e repetitivos (p. ex., agitar ou torcer mãos ou dedos, ou movimentos complexos de todo o corpo)
- (d) preocupação persistente com partes de objetos

B. Atrasos ou funcionamento anormal em pelo menos uma das seguintes áreas, com início antes dos 3 anos de idade: (1) interação social, (2) linguagem para fins de comunicação social ou (3) jogos imaginativos ou simbólicos.

C. A perturbação não é melhor explicada por Transtorno de Rett ou Transtorno Desintegrativo da Infância.

A CID-10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – é organizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo a última de uma série que se iniciou em 1893 com a *Classificação de Bertillon ou Lista Internacional de Causas de Morte*. (CID-10, 1993).

“Reverendo as considerações iniciais de Kanner, percebe-se uma descrição detalhada dos comportamentos das crianças autistas, em vários aspectos do desenvolvimento infantil. Até hoje essas características são descritas como marcos referenciais no diagnóstico de autismo (DSM-IV-APA,1995;CID-10-OMS,1993)”²³⁰

No Brasil é a referencia oficial adotada desde 1996. Apesar disso, seu uso no campo da saúde e doença mental é raro comparando-se ao DSM.

Segundo a CID, o autismo e a psicose infantil encontram-se na Capítulo V(estante!) dos Transtornos Mentais e Comportamentais, mais especificamente, no grupo (prateleira!) dos Transtornos Globais do Desenvolvimento Psicológico que incluem os Transtornos Específicos da Infância e da Adolescência e, sendo ainda mais específico, nos Transtornos Globais do Desenvolvimento. O esquema ou árvore diagnóstica pode ser representado da seguinte maneira (1993, p.246 - 247):

F84 Transtornos Globais do Desenvolvimento

Grupo de transtornos caracterizados por alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e modalidades de comunicação e por um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Estas anomalias qualitativas constituem uma característica global do funcionamento do sujeito, em todas as ocasiões. Obs.: Utilizar, se necessário, um código adicional para identificar uma afecção médica associada e o retardo mental

F84.0 Autismo infantil

Transtorno global do desenvolvimento caracterizado por a) um *desenvolvimento anormal* ou *alterado*, manifestado antes da idade de três anos, e b) apresentando uma *perturbação* característica do funcionamento em cada um dos três domínios seguintes: interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo. Além disso, o transtorno se acompanha comumente de numerosas outras manifestações inespecíficas, por exemplo fobias, perturbações de sono ou da alimentação, crises de birra ou agressividade (auto-agressividade). *Inclui*: Autismo infantil; Psicose Infantil; Síndrome de Kanner; Transtorno Autístico *Exclui*: Psicopatia Autista (F84.5)

F84.1 Autismo atípico

Transtorno global do desenvolvimento, ocorrendo após a idade de três anos ou que não responde a todos os três grupos de critérios diagnósticos do autismo infantil. Esta categoria deve ser utilizada para classificar um desenvolvimento anormal ou alterado, aparecendo após a idade de três anos, e não apresentando manifestações patológicas suficientes em um ou dois dos três domínios psicopatológicos (interações sociais recíprocas, comunicação, comportamentos limitados, estereotipados ou repetitivos) implicados no autismo infantil; existem sempre anomalias características em um ou em vários destes domínios. O autismo atípico ocorre habitualmente em crianças que apresentam um retardo mental profundo ou um transtorno específico grave do desenvolvimento de linguagem do tipo receptivo. *Inclui*: Psicose infantil atípica. *Exclui*: Retardo mental com características autísticas. Obs.: Usar código adicional (F70-F79), se necessário, para identificar o retardo mental.

F84.5 Síndrome de Asperger

Transtorno de validade nosológica incerta, caracterizado por uma alteração qualitativa das interações sociais recíprocas, semelhante à observada no autismo, com um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Ele se diferencia do autismo essencialmente pelo fato de que não se acompanha de um retardo ou de uma deficiência de linguagem ou do desenvolvimento cognitivo. Os sujeitos que apresentam este transtorno são em geral muito desajeitados. As anomalias persistem freqüentemente na adolescência e idade adulta. O transtorno se acompanha por vezes de episódios psicóticos no início da idade adulta. *Inclui*: Psicopatia autística; Transtorno esquizóide da infância.

²³⁰ Jorge (2003, p.18)

Conforme a CID, alguns desses transtornos estão associados, e são presumivelmente decorrentes, de alguma condição médica. O transtorno deve ser diagnosticado, entretanto, com base nos aspectos comportamentais. Se houver alguma deficiência mental presente, é importante que seja codificada à parte, porque ela não é um aspecto universal destes transtornos²³¹.

Quanto às diretrizes diagnósticas:

Em geral, não há um período prévio, definido pela presença de desenvolvimento anormal e/ou comprometido que se manifesta antes da idade de três anos (autismo) e cinco anos (psicose).

Há sempre comprometimentos qualitativos na interação social recíproca.

Estas tomam a forma de uma **apreciação inadequada de indicadores sócio-emocionais**, como demonstrada por uma *falta de respostas* para as emoções de outras pessoas e/ou *falta de modulação do comportamento*, de acordo com o contexto social; **uso insatisfatório de sinais sociais e uma fraca integração dos comportamentos sociais**, emocionais e de comunicação e, especialmente, uma **falta de reciprocidade sócio-emocional**²³². (CID-10, 1993, p.247).

Comprometimentos qualitativos na comunicação são universais.

Estes tomam a forma de uma **falta de uso social de quaisquer habilidades de linguagem** que estejam presentes; comprometimento em brincadeiras de faz-de-conta e jogos sociais de imitação; pouca sincronia e falta de reciprocidade no intercâmbio da conversação; pouca flexibilidade na expressão da linguagem e uma relativa ausência de criatividade e fantasia nos processos de pensamento; **falta de resposta emocional às iniciativas verbais e não-verbais de outras pessoas; uso comprometido de variações na cadência ou na ênfase para refletir modulação comunicativa** e uma **falta similar de gestos concomitantes para dar ênfase ou ajudar na significação na comunicação falada**. (Idem, p. 248 -249)

Padrões de comportamento, interesses e atividades restritos, repetitivos e estereotipados.

Isto toma a forma de uma tendência a impor rigidez e rotina a uma ampla série de aspectos do novo funcionamento diário; usualmente, isto se aplica tanto a atividades novas como a hábitos familiares e a padrões de brincadeiras. Particularmente na primeira infância, pode haver vinculação específica a objetos incomuns, tipicamente não macios. A criança pode insistir na realização de rotinas particulares e em rituais de caráter não-funcional; pode haver preocupações estereotipadas com interesses tais como datas, itinerários ou horários; freqüentemente, há estereotípias motoras; um interesse específico em elementos não funcionais de objetos (tais como cheiro ou tato) é comum e pode haver resistência a mudanças na rotina ou em detalhes do meio ambiente pessoal (tais como as movimentações de ornamentos ou móveis em casa). (Idem, p. 248)

²³¹ Outros quadros clínicos também fazem parte desta categoria diagnóstica mas não pertencem ao objeto deste estudo: F84.2 Síndrome de Rett; F84.3 Outro transtorno desintegrativo da infância; F84.4 Transtorno com hiperinesia associada a retardo mental e a movimentos estereotipados;

²³² Todos os grifos são meus...

As diferenças com relação ao modelo geral DSM são poucas, porém significativas: manutenção dos termos infantil, psicose infantil e autismo atípico; e conseqüentemente do contexto da infância como característica desses quadros; e critérios diagnósticos mais amplos, ou seja, menos definidos. Ao manter tais nomes e fronteiras um pouco mais borradas, que evocam as diferentes tradições psicopatológicas, a CID-10 deixa espaço para colocar em questão o que é apresentado como certeza pelo DSM.

Apesar da ampla difusão, são muitas as censuras à abordagem ateórica ou descritiva. Em julho de 2002, numa reunião realizada em Londres, Inglaterra, a Associação Mundial de Psiquiatria e a Organização Mundial da Saúde decretaram uma moratória de 10 anos para seus sistemas classificatórios - o DSM-IV-TR e o CID-10 – em razão das severas críticas sofridas e da ineficácia de sua pretensão de universalidade.

Para Ionescu (1997) o ateorismo é criticado por sua orientação comportamentalista e por interessar-se pelos sintomas superficiais. Pereira (2000) alega que a partir da década de setenta, a eficácia terapêutica da psiquiatria passou a ser fortemente contestada pela antipsiquiatria. Outras disciplinas médicas denunciaram também suas imprecisões, mas pela psiquiatria não oferecer provas de solidez científica. Era urgente uma linguagem unificada que permitisse um mínimo de consenso, a pesquisa empírico-experimental e o estatuto de cientificidade. O surgimento dos sistemas classificatórios, principalmente, do DSM-III, em 1980, é o marco dessa história. Este manual modifica profundamente a concepção da pesquisa e da prática com o doente mental. Os diagnósticos agora são meros instrumentos convencionais, dispensando qualquer referente ontológico. Esses manuais oferecem uma definição empírico-pragmática das entidades nosográficas. Busca-se, acima de tudo, "o ideal de um acordo mínimo com relação à delimitação formal e operacional das categorias diagnósticas empregadas" (idem, p. 62). A intenção é criar uma nomenclatura única; uma linguagem comum para pesquisadores e clínicos de diferentes orientações teóricas; uma abordagem feita unicamente a partir da observação direta dos fenômenos em questão; um sistema de classificação independente de qualquer apriorismo teórico. Focando na nosografia e deixando de lado os problemas etiológicos. Esta abordagem despreza a subjetividade tanto daquele que está sendo 'classificado' quanto daquele que classifica. A psicopatologia perde progressivamente seu lugar de fundamento das práticas relacionadas ao sofrimento psíquico humano, cedendo espaço a uma nosografia que busca responder aos ideais de uniformização e cientificidade.

Graças ao empirismo e ao pragmatismo inseridos em seus pressupostos e ocultos sob o pretenso 'ateorismo', o DSM constitui-se como um discurso hegemônico, que excluiu do debate cientificamente autorizado, legitimado,

todas as disciplinas cuja abordagem do sofrimento psíquico não repouse sobre fatos imediatamente constatáveis, baseados em evidências. É o caso das tradicionais abordagens como a fenomenologia, a psicanálise e a análise existencial. Finalmente pode-se dispensar a incômoda noção de “doença mental”(Pereira, 2000, p.65)

Almeida (s/d) foca as relações entre abordagem ateórica e filosofia. Afirma que não há dúvida que possuem conteúdos filosóficos, incorporados não pelo conteúdo, mas pela própria estratégia das suas preocupações clínicas, estatísticas e consensuais. O ideal asséptico constitui, também ele, um paradigma filosófico, diz o autor. “Trata-se da organização de um método para evitar que as proposições teóricas da disciplina se refiram a objetos, eventos ou teses não comprováveis pela experiência” (idem, p. 6). Uma espécie de “empirismo vulgar”, onde os pressupostos filosóficos não são neutros, induzindo a clínica (e a educação) a uma direção determinada ao constituir um paradigma. O termo *desordem*, por exemplo, implica focar o homem através do padrão de normalidade estatística: uma curva de distribuição normal, no interior do âmbito cultural, que define numericamente, por oposição, a presença do ‘transtorno’ se este vier acompanhado de sofrimento e/ou disfunções. A maioria culpabiliza a exceção. No entanto, isso não é propriamente um problema para o paradigma clínico que constitui o DSM. Segundo o autor, essa é a visão de “normalidade” e de psicopatologia com a qual o trabalha. Seu pressuposto.

Alice ficou curiosíssima. O par de óculos transformou-se. “São quatro lentes, todas juntas numa só armação!”. Alice nunca vira nada igual, e estava surpresa com todas essas possibilidades. Precisaria de duas cabeças ou quatro olhos para usá-las ao mesmo tempo, pensou a menina, mas achou melhor não falar em voz alta, porque nessa biblioteca mágica tudo poderia acontecer e seria muito estranho voltar para casa com tantas cabeças e olhos...

O diagnóstico e a psicopatologia descritivos não são interpretados uniformemente. Alguns autores não problematizam o diagnóstico descritivo, tratando-o genericamente, ou seja, utilizam-no como forma de ‘identificar’ o sujeito a ser pesquisado, sem contextualizar a historicidade dos conceitos, seus limites e implicações; outros situam-se nesse referencial enquanto a etiologia não é melhor definida, o que temporariamente impossibilita outro tipo de classificação; há também os que afirmam-se categoricamente ateóricos. Existem rasuras, ruídos na leitura, algumas passagens são sublinhadas, outras esquecidas...

Considerando a classificação do transtorno autístico (DSM-IV-TR), muitas pesquisas apontam as limitações desse modelo, sobretudo, por não propiciar o registro das variações qualitativas; os diferentes graus do *continuum* autístico ou Transtornos do Espectro Autístico.

Quanto à etiologia, de forma geral, a *multifatoriedade* é aceita e referendada. Mas esse termo também possui múltiplos sentidos. Pode significar, por exemplo, a não problematização do sistema ou modelo descritivo; a coexistência de fatores orgânicos e psíquicos como agentes etiológicos ou ainda a ausência de uma causalidade plenamente definida.

Nas teses e dissertações as vertentes interpretativas mais recorrentes sobre a etiologia do autismo e das psicoses infantis são a médica, a cognitivista e a psicanalítica. Focar tais perspectivas é o próximo gesto de leitura.

5.3.2 Lente Médica

“O autismo, como foi conceituado por Gauderer (1997), é assim definido: ‘O Autismo é uma doença grave, crônica, incapacitante que compromete o desenvolvimento normal de uma criança e se manifesta tipicamente antes do terceiro ano de vida. Caracteriza-se por lesar e diminuir o ritmo do desenvolvimento psiconeurológico, social e lingüístico. Estas crianças também apresentam reações anormais e sensações diversas como ouvir, ver, tocar, sentir, equilibrar e degustar. A linguagem é atrasada ou não se manifesta. Relacionam-se com pessoas, objetos ou eventos de uma maneira não usual, tudo levando a crer que haja um comprometimento orgânico do Sistema Nervoso Central (1997, p.75)’.”²³³

“Atualmente as definições de autismo mais comumente utilizadas para nortear um trabalho de diagnóstico partem do entendimento de que esta é uma síndrome de etiologia puramente orgânica”²³⁴

“(…) a hipótese mais aceita está relacionada a uma disfunção biológica estrutural ou funcional que altera gravemente o desenvolvimento do Sistema Nervoso Central (…).O Transtorno Invasivo do Desenvolvimento é uma desordem biológica, descartando ser uma desordem emocional resultante de um comportamento parental ou de uma disfunção familiar”²³⁵.

Pela lente médica, o caráter “multifatorial” refere-se aos diferentes aspectos envolvidos na etiologia do autismo e a atual impossibilidade de um marcador biológico definitivo.

O autismo, nesta perspectiva, implica uma disfunção do Sistema Nervoso Central e/ou biológico. Existe aí um consenso. As pesquisas sobre o diagnóstico por parte da medicina e biologia buscam desvendar a etiologia do autismo e seu *continuum* a partir dos agentes bioquímicos, neurológicos e genéticos, ou da congruência de todos esses fatores. Dentre as primeiras, por exemplo, encontram-se os agentes externos como rubéola, toxoplasmose fetal, citomegalovírus, lesões cerebrais decorrentes de infecções ou viroses. As hipóteses neurológicas afirmam alterações estruturais e funcionais no cérebro. Pesquisas recentes

²³³ Kern (2005, p. 36).

²³⁴ Lopes (1996, p.11).

²³⁵ Duar (2002, p.3).

sugerem que o tamanho da amígdala, hipocampo e corpo caloso são anormais. Indicando, provavelmente, alguma anormalidade na rede neural envolvendo o córtex fronto-têmporo-parietal, o sistema límbico e o cerebelo na fisiopatologia do autismo (Candiani, 2007).

Gupta e State (2006, p.2) afirmam que, entre os transtornos psiquiátricos, o autismo e seu espectro possuem as mais fortes evidências de terem bases genéticas.

Há muito se avalia que os genes desempenham um papel central na fisiopatologia do autismo e de suas condições relacionadas. **Ainda que esses cálculos tenham sido feitos na ausência do conhecimento dos genes causadores da doença, os dados são mesmo assim convincentes**²³⁶. Como um todo, a herdabilidade, que é a proporção de variância fenotípica atribuível a causas genéticas, **é calculada em aproximadamente 90%**.

Para determinar tais aspectos, abandona-se a tentativa de identificar somente um par de genes como responsável pelo autismo. Utilizar o padrão de herança mendeliana simples foi considerado inadequado para explicar a maioria das características desse quadro e de seu espectro. Hoje são utilizadas em grande escala as metodologias empregadas na genética quantitativa, considerando as características comportamentais como resultantes de múltiplos componentes genéticos (via de regra, com muitos pares de genes envolvidos) associados a componentes ambientais, bem como as interações entre ambos. No que se refere à identificação dos genes do autismo, Gupta e State (2006) referem-se à análise de ligação genética, análise citogenética e estudos dos genes candidatos como abordagens metodológicas principais.

A genética e a possibilidade de diagnóstico e cura das doenças está em foco. Com o mapeamento do genoma humano, existem intensos dilemas envolvendo a manipulação genética, a apropriação do patrimônio genético humano, a clonagem, entre outros. Tais informações têm sido amplamente divulgadas na mídia e na literatura científica sem, contudo, serem examinadas pela lente da ética.

Chauí (2005) afirma que vida e morte não são apenas acontecimentos biológicos, mas simbólicos. Desde o século XX, com o desenvolvimento das ciências biológicas, sobretudo, a genética, passou a ter implicações éticas significativas. Temas como biopolítica, biotecnologia e bioética são contemporâneos e indissociáveis dos questionamentos relacionados à vida, à saúde, a ética individual e a construção de um *ethos* comum. Daí a necessidade de amplos diálogos com a sociedade, pesquisadores e intelectuais das diferentes disciplinas.

Autores como Gauderer (1993), Assumpção Jr. (1997) e Schwartzman (1994), os mais citados pelas pesquisas, afirmam que o autismo é um comprometimento grave e permanente. Algumas crianças podem apresentar melhoras nos relacionamentos sociais, na comunicação e

²³⁶ Grifos meus...

nas habilidades de autocuidado, dependendo da presença de alguma linguagem de comunicação ao redor dos cinco ou seis anos; do nível intelectual não-verbal; da gravidade da condição e da resposta à “intervenção educacional”.

Pelas lentes médicas, o atendimento ou intervenção educacional possui espaço privilegiado, referindo-se a práticas reeducativas, com vistas à modificação e adaptação comportamental. Em artigo publicado na área da educação e educação especial, Klim et al (2006) afirmam que o autismo, anteriormente considerado um distúrbio bastante raro, com taxas de prevalência de talvez 5 em 10.000, atualmente “atingem” até 40 crianças a cada 10.000, considerando o diagnóstico mais amplo, com condições marcadas por déficits de socialização significativos. Segundo esses autores, a maioria dos indivíduos com autismo permanece incapaz de viver de forma independente, requerendo apoio familiar e/ou a institucionalização. Ainda que algumas “evidências de responsividade” aos pais possam ser observadas, quando a criança ingressa na escola primária, a interação social permanece bastante “desviada dos padrões de normalidade”. Apesar disso, os “ganhos em obediência e comunicação” são alcançados geralmente durante os anos em que ela cursa a escola primária, especialmente se são feitas “intervenções estruturadas, individualizadas e intensivas” Durante a adolescência, alguns indivíduos podem apresentar “deterioração comportamental”. “Diferentes estilos de interação são observados: arreadio, passivo, excêntrico etc”. Esses “estilos” estão relacionados ao nível de desenvolvimento. Sintomas depressivos e ansiosos podem aparecer em adolescentes com “grau mais elevado de funcionamento”, pois tornam-se conscientes de suas incapacidades em estabelecer amizades, apesar de assim o desejarem, e começam a sofrer do efeito cumulativo de anos de contato frustrado com os demais.

- “Olá!”

Um par de óculos quadrado e reticulado surgiu a sua frente. Alice observou que tinha uma postura tão séria quanto sua armação quadrada.

- “Quem é você?”

- “Eu classifico, categorizo, ordeno... e mais algumas coisas que uma menininha como você não conseguiria compreender”.

- “Por que não? Já compreendi muita coisa desde que entrei nessa sala”.

- “Quer tentar, então?”

- “Por favor...”

As lentes pareciam telas, multiplicavam números, desenhavam gráficos, destacavam títulos... Filtros científicos transbordando de informação.

5.3.3 Lente Cognitivista

“Os sintomas manifestados, como falha no desenvolvimento de relacionamento lúdico e reciprocidade na comunicação com outras pessoas, podem ser explicados não como falta de interesse, mas como falta da cognição social”²³⁷

*“Muitos autores consideram o déficit da interação social no autismo como sendo seu déficit primário. Entre eles encontramos duas linhas de pesquisa representadas respectivamente por Hobson (1993) e Baron-Cohen (1990), entre outros autores. Hobson considera que a característica principal do autismo é a limitação ou deficiência na sua capacidade de ter um “sentido da relação pessoal” e de experimentar essa relação, ou de criar um significado para a interação social e conseqüentemente participar da mesma. Por outro lado, Baron-Cohen considera que esta falha na “representação do ser pessoa” é devido a uma limitação na compreensão das crenças, ou seja, dos estados mentais das pessoas, genericamente denominado de **Teoria da Mente**”²³⁸.*

‘Cognitivo’, segundo Ferreira (2000), reporta-se à cognição, à aquisição de um conhecimento, de uma percepção, ao conjunto de processos mentais relacionados aos processos de informação, classificação e reconhecimento. Os cognitivistas (geralmente de origem anglo-saxônica) que se debruçaram sobre o autismo, focam as deficiências e as ausências de certos componentes desse funcionamento mental. Seus estudos descrevem as conseqüências dessas alterações sobre a empatia, a identificação e o reconhecimento dos sentidos e emoções dos outros.

Segundo Assumpção Jr. (2003), nos últimos anos o autismo é enfocado a partir de uma ótica desenvolvimentista, reforçando a idéia do déficit cognitivo, uma vez que cerca de 70-86% dos autistas são deficientes mentais. Tal categoria permite iluminar o *continuum* autístico a partir das variações de inteligência dos perfis de desempenho delas decorrente. É a Teoria da Mente que lança tais luzes sobre o autismo, focando-o, agora, como um déficit cognitivo.

A Teoria da Mente nasce no contexto da psicologia cognitiva e refere-se à capacidade de atribuir estados mentais para si mesmo e para os outros. Seus principais expoentes são Uta Frith, Simon Baron-Cohen e Alan Leslie.

Uta Frith (1995) em *Autismo: hacia una explicacion del enigma* aborda as perturbações do funcionamento mental do autista. Sua argumentação inicia por reafirmar a desconhecimento ainda efetivo sobre o autismo e por renunciar definitivamente sua causalidade psicodinâmica (relacional). A partir dos sistemas de tratamento da informação, a autora argumenta que os processos periféricos permitem, nos humanos, a entrada de dados,

²³⁷ Castro (2004, p.213)

²³⁸ Passerino (2005, p.56)

que depois de tratados, seriam transmitidos ao Sistema Nervoso Central (SNC), onde seriam revisados e reagrupados em movimentos, pensamentos, ações e comportamentos coerentes. A função principal do SNC é estabelecer esta *força de coesão* para que o conjunto de uma situação, informação, seja analisado, processado, conduzindo a julgamentos e comportamentos. No que concerne ao autismo, existira uma disfunção nesta *coesão*, o que implica em um universo fragmentado e incoerente. A partir do que chama de “debilidade ao nível da coerência central” explica as disfunções do pensamento, de pensar-se e pensar no outro, e da linguagem consideradas características destes sujeitos.

Cunhado no campo da etologia e da psicologia experimental, a Teoria da Mente refere-se à capacidade de estabelecer relações entre estados mentais externos e internos. É a capacidade que todos nós temos de atribuir estados mentais a nós mesmos e às outras pessoas, predizendo o comportamento do outro a partir das nossas crenças, desejos e intenções representadas no estado mental. O termo ‘teoria’ refere-se ao processo que envolve um sistema de inferências sobre estados que não são diretamente observáveis e que podem ser usados para prever o comportamento de outros (Hobson, 1995).

Alan Leslie, psicólogo cognitivista inglês, retoma tais conceitos para pensar o autismo. O autor parte do princípio que toda a criança sem dificuldades mentais adquire todo um sistema de representações do mundo exterior. Tal aquisição é o que permite à criança abstrair. Uma vez que essas representações são integradas, a criança poderá jogar, brincar, com elas; fazer metáforas, enganar, supor o que o outro pensa etc. Isto é a “metarrepresentação”, ou seja, a capacidade de perceber estados mentais em si e nos outros. No início do processo de comunicação, tal capacidade é inata, embora desenvolva-se até os dois anos. Na criança autista, para este autor, a metarrepresentação encontra-se alterada, provocando inaptidão para compreender as interações e as bases da comunicação. A ausência da faculdade de representar implica a impossibilidade ou dificuldade de dar sentido aos objetos, as reações dos outros, ao lúdico e a tudo o que produz interação (Amy, 2001, p.44-45).

Segundo Baron-Cohen (1990), esta habilidade cognitiva torna-se detectável nas crianças por volta dos 18 meses de vida. Santana e Roazzi (2006), estudando crianças brasileiras, defendem que a aquisição dá-se a partir dos cinco anos. Estas discrepâncias provavelmente refletem a utilização de diferentes métodos que estariam detectando facetas cognitivas diversas da mesma Teoria da Mente que talvez surjam em momentos diversos do desenvolvimento infantil (Caixeta & Nitrini, 2002).

Para Bosa e Callias (2000), o impulso inicial é inato, mas o processo de representação dos estados mentais desenvolve-se através da interação social. Envolve também a capacidade

de representar que vai da representação primária, apreensão dos objetos pela percepção sensorial (estágio sensório-motor de Piaget ou representação primária perceptual de Leslie), para a representação de representações (início da capacidade simbólica piagetiana ou “faz de conta” ou metarrepresentação para Leslie). Ao dividir as situações imaginárias com os outros, isto é, ao compreender o ‘faz-de-conta’ nos outros, inicia-se uma maneira rudimentar de compreender o estado mental dos outros: os primeiros esboços de uma Teoria da Mente.

As autoras dizem também que a possibilidade de compreender as crenças foi investigada experimentalmente, por Wimmer e Perner em 1983. A partir de um teste baseado numa história de bonecos na qual um personagem mantém uma crença falsa (diferente) daquela da criança. Crianças que passavam nesse teste demonstravam capacidade para prever o comportamento do personagem baseado na crença (falsa) do mesmo.

Apesar de sua história recente, a Teoria da Mente conquistou lugar importante nas discussões etiológicas do autismo e distúrbios correlatos. De acordo com as pesquisas de Baron-Cohen, Leslie e Frith o autismo implica um déficit no desenvolvimento da Teoria da Mente. As ações simbólicas ou imaginativas das pessoas autistas estariam problematizadas, o que, por sua vez, produz as alterações no comportamento social e na linguagem.

Alguns autores utilizam os sistemas classificatórios de uma outra maneira. Na tentativa de estabelecer um contorno mínimo acerca dos sujeitos ou tema de pesquisa, observam que tal referência se trata de um esforço no sentido de interlocução entre as diferentes áreas e disciplinas envolvidas na infância. Após essa apresentação, em geral breve, definem a perspectiva psicopatológica a partir da qual orientam seu olhar e escuta. A referência mais citada é a psicanálise. A ótica da psicanálise sobre o autismo e as psicoses infantis começa a ser vislumbrada²³⁹.

- “Nos vemos por aí!”

Despediram-se os óculos. Alice os viu flutuando para o longínquo teto da biblioteca. Um reflexo, no canto do olho, chamou sua atenção. Ela volta-se. Um par de óculos, dois triângulos unidos, aproximam-se. Ela os toca e os triângulos desdobram-se em quadrados. Alice ri e brinca com as lentes que mudam de forma. Nada parecia pronto e acabado. A partir de cada uma delas, as paredes e os cantos da sala fundiam-se, separavam-se, oferecendo novas e diferentes perspectivas, salas e ante-salas. Os acontecimentos, as possibilidades, dependiam das lentes, mas também de suas escolhas. “Como um jogo de esconde-esconde”, disse a entusiasmada menina!

²³⁹ Importante colocar que a referência aos sistemas classificatórios como forma de estabelecer um diálogo mínimo não é consensual entre os pesquisadores da abordagem psicanalítica. Na verdade, são poucos os que o fazem. Grande parte dos autores refere-se a partir das terminologias e conceitos próprios dessa perspectiva: psicose infantil, crianças em estruturação psicótica, autismo infantil, crianças que vivem impasses em sua estruturação/constituição psíquica etc.

5.3.4 Lente Psicanalítica

“Podemos dizer, amparados pela psicanálise, que estas crianças acidentaram-se nas suas estruturas psíquicas, por impasses relacionados à fantasmática parental. Sabemos que toda criança ocupa uma posição na novela familiar e que seus sintomas respondem a este lugar”²⁴⁰

“(...) tratamos do autismo e da psicose infantil, enquanto impasses subjetivos determinados pelas vicissitudes da Educação Primordial. Destacamos como a posição estrutural em que se encontram as crianças autistas e psicóticas determina uma impossibilidade de dialetizar a demanda educativa. Esta impossibilidade é tanto maior quanto mais o adulto formule demandas à criança que não sejam sustentadas pela dimensão da ética”²⁴¹.

Viena. Freud chega para estudar e trabalhar com Jean-Martin Charcot (1825- 1893). Quer aprender com o médico que trata de mulheres com sintomas corporais, cegas e paralíticas, sem causa orgânica. Ambos trabalham em um hospital vienense que atende, em uma única ala, mais de 4.000 pacientes. Eles defendem a posição de que os sintomas histéricos são suscetíveis à palavra. Freud encanta-se com as proposições de Charcot. Seu trabalho e suas idéias, porém, ultrapassam o mestre. E, assim, ele rompe definitivamente com Charcot e abandona a hipnose como forma de intervenção. Com esse gesto, inventa a psicanálise.

Sigmund Freud (1856-1939), médico neurologista, iniciou sua vida profissional no século passado interessando-se pelas afasias, ou seja, desde o nascer de sua vasta obra, encontramos os elementos que irão diferenciá-lo de todos os outros autores de até então: o interesse pela linguagem, a atenção à palavra (Roudinesco, 1988).

Qual seria a invenção freudiana? A psicanálise estabelece uma relação entre o modo como se vive o corpo e como se fala dele. O corpo não se faz independente das relações simbólicas, da relação com outro. As sensações, os afetos, a cultura etc. inscrevem nosso corpo e o escrevem a tal ponto que podemos compreendê-lo como um texto que pode ser lido/ouvido, no qual, mudando-se o texto, altera-se o corpo, a postura ou a forma de estar no mundo.

É esse enigmático ‘homem-texto’ que encantou Freud. A psicanálise foi construída e apresentada ao mundo a partir da escuta de seus sintomas e sofrimentos, da leitura de sua gramática, em suas linhas e entrelinhas. Leitura e escrita marginais, até hoje causadoras de

²⁴⁰ Schorn (2002 ,p.43)

²⁴¹ Lima (2003, p.3)

grandes desafetos, a descoberta freudiana subverte os ideais tão caros da consciência, razão e autocentramento.

Sua obra interroga o saber sobre a loucura e a razão. Tais campos não são auto-excludentes. Nos livros *A interpretação do sonho* (1900), *A psicopatologia da vida cotidiana* (1901) e *Os chistes e a sua relação com o inconsciente* (1905), a letra freudiana introduz uma ruptura radical com todos os discursos até então enunciados sobre o psiquismo humano. Os sonhos, os lapsos, os chistes, bem como os sintomas, são manifestações do inconsciente regidas pelos mecanismos de condensação e deslocamento. Processos lingüísticos. Ao equivaler tais mecanismos equipara ‘patológico’ ao ‘normal’, não havendo nenhum limite entre esses estados.

As lentes da teoria freudiana estão voltadas para aqueles considerados excluídos, marginalizados: as mulheres, os doentes mentais, aqueles que não tinham o reconhecimento de sua palavra. Iluminam a importância da fala, da escuta, do reconhecimento do outro. Freud aponta a importância de assumir uma posição de douda ignorância, ou seja, colocar-se no lugar de quem não sabe, acolhendo e legitimando as produções de pacientes: mesmo que essas sejam ‘ruínas de palavras’. Sua voz e traço ecoaram por todo o mundo...

Pioneira no reconhecimento e tratamento da psicose em crianças, abordando tais questões 13 anos antes de Kanner, Melanie Klein (1882-1960) é uma das principais expoentes da psicanálise. Criadora da psicanálise com crianças, sua obra contempla uma leitura singular da teoria freudiana, originando outra grande escola psicanalítica, o kleinismo. Para a autora, autismo e psicoses são inibições do desenvolvimento, decorrentes do intenso conflito entre instintos de vida e de morte. Sua lente delimita relações muito arcaicas com a mãe e, sobretudo, estruturas psicóticas (posição depressiva/posição equivo-paranóide) características de todos os sujeitos. Ainda na ótica kleiniana, François Tustin afirma que as crianças autistas são prematuros psicológicos, ou seja, tomaram consciência da separação do objeto antes de serem capazes de uma integração neurosifiológica. O autismo resulta da parada no desenvolvimento psicológico em uma fase muito regressiva. Por outro lado, é uma etapa do desenvolvimento normal. Estudar crianças que não emergem desse estágio permite vislumbrar a complexidade do processo de aquisição, construção, da possibilidade de dar-se conta de si, do mundo, seus objetos e pessoas (Tustin, 1975).

Bruno Bettelheim (1903-1990), psicólogo norte-americano de origem austríaca, é outro pioneiro na psicanálise de crianças com autismo e outros graves sofrimentos psíquicos. Sua palavra é reconhecida internacionalmente, pelo que traz de vigor, novidade e

responsabilização²⁴². Para Bettelheim a criança encontra no isolamento autístico (como os prisioneiros de Dachau, campo de concentração nazista onde esteve preso de 1938 a 1939) o único recurso possível ao encontro intolerável com o mundo exterior. Essa experiência negativa seria precocemente vivida pelas crianças em relação a sua mãe e seu ambiente familiar (Bettelheim,1987).

Donald Woods Winnicott (1896-1971), médico pediatra inglês, é considerado um dos grandes nomes da psicanálise com crianças. Dotado de um excepcional gênio clínico e estilo inconfundível, sua obra tem recebido grande atenção quando o tema é o sofrimento psíquico precoce. Em seu livro *Da pediatria à psicanálise* (1958), apresenta seus principais conceitos, focando, sobretudo, a importância da relação e a dependência do sujeito com o ambiente. O bom funcionamento do laço entre mãe e bebê é fundamental, pois permite à criança a organização de um “eu” estável. Winnicott (2000) define a psicose como um fracasso da relação materna.

Sustentar a interrogação pela singularidade dos sujeitos, quando se trata das psicoses, tornou-se viável a partir de Freud. Com Lacan tal discussão ganhou fôlego, quando, mais do que se opor à noção de degenerescência, seu ensino apresentou a loucura como inseparável do processo de subjetivação, ou seja, do lugar da linguagem para o homem. Lacan (1998) no texto *Formulações da causalidade psíquica*, nos diz:

Longe de a loucura ser um fato contingente das fragilidades de seu organismo, ela é a virtualidade permanente de uma falha aberta na sua essência. Longe de ser para a liberdade um insulto, ela é a sua mais fiel companheira, e acompanha seu movimento como uma sombra. E o ser do homem não somente não pode ser compreendido sem a loucura, como não seria o ser do homem se não trouxesse em si a loucura como limite de sua liberdade (p.177).

Jacques Lacan (1901-1981), médico psiquiatra francês, é o autor que relerá a obra freudiana, colocando-a em interlocução com as transformações sociais, históricas, culturais, políticas e científicas do mundo contemporâneo. No retorno à causa freudiana, sua obra estabelece uma crítica contundente a algumas das leituras ditas pós-freudianas onde identifica

²⁴² “Na abertura do encontro, o Dr. Bettelheim dirigiu-se a Dan: “Então, o que fazem de interessante hoje os psiquiatras que se ocupam do autismo infantil?” “Jhon, o meu colega, estuda os processos bioquímicos concomitantes” respondeu Dan. – “Ao invés disso, eu analiso as crianças autistas em vídeo-tape, para procurar compreender o que pensam.” “E segundo o senhor Dr. Berenson, o que pensam as crianças autistas? Toca-me muito o fato que sejam assim diferentes um do outro, tanto que me parece difícil falar em crianças autistas coletivamente”. “É muito verdadeiro o que diz”. O Dr. Bettelheim fez um sorriso claramente divertido, “resposta muito hábil Dr. Berenson, que evita de qualquer comprometimento”. “Na nossa pesquisa” explicou então Dan, “seguimos um grupo de crianças incapazes de instaurar relações significativas com os outros”. “Devo dizer que conheço diversas pessoas que estariam nessa categoria, mesmo não sendo autistas” observou Dr. Bettelheim”. Tradução livre do livro de Bettelheim Bruno e Rosenfeld Alvin “L’arte dell’ovvin. Nella psicoterapia e nella vita di ogni giorno”, Milano: Feltrinelli, 1994. Trabalho realizado no ano de 2001, S.A: A arte do óbvio em Bettelheim: educação especial, psicanálise e pedagogia, coordenado pelo Prof. Dr. Claudio Roberto Baptista.

a banalização de conceitos; o moralismo mascarado numa prática adaptativa, normalizadora, culpabilizadora e ineficaz; certo ‘uso’ da noção de inconsciente, que desresponsabiliza o sujeito por seus atos; a predominância da concepção de subjetividade identificada ou nucleada na consciência, equiparando o psíquico ao consciente; à noção de ‘eu’ como interno, como essência, unidade e profundidade a ser desvelada. Sua reflexão desconstrói essas bases, liberando o ‘eu’ e a psicologia dos preceitos metafísicos. Não existe um ‘eu’ a ser descoberto. A base da constituição do homem encontra-se na linguagem, para além do domínio da racionalidade e da consciência. Ao esvaziar a condição humana de uma substancialidade prévia, Lacan permite pensar o estar no mundo como uma posição enunciativa construída na relação com a cultura, com o simbólico, com o outro (Lacan,1988;1992).

Na psicopatologia seu ensino também reverbera. Lacan afirma que a psicose não pode ser definida a partir de sintomas. A psicose não é um conjunto de comportamentos inadequados, mas uma forma de enunciação do sujeito. Tal foco é completamente distinto da perspectiva descritiva e organicista, onde não é possível elaborar um diagnóstico sem as manifestações psicopatológicas. Para a psicanálise freudo-lacaniana o diagnóstico é estrutural, ou seja, ele se organiza a partir da transferência, pois é somente a partir dela que se torna possível uma orientação quanto o lugar que o sujeito ocupa na linguagem. Leite (2001) afirma que o diagnóstico é construído a partir da posição subjetiva frente ao sintoma, ou seja, não pode ser pensado separado da posição subjetiva. Finalmente diz que a experiência analítica não objetiva revelar o tipo de sintoma que o analisante tem, mas, sobretudo, a posição que o analisante assume frente ao seu sintoma.

Na perspectiva freudo-lacaniana, o campo das psicoses é definido em função da forclusão do Nome-do-Pai. Esse significante, Nome-do-Pai, é o ponto que funda as significações e que propicia uma certa ancoragem para o sujeito. Calligaris (1989) através da metáfora do mapa de uma cidade apresenta a diferença entre a estruturação psicótica e neurótica, a partir desse ponto de amarração. O sujeito neurótico organiza sua viagem a partir de um ponto central que lhe serve de referência. Ele pode buscar novos caminhos, outras estradas, atalhos, mas aquele ponto de referência baliza suas idas e vindas. O sujeito psicótico se organiza sem esse ponto – qualquer estrada pode ser a estrada principal – pois não há uma significação que organize sua busca. Trata-se de um ‘errante’, sem uma amarração central. Lacan fala da importância de reconhecer e valorar a alteridade desse discurso.

A psicose na criança não ocorre da mesma maneira no adulto. Segundo Calligaris (1989), uma das razões que explicam essas diferenças é o tempo. Na infância e adolescência trata-se de sujeitos em constituição, diferentes de um adulto. Considerando as diferenças

entre sujeitos em estruturação psicótica, o tempo novamente comparece como fator diferencial, mas numa outra instância. Trata-se do tempo em que eclode a crise psicótica. Se ocorrer numa idade muito precoce, a criança entra em um 'estado crepuscular permanente', o que, além de interromper violentamente a estruturação, obstrui, ao mesmo tempo, o desenvolvimento. Compartilhando com estas idéias, Kupfer (1996, p.23) diz:

O destino de uma pessoa será certamente diferente se uma crise psicótica eclodir na infância ou na adolescência. Caso ocorra em idade precoce, é bem provável que a criança apresente atrasos no desenvolvimento, coisa que não ocorreria com um adulto. A criança que se apresenta a nós não é apenas um sujeito em meio a uma crise, é também uma pessoa correndo o risco de não crescer nunca mais. Não há como negar, portanto, que a psicose infantil nos coloca diante de dificuldades que não encontramos no tratamento de psicoses no adulto.

Outra questão que merece ser pontuada refere-se às diferentes relações entre o autismo infantil e a psicose infantil. Uma das tendências atuais diferencia-os. Conforme Jerusalinsky (1993) não há nenhuma identidade de estrutura entre elas, considerando os mecanismos que estão em jogo na constituição psíquica do sujeitos:

A diferença entre forclusão e exclusão consiste em que, no caso da foreclusão, se produz uma inscrição do sujeito numa posição tal que esta inscrição não pode ter conseqüências na função significante. No caso da exclusão não há inscrição do sujeito (p.63).

Dito de outra maneira, uma forma de diferenciar a psicose infantil do autismo seria considerá-los a partir das funções materna e paterna. A fim de contextualizar tais questões faz-se necessário uma breve referência ao processo de constituição psíquica da criança.

O nascimento de um bebê sadio não é suficiente, apesar de sua integridade neurofisiológica, para garantir nele a constituição de um sujeito psíquico. À diferença de outras espécies, a cria humana não nasce com um aparato instintivo que lhe permita viver ou saber sobre si e o mundo. Os cuidados necessários à sua sobrevivência tampouco são suficientes para engendrar o processo de subjetivação que possibilita à criança sua entrada no mundo da linguagem. Mesmo contando com um 'potencial humano' para que tais instâncias advenham, é necessária uma longa e delicada construção que depende do Outro – outro como semelhante e, nesse sentido, cuidador; e, também, o Outro, como representante da cultura e da ordem simbólica.

Essa construção inicia-se antes mesmo de o bebê nascer; começa na história de seus pais. Esta, por sua vez, é desencadeada na história de outros parentais, e assim por diante. Por

isso, diz-se que a história de um sujeito representa, de certa forma, a história de toda a humanidade. Então, nossa busca é por um sentido que marque nosso lugar neste mundo.

O eixo do processo constituinte do sujeito não reside na ordem das necessidades nem em algum automatismo genético. A operação situa-se em outro nível: no campo da linguagem, do significante.

As falas fundadoras que envolvem o sujeito são tudo aquilo que o constitui, seus pais, seus vizinhos, toda a estrutura inteira da comunidade, e que não só o constitui como símbolo, mas o constitui em seu ser. São leis da nomenclatura que determinam - ao menos até certo ponto - e canalizam as alianças a partir das quais os seres humanos copulam entre si e acabam criando, não apenas outros símbolos, mas também seres reais, que, ao virem ao mundo, têm imediatamente esta pequena etiqueta que é o sobrenome, símbolo essencial no que diz respeito a seu quinhão (Lacan, 1985, p.31).

Nessa falação, os pais (ou aqueles que exercem a função materna e paterna) imaginam como será o seu bebê e, assim, constroem um berço psíquico capaz de acolher e sustentar a existência e o lugar do filho naquela família. Quando a chegada do bebê está mais próxima, a antecipação potencializa-se e os pais realizam operações de sentido. É nesse jogo de antecipação entre o que é e o que ainda não é, mas que, por ser suposto, poderá vir a ser, que se inicia o processo de constituição do sujeito. Com o nascimento, estabelece-se um segundo momento fundamental desse processo, de alienação do bebê no e pelo desejo materno. A partir dessa captura, a criança ocupará uma primeira posição subjetiva, que é ser no outro. Posteriormente, esse todo, produzido pela alienação mãe-bebê, será quebrado pela intervenção do pai (função paterna), o que permitirá ao filho estabelecer uma relação de descontinuidade com o mundo, com as palavras e ocupar um lugar de enunciação em relação a sua história, vida, desejo etc. A antecipação, a alienação e o interdito paterno são operações lógicas consideradas pedras angulares do psiquismo humano. Operadores fundamentais para pensar o longo e trabalhoso caminho em direção a constituição subjetiva do sujeito.

O nascimento psíquico de um sujeito implica que a criança seja lida e inscrita no mundo da linguagem, pois só a partir daí conseguirá a assunção de toda a sua condição humana – elevando-se à sua condição de puro real do corpo. Esta inscrição é obra/efeito das funções parentais que, personificadas, na mãe, no pai, ou no cuidador, excedem, contudo, a pessoa da mãe, do pai ou do cuidador.

O autismo e as psicoses infantis são impasses nesse processo, envolvendo as relações entre a criança e seus cuidadores nos diferentes tempos da constituição subjetiva. Cabe dizer que são fundamentais os focos da neurologia, biologia etc. Contudo, para a psicanálise

freudo-lacanina, o organismo entra como limite nesse complexo jogo de *vir-a-ser*; o corpo do bebê jamais sairá de sua condição de organismo biológico se não houver alguém que gentilmente lhe acompanhe em direção do mundo. E essa é a função dos adultos que o cuidam. O que propicia uma outra forma de ler a questão entre psicogênese e organogênese. Esta posição teórica redimensiona também a clássica discussão, levantada por Kanner, sobre a culpabilidade das mães (supostamente ‘frias’), sobretudo nos casos de autismo. Para os psicanalistas, não são as mães reais, com seus sentimentos, que estão na base da eclosão de um autismo infantil. Por isso, não se pode pensar em culpá-las. Trata-se, antes, das mães postas no exercício de uma função que desconhecem, sendo, entretanto, responsáveis por esse desconhecimento (Kupfer, 2000).

Responsabilizar uma mãe significa fazê-la perguntar-se a respeito da parte que lhe cabe na criação de seus filhos. (...) Responsabilizar uma mãe significa engajá-la neste movimento de resgate do que não pôde acontecer quando seu filho era ainda um bebê (...) Responsabilizar uma mãe significa abrir para seu filho uma nova chance, que ele perderia caso aceitássemos que a mãe nada tem a ver com tudo isto! (...) (idem, p.51-52).

Na infância, tais condições psíquicas caracterizam-se por não estarem definidas, uma vez que o sujeito está se constituindo. Ao pensarmos que se trata não de um quadro definido, mas de um impasse na constituição subjetiva, acentua-se o caráter mutável dessa maneira, não de *ser*, mas de *estar* na infância. Tal posicionamento abre espaço para a construção de alternativas existenciais para esses sujeitos. A posição defendida por muitos psicanalistas é que a escolarização pode influenciar nesta construção, permitindo, inclusive, uma virada estrutural. Por isso aposta-se na educação como constitutiva para tais crianças (Jerusalinsky, 1999).

Com psicanálise o sofrimento psíquico e a psicopatologia deixaram de ser registrados unicamente na dimensão do erro e da falha, criando-se condições para escutar o discurso, sintoma, como uma forma particular do sujeito dizer sua verdade. Mais do que um tipo de interação com os outros e com os objetos, falar de psicose e autismo infantil remete a uma determinada posição subjetiva. Com isso, o quadro coeso e contínuo de ‘sinais’ pré-estabelecidos, oferecido pelos sistemas classificatórios, desdobra-se em diferentes imagens que surgem associadas a outros tantos aspectos. Os sintomas são (re)tramados assumindo diferentes significações a partir da narrativa de cada sujeito. Têm-se, assim, crianças com atrasos e problemas de linguagem que não falam ou falam muito pouco; adolescentes que falam ‘estranho’, que discursam sozinhos ou ainda que ‘inventam’ palavras e sentidos. Há crianças que brincam, apesar do comprometimento na atividade imaginativa. Um brincar às

vezes ‘sofrido’, como no caso de uma menina de 11 anos que brincava de “*morre e esquece*”. Um outro que brincava de “*cai, bate a cabeça e virá adulto... vivo, vivo*”. Existem crianças que não conseguem brincar, desenhar ou fazer-de-conta. Então, um traço é só um traço e nunca uma rua, um fio ou qualquer outro objeto ou sentido. Crianças ‘fascinadas’ pelo movimento repetitivo do ventilador; crianças que, como ‘velhos ventiladores’, giram, giram e pouco conseguem fazer; outras, verdadeiros vendavais, arrastam tudo consigo; crianças que não saem do lugar, não se mexem, não olham, não falam; pessoas com dificuldades nas interações sociais, que pouco conseguem conviver com a presença de outros, tantos são seus medos: medo de gente, de sons altos, de fazer aniversário, de passarinho e borboleta; outras que perguntam, chorando: “*qual é o meu lugar aqui?*”; rapazes que falam com espíritos e vivem assombrados por demônios e gnomos. Há o outro que trabalha, passeia e cursa a 6ª série do ensino fundamental, apesar de suas inúmeras dificuldades e dos quatorze anos de escola especial. Há ainda pequenas ‘genialidades’, ou ‘ilhas de inteligência’ como preferem alguns autores, como, por exemplo, a capacidade de escrever, simultaneamente, com ambas as mãos, partindo de direções opostas, e finalizar a escrita da palavra sempre na sílaba do meio.

Nesse contexto, talvez o mais importante seja focar que diferentemente do sintoma como signo de uma disfunção (seja orgânica ou psíquica), para a psicanálise trata-se de uma palavra dirigida ao outro, um enigma a ser reconhecido. Tal perspectiva implica o outro, como por exemplo, os pais, os professores, os terapeutas, os médicos etc, no processo de reconhecimento e valoração da alteridade do ser, responsabilizando-os pela forma como olham, lêem e falam. A maneira como somos nomeados e nomeamos nossa história e a história do outro, as determinam. Contudo, é um equívoco pensar que o passado constrói o presente; é a partir do que se vive hoje que podemos ressignificar o passado e construir um futuro. Nossas histórias não são fatos, são narrativas faladas e interpretadas a partir de determinados pontos de vista. Compreender a história pessoal/social como uma narrativa a ser escrita e inscrita a partir de múltiplas vozes e olhares, o autismo e as psicoses infantis como impasses vividos pela criança nos tempos inaugurais do aparelho psíquico, pode ser bastante potente para o campo educacional. Tais conceituações permitem pensar que o que se constrói na relação com o outro pode ser recontado, reconstruído, possibilitando outras significações e sentidos. No que se refere à criança com problemas do desenvolvimento, a escola e o professor podem oferecer outras interpretações para seu aluno, interrogando sentidos que, muitas vezes, cristalizam-se em função dos diagnósticos, classificações, avaliações etc. Existe uma função estruturante, constitutiva, da educação que se estabelece a partir do olhar e da escuta que se oferece ao sujeito.

As lentes foram embora, desapareceram. Alice estava só. Ou não? Viu listas pretas se movendo. Então, percebeu as listas alvas entremeadas com as escuras. O branco subiu e desceu. Um sorriso! De repente, ela entendeu. Era um Gato! Sorria enigmático, sentado no alto de uma prateleira, a alguns metros de distância.

Ao ver Alice o Gato sorriu. Parecia amigável, ela pensou; ainda assim, tinha garras muito longas e um número enorme de dentes, de modo que achou que devia tratá-lo com respeito.

“Bichano”, começou muito tímida (...) “Poderia me dizer, por favor, que caminho devo tomar para ir embora daqui?”

“Depende bastante de para onde quer ir”, respondeu o Gato.

“Não me importa muito para onde”, disse Alice.

“Então não importa que caminho tome”, disse o Gato.

“Contando que eu chegue em *algum lugar*”, Alice acrescentou à guisa de explicação.

“Oh, isso você certamente vai conseguir”, afirmou o gato, “desde que ande o bastante”.

5.3 DIAGNÓSTICO: ‘MODOS DE USAR’

Construir um outro olhar sobre as crianças com autismo e psicose infantil e suas possibilidades educacionais. Problematizar a relação diagnóstico-escolarização. Lançar luzes sobre o diagnóstico. Focar suas versões como lentes que constroem diferentes interpretações, aproximações, perspectivas. Refletir lugares e efeitos. A escolarização encontra-se relacionada à resposta que oferecemos às questões: *você? Quem é você?*

Muitas vezes, diante do novo e do diferente, nossas certezas são abaladas. Não sabemos o que pensar ou fazer com aquilo ou aquele que encontramos, vimos e ouvimos porque nossas crenças, opiniões, idéias, saberes, conhecimentos não dão conta desse estranho. Diante desse enigma, podemos virar as costas. Ir embora. Esquecer. Ou, ao contrário, podemos ficar. Todos nós, autores e leitores da biblioteca optamos: permaneceremos. A dúvida, a perplexidade, o encantamento nos movimenta em direção a saber o que não se sabe, procurando superar a incerteza, a insegurança, a ignorância, o medo, o desconhecimento, o desamparo. Chauí (2005) diz que essa decisão não é um passeio pelas paisagens turísticas intelectuais, mas uma deliberação orientada por um valor: a verdade. “Afirmar que a verdade é um valor significa que o verdadeiro confere às coisas, aos seres humanos, ao mundo um sentido que não teriam se fossem considerados indiferentes à verdade e à falsidade” (p.88).

Em busca da verdade indagamos fatos, pessoas, autores. Adentramos na biblioteca e através de um *sistema cabalístico de letras e números*²⁴³ seguimos errantes por seus corredores: `pesquisar autores; EDU 159.964.2 F889o=P 1996; pesquisar palavras;`

²⁴³ Battles (2003)

376.4.043 I37in; 376.4.043 I37in; pesquisas anteriores; 376.4.043 I37; 37.01:061.3 S471s 2005; encerrar sessão; ao encerrar a sessão as pesquisas realizadas serão perdidas; ok? Cancelar! Derrubamos prateleiras perseguindo palavras, um parágrafo, um livro, aquele livro, sentidos. Alguns, talvez mais afortunados (?), saem dessa situação readquirindo certezas. Outros continuam a perguntar, pesquisar, ler e reler. A verdade teima em esconder-se entrelugares...

Seria o autismo e as psicoses infantis um multiplicar de manifestações, formas, conteúdos, gradações? Contornos sutis, escondidos no branco que está sobre o branco. A pobreza, a migração, a exclusão, o laço social contemporâneo arrastariam o autismo junto na rede da injustiça social? Seria mais um subproduto de uma vida de privações? Cognição. Adquirir um conhecimento. O autista pode ser educado? O conhecimento o toca? Disfunções comportamentais, cognitivas. Síndromes. Um muro de tijolos abstrato. O autista desobedece às leis de aprendizagem e da ciência. Estariam à deriva em um oceano de forças, desejos e conflitos inconscientes? O quadro das Psicoses Infantis é pintado com inúmeros matizes de branco. Perfis comportamentais, cognitivos, lingüísticos. Afetos, desejos e temores. A mecânica emocional. Por que o sujeito sofre? Alguém ouve seu silêncio? Uma carga emocional errática. Um passeio de montanha-russa com subidas, descidas e curvas inesperadas. A palavra precisa ser ouvida. Mas não conhecemos a língua? Ou, simplesmente, somos surdos para sua voz. A psicopatologia pode não ser descritiva ou dinâmica o suficiente. As lentes categorial e dimensional se sobrepõem na tentativa de ver o invisível...

Colocar em questão o que aparente-mente evoca certezas. Duvidar do que se apresenta como verdade. Quando prestamos atenção à instância diagnóstica focamos diferentes perspectivas. Algumas pretendem construir aproximações, contornos, margens. Outras buscam definir, normatizar, prescrever. Acreditando que todas demandam constantes interpretações, o movimento de dar relevo ao branco e seus matizes, busca vislumbrar o lugar e os 'modos de usar' o diagnóstico.

Os discursos sobre o autismo e as psicoses infantis são escritos na interface de diferentes estantes e prateleiras; estando situados ao longo dos corredores (nada lineares) da historicidade e da tradição. Através da aproximação dessas instâncias, vislumbrou-se alguns dos possíveis sentidos advindos das lentes descritivas, 'ateóricas', cognitivistas, psicanalíticas, médicas. Entremostrou-se também que determinadas questões somente tornam-se possíveis (visíveis) nos feixes de luz que tais lentes produzem, e em alguns pequenos interstícios que constroem. O autismo e a psicose infantil são enigmas que passam a 'existir' após sua classificação ou nomeação. As interpretações divergem, tencionam e algumas naturalizam.

Na biblioteca assiste-se ao conflito das razões classificatórias: princípios de seleção e ordenação que determinam visibilidades. A organização textual, sua gramática, os sentidos e o lugar do diagnóstico são opções intelectuais fortes. Dessas classificações nascem possibilidades. A história das Psicoses Infantis é marcada pela busca dos princípios da classificação ideal: capaz de conciliar na ordenação dos sintomas, a divisão dos quadros e de proporcionar itinerários intelectuais e heurísticos. A argumentação é construída no interior dos horizontes conceituais, a partir de suas exigências e pressupostos (por exemplo, verificabilidade dos resultados, eficácia dos métodos, coerência interna).

Até o presente momento, procurei enumerar, descrever, vislumbrar as formas simbólicas, discursivas, que atualmente descrevem e constituem as possibilidades e impossibilidades das crianças com autismo e psicose infantil. Frente à pluralidade diagnóstica, com suas querelas sobre sua etiologia e nomenclatura, dificulta-se ou até impossibilita-se o diálogo. Qual das lentes é a mais verdadeira? A lógica do *indecidível* trabalhada por Lacan (1993) e referendada por Cohen (2004), acerca dos impasses relacionados ao fracasso escolar, pode nos auxiliar na questão da escolarização de sujeitos com autismo e psicose infantil. Na impossibilidade de afirmar a veracidade das atuais interpretações sobre as Psicoses Infantis, pode-se conceber o diagnóstico, a etiologia, como *indecidível*. Esse conceito oferece visibilidade para as diferentes ordenações simbólicas assumidas pelas teorias, seus derivados imaginários (quando, por exemplo, a palavra e a leitura ‘colam-se’ em um único significado) e, sobretudo, para a instância do real.

Real refere-se à impossibilidade de tudo dizer, de circunscrever com a palavra o todo do sujeito, da experiência ou do objeto. Resistindo ao simbólico, a representação e a transposição do inimaginável para o registro das palavras, sustenta uma outra lógica. Diferente da tradição científica que integra o não-saber em sua argumentação – o autismo ainda é desconhecido, um transtorno de etiologia indeterminada – aspirando eliminá-lo, conhecê-lo, o real lacaniano inclui o não-saber na construção do conhecimento de si e do mundo. Limite intraduzível, insabível e, paradoxalmente, produtor de todo o saber possível. Nessa tensão entre sabido e insabido, entre visível e invisível, o conhecimento e as possibilidades relativas aos sujeitos com autismo e psicose infantil constroem-se a partir desse *indecidível*, ou seja, desse lugar não-todo, do não-sabido e para sempre desconhecido. Lógica paradoxal, que convoca a tomada de uma posição por parte do educador, psicólogo, médico, psicanalista...

Pode-se dizer que, para além das diferentes interpretações e suas querelas diagnósticas, que em si não podem ser consideradas mais ou menos verdadeiras, é possível atentar para o

uso do diagnóstico, o lugar que ele ocupa no texto, no *vir-a-ser* de um atendimento e escolarização.

Ter como centro o modo como os estudos trabalham o diagnóstico, possibilitou-me perceber, ainda que de canto de olho e sempre com pesar, que freqüentemente ele é tomado como normalizador, suspendendo os enigmas e possíveis surpresas advindas do encontro entre sujeitos e instituições. Existem inúmeras perspectivas teóricas que no conflito das interpretações não podem ser definidas como verdadeiras ou falsas. Tal riqueza de cores e perspectivas, contudo, é traduzida, simplificada, engolida, por um ato pálido e monocromático. O diagnosticar, nesse contexto, é com muita freqüência equiparado ao classificar ou desvelar, seja pela observação dos signos ou de sentidos. Tais posições não se igualam em sua forma e conteúdo, entretanto, no que se refere ao seu uso ou efeitos, ambas determinam uma essência, um caminho já naturalizado, traçado, percorrido e definido pelas características internas ou externas do sujeito, da criança. Em algumas situações, inclusive, a classificação, a lente, é o sujeito. A pergunta pelo diagnóstico remete, nestes casos, a idéia de uma natureza própria do autista, do psicótico etc. Busca-se nos catálogos, seções e subseções, não só a descrição como a própria essência do ser.

*“O autismo é ainda muito desconhecido e há muito a ser feito para aliviar as crianças e os adultos autistas e suas famílias. **Que a ciência permita que possamos um dia descobrir como “reencontrar” essas pessoas, tão escondidas no fundo delas mesmas (...)**É aí que se insere o computador, ferramenta que se mostra extremamente amigável aos olhos dos autistas, pelo fato de apresentar uma lógica rígida. **Alguns autistas chegam, inclusive, a se definir como computadores que simulam o ser humano, decodificando o mundo exterior como a máquina faria, o que facilita o processo, porque se trata de um instrumento adaptável à forma como essas pessoas vêem e compreendem o mundo. (...) Os autistas apresentam dificuldades que limitam sua capacidade de interagir com o mundo exterior, impedindo que desenvolvam certas habilidades que formam o processo de aprendizagem**”²⁴⁴.*

*“ (...) é possível utilizar-se como recurso alternativo, em conjunto com os critérios de diagnóstico proposto pelo DSM-IV, o **Catálogo de Características e Sintomas para o Reconhecimento da Síndrome de Autismo** de H. E. Keher, traduzido por Facion (1997). Ele se caracteriza pela descrição de **73 sintomas** que podem estar presentes no Transtorno Autista. Se a criança apresentar mais de um terço dos 73 sintomas descritos, de forma persistente e em idade inadequada, pode-se pensar (e até formular) no diagnóstico de Transtorno Autista. **A pessoa autista pode ser tratada e desenvolver suas habilidades de uma forma muito mais intensiva do que outra pessoa que não tenha o diagnóstico e então se assemelhar muito a essa pessoa em alguns aspectos de seu comportamento, mas sempre existirá sua dificuldade nas áreas caracteristicamente atingidas pela síndrome, como comunicação, interação social, dentre outras mencionadas neste estudo (...)**”²⁴⁵*

²⁴⁴ Almeida (2005, p.7, 8 e 20)

²⁴⁵ Lira, (2004, p.74)

“(...) é que transformamos a condição de excluído em seu mundo para incluído em nosso mundo”²⁴⁶

“(...) Sujeitos Aspergers. (...) percebo a necessidade de reconhecer e compreender seus mundos (...) ir encontrando as pontes (...) que possibilitem aos sujeitos submergir à nossa cultura (...) Sujeitos com Síndrome de Asperger são especiais, não pela presença da síndrome, mas pelas características que apresentam. Suas dificuldades em entender nosso mundo, tão complexo e confuso, faz com que mantenham um princípio de crença, ingenuidade e ética, já muito perdidos, e que deveriam ser resgatados. (...) Não compreendem metáforas, não aceitam mentiras, não ‘fofocam’, não entendem porque as pessoas cumprem e descumprem os acordos e as regras com facilidade (...) A possibilidade de descobri-los permitiu a vivência de suas realidades”²⁴⁷

Quando isso ocorre, e não é sempre que ocorre, apenas freqüentemente, a distância necessária para que o jogo de perspectivas, do olhar, ocorra é anulada; mortificada. Não havendo mais jogo, tencionamento, distância, alteridade, as possibilidades de autonomia do sujeito e do objeto se acabam.

Retomando a historicidade do conceito, percebe-se que o diagnóstico provém do campo clínico, inicialmente médico, até ser apropriado como um termo diluído na cultura, usado nas em diferentes situações e contextos. A passagem e apropriação de conceitos de um campo para outro, implica transformações e um trabalho de ressignificação por parte de profissionais e pesquisadores. *Qual o lugar, a posição do diagnóstico no contexto educacional e pedagógico?*

“Os portadores de necessidades especiais, ou condutas típicas, apresentam dificuldades que limitam sua capacidade de interagir com o mundo. As deficiências apresentadas impedem que desenvolvam certas habilidades que formam a base do processo de aprendizagem”²⁴⁸.

“O autismo infantil é classificado como um dos TID (...) Sabe-se que os indivíduos com autismo demonstram algum prejuízo, déficit ou características atípicas na freqüência, tipo e qualidade de interação social e relacionamentos sociais (...). A educação, o treino, tem por objetivo desenvolver, através de currículos habilidades funcionais – habilidades necessárias ao longo de sua vida”²⁴⁹.

“(...) a educação de pessoas com autismo pode ser feita por meio de programas de treinamento diário, cuja base seria favorecer comunicação e sua funcionalidade”²⁵⁰

“O aluno portador de autismo apresenta inúmeras dificuldades em sala de aula. (...) comportamentos inapropriados (...) o método utilizado para ensinar ao aluno com autismo deve ser o mais funcional possível”²⁵¹

²⁴⁶ Orrú (2000, p.11)

²⁴⁷ Rodriguez (2006, p.184-185)

²⁴⁸ Fontolan (2001, p.06).

²⁴⁹ Giardineto (2005, p. 1 e 4).

²⁵⁰ Walter (2004, p.4)

²⁵¹ Castro (2004, p.17)

“O educador deve ensinar com entusiasmo e motivação (...) O tom da voz e a linguagem usada com o aluno devem ser a mais natural possível (...) As habilidades dos alunos devem ser mais enfatizadas do que suas fraquezas. O ‘não’ deve ser pouco usado. (...) A atenção do aluno deve ser garantida antes de ser dada uma ordem ou fazer um pedido (...) As ordens dadas devem ser claras (...) Ao ensinar deveríamos falar poucas palavras e utilizar expressões que não dêem margem a um duplo entendimento. (...) As ordens devem ser apenas aquelas indispensáveis (...) As ordens não devem ser repetidas mais de duas vezes. (...) Deve ser dado um tempo suficiente para a resposta do aluno (...) O educador deve manter-se calmo (...) O educador deve brincar e interagir como um amigo com seu aluno. (...) Elogios devem ser descritivos, quando necessário (...) Isto é para assegurar que o aluno saiba exatamente qual o comportamento desejável. (...) Ajudas físicas devem ser evitadas, de forma a dar ao aluno a oportunidade de fazer sozinho (...) Os interesses dos alunos devem ser aproveitados para ensino de novas habilidades (...)”²⁵²

No campo da educação é necessário problematizar a instância diagnóstica, não no sentido de oferecer uma ou outra teoria como salvação dos impasses educacionais que o encontro com tais crianças engendra, mas porque, sobretudo, o diagnóstico circula sem maiores questionamentos, sob a ótica imprecisa de um rótulo assumido como transparente. Esvaziado de seu valor de conceito, ele é naturalizado. E o aluno, geralmente simplificado, é reduzido ao seu comportamento. O apego descritivo às síndromes e “constelações de sintomas dos transtornos autísticos” permanece furtivo e não muito bem iluminado. Pereira (2000; 2002) afirma que tal naturalização e objetivação decorrem de propostas organizadas em torno de manifestações empíricas, quando a filosofia costuma ser incorporada de maneira acrítica, permanecendo oculta para os praticantes da atividade.

Alice tentou uma outra pergunta: “Que espécie de gente vive por aqui?”

“Naquela direção”, explicou o Gato, acenando com a pata direita, “vive o Chapeleiro; e naquela direção”, acenando com a outra pata, “vive uma Lebre de Março. Visite qual deles quiser: os dois são loucos.”

“Mas não quero me meter com gente louca”, Alice observou.

“Oh! É inevitável!”, disse o gato; “somos todos loucos aqui. Eu sou louco. Você é louca.”

“Como sabe que sou louca?” perguntou Alice

“Só pode ser”, respondeu o gato, “ou não teria vindo parar aqui.”

Alice achava que isso não provasse coisa alguma; apesar disso continuou: “E como sabe que você é louco?”

“Para começar”, disse o gato, “um cachorro não é louco. Admite isso?”

“Suponho que sim”, disse Alice.

“Pos bem”, continuou o Gato, “Você sabe, um cachorro rosna quando está zangado e abana a calda quando está contente. Ora, eu rosno quando estou contente e abano a cauda quando estou zangado. Portanto sou louco”.

²⁵² Oliveira (1998, p.43-44)

“Chamo isso de ronronar, não rosar”, disse Alice.
“Chame como quiser”, disse o gato e desapareceu...

Na exegese da questão diagnóstica a biblioteca dá a vista que existe um ideal de univocidade, postulado pelo discurso científico. Construir o objeto da ciência implica torná-lo verificável e mensurável. São diversos os esforços para delimitar, definir e classificar os comportamentos, os déficits, os genes; para ler e interpretar os silêncios, sons, olhares e ausências; bem como para estabelecer procedimentos clínicos, preventivos, educacionais e terapêuticos. Esse é um dos ideais da ciência. Propor explicações racionais para que as crianças com autismo e psicose infantil tornem-se velhas conhecidas: não mais tão imprevisíveis, desmesuradas, tão estrangeiras. Para tanto, o processo diagnóstico é o principal instrumento de explicitação. Construir a verdade é diagnosticar, classificar, registrar o mórbido, mensurando-o e comparando-o. Trata-se de fatos, dados, signos que independem da interpretação do leitor. O autista ‘existe’ e é exatamente da forma como o percebemos. Seus comportamentos e sintomas são signos/manifestações daquilo que ele é. Como uma espécie de moldura o diagnóstico enquadra, e no interior desse quadro nós o instalamos, acreditando que ele pode ser modificado, adaptado, corrigido por nós. A realidade do autista, do Asperger, lhe é natural, está dada; sendo explicada pela ciência e explicitada através do diagnóstico, das classificações e avaliações. Ele está lá, a nossa espera. Nesse contexto, os processos diagnósticos, terapêuticos e educacionais são complexos, porque a realidade e a verdade são complexas, porém são passíveis de captura. O que ainda não é plenamente visível ou evidente o será a partir do refinamento e especialização das metodologias de avaliação, com seus diferentes protocolos e exames. O diagnóstico a partir dessa visada manifesta o que é ‘natural’ ao autista. Orienta os encaminhamentos, corroborando com decisões e construções. O autista já está sabido e pouco surpreende, temos ‘apenas’ de avaliá-lo bem, com bons e validados instrumentos (o que é sempre muito difícil, considerando *seus* inúmeros comprometimentos). No plano educacional e terapêutico, o diagnóstico informa o caminho, baliza-o. Por esta perspectiva, é necessário desconstruir idéias e ideais distorcidos, constituindo práticas coerentes com o *perfil* desses indivíduos, expectativas mais realistas. A eficácia da intervenção, que busca a funcionalidade, depende de objetivos concretos e passíveis de evidência. O olhar clínico informa a pedagogia e a educação.

“(...) percebe-se que uma visão distorcida do Autismo, calcada em crenças pré-concebidas, cria um terreno propício para a emergência de idéias caricaturizadas acerca desses indivíduos, influenciando as expectativas do professor sobre o desempenho de seus alunos, o que, por sua vez, afeta a provável eficácia de suas ações quanto à promoção de habilidades. (...) Além disso, foram identificadas dificuldades quanto ao comportamento dos

alunos que sequer são específicas à Síndrome do Autismo: como por exemplo, a agressividade (...).chama-se a atenção para a necessidade de se fundamentar a prática educacional no conhecimento, evitando a emergência de idéias distorcidas e de práticas incoerentes com o desenvolvimento dos sujeitos”²⁵³

Ao contrário da observação de sintomas e do diagnóstico descritivo, o diagnóstico psicodinâmico busca uma explicação tomando como referência o que cada sujeito pode revelar sobre sua subjetividade e, a partir daí, constrói um diagnóstico e uma terapêutica próprios. O foco não está mais na exterioridade, mas na interioridade. Diagnosticar é desvelar sentidos, aflições e traumas; oferecendo palavras ao que se manifesta na conduta, no sintoma, na transferência. O diagnóstico então desvela o que está encoberto, escondido, dissimulado. Há um segredo, uma significação a ser desvendada, uma verdade oculta que determina, que faz calar e falar... mas que poderá ser acessada por um olhar e uma escuta atenta e perspicaz.

“ (...) entrar em contato com o outro e deixar o outro entrar em contato consigo, experiência que não se perde mais. Parece ser desta forma que se reinstaura a memória perdida ou recusada após eventos traumáticos. Só a possibilidade de possuir um arquivo de memórias significativas parece dar sentido ao desenvolvimento da menina autista. (...) Esta possibilidade é revelada nos encontros e através de uma escuta atenta (...)”²⁵⁴.

O diagnóstico - seja pelos signos sintomáticos, pelos traumas, pela forclusão do Nome-do-pai - quando equiparado à classificação ou à revelação, remete à naturalização e objetivação. Nestas posições, serve para confirmar o que já sabíamos e o que já esperávamos. E o sujeito, a criança, bem como suas possibilidades já se encontram definidos, pelo que ela carrega, porta, no seu exterior ou interior.

Tenho dito ao longo desse texto que a construção, a aproximação do sujeito ou do objeto de conhecimento dá-se pelos processos de nominação, classificação, conceitualização. Criamos sistemas classificatórios, reorganizando pastas, arquivos mentais, físicos e afetivos. Propomos inventários cognitivos, intelectuais, amorosos, jogando ou guardando, de forma mais ou menos organizada, nossas vivências, afetos, saberes em prateleiras e estantes. Criamos listas, muitas listas: catálogos, referências, sumários, etiquetas, apêndices. Por isso a metáfora da biblioteca parece-me tão apropriada para o desenvolvimento desta tese. A biblioteca a ser construída, arrumada, desarrumada e arremessada pelas diferentes categorias, palavras e diagnósticos. Uma *biblioteca mágica*, que se insinua, se oferece, se escreve e organiza a partir do seu leitor; construindo suas cores e significações nesse encontro. Uma

²⁵³ Goldberg (2002, p.64-66)

²⁵⁴ Pereira (2003, p. 45).

biblioteca que, por outro lado, resiste, estabelecendo o limite das interpretações, dos sistemas e das leituras. Há margem para o jogo, mas para que a *Sala das Possibilidades* permaneça aberta, existem algumas regras:

1) é fundamental a alteridade entre o texto e o leitor; uma certa distância que permita a constituição das perspectivas; a distância é então condição do jogar;

2) a biblioteca é um espaço intervalar e para que o jogo possa ser encenado pressupõe-se não só a criação, mas a manutenção dessa distância (irreconciliável) entre o sujeito e o texto; entre o desejo de conhecer e o espaço da ignorância;

3) evidentemente alguns acessos, lentes e outros recursos de aproximação estão (serão) antecipados, caso contrário, a possibilidade de um encontro estaria desde o início inviabilizada;

4) tal antecipação permite certa visada, constituindo-se como as lentes teóricas e afetivas que pertencem e compõe a própria dinâmica do jogo;

5) o jogo pressupõe encontros, surpresas, sustos e decepções; momentos desconcertantes onde se perde um pouco de si como sujeito do conhecimento e um pouco do objeto que pretendíamos controlar e saber.

6) “atenção, percepção requer envolvimento!”²⁵⁵. O jogo não é só cognitivo, representativo;

7) se possível, divirta-se! O jogo é estético e lúdico.

REGRAS FUNDAMENTAIS:

- ALENTE NÃO É O OBJETO.

- NÃO (RE)COLOQUE OS OBJETOS /LIVROS/SUJEITOS NAS PRATELEIRAS, DEIXE-OS NA MESA, LIVRES, PORQUE NENHUM SISTEMA CLASSIFICATÓRIO É SATISFATÓRIO EM SI MESMO.

Canguilhem (2000, p.19) diz que “para agir, é preciso ao menos localizar”. As construções educacionais e clínicas são constituídas a partir de uma localização. Os diagnósticos em suas múltiplas lentes constituem esse primeiro lugar, apresentando diferentes pontos para essa primeira visada. Cada uma das lentes psicopatológicas oferece perspectivas diferenciadas sobre os sujeitos, informando sobre recursos e caminhos. Constroem, dessa

²⁵⁵ Intervenção de Antoni Muntadas, artista plástico catalão, em exposição na Galeria Chaves Barcelos, POA/RS.

forma, o *seu* autista e passam a tratá-lo, educá-lo. Algumas interpretações são mais generosas, mais porosas, com critérios mais alargados e margens borradas. Outras são mais fechadas, menos flexíveis. A criança com autismo ou com psicose infantil é um personagem diferente em cada uma dessas versões. Tais pontos de vista encontram sentido dentro de seus universos conceituais, o que por sua vez estabelece algumas regras, objetivos e problemas. À disposição na biblioteca, com maior ou menor acessibilidade, reconhecimento e legitimidade, encontram-se seus tomos, livros, panfletos, resenhas. O conhecimento diagnóstico constrói uma primeira aproximação, oferece um certo sentido, informa. É necessário, contudo, um exercício constante de reflexão e criticidade, no sentido de construir o auto-esclarecimento de suas bases teóricas e contradições (Hermann, 2002a).

O exercício de tornar nosso o que é estranho a nós (Gadamer, 2007) exige a constante mediação entre a distância infinita e a proximidade absoluta necessárias para o continuar perguntando e jogando. Essa tênue linha não é construída a partir de uma Verdade ou de um Método. A biblioteca não oferece nenhuma resposta ao conflito entre perspectivas, não sendo seu objetivo indicar essa ou aquela lente. Sua função é criar visibilidades, constituindo um palco para que a dança do conhecimento se realize, para que possamos encenar múltiplas e sempre limitadas práticas clínicas e educacionais; para que possamos avançar, não só nas prateleiras do conhecimento, mas, sobretudo, nos caminhos da ética.

Na construção desse caminho encontram-se alguns dilemas. O diagnóstico é uma dessas encruzilhadas. Se suas expressões simbólicas são muitas, são confusas ou claras em demasia, criar espaços para interrogar seus pressupostos, seus procedimentos de interpretação, seus critérios de inclusão e exclusão, suas zonas claras e escuras, é imprescindível. Sempre um risco, o diagnóstico encontra-se nessa zona de tencionamento. Há de se ter muita delicadeza e generosidade na formação e transmissão desses conhecimentos. Não compreendendo, não julgando ou classificando tão rapidamente o que está sendo dito e visto (Rickes, 2006). A infância requer esse tempo...

No reconhecimento e respeito a esse tempo, a essa vida entre parênteses, bem como na suspensão das certezas e respostas rápidas, encontram-se algumas alternativas. Afirmar que os textos, lado a lado, perfilados na biblioteca, construíam uma história que nenhum deles poderia contar sozinho. Afirmar também, que o 'país das maravilhas' era a própria aventura em busca da compreensão e conversação. Esta tese constrói um leitor e uma leitura...

As tais crianças com psicose ou autismo infantil resistem, não se deixando apreender por interpelações classificatórias. Contudo, nossas formas de construir conhecimento e intervenções repetidamente negam esse movimento. Assim, é como se tudo pudesse ser lido

se não fossem as dificuldades – metodológicas, contextuais etc. – e não que haja na estruturação humana um impossível fundamental, algo para o qual não há palavra que explique²⁵⁶. Fazer uma análise dos textos, remexendo no velho baú das ciências pode transformar-se em uma ação opaca e empoeirada se não contemplar tal limite. Assim cabe-nos como pesquisadores, autores, leitores, saber que não conseguiremos nomear tudo, algo sempre nos escapará, fazendo com que falemos cada vez mais, porque não conseguimos dizer...

Ao sublinhar essa impossibilidade de controle, tradução e da Verdade destaca-se o limite dos sistemas classificatórios, denotativos ou conotativos; o limite das nossas proposições e a implicação de nosso olhar na construção das possibilidades. Assim o diagnóstico é compreendido como um ato de invenção, de responsabilização frente ao outro. Um gesto de leitura.

Havia um último livro sobre a mesa, que Alice ainda não abrira. Ela começou a folhear suas páginas, a fim de encontrar alguma parte que pudesse ler. –“Está tudo escrito em alguma linguagem que eu não conheço!” – murmurou para si mesma.

O que estava escrito era o seguinte:

o229m9116 e oq9m91 e oq9m0091 e oq9m00 stze iurp e iurp e oq9m00 e
e9m0qmi e9p o m999iv eb sic99qze e doz 9viv e2 obne9p oq9m 9m iurp e
19991029 oq9m00 o2zi 10q oq9m o2zi 10q eb oq9m00 o 29m m999iv e 9 o9n

Ela ficou olhando o livro por algum tempo, completamente confusa, mas finalmente teve um idéia brilhante.

–“Ora, é um livro do Espelho, do avesso da biblioteca! Se eu colocar as páginas em frente a um espelho, ou até mesmo diante de um vidro com fundo escuro, as palavras vão ficar do jeito certo e vai dar para ler perfeitamente”.

E este foi o poema que Alice leu:

e começo aqui e meço aqui este começo e recomeço e remeço e arremesso
e aqui me meço quando se vive sob a espécie da viagem o que importa
não é a viagem mas o começo da por isso meço por isso começo escrever
mil páginas escrever mileumapáginas para acabar com a escritura para
começar com a escritura para acabarcomeçar com a escritura (...)
e volto e revolto pois na volta recomeço reconheço remeço um livro
é conteúdo do livro e cada página de um livro é o conteúdo do livro
e cada linha de uma página e cada palavra de uma linha é o conteúdo

²⁵⁶ Impossível tão negado pelo discurso científico, porém tão cantado por nossos melhores poetas, ou como disseram Chico Buarque e Milton Nascimento, “aquilo que não tem nome nem nunca terá”; ou “uma coisa que não tem nome, essa coisa é o que somos”, conforme Saramago!

da palavra da linha da página do livro um livro ensaia o livro
todo o livro é um livro de ensaio de ensaios do livro por isso fim-comêço
e nenhumzinho de nemnada nunca pode ser tudo pode ser todo pode ser total
e aqui me meço e começo e me projeto eco do comêço eco do eco de um
comêço em eco no soco do começo em eco no eco de um soco
onde a viagem é maravilha de tornaviagem é tornassol viagem de maravilha
onde a migalha a maravalha a apara é maravilha é vanilla é vigília
é cintila de centelha é favila de fábula é lamínula de nada e descanto
a fabula e desconto as fadas e conto as favas pois começo a fala²⁵⁷

- “Parece ser muito bonito” – disse ela, quando havia acabado de ler. – “Mas é bastante difícil de entender”! (como vocês vêem, ela não queria confessar, nem a si mesma, que não conseguia entender patavina!) “De algum modo, essa poesia parece encher minha cabeça com idéias novas, só que eu não sei exatamente que idéias são! Entretanto, têm livros, leitores e histórias! Isso pelo menos está claro!”.

Subitamente, Alice levantou-se de um só pulo:

“Oh!”, pensou ela. “Se eu não me apressar, vou ter de voltar para casa sem chegar perto daquele jardim maravilhoso!...” E em um momento ela havia saído da casa e se colocado na direção onde morava a Lebre de Março. “Vi lebres antes”, pensou; “a Lebre de Março vais ser interessantíssima, e talvez, como estamos em novembro, não esteja tão freneticamente louca... pelo menos não tão louca quanto em março.”

²⁵⁷ Campos (1984)

CAPÍTULO 6 UM CHÁ MUITO ESTRANHO

Diálogos sobre o ler e o interpretar. O diagnóstico como uma leitura: a invenção de um sentido. Construções em torno de um vazio, um branco.

Em frente à casa havia uma mesa posta sob uma árvore, e a Lebre de Março e o Chapeleiro estavam tomando chá; entre eles estava um Caxinguelê, que dormia a sono alto, e os dois o usavam como almofada, descansando os cotovelos sobre ele e conversando por sobre a cabeça. “Muito desconfortável para o Caxinguelê”, pensou Alice; “só que , como está dormindo, suponho que não se importa.”

Era uma mesa grande, mas os três estavam espremidos numa ponta: “Não há lugar! Não há lugar!”, gritaram ao ver Alice se aproximando.



“Há lugar de sobra!”, disse Alice, indignada, e sentou-se numa poltrona à cabeceira.

“Tome um pouco de vinho”, disse a Lebre de Março num tom animador.

Alice correu os olhos pela mesa toda, mas ali não havia nada além de chá. “Não vejo nenhum vinho”, observou.

“Não há nenhum”, confirmou a Lebre de Março.

“Então não foi muito polido de sua parte oferecer”, irritou-se Alice.

“Não foi muito polido da sua parte sentar-se sem ser convidada”, retrucou a Lebre de Março.

“Não sabia que a mesa era sua”, declarou Alice; “está posta para muito mais do que três pessoas”.

Ano 383. Em Milão, Agostinho visita o bispo Ambrósio (ambos seriam canonizados posteriormente). Através de suas *Confissões* sabe-se que pela primeira vez observou, surpreso e afetado, uma leitura silenciosa. É o primeiro caso indiscutível na literatura ocidental. Ambrósio era um leitor extraordinário e extravagante. Quando lia, seus olhos indagavam minuciosamente a página, seu coração buscava o sentido e sua língua permanecia quieta. Ato incomum, o que se fazia era ler em voz alta. A leitura silenciosa, conquistada lentamente, criou uma relação até então impossível com as palavras e os livros. O primeiro de uma série de passos em direção à liberdade de escolher a obra, o lugar e com ela compor intimidade: “um livro que pode ser lido em particular e sobre o qual se pode refletir enquanto os olhos revelam o sentido das palavras não está mais sujeito às orientações ou esclarecimentos, à censura ou à condenação imediatas de um ouvinte” (Manguel, 1997, p.68).

A magia da leitura atravessa desde as pequenas placas de argila dos sumérios até os hipertextos contemporâneos. Nada se move, exceto os olhos e a mão que ocasionalmente vira a página: de argila, pele, papel ou virtual. O traço, a letra e a folha são percebidos, decodificados, reconhecidos através de inúmeras conexões neurais. Algo desdobra-se enquanto lemos. Algo que ultrapassa a visão, as margens da percepção, julgamento, inferência, memória, conhecimento. Ato complexo que a partir de delicadas e desconhecidas urdiduras físicas, psíquicas, culturais, históricas e estéticas tramam sentidos e significados. “Ler é um processo de reconstrução desconcertante, labiríntico, comum e, contudo, pessoal” (Manguel, 1997, p.54). Um enigma que excede as lentes da ciência. Ler, assim como o pensar, o ser e o existir, talvez ‘apenas’ desvele a linguagem como um absurdo arbitrário, que não comunica nada exceto em sua essência tartamudeante, dependendo quase inteiramente, para existir, não dos seus enunciadores, mas dos seus leitores, que tornam visíveis o que o texto sugere em alusões e sombras (idem).

Alberto Manguel (1997) nos insere em *Uma História da Leitura*: seus gestos, arte e prazeres; o poder e a responsabilidade que dela derivam. Suas lentes deslocam o foco e colocam o leitor no centro da leitura, no centro da biblioteca. Subverte, dessa forma, a força da informação e da transmissão, ao afirmar que ler é um ato de invenção. É a construção de um sentido e não sua localização ou desvelamento. Avisa, contudo, há limites. Trata-se da impossibilidade de tudo ler e construir porque o texto é sempre inacabado: um espaço potencial que se faz pela vivência do leitor, mas que paradoxalmente não se encerra nessa significação. É somente porque está inacabado que se abre espaço para o trabalho do leitor. Sua autoridade, porém, é limitada. E, citando Umberto Eco, afirma que os direitos do texto constituem o próprio limite.

São muitas as suas formas e tipologias: ler silenciosamente, em voz alta, sozinho, em grupo; ler classificando, prevendo, traduzindo; ler narcisica-mente, autoritária-mente, cegamente. Ler é um ato solitário e simultaneamente coletivo; é particular e social; é conceber significados únicos e necessariamente compartilháveis; é situar-se num vale de letras, construindo pontos de vista. Implica também perder-se por entre corredores, estantes e prateleiras, na busca de luzes mais amplas e generosas. “Ler é despir o livro de suas codificações e arrumá-lo entre os volumes e posições que construímos ao acaso e pela experiência, para, depois, resgatá-lo da categoria ao qual foi condenado” (idem, p.254) Movimento incessante de reposicionamentos e releituras, de limites e possibilidades, de habitar a obra e tornar-se habitado por ela. Daí o autor afirmar que o ato de leitura é muito

mais amplo do que a decodificação de textos. É um ato constitutivo, presente em todos os momentos: na leitura da realidade, dos astros, do futuro, das linhas da vida...

“Porque as coisas se desarrumam?”, a Lebre de Março perguntou a Alice.

“Como assim? Que coisas? Se desarrumam?”, respondeu Alice.

“Gastamos muitíssimo tempo arrumando, classificando, colocando em prateleiras; mas as coisas parecem se desarrumar por si próprias. E depois temos de arrumar outra vez!”, falou pensativo o Chapeleiro, “...muito desgastante...”

“Mas do que vocês estão falando? O que se desarruma é o que antes estava arrumado? Como quando arrumo meu material escolar, acho que está tudo bem arrumado, porque o encontro! Ai minha mãe acha que não e me obrigada a arrumar novamente, porque para ela está desarrumado e...”, disse Alice.

“Oh sim, mãos são sempre um problema”, a Lebre de Março interrompeu Alice, “elas desarrumam e arrumam por si só, e como são duas, nunca se entendem”, voltando a tomar o seu chá.

“Eu disse mãe, não mãos”, irritou-se Alice.

“Exatamente. E elas geralmente têm duas mãos, nem sempre, o que pode ajudar ou dificultar”, o Chapeleiro experimentou o chá com uma careta, “Muito doce!” e colocou mais duas colheres de açúcar. Olhou Alice e disparou: “Quando digo arrumado, alguns dos outros arrumados das outras pessoas me parecerão desarrumados, difícil concordar sobre o que chamamos arrumado ou desarrumado...”

“Há mais desarrumados do que arrumados... Mas nós queremos pensar que arrumamos tudo, então, achamos que arrumamos o desarrumado...”, disse a Lebre de Março.

“... as letras, por exemplo, tem vida própria”, falou o sonolento Caxinguelê.

“Muito bem lembrado, achamos que as arrumamos e desarrumamos como bem entendermos! Muito engraçado! Não acha?”, perguntou o Chapeleiro para Alice.

“Bem, antes de hoje eu nunca havia pensado nisso...”, respondeu Alice polidamente: “... mas depois das lentes e da biblioteca branca ou colorida (não sabia muito bem como descrever...), duvido que exista um único jeito de ler e escrever! Mas quando arrumo as letras de um jeito diferente minha professora diz que está errado e...”

“Puro disparate!”, o Chapeleiro experimentou o chá outra vez. “Continua doce”, e colocou mais duas colheres.

“Essa conversa é séria?”, perguntou a espantada Alice.

“Claro que é”, o Chapeleiro continuava a experimentar o chá e fazer careta.

“Não é uma espécie de jogo que vocês estão jogando comigo?”, exasperou-se Alice!

“De maneira nenhuma... mas é uma espécie de jogo que jogamos juntos.” respondeu calmamente a Lebre de Março.

Como não soube muito bem o que responder, Alice se serviu de um pouco de chá e pão com manteiga. E em seguida ficou esperando que o jogo de arrumar e desarrumar continuasse²⁵⁸...

²⁵⁸ O presente diálogo foi inspirado em Bateson, G. (1989). No Metálogo “Por que as coisas se desarrumam?”, encontra-se um diálogo imaginário entre Gregory Bateson e sua filha, no qual o pai e a filha se expressam sobre as relações entre a ordem e as coisas. A importância desses diálogos na obra desse autor associa-se à busca de alternância na produção de um discurso. A interrogação acerca da “seriedade” da conversa também é presente nesses textos.

“Munido de uma tocha cuja luz não treme, levo uma claridade intensa aos subterrâneos do ideal”, as palavras de Friedrich Nietzsche (1983) filósofo alemão, derrubam prateleiras e estantes, fazendo tremer as bases do pensar moderno.

Desde o século XIX, assiste-se a queda dos grandes sistemas filosóficos e a pretensão de uma ética de caráter universal. Sobretudo com as grandes guerras mundiais, passou-se a interrogar o caráter de domínio da razão. O ideal Iluminista de levar adiante o progresso moral e a emancipação da humanidade a partir de uma ética fundada na razão transcendente (capaz de oferecer um campo coeso e articulado de princípios e normas universais) fracassou.

Nietzsche (1983, p.294) denuncia o dogmatismo do pensamento iluminista. “Cada filosofia esconde também uma filosofia; cada opinião é também um esconderijo, cada palavra também uma máscara”. Não se trata de procurar um conhecimento verdadeiro. Os sistemas de valores e crenças são ilusórios e não uma realidade em-si.

Opondo-se às noções de essência, unidade e profundidade, sua reflexão libera o “eu” e a psicologia dos preceitos metafísicos. Não existe um “eu” a ser descoberto. A base da constituição do homem encontra-se na linguagem, para além do domínio da racionalidade e da consciência. O “eu” não é profundidade, mas interpretação. É um efeito do exercício da vontade de poder. Princípio constitutivo do sujeito, força criativa, a vontade de poder associa-se às idéias de auto-superação, de responsabilização, de autodesenvolvimento e afirmação estética de si mesmo.

Ao questionar a idéia de um homem universal e de um mundo único, a argumentação nietzschiana propõe o *perspectivismo* e a *pluralidade* como lentes conceituais. Os conceitos e valores não são atributos naturais, mas construções, ficções, condizentes com o tempo e a historicidade. A explicação de um fenômeno a partir de uma única razão é uma impossibilidade argumentativa. O perspectivismo contrapõe-se a verdade objetiva nas ciências e na vida social, permitindo o reconhecimento das múltiplas formas de existências e experiências humanas. A pluralidade permite reconhecer e valorar a multiplicidade de normas e formas de vida, teorias, idéias, modos de ser e olhar.

O conhecimento como interpretação e não como explicação. “O nosso conhecimento é uma força de superfície, é superficial (...). Ele conhece por meio de conceitos; ou seja, o nosso pensar é um dominar, um nomear. Por conseguinte, algo que decorre de um arbítrio do homem e que não atinge a própria coisa” (Nietzsche,1983, p.67).

Nietzsche sublinhou as possibilidades da poesia e das metáforas para a construção do conhecimento e da vida. Com a afirmação de que “o mundo só pode ser justificado esteticamente” (Nietzsche, 1983, p.17), estabeleceu a relação desse conceito com a auto-

criação do homem. Não podemos fixar um método seguro, nem uma via direta, para chegar à verdade sobre si mesmo. O caminho que conduz ao “si mesmo” está para ser criado de uma maneira sempre singular. O “eu” está para ser conquistado, inventado...

Nietzsche (1983) “fez falar aquilo que gostaria de permanecer mudo”. Na invenção de uma leitura, suas palavras desestabilizam, dissolvem as fronteiras entre o visível e o invisível, o ficcional e a realidade. Aprender a olhar/ler é desabituar-se dos nossos pontos fixos; é ir além do olhar. Arte de deslocar as perspectivas, valorando as diferenças e suas múltiplas tonalidades...

O Chapeleiro arregalou os olhos e disse: “Por que um corvo se parece com uma escrivainha?”

“Oba, vou me divertir um pouco agora!” pensou Alice. “Que bom que tenham começado a propor adivinhações.” E acrescentou em voz alta: “Acho que posso matar esta”.

“Quer matar a escrivainha?” perguntou preocupada a Lebre de Março.

“Não, nada disso!”, declarou Alice.

“Então... é o Corvo?”, a Lebre de Março continuou.

“Eu digo”, Alice respondeu apressadamente; “eu queria matar a charada... resolvê-la... é a mesma coisa, não?”

“Nem de longe a mesma coisa!” disse o Chapeleiro. “Seria como dar tiros em um relógio e dizer que está matando o tempo.”

“Ou o mesmo que dizer”, acrescentou a Lebre de Março, “que ‘amo tudo o que eu tenho’ é a mesma coisa que ‘tenho tudo o que amo!’”

“Ou o mesmo que dizer”, acrescentou o Caxinguelê, que parecia estar falando dormindo, que “vivo dormindo’ é a mesma coisa que ‘durmo vivendo!’”.

“É a mesma coisa no seu caso”, disse o Chapeleiro, e neste ponto a conversa arrefeceu, e o grupo ficou sentado em silêncio por alguns minutos, enquanto Alice refletia sobre tudo de que conseguia se lembrar sobre corvos e escrivainhas, o que não era muito.

O homem pode ser lido. A vida humana é análoga a um texto. A psicanálise freudolacaniana e a hermenêutica contemporânea estenderam esta noção para todos os campos da existência humana. Assim como um texto, a vida expressa sentidos construídos através da leitura e da interpretação. Dessa maneira, a leitura torna-se uma metáfora para problematizar a pluralidade das formas de ser e estar, incluindo os fenômenos sociais, culturais, subjetivos. Somos todos livros inacabados, a espera de bibliotecas e leitores generosos²⁵⁹.

²⁵⁹ Um gesto pouco usual é fazer confluir autores como Freud, Lacan e Gadamer para pensar a leitura e a interpretação. Tal encontro torna-se possível porque percebo aproximações entre tais campos do conhecimento. Sei das tensões e divergências, mas nesse momento, optei por não tomá-las como objeto de investigação. É uma aposta no diálogo como possibilidade de argumentação. Diálogo no sentido de abertura para ao outro, apostando na produtividade de se expor e assumir uma postura reflexiva. Não se trata, porém, de um esforço tradutor ou conciliador. Mas de oferecer visibilidade às diferenças e, quem sabe, criar redes de inteligibilidade entre elas. Trata-se de um encontro com os contrastes e aceitação das diferenças como fontes de enriquecimento e inspiração.

“Você está pensando em alguma coisa e isso a fez esquecer de falar...” disse a Lebre de Março.

“Estou pensando no enigma... Nesse instante não posso lhe dizer qual a moral disso, mas vou me lembrar daqui a pouquinho”, Alice respondeu polidamente.

“Talvez não tenha nenhuma”, rapidamente observou o Chapeleiro.

“Bem, acho que tudo tem uma moral, um sentido, é uma questão de encontrá-los”, disse Alice, não muito convencida do que acabava de afirmar. “... ou quem sabe, inventá-los...”

6.1 O DIAGNÓSTICO COMO INTERPRETAÇÃO

“Um grande salão – numerosos convidados a quem estávamos recebendo – entre eles estava Irma. No mesmo instante, puxei-a de lado, como que para responder a sua carta e repreendê-la por não ter ainda aceitado minha “solução”. Disse-lhe: “Se você ainda sente dores, é realmente por culpa sua”²⁶⁰ O inconsciente de Freud sonha. Tece a escrita de *A interpretação do sonho*. Seu tema e método enveredam por caminhos ainda hoje estranhos à ciência. Freud utiliza seus próprios sonhos para construir a obra. Corajosamente, expõe-se aos efeitos de sua tese, contagiando-se pela ‘peste’ que procura estudar. Através de sua correspondência sabemos que por vezes preferiria não publicá-la, apreensivo quanto ao seu recebimento no meio científico e familiar. Freud tinha razão, em parte. Seu livro demorou 10 anos para ser reconhecido pela comunidade científica e filosófica de sua época. Desde então é considerado a obra inaugural de uma ótica singular sobre a condição humana, “Ah! Se o senhor pudesse imaginar as dores que sinto agora na garganta, no estômago e no abdômen... – isso está me sufocando. Fiquei alarmado e olhei para ela. Parecia pálida e inchada. Pensei comigo mesmo que afinal de contas, devia estar deixando de perceber algum distúrbio orgânico”. O tema central desse livro se insinuou lentamente para Freud, de 1889 até 1895, quando analisa o sonho da injeção de Irma. “(...) Injeções como essas não deveriam ser aplicadas de forma tão impensada... E, provavelmente, a seringa não estava limpa”. “Não me sinto inclinado a penetrar mais profundamente neste ponto”. Nesse processo, o que perturbou Freud não foram os possíveis sentidos ou compreender os sonhos como a realização de desejos. Isso ele já sabia. O que lhe afetou, foi aquilo que é repellido e provoca horror, medo, susto, estranhamento. Aquilo que se insinua, que fala e se escreve por outra lógica que não a da razão, da moral e da consciência. “*Flectere si nequeo superos, Acheronta Movebo*. O desejo rejeitado pelas instâncias psíquicas superiores (o desejo recalcado do sonho) agita o

²⁶⁰ Todas as citações deste parágrafo são de *A Interpretação do sonho*, Freud (1987, p. 128-129)

submundo psíquico para se fazer escutar²⁶¹.” É desse desconhecido que Freud irá ocupar-se ao ler, escutar e inventar o inconsciente.

A escrita freudiana é rigorosa. Um trabalho árduo, construído ao longo de vários anos. Inicialmente, revisa e argumenta cada uma das proposições teóricas acerca dos sonhos: numa primeira perspectiva, eram considerados produtos sobrenaturais relacionados às instâncias divinas, demoníacas ou ainda profecias, previsões a serem adivinhadas. Nestes casos, os métodos de interpretação ou deciframento envolviam sinais criptográficos que deveriam ser substituídos por outro, segundo uma chave fixa. Pela ótica da ciência, eram resíduos da atividade anímica ou da atividade corporal, não possuindo nenhum sentido ou valor. As lentes freudianas apontam para outro lugar, constroem outra perspectiva...

Os sonhos não são absurdos, mas possuem sentidos; são realizações de um desejo inconsciente. O desejo agita o *Acheronta* para se fazer escutar. E para que seja ouvido ele precisa ser dito. Essa é a sua busca: ganhar voz e letra, tornando-se uma *escritura psíquica*. É pela interpretação do sonho, escreve Freud, que se pode vislumbrar/ler o inconsciente. Caminho que se dá pela leitura/escuta dos sonhos, dos lapsos, dos esquecimentos e tantos outros tropeços, desfalecimentos e rachaduras que insistem em se fazer ler. No processo de leitura, há, contudo, um impossível de ser conhecido, um espaço de sombras onde a interpretação e o conhecimento esbarram. Segundo Garcia-Roza (2002), nesse livro, não é o eu de Freud quem faz um apelo, mas é seu próprio inconsciente que se dirige ao leitor, pedindo para ser lido, reconhecido e ouvido. “Aquilo que o sonho aspira é passar da imagem à palavra, e no caso do sonho de Freud, não se trata de procurar esta ou aquela palavra reveladora, mas simplesmente de entendermos que aquilo para o qual ele aponta é a palavra, sua busca é a busca do simbólico” (idem, p.20).

Lacan (1992) em seu seminário de número dois, *O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*, retoma o sonho inaugural de Freud. A partir dele, procura resgatar a potência e a originalidade da invenção freudiana. O conceito de inconsciente efetuou uma clivagem no que até então se compreendia como subjetividade humana: identificada como consciência, unidade e lugar da razão. O cogito cartesiano “*Penso, logo existo*” inventa um sujeito, e uma subjetividade, que têm por morada a consciência, o conhecimento e a verdade. E a caminhada em direção à universalidade e identidade, pressupostos importantes para a *Modernidade*, dá-se pela vias da razão ou da experiência. Nessa transparência, o desejo e a fala individual eram desconsiderados ou compreendidos como perturbadores, inadequados à ordem. A psicanálise

²⁶¹ *Se não posso dobrar os deuses celestes, removerei o mundo subterrâneo.* Epígrafe do livro *A interpretação do sonho* (FREUD, 1987, p.17).

oferece lugar de escuta para esse sujeito recusado pela epistemologia e racionalidade modernas. Efetua, assim, um descentramento do *eu* ao interrogar as possibilidades e limites do sujeito do conhecimento, que não o é senhor na própria casa (Freud, 1987).

Contra a unidade do sujeito defendida pelo racionalismo, a psicanálise vai nos apontar um sujeito fendido: aquele que faz uso da palavra e diz 'eu penso', 'eu sou', e que é identificado por Lacan como sujeito do enunciado (ou sujeito do significado), e aquele outro, sujeito da enunciação (ou sujeito do significante) que se coloca como excêntrico em relação ao sujeito do enunciado. Paralelamente à clivagem da subjetividade em Consciente e Inconsciente, dá-se uma ruptura entre o enunciado e a enunciação, o que implica admitir-se uma duplicidade de sujeitos na mesma pessoa. Essa divisão não se faz em nome de uma unidade, (...), mas produz uma fenda entre o dizer e o ser, entre o 'eu falo' e o 'eu sou'. Daí a conhecida inversão lacaniana da máxima de Descartes: 'Penso onde não sou, portanto sou onde não penso'. O que essa fórmula denuncia é a pretensa transparência do discurso perseguida pelo cartesianismo e a suposta unidade do sujeito sobre a qual ele se apóia. (...) Dito de outra maneira: o *cogito* não é o lugar da verdade do sujeito, mas o lugar do seu desconhecimento (Garcia-Roza, 1991, p.23).

Busca incessante por razões; tentativas de tornar consciente o que é inconsciente; emergência de uma verdade interna; razão de ser perdida por entre os corredores da memória e labirintos da vida infantil; existência de uma motivação fundacional; o interpretar como restauração desse propósito primeiro, sua informação ou revelação. Tais concepções naturalizam, simplificam e objetivam, diz Lacan (1998). O inconsciente não é um reservatório de memórias a ser revelado por um analista perspicaz. Não há um conteúdo prévio que se manifesta de forma distorcida ou desconhecida *a priori* e que por meio da interpretação, ou leitura eficaz, por parte do analista, é entregue/oferecido ao paciente. O inconsciente freudiano não remete a *um* mundo subterrâneo, individual e profundo; uma zona de sombra, de opacidade, onde se encerra o sujeito verdadeiro. Lacan rejeita a idéia de um inconsciente equiparado à interioridade, cuja superfície externa seria o corpo; a noção de um desenvolvimento individual, linear e pré-estabelecido, modelo a ser conquistado ou resgatado; ao *eu* como transparência, lugar da significação e passível de ser apreendido como tal. O inconsciente está relacionado com aquilo que escapa à representação, com o impossível de ser dito, mas que, simultaneamente, provoca todo o dizer. Remete à idéia de um *eu* descentrado, excêntrico ao círculo das certezas. Nas palavras de Lacan (1992, p.16):

O sujeito não é a sua inteligência, não está no mesmo eixo, é excêntrico. O sujeito como tal, funcionando como tal, é algo diferente de um organismo que se adapta. É outra coisa, e para quem sabe ouvi-lo, a sua conduta toda fala a partir de um outro lugar que não o deste eixo que podemos apreender quando o consideramos como função num indivíduo.

A proposição freudiana apresenta o sonho, e as outras formações do inconsciente, como um texto psíquico. Lacan (1998) retoma e sublinha tal afirmação: o inconsciente é estruturado como uma linguagem. E em todo o trabalho de leitura e interpretação: “Deve-se partir do texto e partir dele, como Freud o faz e aconselha, como de um texto sagrado. O autor, o escriba, é apenas um escrevinhador, e vem em segundo lugar. (...) peço-lhes que prestem mais atenção ao texto do que à psicologia do autor – é a orientação de todo o meu ensino” (idem, p.195) Dessa maneira, procura demarcar a importância de não se deter no conteúdo dos sonhos, nas suas imagens ou aparências. O que confere valor ao inconsciente, valor de desejo, não se encontra nas ressonâncias primordiais ou nos ecos da infância. Está para ser escrito e lido...

É partir do relato, ou seja, da fala do sujeito, que a interpretação acontece. O sentido não está pré-dado. Garzia-Rosa (1991) comenta que para a psicanálise a interpretação é realizada através da linguagem e não das imagens oníricas recordadas pelo paciente. “O importante é que o inconsciente não é uma coisa no interior da qual os pensamentos são transformados e distorcidos; não se compara às profundezas do psiquismo de cujas entranhas emergirá um material misterioso e inacessível ao pensamento consciente” (idem, p.65). Enquanto fenômeno psíquico os sonhos são produções e comunicações da pessoa que sonha, e é através do relato feito pelo sonhador que se toma conhecimento do sonho. “O que é interpretado não é o sonho em si, mas o relato do sonho. Seu texto.” (idem, p.65)

O sonho não é apenas um texto, mas um texto cifrado, um enigma. As modificações, deformações e transformações dos sonhos – efeitos da condensação e do deslocamento - obedecem a um determinismo psíquico. Assim, longe de ser um ajuntamento caótico e inlegível, o inconsciente tem uma estruturação precisa. Estrutura que se mostra, se oferece, podendo ganhar letra e voz. Quem é seu remetente? Quem é o sujeito do sonho?

Considerando aquele que sonha, Freud concebe o sonho como uma encenação, onde o léxico da cultura é submetido à sintaxe própria do sonhador. É ele quem (re)inventa sua gramática, seu código. Monta e organiza suas classificações e prateleiras. E o faz sem sabê-lo todo, como um bibliotecário cego, que desconhece todas as salas, estantes e obras de sua biblioteca. No sonho, o que diz respeito ao sujeito está para além do eu, descentrado em relação à consciência. Nele, quem pede passagem é o sujeito do inconsciente. Mas para sabê-lo, ainda que de maneira não-toda, é preciso passar pela experiência da análise. É nesse processo que o sonhador torna-se sonhado. Para tanto, recorda, repete e elabora. *Perlabora*, ou seja, efetua um trabalho psíquico que demanda construção de memória, de passado e futuro. Ato recursivo, gerador de restos, implica a experiência analítica e o desafio de

construir verdades – sempre ficcionais e parciais – que modificam, transfiguram. *Perlaborar*, no contexto psicanalítico, envolve o exercício de memória e história individual implicada na memória e história coletiva, social. É determinado e constituído na e pela linguagem, quando o sujeito modifica-se pela abertura, à força das experiências. A criação nunca é auto-fundada, auto-referente. Ela envolve a cultura, a historicidade, a tradição, as possibilidades simbólicas de cada época e lugar. Trata-se, então, de um processo que se efetiva *entre* o interior e o exterior, o dentro e o fora, o particular e o público. Habitamos tais espaços paradoxais, que não se superpõem, mas não se diferenciam.

Se no sonho a questão do remetente é complexa, seu destinatário também implica uma resposta nada simplista. Para quem se dirige o sonho? A quem ele apela?

O aparelho psíquico inventado por Freud não se esgota em si mesmo. “Não se trata de um aparelho já pronto que, em seguida, entra em contato com o mundo. O aparelho psíquico não é *em-si*, é *para-outro*, e é nessa relação ao outro que se constrói a *consciência-de-si*” (Garcia-Roza, 2002, p.43) Existe uma determinação pela linguagem. O sonho faz apelo à fala, a fala do próprio sonhador e a fala do outro. Trata-se de uma mensagem:

Tal como uma garrafa lançada no mar, ela não tem como destinatário um sujeito singular, não é dirigida a esta ou aquela pessoa, mas a um lugar: à ordem simbólica. A resposta a esse apelo poderá ser dada por um outro, isto é, por um indivíduo singular e concreto, pelo próximo, mas não é a ele, especificamente, que a mensagem é dirigida. O outro é aquele que recolhe a garrafa e se põe a decifrar a mensagem, e isto só é possível se ele está situado nesse grande Outro que é a ordem simbólica (Garcia-Roza, 2002, p.67).

Os homens-livro, os homens-texto, depositam suas páginas, suas letras, na biblioteca. Os possíveis sentidos, com suas múltiplas tonalidades, não se encontram fixadas em determinadas estantes e prateleiras. São muitas as possibilidades de classificação e arrumação, nenhuma satisfatória em si mesmo. Tais ordenações são apenas uma primeira pista. Oferecem uma localização, uma margem para a leitura. Nosso trabalho, nossa responsabilidade é reconhecer tal limite e provisoriedade. Estamos numa posição de *douta-ignorância*, entretanto, podemos nos deixar afetar por esses textos e suas intensidades, disponibilizando-nos à invenção, compartilhada, de um sentido. As mensagens cifradas, escritas no branco sobre o branco, clamam por leituras...

A leitura não se esgota num único sentido. O sonho é *sobredeterminado*, isto é, um mesmo elemento pode remeter a séries de pensamentos e efeitos totalmente diferentes. A *sobredeterminação* não é exclusiva dos sonhos, pertence a todas as formações do inconsciente; remete a uma pluralidade de fatores determinantes, tornando impossível

considerá-los isoladamente. Tal posição significa, sobretudo, que não há começo nem fim absolutos, que não há uma verdade essencial e imutável a ser descoberta, e, mais do que tudo, que não há sentido original, pois todo o sentido já é uma interpretação.

A ausência de um ponto inicial, de onde emergem todas as significações e explicações, também é estendida ao campo do sofrimento psíquico. Freud e Lacan não focam a causalidade psíquica a partir de um ponto de origem dos sintomas. O que há neste suposto lugar de origem é um vazio, um silêncio. Um branco. Rickes (2004) propõe que se possa estabelecer uma relação entre esse vazio e o lugar dado por Lacan ao real. Nas palavras de Lacan, em *Télévision* (1993, p.11), “ (...) digo sempre a verdade: não toda, porque dizê-la toda não se consegue. Dizê-la toda é impossível, materialmente: faltam as palavras. É justamente por esse impossível que a verdade provém do real”. Para a autora, o mais intrigante é que deste vazio que se torna possível a emergência de algo, daí ressaltar a potência de um vazio como propulsor da produção de sentidos. É desse vazio, desse ‘livro branco’, que nascem as possibilidades de leitura e escrita.

Não é toda ou qualquer interpretação que é válida. A interpretação, a leitura, não está aberta a todos os sentidos. Existe uma cadeia significante, um determinismo psíquico, que ao produzir um sujeito, também o delimita, oferecendo-lhe contornos possíveis. Rastros e traços que por si não constituem uma narrativa histórica, mas que demarcam certas trajetórias e possibilidades. A narrativa histórica é a ficção que se constitui a partir desses rastros. Vale sublinhar: construção, produção. É nesse campo, não localizável e não sabido, borrado, mas operante, que a leitura torna-se possível. O ato de ler pode ser compreendido como o revisitar destes rastros. Implica percorrer os traços, as linhas, as margens, as pausas propostas pelo autor. Trilhar suas seqüências, mas gerando outros e novos sentidos. O sentido é um efeito do encontro entre o texto e o leitor. É uma criação. E a pertinência da leitura advém dos seus efeitos na própria possibilidade de sustentar a fala ou permitir que o trabalho do inconsciente prossiga.

A idéia principal de *A Interpretação do Sonho* é que o sonho é uma linguagem. Uma escritura psíquica que remete à ordem simbólica. Pela linguagem, recriamos fatos, sentidos, narrativas, possibilidades, pensamentos. Sem ela, desaparecemos. Com ela, construímos mundos. Ao dizer que o inconsciente é estruturado como uma linguagem, a perspectiva lacaniana aponta que o inconsciente fala. *Isso fala*. E não fala sozinho, diz Lacan (1998). Existe uma rede de lugares e de interlocutores. “Desde que Isso fala, imediatamente um mapa desenha-se, um mapa no qual o sujeito está numa transsubjetividade com e em uma rede de

outros sujeitos (também inconscientes). O inconsciente é a morada do ser, a casa do sujeito, é seu lugar de enunciação” (Calligaris, 1989a, p.181).

Segundo Calligaris (1989a), em relação ao inconsciente Lacan possui uma posição singular. É próprio da prática freudiana pensar que a verdade do sujeito pode ser convertida em um saber. E que esse saber pode ser devolvido ao sujeito que até então o desconhecia. Para Lacan, verdade e saber estão separados. O desejo, por exemplo, não é algo suscetível de um saber. “O desejo é um exercício sem saber e o difícil é conseguir desejar” (idem, p.179). Não há um sentido ontológico. O inconsciente está para ser realizado. E ele se realiza na experiência analítica. O que Lacan aponta é que tal perspectiva, onde o sentido não se encontra pré-dado, pré-escrito, mas a ser inventado, implica uma posição ética por parte do analista. É a escuta, a fala, a posição, a leitura do analista que carregam a responsabilidade de devolver ao paciente o lugar “transasubjetivo” de sua enunciação inconsciente. Trata-se assim de construir um sentido a partir da transferência, do encontro entre homem-texto e leitor. A interpretação e a leitura derivam desse encontro, mas, sobretudo, da escolha ética, do lugar, da perspectiva que o leitor, analista, sustenta.

O Chapeleiro foi o primeiro a quebrar o silêncio. “Que dia do mês é hoje?” disse, voltando-se para Alice. Tinha tirado seu relógio da algibeira e estava olhando para ele com apreensão, dando-lhe umas sacudidelas vez por outra e levando-o ao ouvido.

Alice pensou um pouco e disse: “Dia onze”.

“Dois dias de atraso!” suspirou o Chapeleiro “Eu disse que a manteiga não ia fazer bem para o maquinismo!” acrescentou, olhando furioso para a Lebre de Março.

“Era manteiga da melhor qualidade”, respondeu humildemente a Lebre de Março.

“Sim, mas deve ter entrado um pouco de farelo”, o Chapeleiro rosnou. “Você não deveria ter usado a faca de pão”.

A Lebre de Março pegou o relógio e contemplou-o melancolicamente. Depois mergulhou-o na sua xícara e fitou-o de novo. Mas não conseguiu encontrar nada melhor para dizer que seu primeiro comentário: “Era manteiga da melhor qualidade”.

Alice estivera olhando por cima do ombro dela com certa curiosidade. “Que relógio engraçado!” observou. “Marca o dia do mês e não a hora!”.

“Por que deveria?”, resmungou o Chapeleiro. “Por acaso o seu relógio marca o ano?”

“Claro que não”, Alice respondeu mais que depressa, “mas é porque continua sendo o mesmo ano por muito tempo seguido”.

“O que é exatamente o caso do meu”, disse o Chapeleiro.

Alice ficou terrivelmente espantada. A observação do Chapeleiro lhe parecia não fazer nenhum tipo de sentido, embora, sem dúvida, os dois estivessem falando a mesma língua.

“Não o compreendo bem”, disse, o mais polidamente que pode.

“Compreender não é uma tarefa fácil e totalmente possível”, falou a Lebre de Março.

6.2 O DIAGNÓSTICO COMO O ACONTECER DA COMPREENSÃO

Hermes, o mensageiro dos deuses. Os gregos agradeciam a ele a dádiva da linguagem e da escrita. Hermes era venerado como o patrono da comunicação e do entendimento humano. De seu nome origina-se o verbo grego *hermēneuein*, o qual significa ‘declarar’, ‘anunciar’, ‘interpretar’, ‘esclarecer’ e, ainda, ‘traduzir’. O termo, originalmente, significa compreender e interpretar corretamente uma sentença ‘dos deuses’. Hermenêutica seria, então, a capacidade de tornar compreensível ou levar a compreender.

Hans-Georg Gadamer (1900-2002), filósofo alemão, discute em *Verdade e Método* (1960) o acontecer da compreensão. O compreender através da interpretação. Para tanto, pensa o diálogo entre a tradição e o intérprete; os aspectos lingüísticos da compreensão versus a impossibilidade de uma interpretação objetiva.

A compreensão é uma pré-condição para a existência do homem. A consciência de que ele próprio e o mundo existem. O objetivo de Gadamer (2007) com a hermenêutica não é validar uma interpretação, compor uma verdade unitária, obter ou adquirir conhecimento. Seu desafio é desenvolver uma ontologia do *evento* da compreensão²⁶². Para tanto, resgata seu caráter dinâmico:

A ontologia gadameriana do evento da compreensão vai renunciar definitivamente às pretensões de objetividade próprias das ciências modernas, pois o ato de objetivar é um ato de poder excessivo. Gadamer não está preocupado em encontrar um porto seguro para a razão. A compreensão não é uma busca de um fundamento sólido, mas um empreendimento no qual nos lançamos sem possibilidade de saber antecipadamente as conseqüências de tal engajamento (Costa Lima, 2002, p.95).

Palavras em um pedaço de papel. Um poema? Uma lista de compras? Um aluno? Um paciente? Gadamer universalizou o compreender: o homem é um ser hermenêutico. O objeto da hermenêutica são os símbolos, os signos e todas as manifestações da vida, ou seja, as produções culturais e as mediações humanas.

Como se compreende? Trata-se de um ato carregado de preconceitos e pressuposições. Daí a importância de um movimento contínuo de auto-esclarecimento acerca dos nossos juízos e pressupostos. O processo reflexivo sobre as bases do proceder é fundamental, pois o não esclarecimento leva a desresponsabilização (Hermann, 2002).

Os preconceitos e a antecipação que deles advém não são considerados resíduos de uma consciência que distorce a realidade, mas os focos que permitem um primeiro movimento compreensivo, uma primeira mirada. Gadamer fala que não somos reféns de

²⁶² Todas as referências relativas a obra de Gadamer são do seu livro *Verdade e Método* (2007).

nossos pressupostos, porém não possuímos total domínio sobre eles. Delicados fios onde se tece as possibilidades da leitura...

Os preconceitos não são imutáveis, fixos. No jogo do compreender, no encontro com o outro, o diferente e o plural, é possível reajustar nossos focos, construir outros, ampliando, assim, nossos horizontes compreensivos. Aquilo que é 'pré' não significa entrave ou problema para a condição do compreender, como supunha a filosofia moderna. Para Gadamer (2007), os preconceitos que cada intérprete leva consigo, bem como o contexto, o tempo e o lugar em que está inserido constituem seu horizonte histórico. Desconsiderá-los seria impossível e ingenuidade. Tais antecipações permitem uma aproximação do texto e do objeto, mas a experiência hermenêutica somente acontece quando é possível ir além dessas pressuposições. Não se deixando cegar por elas...

A compreensão somente alcança sua verdadeira possibilidade, quando as opiniões prévias, com as quais ela inicia, não são arbitrárias. Por isso faz sentido que o intérprete não se dirija aos textos diretamente, a partir da opinião prévia que lhe subjaz, mas que examine tais opiniões quanto à sua legitimação, isto é, quanto à sua origem e validade (Gadamer, 2007, p. 356).

O leitor procura a si mesmo no texto, porém o texto se sobrepõe a essa aspiração. O círculo hermenêutico gira. O leitor quer compreender. Para isso, precisa se reconhecer no texto, encontrar e confirmar ali suas pré-concepções. Mas, a fim de que isso aconteça e ele tenha êxito em compreender o objeto de sua leitura, o texto, exige que ele já possua uma série de conteúdos anteriores a este contato e também que amplie seu olhar, seus horizontes compreensivos.

É o olhar do intérprete que faz o texto viver. Cada leitura ilumina um novo significado, porque o compreender é elaborado pelo leitor a partir do momento histórico em que está vivendo, o qual está em permanente transformação.

Os conteúdos a serem manipulados como lentes sopradas, desbastadas e polidas pelo leitor são pontos de vista fabricados pelo mundo e a época em que **ele** vive. As lentes são históricas. É um diálogo que ultrapassa a relação autor e leitor, uma conversa entre diferentes sociedades e épocas. Gadamer ressalta, assim, a característica histórica do compreender.

A dialética da compreensão surge através de sua historicidade. A interpretação é um produto de seu tempo. Essa leitura viaja no tempo e influencia futuras interpretações. Paul Ricoeur (1978, p. 27) apresenta esse pensamento de forma bastante clara:

Achamos que a interpretação possui uma história e que esta história é um segmento da própria tradição. Não interpretamos de parte alguma, mas para explicitar, prolongar e, assim, manter viva a própria tradição na qual nos encontramos. É assim que o tempo da interpretação pertence de certa forma ao tempo da tradição. Em compensação, porém, a tradição, mesmo entendida como transmissão de um *depositum*, permanece tradição morta, se não for a

interpretação contínua desse depósito (...) Toda tradição vive graças à interpretação. É a este preço que ela dura, quer dizer, permanece viva.

Tradição e linguagem precedem o ser. O leitor lhes pertence. Esse pertencer permite a interpretação da tradição, sua comunicação e compreensão. A linguagem torna a fronteira entre leitor e tradição imprecisa, possibilitando que os mesmos se aproximem e estabeleçam contato.

Quando o ser fala, revela na linguagem empregada sua ótica do mundo. A linguagem, oral ou escrita, é a transmissora da tradição. É linguagem que nos faz conhecer e compreender o mundo. O texto respeita os limites da linguagem. Escrevemos aquilo que compreendemos. E não compreendemos aquilo que a linguagem não consegue expressar.

Segundo Gadamer (2007, p. 572) "(...) a linguagem só tem sua verdadeira existência no fato de que nela se representa o mundo". A linguagem reúne, estabelece e nomeia o conhecimento humano. A linguagem permite ao homem construir o mundo e ir além do mundo, sondando, descobrindo e estabelecendo novos conceitos, novos significados e potencializando seu conhecimento. A "*lingüística*" está presente em todo o ato de compreender.

O homem deseja compreender. Todo o tempo. Linguagem e compreensão asfaltam sua jornada em busca do conhecimento. É a linguagem que possibilita ao homem permutar descobertas com o seu mundo.

Compreender demanda uma fusão de horizontes, ou seja, no deslocamento em relação ao horizonte histórico do texto o intérprete leva consigo seu próprio horizonte histórico. Tal encontro não implica síntese, mas ampliação dos horizontes, esse é o desafio e a arte do compreender, ler e dialogar. Existe uma circularidade, uma dinâmica complexa e delicada, entre a objetividade e a subjetividade, o texto e o intérprete. A compreensão, nesse contexto, não trata de um simples modo de conhecer, mas implica uma maneira de ser e de relacionar-se com os outros seres e com o ser. Nem neutralidade radical, nem puro subjetivismo, sujeito e objeto não existem separadamente. O que há é uma intensidade, um jogo entre estranhamento-familiaridade; intérprete-tradição; presença-distância.

Diálogo. Um caminho de rumo e final ignorado. O que o outro falará? Onde suas palavras me levarão? Conteúdos desconhecidos. Assim se estabelece a interlocução. A necessidade de saber, descobrir, esse é o combustível que move o intérprete na tentativa de compreender um texto. Mas seus caminhos são labirínticos, não sabemos onde eles nos levarão...

A experiência hermenêutica advoga a disponibilidade para abertura, para o imprevisível, para que o novo surja no processo de compreensão. Gadamer aposta no diálogo, contudo, seu acontecimento requer ouvir o outro como um outro, mantendo sua alteridade. Esse é o desafio. Esta abertura altera o intérprete em favor do texto ou da situação.

O mundo registrado no texto, na obra de arte, impresso no corpo, deseja existir. Pulsar em nosso olhar. A leitura tem esse poder quando constrói a pergunta que deu origem ao texto. Só assim se concretiza a experiência hermenêutica. A interpretação não é a resposta; é a pergunta. Para Gadamer (2007), no diálogo, no encontro, na experiência, existe a primazia da pergunta em relação às respostas, que são sempre provisórias. De certa forma, quando o leitor compreende, ele reconstrói a pergunta do texto. “Cada verso do poema é uma pergunta do autor” (Quintana, 1989). A aventura (e o desafio) da conversação e do diálogo é manter-se atento ao outro, em sua alteridade e pluralidade.

Estabelecer um significado inflexível é acreditar que um objeto pode existir independente do contexto onde está inserido e dos olhares de seus leitores. O mundo valoriza os objetos da maneira como se relaciona com os mesmos. Assim como esse valorar, o relacionar se modifica no tempo. A mesma transição ocorre com a percepção dos intérpretes. O objeto assume um sentido para cada leitor em cada momento que o mesmo estabelece contato. A canção só pode existir e ser apreciada e compreendida se alguém a interpretar. Cada artista interpreta a mesma música, a mesma melodia, mas com o seu estilo, influenciado pelo momento histórico em que está inserido. Assim, não existe uma música *em-si*, uma versão definitiva. Também não existe uma interpretação que soe como a definitiva, imutável daquela melodia.

A objetividade científica permite a reconstrução do mundo experimentado, permite fazer o teste de validade de suas leis. Na experiência do mundo natural isso não é assim, pois não se pode objetivar o seu sentido, ele não é concreto, nem mensurável; ele é uma experiência linguística em que atuam os preconceitos do ser, e sua interpretação é apenas uma das possibilidades. Além disso, não há um lugar vazio de linguagem onde o estudioso se instale para objetivar tal experiência.

Ler é lançar um ‘novo’ olhar sobre o texto, escolher atravessar a fronteira de um país rico em significados. Perder-se por entre os corredores do conhecimento. A estrada trilhada pelo leitor é apenas uma das possibilidades, dentro de uma região onde os caminhos proliferam.

A compreensão acontece quando leitor e texto dialogam. Essa é a *lingüisticidade* da experiência hermenêutica. As palavras recriam um mundo para o leitor. E, assim, a tradição

fala. "Na medida em que compreendemos, estamos incluídos num acontecer da verdade e quando queremos saber o que temos que crer, parece-nos que chegamos demasiado tarde" (Gadamer, 2007, p.631).

Hermes, o mensageiro, continua viajando pelo tempo em sua missão divina de ajudar os mortais a interpretar e compreender as palavras...

Alice estava olhando em volta, procurando um meio de entender os sentidos e as palavras dos seus colegas de chá, quando notou uma aparição no ar: de início ficou muito intrigada, mas, depois de observar por um ou dois minutos, concluiu que era um sorriso, e disse para si mesma: "É o Gato, agora terei mais alguém com quem conversar."

"Como vai passando?" disse o Gato, assim que teve boca suficiente para falar.

Depois de esperar até que os olhos aparecerem, Alice fez um aceno de cabeça ("Não adianta falar com ele", pensou, "antes que as orelhas apareçam, pelo menos uma delas".) Mais um minuto e a cabeça toda surgiu. O Gato, ao que parecia, achou que já havia o bastante de si à vista e mais nada apareceu.

"Não consigo compreender muito bem o que está acontecendo...", disse a desolada Alice.

"Já decifrou o enigma?", indagou o Gato.

"Sim o enigma... já sabes a resposta?", perguntaram o Chapeleiro e a Lebre de Março quase que ao mesmo tempo.

"Não, desisto", Alice tristemente respondeu. "Qual é a resposta?"

"Não tenho a menor idéia", disse o Chapeleiro.

"Nem eu", disse a Lebre de Março.

"Eu também não", falou o Gato.

Alice suspirou. "Esse é o chá mais estranho do qual participei! Não compreendo uma palavra sequer do que vocês dizem. Não parece, mas é..."

"Concordo plenamente com você", disse a Lebre de Março, interrompendo a frase de Alice! "Seja o que você parece ser... ou nunca imagine que você mesma não é outra coisa senão o que poderia parecer a outros do que o que você fosse ou poderia ter sido não fosse senão o que você tivesse sido teria parecido a eles ser de outra maneira".

"Acho que entenderia isso melhor", disse Alice muito polidamente, "se o visse por escrito; assim ouvindo não consigo acompanhar muito bem".

"Isso não é nada perto do que eu poderia dizer", se quisesse, respondeu a Lebre de Março, encantada.

O diagnóstico como um gesto de leitura. É isto que esta tese defende. Nietzsche, Freud, Lacan e Gadamer sinalizam, contudo, que não se trata de qualquer leitura. Um leitor que como um detetive empreende solitariamente sua investigação, descobre o crime e comunica ao sujeito, de tal maneira que ele não possa recusar a verdade indiscutível que surgiu do esforço investigativo, não é compatível com o que aqui se defende. Também não se trata da leitura como deciframento, realizada a partir de determinadas chaves fixas. Tampouco decodificação de uma exterioridade ou interioridade, já pronta e acabada. No diálogo com

esses autores, é necessário desarrumar certezas, arrumando novas possibilidades de leitura e diálogo.

Pensar o diagnóstico na escolarização de crianças com autismo e psicose infantil implica criação, invenção e responsabilização, porque “ler significa aproximar-se de algo que acaba de ganhar existência” (Calvino, 2003, p.12).

O Gato já havia desaparecido novamente! De repente o Coelho Branco passou correndo por eles: "Por meus bigodes, como está ficando tarde!", e entrou por uma porta que ficava numa das árvores. "Isto é muito curioso!", pensou Alice. "Mas hoje tudo é MUITO curioso". Rapidamente colocou-se de pé, em direção ao Coelho.

"Gostaria de agradecer muito o chá e a conversa, não sei se compreendi muitas coisas, mas pensarei muito sobre... bem, sobre tudo que vocês falaram... Agora é hora de ir. Adeus prezada Lebre de Março, Seu Chapeleiro e Seu Caxinguelê!", que bocejando e esfregando os olhos, apenas acenou com a cabeça. Enquanto corria para a árvore, ainda conseguiu escutar a Lebre de Março dizendo: "oh, sim! Cuide das palavras que elas cuidarão de si mesmas!". Foi o chá mais maluco que já participei em toda minha vida, pensou Alice enquanto entrava na árvore...

CAPITULO 7 MUITO ALÉM DO JARDIM

Diagnóstico e escolarização de crianças com autismo e psicose infantil: construções em torno de um branco, um vazio. Invenção de possibilidades.



Alice viu-se novamente no salão comprido, perto da mesinha de vidro. "Desta vez vou me sair melhor", disse para si mesma, e começou por pegar a chavezinha de ouro e destrancar a porta. Depois seguiu pela pequena passagem e então encontrou-se finalmente no jardim encantador.

"Eu veria o jardim muito melhor", disse Alice para si mesma, "se pudesse chegar ao topo daquele morro, e cá está uma trilha que leva direto para lá... pelo menos – não, não tão direto..." (mas depois de seguir a trilha por alguns metros e das viradas bruscas) "mas suponho que por fim chega lá. É interessante como se enrosca! Mais parece um saca-rolha do que um caminho! Bem, esta volta vai dar no morro, suponho... não vai! Bem, neste caso vou tentar na direção contrária!".

E assim fez: ziguezagueando para cima e para baixo, e tentando volta após volta, decidida a avançar sem trégua até chegar ao morro. Por alguns minutos tudo correu bem e ela acabava de dizer "cheguei..." quando a trilha deu uma guinada repentina, chacoalhou, e no instante percebeu que o morro já estava em outro lugar.

Um percurso pela biblioteca, ziguezagueando por entre livros, áreas e teorias. Erráticos e complexos caminhos por *entrelugares* do conhecimento. A pergunta pelo diagnóstico como uma tocha, um foco de luz, a guiar nessas labirínticas passagens.

O autismo e a psicose infantil passam a 'existir' após sua classificação e nomeação. Propor explicações racionais que permitam a inteligibilidade dos desmandos e das estranhezas é a intenção da ciência. São diversos os esforços para delimitar, definir, medir e classificar os comportamentos, os déficits, os genes; para ler e interpretar os silêncios, sons, olhares e ausências; bem como para estabelecer procedimentos clínicos, preventivos, educacionais e terapêuticos.

Ao longo desta tese vislumbrou-se algumas das teorias e seus possíveis sentidos. Determinadas questões somente tornam-se visíveis nos feixes de luz que produzem e nos pequenos interstícios que constroem.

Na sucessão das ‘intermináveis’ lombadas e em meio a um vale de palavras escritas, sussurradas, caladas, a pergunta pelo diagnóstico desponta como o tema mais investigado nas teses e dissertações. *Você? Quem é você?* Pelas lentes diagnósticas e psicopatológicas formalizam-se as múltiplas interpretações sobre esses sujeitos. As interpretações divergem, tensionam.

Seria o autismo e as psicoses infantis um conjunto de manifestações, formas, conteúdos e graduações? O autista pode ser educado? Cognição. Adquirir um conhecimento. O conhecimento o toca? Disfunções comportamentais, cognitivas. Síndromes. O autista desobedece às leis de aprendizagem. Estariam à deriva em um oceano de forças, desejos e conflitos inconscientes? Seriam eles seus comportamentos, seus olhares fugidios, sua ‘economia’ de gestos? Sutis contornos talhados no branco que está sobre o branco.

De repente topou com um grande canteiro, orlado de flores crescendo no meio. Não eram BEM flores...

“Ó flor-livro Lírio!” chamou Alice, dirigindo-se a uma das ‘flores’ que ondulava graciosamente suas páginas ao vento, “gostaria que pudesse falar!”

“Pois podemos”, falou a flor, “quando há alguém com quem valha a pena conversar”.

Alice ficou tão espantada que perdeu a voz por um minuto; quase pôs o coração pela boca. Por fim como a flor-livro apenas continuava a balançar, falou de novo, numa voz muito tímida... quase num sussurro: “E *todos* os livros, quer dizer flores, ou flores-livros, podem falar?”

“Tão bem quanto *você?*”, respondeu. “E bem mais alto!”, retrucou o Lírio.

“Seria pouco delicado de nossa parte começar, sabe”, disse a flor-livro Rosa, “eu realmente estava me perguntando quando você falaria! Disse comigo: O semblante dela me diz alguma coisa...”.

“Eu poderia lhes contar minhas aventuras... começando por essa manhã”, falou Alice um pouco tímida; “não adianta voltar a ontem, porque eu era uma pessoa diferente.”

“Explique tudo isso”, disse a Rosa.

“Não, não! Primeiro as aventuras! impacientou-se o Lírio. “Explicações tomam um tempo medonho.”

Alice começou a lhes contar suas aventuras desde o momento em que viu o Coelho Branco pela primeira vez. No começo aquilo a deixou um pouco nervosa, mas à medida que contava ganhou coragem. A biblioteca mágica, que se transformava de acordo com seus movimentos e olhares. O encontro com uma Lagarta, perguntando: *quem é você?* Muito angustiante!

Segundo Canguilhem (2000) agir pressupõe localizar. As construções educacionais e clínicas são constituídas a partir de uma localização. O diagnóstico constitui esse primeiro lugar. Cada uma das lentes diagnósticas e psicopatológicas oferece perspectivas diferenciadas sobre os sujeitos, propondo recursos e caminhos. Constroem o *seu* autista e passam a tratá-lo, educá-lo. Tais pontos de vista encontram sentido dentro dos diferentes horizontes compreensivos, que por sua vez estabelecem regras, objetivos e problemas. À disposição na biblioteca, com maior ou menor acessibilidade, reconhecimento e legitimidade, encontram-se seus tomos, livros, panfletos, resenhas.

Diagnóstico: uma pergunta que pode derrubar prateleiras. No campo da educação é necessário problematizar a instância diagnóstica. Não no sentido de oferecer uma ou outra teoria como resolução dos impasses que o encontro com tais crianças engendra. Mas porque o diagnóstico circula sem maiores questionamentos, esvaziado de seu valor de conceito. E o aluno é reduzido ao seu comportamento. O apego descritivo às síndromes e “constelações de sintomas” permanece furtivo e não esclarecido.

Como uma espécie de moldura, o diagnóstico, neste sentido, enquadra, e no interior desse quadro instalamos a criança, acreditando que ela pode ser modificada, adaptada, corrigida. A realidade do autista lhe é natural; sendo explicada pela ciência e explicitada através do diagnóstico, das classificações e avaliações. Ele está lá, a nossa espera...

O diagnóstico como um *juízo de fato* – ‘é autista’ – enuncia um ‘acontecimento’ constatado, dizendo o que o autismo e/ou a psicose infantil são, como são e por que são. Daí decorrem *juízos de valor*, onde avaliam-se comportamentos, sentimentos, intenções como adequados, inadequados, inadaptados. Desta perspectiva enunciam-se normas, procedimentos, sobre *como fazer e ser* (Chauí, 2005). O “olhar clínico” informa a pedagogia e a educação: aponta as falhas, sublinha o desvio e a anormalidade. No contexto atual das pesquisas brasileiras, o autismo e as psicoses infantis remetem, freqüentemente, às significações de doença e incapacidade.

Construir um outro olhar sobre as crianças com autismo e psicose infantil e suas possibilidades educacionais. Abrir espaço para a reinvenção dos modos de conhecer, acolher e valorar o outro...

Alice continuava a falar: “... encontrei também um Gato que aparecia e desaparecia, difícil explicar! As palavras saem diferentes do que queria, não consigo dizer tudo o que desejo e o que vivi ...!”

Como em uma biblioteca o conhecimento procura conferir harmonia à diversidade complexa dos homens-textos, homens-livros. Os conceitos propõem uma estrutura visível: linhas retas; cômodos ordenados; um sumário prévio; tudo límpido, monocromático e legível. Frente a essa mobilização de forças intelectuais, físicas e arquitetônicas, as tais crianças autistas, psicóticas, resistem, não se deixando apreender por interpretações prescritivas de seu desenvolvimento, de suas possibilidades educacionais e subjetivas, nem por modelos normativos, baseados em ideais adaptativos e funcionais. Fugidias, escapam às interpelações que dizem da sua verdade: são ainda indefinidas, desconhecidas.

A tradição científica integra o não-saber em sua argumentação, aspirando eliminá-lo, conhecê-lo. Numa outra lógica, o não-saber pode ser incluído na construção do conhecimento de si e do mundo como intraduzível. No autismo e nas psicoses infantis, por exemplo, há um insabível fundamental. Um impossível, um vazio de essência e determinação. Um branco a partir do qual é possível construir um saber contingencial.

A partir da psicanálise freudo-lacanianiana pode-se dizer que onde a origem e a etiologia não podem ser estabelecidas, acontece a produção de uma ficção. Cena, enredo, narrativa, possibilidades subjetivas, educacionais, são construídas como ficções, na tentativa de escrever o texto de sua origem.

Vivemos cotidianamente a experiência de sermos atravessados por um abismo entre aquilo que podemos formular e aquilo que dizemos ser o não-formulável, o que “efetivamente sentimos”. Vivemos “esquecidos” daquilo que constitui nossa condição, a saber, que o texto ao qual poderíamos recorrer para dizer “efetivamente” algo, além de tudo, é impossível de se encontrar. Ademais o que lhe dá existência é mesmo o fato de o procurarmos – ele não está lá antes de nossa busca. Que vivamos no registro da impossibilidade de acessar o momento inaugural, o texto originário, nada nos impede, ao contrário, isso nos impulsiona, de seguir falando, escrevendo, produzindo. Fazemo-lo na aposta sempre refundada de encontrá-lo e, com isso, acabamos tecendo as bordas em torno desta perda (Rickes, 2004, p.9).

Pensar o lugar do diagnóstico a partir desse vazio e da impossibilidade de um saber ou de uma leitura totalizante pode ser interessante nos campos da clínica e da educação. O significado, os sentidos, as possibilidades não se encontram definidas, estabelecidas, escritas, mas produzem-se *a posteriori*. Num tempo retroativo que é próprio da linguagem. A leitura escreve retroativamente o texto e seus possíveis sentidos. O texto pulsa, vibra, inscreve-se na polifonia proposta pelo leitor.

Seus ouvintes ficaram imóveis até ela terminar a parte do chá com a Lebre de Março, o Caxinguelê e o Chapeleiro Maluco; nesse ponto o Livro-Lírio respirou fundo e declarou: “ Isso é muito curioso”.

“Eu diria que mais curioso não poderia ser”, disse o Livro-Rosa. “Explique-se melhor!”

A escolarização envolve diferentes formas e tempos de olhar/ler o aluno. Cruzar a porta e permanecer na *Sala das Possibilidades* não é uma tarefa simples. Se as crianças ditas ‘normais’ levam consigo a ilusão de que sabemos a respeito desta trajetória, bem como do ensino-aprendizagem, aquelas com autismo e psicose infantil suspendem nossas certezas, tornando-se, muitas vezes, intraduzíveis para nossas lentes: *“O que teria a escola a oferecer para tais crianças? Dessas crianças de cristal, o que se pode esperar? Como investir em quem parece não apreender”*. Ou ainda: *“Tudo bem que a gente tem de atender estas crianças, elas estão chegando, querendo estudo, escola e nosso trabalho é poder oferecer isso. Nós optamos por sermos professores... meu problema não é esse! Elas estão nas salas e a gente vai tentando um trabalho, criando, mas... a gente olha e não reconhece nada de um aluno ali... é como se nada estivesse acontecendo...”*²⁶³

Se nada há de um aluno ali... se seus comportamentos, respostas e relações pouco se assemelham aos textos aprendidos, às expectativas e representações relativas ao que é ser criança e ser aluno, como ser professor? E não havendo professor, como constituir-se como aluno? O diálogo inviabiliza-se, cegando possíveis leituras e horizontes compreensivos...

Professores e escolas parecem, em sua maioria, não reconhecer as construções subjetivas destes alunos. Tais narrativas, talvez por estarem muito afastadas do ideal educacional, não ganham visibilidade nas lentes da escola e do professor. Diante dessa ausência de leitura, de uma leitura fosca, não valorada pela ótica escolar, ou ainda de uma leitura objetivada, a própria possibilidade de inscrever-se como sujeito, seja aluno e/ou educador, problematiza-se.

“Oh, isso é muito complicado!”, falou uma das Margaridas. Em coro e com vozes esganiçadas todas as outras Margaridas puseram-se a comentar, explicar e dar opiniões: “Não nos faça esperar ainda mais criança! O tempo está correndo, já é quase noite...”, outras gritavam. “O que se faz com isso tudo?”, “Deveriam saber em que direção estão indo, mesmo que não saibam o próprio nome...”, outra bradou. “Escrevam, cuidado é frágil... e também...”

“Silêncio!”, gritou o Lírio com voz de autoridade. E virando para Alice disse: “As Margaridas são as piores. Quando uma fala, começam todas as mesmo tempo, fazendo um alarido que deixa qualquer um murcho. Continue menina a contar-nos suas experiências...”

²⁶³ Falas de professores oriundas de Vasques (2003).

A forma como somos ‘lidos’ e como lemos escreve nossa história. Contudo, é um equívoco pensar que o passado constrói o presente; é a partir do que se vive hoje que podemos ressignificar (re-escrever) o passado e construir um futuro. Da mesma forma, nossas histórias não são fatos, são narrativas faladas e interpretadas a partir de determinados pontos de vista. Ao esvaziar a condição humana de uma substancialidade prévia, Lacan (1998) permite pensar o *estar no mundo* como uma posição enunciativa construída na relação com a cultura, com o simbólico, com o outro.

Compreender a história pessoal/social/escolar como uma narrativa a ser lida, escrita e inscrita a partir de múltiplas vozes e olhares, permite pensar, por exemplo, que o que se constrói na relação com o outro pode ser recontado, reconstruído, permitindo outras significações e sentidos. No que se refere às crianças com autismo e psicose infantil, a escola e o professor podem oferecer outras interpretações para seu aluno, interrogando sentidos que, muitas vezes, cristalizam-se em função dos diagnósticos, classificações, avaliações etc. Ao contrário da pressuposição recorrente nas pesquisas analisadas, segundo as quais as possibilidades educativas e de aprendizagem residiriam, única e exclusivamente, nas condições inerentes ao aluno, pode-se conceber os caminhos escolares e subjetivos como possibilidades a serem construídas (ou não) no encontro entre sujeitos e instituições. É desse lugar de invenção que o diagnóstico como uma leitura potencializa-se...

Para a psicanálise freudo-laciana e a hermenêutica contemporânea, a linguagem produz realidade, a constitui e transforma. Deslocar o foco do sujeito com autismo, psicótico, para o professor, o terapeuta que lê, interpreta e constrói possibilidades, é colocar o leitor no centro da biblioteca, implicando-o na construção de uma perspectiva. Não se trata, contudo, de ler somente para ‘conhecer’. “Se lemos para adquirir conhecimento, depois da leitura sabemos algo que antes não sabíamos, temos algo que antes não tínhamos, mas nós somos os mesmos que antes, nada nos modificou” (Larrosa, 2002, p.134). Trata-se de propor a leitura como algo que nos transforma. Ato de criação, invenção e responsabilização. Leitura como uma experiência de escuta, como a acontecer da compreensão: “(...) na escuta alguém está disposto a ouvir o que não sabe, o que não quer, o que não precisa. Alguém está disposto a perder o pé e a deixar-se tombar e arrastar por aquilo que procura. Está disposto a transformar-se numa direção desconhecida. O outro, enquanto outro, é algo que não posso reduzir à minha medida” (idem, p.138).

O diagnóstico como uma leitura: invenção de uma possibilidade. A presente tese defende a centralidade da discussão diagnóstica nos processos de escolarização de crianças

coma autismo e psicoses infantis. Diagnosticar, mais do que decodificar, desvelar, classificar ou mensurar, implica a construção e a invenção de uma possibilidade. Requer certa ousadia. Uma aposta no que está para além do visível. Disponibilidade para se deixar guiar por um processo apenas vislumbrado, situado num horizonte sempre fugidio. Nesse sentido, a aprendizagem, o conhecimento e a escolarização são sempre produções e não capturas de um sentido pré-escrito, de um destino pré-dado. Histórias lidas, escritas e reinventadas no encontro entre sujeitos e instituições. Seguir em frente apesar da linguagem confusa, das palavras difíceis, dos inúmeros pontos de interrogação; essa é a aposta desta tese.

“É realmente instigante! Conte-nos mais de suas andanças e encontros”, falou a entusiasmada Violeta.

Remexendo na biblioteca, na prateleira *040 (fora de uso)*, encontrei novos sentidos para a palavra *Lente*. Do latim *legente*, significa ‘aquele que lê’, ‘leitor’ e ainda ‘*professor de escola superior ou secundária*’²⁶⁴.

Perguntas nascem da insatisfação, da instabilidade, do encontro e desassossego frente às tais crianças com autismo ou psicose infantil. É na radicalidade histórica que elas se produzem, quando nossas certezas são abaladas. Expressões de um tempo, de uma historicidade e de uma cultura, as perguntas, mais do que suas respostas estão vinculadas às formas particulares de ler e interpretar. O que é o autismo? Quem são os alunos autistas? Como organizar a sala de aula e a escola para que as crianças autistas aprendam? Como adaptar nosso planejamento ao perfil de alunos autistas? Ao supormos uma essência, uma natureza, a ser desvelada, encontrada, perseguida supõe-se a primazia do sentido já estabelecido, do caminho já dado. Como o prefácio de uma obra póstuma, o livro já é sabido e pode ser fechado.

A experiência da escolarização envolve uma construção compartilhada a partir dos nossos pressupostos a respeito de escola, aluno, educação, infância etc. Tais antecipações ganham significados a partir contexto, da historicidade e da interpretação dos sujeitos e instituições envolvidas. Termos como *autismo*, *psicoses infantis*, *TGD* etc, referem-se a conceitos, construções lingüísticas, oriundas de diferentes racionalidades e epistemologias. Sistemas mais ou menos fechados que armam determinadas perspectivas. Há sempre o risco de ‘essencializar’ ou ‘naturalizar’ nossas lentes e concepções, sobretudo, se generalizamos ou

²⁶⁴ Ferreira (2000).

desconsideramos os limites do conhecimento. O diagnóstico dá-se nessa zona tensa e de risco, e sua legalidade não pode mais ser justificada pela demanda de uma orientação ou caminho prévio. Daí a importância do contínuo movimento de auto-esclarecimento acerca dos nossos juízos. O processo reflexivo sobre as bases do proceder é fundamental, pois o não esclarecimento leva a desresponsabilização (Hermann, 2002).

Pelas lentes da psicanálise, o autismo e as psicoses infantis caracterizam-se por não estarem definidas, uma vez que o sujeito está se constituindo. Ao pensarmos que se trata não de quadros definidos, mas de impasses na constituição subjetiva, acentua-se o caráter mutável dessa maneira, não de *ser*, mas de *estar* na infância. Tal posicionamento abre espaço para a construção de alternativas existenciais. A posição defendida por muitos psicanalistas é que a escolarização pode influenciar nesta construção, permitindo, inclusive, uma virada estrutural. Por isso sustenta-se a educação como constitutiva para tais crianças (Kupfer; 2000; Jerusalinsky, 1999).

Nesse processo de *via-a-ser*, pode-se conceber o diagnóstico como leitura de um texto que está para se escrever, o que coloca a origem, a causalidade, como ponto de chegada e não como ponto de uma partida, implicando a responsabilidade do leitor. Este aspecto merece destaque, sobretudo, quando se trata do campo psi e da educação. Segundo Rickes (2004), certa psicanálise, psicologia, psiquiatria etc, oferecem a certa educação conceitos que acabam por justificar uma lógica objetivante e classificatória, o que apaga o lugar de responsabilidade dos sujeitos e das instituições implicadas na escolarização. Nas palavras de uma orientadora educacional: *“Os laudos e pareceres médicos configuram um dos grandes problemas. A criança vai ao neurologista e recebe indicação de classe especial. Sua situação se complica com isso. Ocorre que pedagogicamente essa criança poderia ir muito bem no ensino comum. Quem sabe disso somos nós pedagogos... é a escola e não o médico. A palavra do doutor, entretanto, pesa mais. Se um médico diz que aquela criança é para classe especial é difícil desconstruir essa idéia na equipe; isso é muito forte. Assim, tudo que a criança faz, ou não, serve para justificar seu encaminhamento para a escola ou classe especial. Existe um exemplo importante, foi indicada classe especial para uma menina em idade pré-escolar que nunca havia freqüentado espaços educacionais. Esse ‘trabalho’ foi feito por uma psicóloga de Porto Alegre, ou seja, antes de começar a situação da criança já é complicada. (...) Com diagnósticos como traços autistas, autismo ou psicose o professor fica autorizado a não apostar no aluno. Isso inviabiliza qualquer proposta de trabalho”*²⁶⁵. Recorro novamente ao

²⁶⁵ Fala oriunda da minha dissertação de mestrado (Vasques, 2003).

texto de Rickes (2004) para pensar o fascínio exercido por determinadas lentes que se propõem a ordenar o real de forma a capturá-lo sem restos; bem como seus efeitos em termos de desresponsabilização. Se clarear, definir, estabelecer o perfil de alunos autistas é fundamental para que o professor construa práticas e expectativas coerentes e realistas, restabeleça um lugar de impotência diante do seu aluno. Este, por sua vez, não pode fazer mais do que desdobrar, na relação com seu professor e colegas, aquilo que ele não é. “O lugar de sujeito, do professor e de aluno, fica subtraído, economizado, por uma causalidade que se impõem antes mesmo de qualquer ato que cada um deles possa inscrever. Uma causalidade que não se constrói a partir dos efeitos das práticas e dos encontros, mas que chega antes - antes dos próprios sujeitos -, retira da cena a responsabilidade”(Rickes, 2004, p.12).

Ao centralizar os focos no diagnóstico – seus sentidos e modos de usar – e defendê-lo como uma leitura onde monta-se uma perspectiva *para fazer ver/ler*, deixa-se em suspenso a pergunta sobre *o que fazer*. O diagnóstico como leitura, como invenção de um sentido, implica a aposta e a responsabilização pelo processo terapêutico e educacional da criança com autismo e psicose infantil. Cada processo é singular, não havendo nenhuma garantia prévia. Em outras palavras, como não há um percurso pré-estabelecido, garantido pelo diagnóstico, para o processo de escolarização, o professor, a escola e os terapeutas envolvidos responsabilizam-se por suas escolhas, visando à experiência escolar de seu aluno. O diagnóstico articulado a partir de um não-saber, uma aposta. Um ato. Daí a base de sua conduta ser a ética, em lugar de um método ou técnica.

Processo construído num lugar entre o conhecido e o para sempre estrangeiro, a educação de crianças que vivem impasses em sua constituição psíquica implica a responsabilização ética pela experiência educacional do aluno. Ética como uma tomada de posição, e não como um conjunto prescritivo de procedimentos. Ética reflexiva, investigativa, “onde a dúvida possui a função fundamental de abrir brechas na fortaleza de nossas certezas imaginárias” (Kheh, 2000, p.20). Ética como condição de possibilidade de um encontro, de uma produção e de uma experiência capaz de fazer falar e de dar voz ao outro.

“Isso que dá ler às avessas”, disse a flor-livro Rosa com doçura: “sempre deixa a gente um pouco tonta ...”

“Ler às avessas!” Alice repetiu em grande assombro. “Nunca ouvi falar de tal coisa!”

“... mas há uma grande vantagem nisso: nossa leitura e atenção funcionam nos dois sentidos. Hoje se lê o que ainda não está escrito e assim se escreve para traz e para frente”, explicou a Rosa.

“Tenho certeza de que para a maioria das pessoas, só funciona em um”, Alice observou. “Posso lembrar coisas antes que elas aconteçam... ler um livro que ainda não foi escrito, que está para se escrever...”, Alice ficou pensando e falando em voz alta.

“É uma mísera memória essa que só funciona para trás”, a Rosa observou.

A essa altura, estava escurecendo. “Gostaria... de ficar um pouquinho mais!”, disse Alice melancólica; e à idéia de que tinha de partir duas grossas lágrimas lhe rolaram pelas faces.

“Oh, não fique assim!” exclamaram todas as flores-livros e também todo jardim, que agora, parecia feito de letras, textos e papéis. Considere a menina grande que você é. Considere a longa distância que percorreu. Considere que horas são. Considere qualquer coisa, mas não chore!”

Alice não pode deixar de rir disso, mesmo em meio às suas lágrimas. “Você consegue parar de chorar fazendo considerações?” perguntou.

“É assim que se faz”, respondeu o Lírio. “Vou *lhe* dar uma coisa em que acreditar. Tenho precisamente cento e um anos, cinco meses e um dia.”

“Não posso acreditar *nisso!*” disse Alice

“Não?” disse o Lírio, com muita pena. “Tente de novo: respire fundo e feche os olhos.”

Alice riu. “Não adianta tentar”, disse; “não se pode acreditar em *coisas* impossíveis.”

“Com certeza não tem muita prática!”, replicaram as Margaridas. E a flor-livro Rosa anunciou: “Vamos tentar todos juntos. Alice diga-nos algo de sua experiência em que se possa apostar...”

Alice respirou fundo, fechou os olhos, pensou em todas as suas aventuras, nas palavras de C.B., nas lentes e óculos coloridos, na sua dança com a biblioteca mágica, nas Margaridas, Rosas, Violetas e Lírios que conheceu, nas quedas que levou, nos amigos que fez. E num misto de timidez, alegria, nostalgia, entre suspiros e lágrimas, finalmente, falou...

A presente tese narra a construção de um percurso investigativo, do inventário enciclopédico à invenção de uma leitura. Parte-se da premissa de que existe uma centralidade do diagnóstico na condução dos percursos educacionais de crianças com autismo e psicose infantil. Frequentemente, o diagnóstico é identificado com o ato de desvelar e/ou decodificar. Defende-se que a relação diagnóstico-escolarização implica a construção de uma leitura, a invenção de possibilidades. Não sendo possível determinar a veracidade das diferentes teorias, o processo de escolarização inclui um não-saber constitutivo. Como não há um percurso pré-estabelecido, garantido e antecipado pelo

diagnóstico, o professor e a escola responsabilizam-se por suas escolhas, visando à experiência escolar de seu aluno. Daí a base de sua conduta ser ética, em lugar de um método ou técnica. Do impossível de saber ao contingencial do ser constroem-se as possibilidades de escolarização.

“Alice! Alice!”, uma voz ao longe chamava..

UMA FOLHA EM BRANCO

ou

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O chamado vinha de muito longe. A voz era amável e aquecia a alma com uma musicalidade familiar. Os olhos abriram devagar. Pesadas cortinas subindo lentamente.

"... Alice, acorde, menina! Mas que sono comprido você dormiu!", disse sua irmã.

"Ah, tive um sonho tão curioso!", falou excitada Alice, mergulhando a irmã em uma cascata de palavras rápidas e emocionadas. Seu nervosismo aglutinava os fatos, a vívida memória enriquecia e coloria aquela hipnótica coleção de aventuras.

O presente trabalho partiu das questões suscitadas durante o mestrado, doutorado e doze anos de atendimento aos sujeitos com autismo e psicose infantil. Frente ao desamparo resultante da falta de informações, de tratamento e de escola, apostei naquilo que meus pacientes mostravam-me: *o valor constitutivo do educador e da instituição escolar*.

Utilizando as metáforas do branco e da biblioteca mágica, busquei conduzir a discussão relativa à temática das Psicoses Infantis no campo da educação. Através delas apresentei um conjunto de idéias que poderiam auxiliar-me nesta travessia: a aposta no sujeito; na riqueza das tonalidades existenciais; na importância do diálogo; na implicação dos serviços no desenvolvimento e constituição dos sujeitos; e, finalmente, na escola como espaço privilegiado para o ser criança.

A partir destes recursos procurei enfrentar o fragmentado conhecimento relativo a esses sujeitos e às estratégias para o seu atendimento e escolarização, questionando propostas que têm por meta a adequação do aluno/paciente a padrões rigidamente estabelecidos.

Partindo da premissa de que existe uma centralidade do diagnóstico na construção e condução dos processos educacionais, a análise das teses e dissertações, em diálogo com as preposições da educação inclusiva, da psicanálise freudo-lacanianiana e da hermenêutica-filosófica, permitiu-me compreender que para além das diferentes abordagens (minha hipótese inicial) é a partir dos 'modos de usar' do diagnóstico que se constroem as possibilidades de criação.

Acredito que o jogo ausência-presença, fora-dentro, visível-invisível, sabido e para sempre desconhecido, pode produzir estranheza, provocando outras instâncias e efeitos. Não

se trata, contudo, de uma dialética de resolução, mas de suspensão das certezas. Desde o princípio, fora esse o desafio: contribuir para a construção de outro olhar acerca desses sujeitos, trincando, rompendo e interrogando conceitos marcados pela ineducabilidade e impossibilidade.

Meus pressupostos e as formas com que organizo meu conhecimento ajudam a melhor encaminhar as questões que me são colocadas? Indagar. Interpelar. Buscar esclarecimento.

A necessidade de uma maior problematização, sobretudo, daqueles conceitos compreendidos como inquestionáveis foi-me sendo cada vez mais imprescindível. Esta tese apresenta parte de um percurso de auto-esclarecimento, no sentido de questionar interpretações mais estreitas, flexibilizar perspectivas e, sobretudo, dialogar com outros horizontes compreensivos. Que tais efeitos possam ser compartilháveis é outra das apostas...

Falou do Coelho, o guia enigmático que a fizera percorrer aquela terra repleta de acontecimentos inesperados. Da biblioteca de infinitos corredores onde montanhas de prateleiras multiplicavam um conhecimento que provocava mais conhecimento. De uma sala cheia de possibilidades desafiadoras. Do chá mais estranho que já participara. Falou de tudo, suas palavras retratavam uma rica jornada de empolgantes descobertas, onde tudo era mais do que parecia ser e muitas vozes desejavam ser ouvidas ao mesmo tempo.

Acessar pesquisas das diferentes áreas do conhecimento e regiões do Brasil, organizando uma biblioteca sobre o autismo e as psicoses infantis foi uma experiência desafiadora e instigante. A materialidade dos textos, as cores, fontes e imagens produziram efeitos cognitivos, afetivos, estéticos, éticos. Reunidos eles ganharam vida, ocuparam espaços, formando uma legião de palavras e margens...

Organizar efetiva e metaforicamente uma biblioteca foi fundamental para a construção do argumento desta tese: lado-a-lado, perfilados, sufocados na escuridão de nossas cegas presunções e monólogos teóricos, os trabalhos contaram uma história que nenhum deles poderia contar sozinho.

Construir o autismo e as psicoses infantis como objetos do conhecimento científico, tornando-os verificáveis, mensuráveis, interpretáveis, remete a um dos ideais da ciência. Propor explicações racionais que permitam a inteligibilidade dos desmandos e das estranhezas é a intenção das diferentes teorias. São diversos os esforços para delimitar, definir, medir e classificar os comportamentos, os déficits, os genes; para ler e interpretar os silêncios, sons,

olhares e ausências; bem como para estabelecer procedimentos clínicos, preventivos, educacionais e terapêuticos.

Tais temáticas, contudo, não são freqüentemente investigadas nos programas de pós-graduação brasileiros. Nos últimos 28 anos, foram encontradas 264 produções, havendo um incremento no número de trabalhos a partir de 2001, possivelmente pelos influxos do movimento inclusivo e das políticas nacionais e recomendações internacionais de inclusão escolar, social etc.

Interrogando diferentes áreas do conhecimento – humanas, saúde, biologia, lingüística, letras e artes, ciências sociais aplicadas, engenharia e ciências exatas e da terra – foram observados dois delineamentos privilegiados pelos pesquisadores: o empírico-analítico e o fenomenológico-hermenêutico. Diferentes formas de construir e ‘tratar’ o *seu* sujeito e objeto, que ganharam foco, principalmente, nas lentes da psicologia e da educação.

As fronteiras, as prateleiras, se confundem, desrespeitando os supostos limites disciplinares, quando perguntamos pelos problemas ou questões que interrogam os pesquisadores e organizam seus estudos. Como temáticas de investigação, identificou-se as interações familiares; a linguagem; o ensino-aprendizagem; a escolarização; a educação inclusiva; a formação de professores; os tratamentos; e, finalmente, o diagnóstico.

Desde o estudo inaugural de Kanner as opiniões e as perspectivas sobre o autismo e as psicoses infantis são díspares e polêmicas. Os diferentes gestos de leitura realizados ao longo desta tese manifestam tal polifonia; o maior engajamento e reflexão por parte dos pesquisadores em relação às terapêuticas e as possibilidades educacionais, alternativas sociais e culturais; o recente e ainda frágil interesse dos poderes públicos na construção de dispositivos legais que permitam maior agilidade e qualidade assistencial, educacional e clínica; a intervenção precoce como temática emergente; o universo educacional (ensino-aprendizagem, escolarização, formação de professores e inclusão escolar) como a segunda temática mais pesquisada, sendo o atendimento educacional a intervenção privilegiada por muitos autores e teorias; o diálogo ainda incipiente entre as lentes e interpretações. Há também alguns consensos: certa unidade em relação à multiplicidade de expressões clínicas e subjetivas; a precariedade dos serviços oferecidos; a complexidade da temática e a provisoriade dos conhecimentos até então construídos. A pergunta mais recorrente é pelo diagnóstico, modo pelo qual se formaliza a questão sobre quem são esses sujeitos e de onde derivam as múltiplas propostas terapêuticas e educacionais. Um aspecto importante refere-se às concepções de autismo e psicose infantil: em uma gama significativa de estudos, vinculam-

se às noções de desvio e anormalidade. O diagnóstico aponta as falhas e déficits decorrentes de alterações, desequilíbrios e mutações genéticas, do Sistema Nervoso Central ou ainda falhas do/no psiquismo. No contexto atual das pesquisas brasileiras, o autismo e as psicoses infantis remetem, freqüentemente, às significações de doença e incapacidade.

Em meio a tantas ‘verdades’, o acervo da biblioteca poder ser considerado como ‘lugar’ de contigüidade e ruptura. Continuidade com ‘o discurso científico moderno’, com o prestígio do pensamento matemático como medida de todas as ciências e da própria filosofia; sua crença na razão como forma única de conhecer a verdade, suspeitando-se de todo o conhecimento, intuitivo, estético, religioso etc; na liberdade incondicional do homem para reger seu destino; nas idéias e ideais de sujeito e autonomia; na convicção de que se pode ignorar a tradição, dedicando-se inteiramente ao futuro (Chauí, 2005; Hermann, 2001). ‘Lugar’ também de ruptura com estas leituras claras, diurnas e sistemáticas.

As mutações do ler e escrever. Construir uma “leitura adúltera”²⁶⁶, capaz de interrogar a própria biblioteca, a bibliografia, o conhecimento linear e coerente. Promover encontros insólitos, deixando-se afetar pelo universo das letras, dos textos e dos autores. Organizar o que não existe ainda, oferecendo espaço para que algo de novo apareça. Minhas intenções e desafios ao longo destes quatro anos...

"Que sonho curioso, menina! Vamos, agora vá tomar o seu chá, está ficando tarde." Alice então se levantou e correu tentando alcançar a empolgante velocidade de seus pensamentos. Seus passos ainda trilhavam os caminhos daquele sonho. Precisava capturá-lo, guardá-lo em outro lugar do que apenas em seu coração. Talvez pudesse derramar aquela mágica cascata de palavras em uma folha branquinha e deixar que outros também sonhassem com ela...

Historicamente, quando se trata de crianças e adolescentes com psicose e autismo infantil o atendimento educacional com vistas à adaptação e aprendizagem funcional é amplamente recomendado. Seguindo ideais de normalidade, educadores, psicólogos, psicanalistas, psiquiatras e instituições organizam-se a partir de uma racionalidade técnica e instrumental. A crença de que há apenas uma única verdade, uma única descrição do *ser autista*, reduzida aos *seus* sintomas e comportamentos (a)típicos, justifica interpretações empobrecedoras, objetivadoras.

²⁶⁶ Borges apud Manguel (1997).

Como diz Franklin (1996) a investigação e os processos educacionais orientados nesta perspectiva, seja no âmbito da educação especial ou 'inclusiva', procuram construir um conhecimento supostamente certo e objetivo acerca da 'deficiência', deduzindo daí currículos e programas de instrução para ensinar habilidades. Os esforços almejam a adaptação, havendo uma certeza em relação a quem são os sujeitos e quais suas (im)possibilidades subjetivas e educacionais.

Sua irmã observou a corrida imprudente de Alice. A única coisa mais veloz do que suas pernas era a sua imaginação. O crepúsculo que começava iluminou sua cabeça. As palavras da irmã não abandonavam sua mente. Uma aventura pela biblioteca onde tudo podia acontecer. O pôr-do-sol projetava estranhas sombras. Aquelas formas longas seriam as orelhas do coelho? A arredondada lembrava o chapéu do Chapeleiro. O sonho da irmã parecia querer invadir todos os espaços e transformá-los em palco de acontecimentos incríveis.

A cada aluno acolhido, atualiza-se a ousadia de Jean Itard e de sua aposta na educação como agente humanizador. Tal aposta, contudo, não é dependente exclusivamente de uma decisão intelectual, seja ela cognitiva ou volitiva. Para introduzir a diversidade dos sujeitos e suas possibilidades subjetivas e educacionais no plano do visível, é necessário escavar o branco 'indefectível' dos sistemas classificatórios, mirar suas frestas e deslocar o olhar em busca das alternativas.

Para esse intento, o campo diagnóstico e as abordagens psicopatológicas ocupam um lugar privilegiado e simultaneamente paradoxal. Se por um lado essa discussão obstaculiza: *"...com diagnósticos como traços autistas, autismo ou psicose o professor fica autorizado a não apostar no aluno. Isso inviabiliza qualquer proposta de trabalho"*, concebê-lo como uma leitura, construída a partir de um vazio, um silêncio, de determinação, pode ser bastante potente para a educação e a clínica.

O diagnóstico como um gesto de leitura: invenção de possibilidades. Os significados educacionais, escolares e subjetivos não se encontram definidos, estabelecidos, escritos, mas produzem-se *a posteriori*. Num tempo retroativo que é próprio da linguagem a leitura escreve retroativamente o texto e seus possíveis sentidos. O texto pulsa, vibra, inscreve-se na polifonia proposta pelo leitor.

Um ruído no jardim. Passos nervosos. A sombra das orelhas movendo-se repentinamente na parede. Seria o Coelho Branco atrasado para um novo encontro? Uma voz baixinha, quase encoberta pelo som dos grilos. Talvez o empertigado Camundongo contando suas histórias. Xícaras! Seriam xícaras? Na cozinha? Ou, ali, além da janela, em um chá deliciosamente maluco onde a Lebre de Março e seus amigos partilhariam suas excêntricas aventuras? Ela já quase podia ver como Alice,

as prateleiras se aproximando, os livros abrindo-se sozinhos, as lentes coloridas filtrando diferentes realidades e todas as fantásticas criaturas provocando novos e interessantes pensamentos cada vez que disparavam suas frases.

O diagnóstico como um gesto de leitura: invenção de possibilidades implica a aposta e a responsabilização pelo processo terapêutico e educacional da criança com autismo e psicose infantil. Cada processo é singular, não havendo nenhuma garantia prévia. Em outras palavras, como não há um percurso pré-estabelecido, garantido pelo diagnóstico, para o processo de escolarização, o professor, a escola e os terapeutas envolvidos responsabilizam-se por suas escolhas, visando à experiência escolar de seu aluno. O diagnóstico articulado a partir de um não-saber, uma aposta. Um ato. Daí a base de sua conduta ser a ética, em lugar de um método ou técnica. Ética como condição de possibilidade de um encontro, de uma produção e de uma experiência capaz de fazer falar e de dar voz ao outro.

Fechou os olhos. Só assim podia ver plenamente aquele lugar extraordinário. Cores quentes, aromas desconhecidos, caminhos inusitados. Era um país povoado de maravilhas. Viajou um pouco mais de olhos cerrados, deixando sua mente seguir pelas inesperadas paisagens daquela terra. Não sabia o quanto a sua viagem durara quando a voz da irmã a procurou. Experimentou sensação semelhante a própria Alice, tentando esconder-se do chamado, banhando-se no vento que também murmurava o seu nome. Mas, a voz de Alice era imperiosa, animada e cheia de ternura.

“Mana! Mana! Olha! Acorda e olha o que eu fiz!”, chamava a impaciente Alice.

O quarto entrou relutantemente em foco. Alice segurava uma folha. Sua letrinha miúda espalhava-se por cada pedacinho do papel.

“Eu escrevi, Mana! Conte tudo! Olha! Agora todo mundo pode ler! Olha, olha, olha!!!”

Ela aproximou-se da página. Foi quando o ruído dos passos se aproximando da janela atraiu o olhar de ambas. Colorido de dourado pelo último raio de sol, o Coelho corria, tomava impulso e saltava aquela janela, invadindo o mundo acanhado do quarto. Alice e sua irmã viram incrédulas o Coelho pular de uma terra para outra. Com sua costumeira urgência, um sorriso relampejou em seu rosto e ele mergulhou para a folha que Alice segurava. O papel o recebeu. Seu branco se espalhou. O Coelho fez da folha o seu mundo. Uma onda branca misturando relatos, certezas e perguntas na mesma cor. Alice e sua irmã observaram boquiabertas o papel que parecia brilhar de tão branco. A folha estava pronta para ser escrita outra vez. E outra vez. E outra vez...

REFERÊNCIAS

- AJURIAGUERRA, J. *Manual de psiquiatria infantil*. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 1980.
- ALMEIDA, JJRL. *Algumas Considerações Filosóficas Sobre Delírio e Alucinação no DSM-IV*. Disponível em: < http://www.psicanaliseefilosofia.com.br/textos/dsm_iv.pdf>. Acesso em: ago. 2007.
- AMY, M.D. *Enfrentando o autismo: a criança autista, seus pais e a relação terapêutica*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2001.
- ANDREASEN, N.C. *Admirável cérebro novo*. Vencendo a doença mental na era do genoma. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- ARIÈS, P. *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1981.
- ASSUMPÇÃO JR., F.B. *Transtornos invasivos do desenvolvimento infantil*. São Paulo: Lemos, 1997.
- ASSUMPÇÃO JR, F.B. Transtornos abrangentes do desenvolvimento. In: ASSUMPÇÃO Jr.,FB ; KUCZYNSKI, E. (Orgs.), *Tratado de psiquiatria da infância e adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2003, p.265-280.
- BAPTISTA, C.R.; OLIVEIRA, A.C. Lobos e médicos: primórdios na educação dos "diferentes". In: BAPTISTA, C.R; BOSA, C. (org). *Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção*. Porto Alegre: Artmed, 2002, p. 93-109.
- BAPTISTA, C.R. Educação Inclusiva. *Ponto de Vista Revista de Educação e Processos Inclusivos*, Florianópolis, n. 3/4, p. 161-172, 2002.
- BANKS-LEITE, L.; GALVÃO, I.(org.) *A educação de um selvagem: as experiências pedagógicas de Jean Itard*. São Paulo: Cortez, 2000.
- BATTLES, M. *A conturbada história das bibliotecas*. São Paulo: Planeta do Brasil, 2003.
- BARATIN, M; JACOB, C. (org.). *O poder das bibliotecas: a memória dos livros no ocidente*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2000.
- BARBOSA, A.P. *Teoria e prática dos sistemas de classificação bibliográfica*. Rio de Janeiro: Ibbd, 1969.
- BARON-COHEN, S. Autismo: uma alteração cognitiva específica de "cegueira mental". *Revista portuguesa de pedagogia*. Coimbra, Portugal, vol. 24, p. 407-430, 1990.
- BATESON, G. *Metadiálogos*. Lisboa: Gradiva, 1989.
- BEAUCHESNE, H. *História da Psicopatologia*. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

BETTELHEIM, B. *A fortaleza vazia*. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

BERQUEZ, G. O autismo infantil e Kanner. Estudo histórico e conseqüências teóricas. In: MAZET, P. & LEBOVICI, S. *Autismo e psicoses da criança*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991, p.20-30.

BERLINCK, M.T. *Psicopatologia fundamental*. São Paulo: Escuta, 2000.

BRASIL. Ministério da Educação. *Saberes e práticas da inclusão: dificuldades acentuadas de aprendizagem – autismo*. Brasília: Secretaria da Educação Especial. Educação Infantil. 2001. Disponível em: <<http://www.mec.gov.br/seesp/pdf/dificuldade2.pdf>>. Acesso em: janeiro de 2006.

BORGES, J.L. A biblioteca de babel. In: BORGES, J.L. *Ficções*. São Paulo: Globo, 1995. Disponível em : <http://www.fcsh.unl.pt/borgesjorgeluis/textos_borgesjorgeluis/textos6.htm>. Acesso em: mar. 2007.

_____. *O livro de areia*. Rio de Janeiro: Globo, 1975.

BOGDAN, R.C; BIKLEN, S. *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora, 1994.

BOSA, C. Autismo: atuais interpretações para antigas observações. In: BAPTISTA, C.R.; BOSA, C. (org.) *Autismo e educação: reflexão e propostas de intervenção*. Porto Alegre: Artmed, 2002. p. 19 -39.

BOSA, C.; CALLIAS, M. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. *Psicologia: reflexão e crítica*, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 167-177, jan.-abr. 2000.

CALVINO, I. *Se um viajante numa noite de inverno*. São Paulo: Planeta de Agostini, 2003.

CALLIGARIS, C. *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Porto Alegre: Arte Médicas, 1989.

CALLIGARIS, C. O inconsciente em Lacan. In: AUFRANC, A.L. et al. *O inconsciente: várias leituras*. São Paulo: Escuta, 1989a, p. 170 – 182.

CAIXETA, L.; NITRINI, R. Teoria da Mente: uma revisão com enfoque na sua incorporação pela psicologia médica. *Psicologia: reflexão e crítica*, Porto Alegre, vol.15, n.1, p.105-112. 2002.

CAON, J.L. Serendipidade e situação psicanalítica de pesquisa no contexto da apresentação psicanalítica de pacientes. *Psicologia: reflexão e crítica*, Porto Alegre, v.10, n.1, Porto Alegre, 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279721997000100008&lng=in&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: ago.2006.

- CLAVREUL, J. *A Ordem Médica*. 7 ed. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1983.
- CAMPOS, H. *Galáxias*. São Paulo: Ex Libris, 1984.
- CAMPBELL R.J. *Dicionário de psiquiatria*. São Paulo, Martins Fontes, 1986.
- CANDIANI, M. *Neuroimagem no espectro autista- revisão sistemática*. 2007 Disponível em: <<http://www.psiquiatriainfantil.com.br/artigo.asp?codigo=89>>. Acesso em: mar. 2007.
- CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. 5 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.
- CARROL, L. *Alice: edição comentada*. Aventuras de Alice no país das maravilhas. Através do espelho. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2002. (Original de 1949)
- CARVALHO, R. *Removendo barreiras para a aprendizagem: educação inclusiva*. Porto Alegre: Mediação, 2000.
- CECCARELLI, P.R. A contribuição da Psicopatologia Fundamental para a Saúde Mental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.6, n. 1, p. 13-25, mar. 2003.
- COHEN, R. H. P. *Uma Questão entre Psicanálise e Educação sobre a etiologia do fracasso escolar*. 2004. 215p. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.
- CORIAT, L. F.; JERUSALINSKY, A., Aspectos Estruturais e Instrumentais do Desenvolvimento. *Escritos da Criança*. Centro Lydia Coriat. Porto Alegre, n. 4., p.3-9, 2001.
- COSTA, M.V. Novos olhares na pesquisa em educação. In: COSTA, M. V. (org) *Caminhos investigativos: novos olhares na pesquisa em educação*. Rio de Janeiro: DP&A, 2002, p. 13 - 21.
- COSTA LIMA, L. Hermenêutica e abordagem literária. In. COSTA LIMA, L. (org.) *Teoria da literatura em suas fontes*. Vol. 1. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.
- CHAUÍ, M.S. *Convite à filosofia*. 13 ed. São Paulo: Ática, 2005.
- DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2000
- EIZIRIK, M. *Educação e escola: a aventura institucional*. Porto Alegre: AGE, 2001.
- FÉDIDA, P. *Clínica psicanalítica: estudos*. São Paulo: Escuta, 1988.
- FERREIRA, A. B. H. *Dicionário Aurélio Eletrônico Século XXI*. Versão 3.0, nov. 2000.

FERREIRA, N.S. As pesquisas denominadas "estado da arte". *Educação e Sociedade*, Campinas, v. 23, n.79, p. 257-272. ago. 2002. Disponível em: <<http://www.propp.ufms.br/ppgedu/geppe/textoestadodaarte.pdf>>. Acesso em: jan. 2006.

FIGUEIREDO, A. C.; TENÓRIO, F. O diagnóstico em psiquiatria e psicanálise. *Revista Latino-americana de psicopatologia fundamental*, São Paulo, ano V, n.1, p. 29 – 43, mar. 2002.

FOUCAULT, M. *As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

_____ *Doença mental e psicologia*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2000a.

_____ *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.

FRANKLIN, B.M. *Interpretación de la discapacidad*. Teoria e historia de la educación especial. Barcelona: Pomares, 1996.

FREUD, S. A interpretação do sonho. In: Freud, S. *Edição Standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. 2 ed. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. 4, p.39-117 (Original de 1900).

_____ A psicopatologia da vida cotidiana. In: Freud, S. *Edição Standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. 2 ed. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. 6. (Original de 1901).

_____ Os chistes e a sua relação com o inconsciente. In: Freud, S. *Edição Standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. 2.ed. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. 8. (Original de 1905)

FRITH, U. *Autismo: hacia una explicacion del enigma*. Madrid: Alianza, 1995.

GAARDER, J.; HAGERUO, K. *A biblioteca mágica de Bibbi Bokken*. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

GADAMER, H-G. *Verdade e método I*, 8 ed., Petrópolis: Vozes, 2007.

GARCIA-ROZA, L. A. *Freud e o inconsciente*. 6 ed. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1991.

GARCIA-ROZA, L.A *Introdução a metapsicologia freudiana 2: A interpretação do sonho*. 6 ed. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2002.

GAUDERER, E. C. *Autismo: uma atualização para os pais que atuam na área. Do especialista aos pais*. Rio de Janeiro: Ateneu, 1993.

GHIRALDELLI JR,P. *As terminologias em filosofia da educação no debate sobre formação de professores*. Disponível:

<<http://www.ccsa.ufrn.br/ccsa/docente/rodson/ftp/As%20terminologias%20em%20filosofia%20da%20educa%E7%E3o%20no%20debate%20sobre%20forma%E7%E3o%20de%20profesores.doc>> Acesso em: nov. 2007.

GUPTA, AR; STATE, M.W. Autismo: genética. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v.28, p.29-38, maio 2006.

HERMANN, N. *Pluralidade e ética em educação*. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.

_____. Nietzsche: uma provocação para a filosofia da educação. In: GUIRALDELLI JR, P. (org.) *O que é filosofia da educação?*, Rio de Janeiro: DP&A, 2002, 3 ed, p.139-156.

_____. *Hermenêutica e educação*. Rio de Janeiro: DP&A, 2002a.

HOBSON, P.R. *El autismo y el desarrollo de la mente*. Madrid: Alianza,1995

HOUZE, D. Reflexões sobre a definição e a nosografia das psicoses infantis.In: MAZET, P. & LBOVICI, S. *Autismo e psicoses da criança*. Porto. Alegre: Artes Médicas, p.31-50.

ITARD, J. Relatório I: Da educação de um homem selvagem ou dos primeiros desenvolvimentos físicos e morais do jovem Selvagem do Aveyron. In: BANKS-LEITE, Luci; GALVÃO, Izabel (org.) *A educação de um selvagem: as experiências pedagógicas de Jean Itard*. São Paulo: Cortez, 2000, p.123-177. (Original de 1801)

IONESCU, S. *Quatorze abordagens de psicopatologia*.Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

JASPERS, K. *Psicopatologia Geral: psicologia compreensiva, explicativa e fenomenológica*. São Paulo: Atheneu, 1978. (Original de 1913).

JESUS, D.M. Educação especial, pesquisa e inclusão escolar: breve panorama de algumas trajetórias, trilhas e metas no contexto brasileiro. In: JESUS, DM; BAPTISTA, CR; VICTOR, SL. *Pesquisa e educação especial: mapeando produções*. Vitória: Edufes, 2006. p. 203-218.

JESUS, D.M. Inclusão escolar, formação continuada e pesquisa-ação colaborativa pesquisa. In: BAPTISTA, CR (org.) *Inclusão e escolarização: múltiplas perspectivas*. Porto Alegre: Mediação, 2006. p.95-106.

JERUSALINSKY, A. *Psicanálise e desenvolvimento infantil: um enfoque transdisciplinar*. 2 ed. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1999.

JERUSALINSKY, A. Psicose e Autismo na Infância: uma questão de linguagem. *Boletim, APPOA*, n.9, p.62-73, nov.1993.

KANNER, L. Os distúrbios autísticos de contato afetivo. In: ROCHA, Paulina. *Autismos*. São Paulo: Ed. Escuta; Recife: Centro de Pesquisa em Psicanálise e Linguagem, 1997. p. 111-170. (Original de 1943)

KHEL, M.R. *Sobre Ética e Psicanálise*, São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

KLIN ET AL. Avaliação clínica de crianças com risco de autismo. *Educação*. Porto Alegre, n. 1 (58), p. 255 – 297, jan./abr. 2006. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/433>>. Acesso em: set. 2007.

KUPFER, M.C. *Educação para o futuro*. Psicanálise e educação. São Paulo: Escuta, 2000.

KUPFER, M.C. Apresentação da Pré-escola Terapêutica Lugar de Vida. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas*. Dossiê: Psicoses e Instituição. São Paulo: EDUSP, Ano 1, n.1, p.8 –17, 1996.

KUSAK, M. *A menina que roubava livros*. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2007.

LACAN, J. Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In: LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1998, p. 238-324 (Original de 1953).

LACAN, J. *O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Seminário 2. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1992. (Original de 1954 -1955).

_____ *As Psicoses*. Seminário 3. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1992a. (Original de 1955-1956)

_____ *Formulações da causalidade psíquica*. Seminário 5. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1999. (Original de 1957-1958).

_____ *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Seminário 11. 2 ed. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1998. (Original de 1963-1964)

_____ *A ciência e a verdade*. In: LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1998, p. 869-892 (Original de 1965-1966).

_____ *Televisão*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1993. (Original de 1974).

LAJONQUIÈRE, L. Itard Victor!!! Ou o que não deve ser feito na educação das crianças. In: BANKS-LEITE, L.; GALVÃO, I. (org.) *A educação de um selvagem: as experiências pedagógicas de Jean Itard*. São Paulo: Cortez, 2000, p.105 -116.

LALANDE, A. *Vocabulário técnico e crítico da filosofia*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

LARROSA, J.B. *Nietzsche e a educação*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

LARROSA, J.B. Literatura, experiência e formação. In: *Caminhos investigativos: novos olhares na pesquisa em educação*. Porto Alegre: Mediação, 2002. p. 133-160

LEMOS, C. T. G. A sintaxe no espelho. *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, Campinas: IEL-UNICAMP, v.10, p. 5-15, 1986.

LEITE, MC. Diagnóstico, psicopatologia e psicanálise de orientação lacaniana. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.5, n. 2, p. 29-40, mar. 2001. Disponível em: < <http://www.fundamentalpsychopathology.org/art/jun1/3.pdf>>. Acesso em: abr. 2005.

MANGUEL, A. *A biblioteca à noite*. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

MANGUEL, A. *A história da leitura*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

MANNONI, M. *Educação Impossível*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988.

MARCHESI, A.; MARTÍN, E. Da terminologia do distúrbio às necessidades educacionais especiais. In: COLL, C; PALÁCIOS, J.; MARCHESI, A.(org.) *Desenvolvimento psicológico e educação*. Necessidades educacionais especiais e aprendizagem escolar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p. 7-23.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS (*DSM-IV-TR*). Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

MEIRIEU, P. *Aprender...sim, mas como?* Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

MINTO, C.A. Educação Especial: da LDB ao plano nacional de educação do MEC e a proposta da sociedade brasileira. *Revista Brasileira de Educação Especial*, n. 6, 2000, p.1-26.

NIETZSCHE, F.W. *Obras incompletas*. 3. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1983. (Coleção Os Pensadores)

OLIVEIRA, A.C. *O Autismo e as "Crianças-Selvagens": Da "Prática da Exposição" às Possibilidades Educativas*. Porto Alegre: UFRGS, 2002, 134 f. Dissertação (Mestrado em Educação) Programa de Pós-Graduação em Educação. Faculdade de Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da *CID-10* – Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

ORLANDI, E.P. *O que é a lingüística*. São Paulo: Brasiliense, 2003. (Coleção Primeiros Passos, 184).

PEREIRA, M. E. C. A paixão nos tempos do DSM: Sobre o recorte operacional do campo da psicopatologia. In: RP.F (Org.). *Ciência, Pesquisa, Representação e Realidade em Psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000, p. 119-152.

PEREIRA, M. E. C. Psicopatologia fundamental e psiquiatria. In: QUEIROZ, E.F; SILVA, R. R. (Orgs.). *Pesquisa em psicopatologia fundamental*. São Paulo: Escuta, 2002, p. 27-50.

PESSOTTI, I. *Deficiência mental: da superstição à ciência*. São Paulo: EDUSP, 1984.

_____ *A loucura e as épocas*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.

_____ *Os nomes da loucura*. São Paulo: Editora 34, 1999.

PEREC, G. *A coleção particular*. São Paulo: Cosac & Naify, 2005.

PIPER, D.W. *Medicina para profissões paramédicas*. Colombia: Libros Mc. Graw-Hill, 1973.

RICOEUR, P. *O conflito das interpretações: ensaios de hermenêutica*. Rio de Janeiro: Imago, 1978.

RICKES, S.M. Psicanálise e educação: do vazio da determinação como propulsora da produção de sentidos. *Reunião Anual da ANPED (27: 2004: Caxambú) Sociedade, democracia e educação: qual universidade?* [Rio de Janeiro]: ANPED, 2004. Disponível em: < <http://www.anped.org.br/reunioes/27/gt20/t2011.pdf>>. Acesso em: maio 2006.

RICKES, S.M. Educação e inclusão: nós (im)possíveis. In: BAPTISTA, Claudio Roberto (org.) *Inclusão e escolarização: múltiplas perspectivas*. Porto Alegre: Mediação, 2006, p.43-51.

ROUDINESCO, E. *História da psicanálise na França: a batalha dos cem anos*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1988.

SÁNCHEZ GAMBOA, S. *Epistemologia da pesquisa em educação*. Campinas: Praxis, 1996.

SANTANA, S.M.; ROAZZI, A. Cognição social em crianças: descobrindo a influência de crenças falsas e emoções no comportamento humano. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. v.19, n.1, p.1-8, 2006.

SAURI, J.J. *O que é diagnosticar em psiquiatria*. São Paulo: Escuta, 2001.

SCHUWARTZMAN, J.S. *Autismo Infantil*. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília, 1994.

TATOSSIAN, A. *A fenomenologia das psicoses* São Paulo: Escuta, 2006.

TURATO, E. R. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Rio de Janeiro: Vozes, 200.

TUSTIN, F. *Autismo e psicose infantil*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

VASQUES, C.K. *Um coelho branco sobre a neve. Estudo sobre a escolarização de sujeitos com psicose infantil*. Porto Alegre: UFRGS, 2003.168f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

VERMELHO, S.C.; AREU, G.I.P. Estado da arte da área de educação & comunicação em periódicos brasileiros. *Educação e Sociedade*, Campinas, v. 26, n. 93, 2005 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302005000400018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: ago.2006.

WINNICOTT, D. W. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

ANEXOS

Anexo 1

- LIVRO DOS AUTORES -

Produções Acadêmicas – Teses e Dissertações - distribuídas entre os anos de 1978 e 2006, por áreas do conhecimento.²⁶⁷

CIÊNCIAS HUMANAS

EDUCAÇÃO

ALVES, M.D. *As representações sociais dos professores acerca da inclusão de alunos com distúrbios globais do desenvolvimento de duas crianças portadores de transtorno autista*. 2005. 103 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2005.

AQUINO, G.H.M.B. *Serviço Social escolar junto a autistas e seus familiares: uma avaliação e proposta de intervenção*. 2002. 75 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2002.

ASSUNÇÃO, K. R. *O envolvimento de cuidadores no programa educacional de pessoas com autismo e deficiências severas: o que é e como medi-lo*. 2004. 175 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2004.

BARBA, P. C. S. D. *Identificação precoce de autismo: a aplicabilidade do instrumento chat e levantamento das necessidades de pediatras para capacitação*. 2002. 78 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, 2002.

BASTOS, M.R.A. *Programa de integração da criança com necessidades especiais no sistema regular de ensino*. 1995. 226 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Católica de Petrópolis, Petrópolis, 1995.

BAZOTI, S.P. *Trabalho com crianças autistas: a busca de um caminho*. 1993. 140 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 1993.

BRAGA, M. C. B. *A interação professor-aluno em classe inclusiva: um estudo exploratório com criança autista*. 2002. 121 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Estadual Paulista Julia de Mesquita Filho, Marília, 2002.

CARVALHO, I. *Maud Mannoni e a educação: as mutações de um impossível*. 2003. 102 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

CASTRO, R. C. M. *Um grupo formação reflexão de professoras de alunas com autismo: vozes no silêncio*. 2004. 93 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

CUCCOVIA, M. M. *Análise de procedimentos para avaliação de interesses de um currículo funcional natural e seus efeitos no funcionamento geral e indivíduos com deficiência mental e autismo*. 2003. 76 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2003.

²⁶⁷ Os resumos encontram-se no CD.

DIMOV, T. *Irmãos de crianças autistas: problemas de comportamento, competência social e relacionamentos intra e extra familiares*. 2006. 117 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2006

DUAR, A.A.. *Desenvolvimento de duas crianças portadores de transtorno autista*. 2002. 135 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2002.

FERREIRA, G.C. *Programa de educação familiar continuada em linguagem: orientações a pais de crianças com atrasos globais do desenvolvimento*. 2006. 165 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Estadual Paulista Julia de Mesquita Filho, Marília, 2006.

FIGUEIRA, A.A. *O corpo (con)sentido na educação do artista em direção a uma política de inclusão*. 2004. 168 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

GIARDINETO, A. R. *Comparando a interação social de crianças autistas: as contribuições do programa TEACH e do Currículo Funcional Natural*. 2005. 164 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2005

GUARESCHI, T. *Aprendizagem e representações sociais: pensando a escolarização de alunos com transtornos globais do desenvolvimento*. 2006. 98 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2006.

GUERRA, A.B. *Adolescentes com funcionamento psicótico em escolas regulares: o sujeito e seus lugares*. 1997. 150 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1997.

HERRERA, S. A. *Avaliação de estratégias para desenvolver habilidades comunicativa verbais em indivíduos com autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger*. 2004. 181 p. Tese (Doutorado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2004.

HERRERA, S.A.L. *Habilidades comunicativas verbais em autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger*. 2000. 97 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2000.

KERN, C. *Um processo considerado bem sucedido de inclusão escolar e a síndrome de autismo: uma história com muitas vidas*. 2005. 177 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

LAMONICA, D. C. *Utilização de variações do ensino incidental para promover o aumento de habilidades lingüísticas de uma criança diagnosticada autista*. 1991. 124 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal De São Carlos, São Carlos, 1991.

LIMA, C.M. *Ética e psicanálise: como pensar a educação de crianças autistas e psicóticas*. 2003. 115 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

LIMA, N. S.T. *Era uma vez um castelo... O confronto personalidade x impessoalidade no interior de uma instituição filantrópica de atendimento terapêutico-pedagógico para pessoas com autismo e quadro similares*. 1998. 147 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1998.

LIRA, S. *Escolarização de alunos autistas: histórias de sala de aula*. 2004. 151 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2004.

- LOPES, M. A. M. *Escola especial: nem sempre um processo segregador*. 1996. 193 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 1996.
- MAREGA, T. *A saúde bucal e o atendimento odontológico de indivíduos autistas*. 2001. 92 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2001.
- MELO, S.C. *Autismo e educação: a dialética na inclusão*. 2004. 164 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.
- MILMANN, E. *A instância da letra na leitura: o transbordamento pela subjetivação psicótica no texto*. 2003. 114 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.
- NETO, F. F. *Um ensaio educacional na casa da esperança: tentativas de estabilizar o instável no autismo*. 2006. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal do Ceara, Recife, 2006.
- NUNES, D.R.P. *Efeitos dos procedimentos naturalísticos no processo de aquisição de linguagem através de sistema pictográfico de comunicação em criança autista*. 2000. 101 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2000.
- OLIVEIRA, A.C. *O autismo e as "crianças-selvagens" da "prática da exposição" às possibilidades educativas*. 2002, 134 f. Dissertação (Mestrado em Educação) Programa de Pós-Graduação em Educação. Faculdade de Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.
- OLIVEIRA, M. H.F. *Análise experimental dos efeitos da aplicação do currículo funcional natural nos comportamentos auto-estimulatórios e autolesivos em crianças autistas no ambiente de sala de aula*. 1998. 99 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1998.
- ORRÚ, S.E. *A constituição de linguagem de alunos autistas apoiada em comunicação suplementar alternativa*. 2006. 210 p. Dissertação (Doutorado em Educação), Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba, 2006.
- ORRÚ, S.E. *O Processo de formação de educadores na perspectiva da modificabilidade cognitiva estrutural e a pessoa com autismo*. 2000. 177 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2000.
- PASSERINO, L.M. *Pessoas com autismo em ambientes digitais de aprendizagem: estudo dos processos de interação social e mediação*. 2005. 124 p. Dissertação (Doutorado em Educação), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.
- PORT, I.F. *Escolarização e subjetivação de crianças com estruturação psicótica: uma perspectiva transdisciplinar*. 2002. 186 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.
- RHODEN, L.S. *Desenvolvimento e a inclusão escolar de um aluno autista através de estimulação biopsicossocial*. 2006. 141 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.
- ROCHA, F.H. *Elementos psicanalíticos para se pensar o autismo na infância*. 2003. 110 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.
- RODRIGUES, F.L.V. *A produção escrita dos sujeitos em estruturação psíquica singular: para além das letras*. 2003. 120 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

RODRIGUEZ, R.C. *Interculturalidade com universo autista (síndrome Asperger) e estranhamento docente*. 2006, 198 f. Tese (Doutorado em Educação) Programa de Pós-Graduação em Educação. Faculdade de Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006

ROSA, J.C.L. *Pelo exercício do direito a educação: como vivem e lutam familiares de pessoas com sinais de autismo*. 1998. 124 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 1998.

RUBLESKI, A. F. *A caminho da escola: um estudo sobre a educação integrada de crianças com autismo e psicose infantil*. 2004. 156 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

SCHORN, S. C. *A escolarização de crianças psicóticas: limites e possibilidades*. 2002. 83 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2002.

SERRA, D.C.G. *A inclusão de uma criança com autismo na escola regular: desafios e processos*. 2004. 150 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

SILVEIRA, T.C. *Reflexões psicanalíticas sobre a educação de crianças e jovens em dificuldade: Maud Mannoni e a Escola de Bonneuil*. 2001. 113 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

SOUZA, M.S.T. *Ação educacional e terapêutica no atendimento a criança autista*. 1996. 173 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal do Ceará, Maceió, 1996.

TULIMOSCHI, M.E.G.F. *Desenvolvendo interações entre crianças autistas e suas mães e/ou cuidadoras a partir do treinamento domiciliar no programa TEACCH*. 2001. 128 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2001.

VASQUES, C.K. *Um Coelho branco sobre a neve: estudo sobre a escolarização de sujeitos com psicose infantil*. 2003. 168 f. Dissertação (Mestrado em Educação) Programa de Pós-Graduação em Educação. Faculdade de Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

WALTER, C.F. *Os efeitos da adaptação do PECS associada ao Currículo Funcional Natural de pessoas com autismo infantil*. 2002. 213 p. Tese (Doutorado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2002.

WALTER, C. C. F. *Avaliação de um programa de comunicação alternativa e ampliada para mães e adolescentes com autismo*. 1998. 110 p. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 1998.

PSICOLOGIA

ABRAMOVITCH, S. *Construções acerca do autismo infantil precoce*. 2000. 172 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2000.

AGUIAR, C.L.A *Tradução da ADI-R, entrevista diagnóstica de autismo-revisada, "Autism Diagnostic Interview-Revised"*, 2005, 125 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2005

- ALVARENGA, C. *Trânsitos da clínica do acompanhamento terapêutico (AT): da via histórica à cotidiana*. 2006. 147 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2006.
- ANDRADE, F.W.C. *Brilhando através das nuvens negras: há subjetividade da linguagem da criança autista?* 2005. 403 p. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2005.
- ANDRADE, M.M.D. *Instituições para crianças psicóticas e autistas: articulações entre psicanálise e educação*. 2003. 112 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2003.
- ANDADRE, P. *Olhar estrangeiro uma nova visão de um estagio na Escola Experimental de Bonneuil*. 2000 101p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2000.
- ANTONUCCI, R.A. *Educador terapêutico um novo papel no tratamento de psicoses infantis*. 1990. 84 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1990.
- ARAÚJO, C.A.S. *Contribuição de D.W. Winnicott para a etiologia e a clínica do autismo*. 2002. 127 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.
- ARAUJO, M.L.M. *Explorando a ecolalia como sintoma no autismo: um estudo de caso*. 2006. 164 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2006.
- ARAUJO, M.E.C. *Autismo e constituição do sujeito*. 2006. 106 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.
- AUTUORI, S. *Clínica com arte: considerações sobre a arte na psicanálise*. 2005. 110 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.
- AZEVEDO, F.C. *O lugar do analista na direção do tratamento com autistas*. 2006. 152 p. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.
- BASTOS, M.B. *Inclusão escolar: um trabalho com professores a partir de operadores da psicanálise*. 2003. 125 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.
- BELCHIOR, M.A. *Sentimentos das mães de crianças autistas em relação à problemática do autismo e sua comunicação*. 2002. 92 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2002.
- BERNARDINO, L.M.F. *O diagnóstico e o tratamento das psicoses não-decididas: um estudo psicanalítico*. 2003. 203 p. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.
- BLAHA, C. *Pensamento e psicose: é possível saber? Uma contribuição ao estudo do pensamento na criança psicótica*. 1991, 196 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1991.
- BONINI, D.A.D. *Uma voz na escuridão: a função sensorial da voz no tratamento psicanalítico da criança autista*. 1999. 157 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1999.

BRAIDO, M.L.G. *Identificação precoce dos transtornos do espectro autista: um estudo de vídeos familiares*. 2006. 120 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

BRANDÃO, L.W.P. *Interação mães ouvintes - crianças surdas: análise comparativa dos estilos comunicativos de crianças protetizadas e não-protetizadas*. 2006. 125 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade da Paraíba, João Pessoa. 2006.

BRAUER, J.F. *A criança no discurso do outro: ensaios sobre a clínica dos distúrbios graves na infância*. 2000. 248 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

BRUDER, M.C.R. *A constituição do sujeito na psicanálise lacaniana: a separação e seus impasses*. 2005. 108 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

CALDERONI, D. *Memorial de Nair - hipóteses sobre a gênese da simbolização à luz de um suposto caso de psicose ou autismo*. 2001. 224 p. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

CALDERONI, D. *O caso Hermes: a dimensão política de uma intervenção psicológica em creche - um estudo em psicologia institucional*. 1994. 198 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1994.

CAMPANÁRIO, I.S. *O atendimento psicanalítico do bebê com risco de autismo e de outras graves psicopatologias. Uma clínica da antecipação do sujeito*. 2006. 147 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

CAMPOS, M.L.R. *Administração de ácido valpróico a ratas durante a gestação e avaliação do comportamento de brincar na infância: um modelo animal para autismo*. 2006. 98 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2006.

CANÇADO, H. *Autismo infantil: um desafio na clínica*. 1984. 94 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1984.

CHAVES, A.P.S. *Experiência de pais na relação com filho autista um estudo qualitativo*. 1998. 106 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 1998.

COELHO, A.C. *A psicose da forclusão do nome do pai e o adolescente psicótico*. 1991. 215 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 1991.

COHEN, S.A. *A evolução do conceito e do diagnóstico de autismo*. 2000. 145 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2000.

COSTA, J.M.L. *A criança autista em trabalho: considerações sobre o Outro na clínica do autismo*. 2003. 86 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

COSTA, R.V.F. *A constituição do sujeito no autismo e sua relação com o Outro*. 2005. 85 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

COSTA, R.M. *Comparação da incidência de traços autísticos no período de 0 a 2 anos de idade em 3 grupos de crianças*. 1988. 197 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de Brasília, Brasília, 1988.

CORREIA, O. *A aplicabilidade de um programa de intervenção precoce em crianças com possível risco autístico*. 2005. 101 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

COUTO, M.C.V. *A psicanálise e a construção de dispositivos institucionais para o trabalho com a criança autista conversando com Maud Mannoni e Bruno Bettelheim*. 1999. 100 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999.

DI NAPOLI, F.O. *As Relações entre a qualidade da interação mãe-criança e o reconhecimento da imagem de si em crianças com autismo*. 2004. 117 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

DUARTE, C.S. *Características de personalidade de mães de crianças com diagnóstico de autismo infantil: um estudo comparativo*. 2000. 279 p. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2000.

DUNKER, C.I.L. *O lúdico e o agressivo na psicose infantil: contribuições da etologia a psicopatologia*. 1991. 100 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1991.

DUNKER, C.I.L. *Tempo e linguagem na psicose da criança*. 1996. 253p. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996

DURCE, K. *A História familiar de indivíduos com transtornos invasivos do desenvolvimento*. 2006. 110p. 110p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2006.

FARIA, C.A. *A noção de alteridade no estudo das psicoses infantis*. 2006. 241 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

FAVERO, M.A.B. *Trajatória e sobrecarga emocional da família de crianças autistas: relatos maternos*. 2005. 175 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

FAZZIO, D.F.S. *Intervenção comportamental no autismo e deficiências de desenvolvimento: uma análise dos repertórios propostos em manuais de treinamento*. 2002. 110 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2002.

FERNANDES, L.R. *O olhar do engano: considerações sobre o outro primordial na constituição do sujeito*. 2000. 141 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2000.

FETT, A.M.M. *As mediações tecnológicas no desenvolvimento das funções psicológicas superiores: o estudo de um caso psicopedagógico clínico*. 2003. 205 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade São Marcos, São Paulo, 2003.

FIGUEREDO, N.L. *Autismo: perspectivas atuais para uma abordagem psicanalítica*. 2001. 300 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001.

FONSECA, V.R.J.R.M. *As relações interpessoais nos transtornos autísticos: uma abordagem interdisciplinar da psicanálise e da etologia*. 2005. 283p. Tese (Doutorado em Psicologia) Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

FONSECA, V.R.M *Uma voz na escuridão: a função sensorial da voz no tratamento psicanalítico da criança autista*. 2005. 173 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de Brasília, Brasília, 2005.

FRAGELLI, I.K.Z. *A relação entre escrita alfabética e escrita inconsciente: um instrumento de trabalho na alfabetização de crianças psicótica*. 2002. 138 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

FRÁGUAS, V. *Saindo do ab(aut)ismo: o vivido de uma experiência a partir de um trabalho de acompanhamento terapêutico*. 2003. 126 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.

FREIRE, H.B.G. *Equoterapia com crianças autistas*. 2003. 268 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Católica Dom Bosco, São Paulo, 2003.

GIACONE, C. *A obra de Nielle Puig - Vergès e sua contribuição para a psicologia da saúde e desenvolvimento humano*. 2005. 164 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

GIKOVATE, C.G. *Problemas sensoriais e de atenção no autismo: uma linha de investigação*. 1999. 159 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999.

GOLDBERG, K. *A percepção do professor acerca do seu trabalho com crianças portadoras de autismo e síndrome de Down*. 2002. 173 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

GOMES, V.F. *Estresse e relações familiares na perspectiva de irmãos de indivíduos com Transtornos Globais do Desenvolvimento*. 2002. 120 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

GOUVEIA, D.C. *A construção do conhecimento na psicose infantil: uma razão a mais para se pensar a psicanálise na educação*. 2000. 106 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

GROSSI, R. *Análise funcional de um programa de atendimento domiciliar: um estudo de caso de uma família com filho adolescente, portador de deficiência mental severa, de autismo e com problemas comportamentais*. 2002. 257 p. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

HARDT, B. *O nascimento de uma mãe e os princípios de seu poder: contribuições para a psicopatologia fundamental*. 2005. 146 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005.

HENCKEL, M. *Quando o sofrimento na infância é atravessado pela inibição: fragmentos de uma pesquisa em psicopatologia fundamental*. 2002. 146 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2002.

HOJAIJ, C.R. *O autismo como uma forma de existência*. 1978, 98 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade de São Paulo, São Paulo, 1978.

- JARDIM, G.C. *Estudo sobre a imagem do corpo na constituição do sujeito: uma contribuição para a intervenção psicanalítica com crianças autistas e psicóticas*. 1998. 121 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.
- JERUSALINSKY, A. *Autismo e função materna*. 1980. 110 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1980.
- JORGE, L.M. *Instrumentos de avaliação de autistas*. 2003. 109 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2003.
- KAFROUNI, R. *A busca de significado: um estudo das formas de comunicação em um caso de autismo*. 2002. 150 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2002.
- KUPFER, MC *Uma educação para o sujeito: desdobramentos da conexão psicanálise-educação*. 225 p. Pós-doutorado em Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.
- LACÔRTE, M.T.F. *A identificação primária no pensamento de Winnicott: Uma aplicação do conceito de objeto subjetivo na clínica das dissociações primárias*. 2005. 86 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.
- LAPA, M.E.C. *Os contos de fadas como dispositivo de intervenção com crianças psicóticas*. 2001. 111 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2001.
- LEITE, MTL *Aquisição e generalização de mandos em uma criança com autismo*. 2005 95p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2005.
- LEON, V.C. *Estudo das propriedades psicométricas do PEP-R: elaboração da versão brasileira*. 2002. 122 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.
- LERNER, R. *Estudo institucional do atendimento de uma criança diagnosticada como autista*. 2004. 268 p. Dissertação (Doutorado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.
- LIMA, E.M.F. *Clínica e criação: a utilização de atividades em instituições de saúde mental*. 1997. 215 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de Brasília, Brasília, 1997.
- LIMA, L.A.G. *Um estudo psicanalítico sobre a produção do conhecimento na criança psicótica*. 1998. 146 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.
- LOWENTHAL, R. *Estudo da prevalência de TID/autismo em crianças e adolescentes com síndrome de Down*. 2006. 95 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2006.
- MAALOUF, J.F. *A oficina de histórias como um dispositivo clínico no atendimento de crianças psicóticas: a constituição do objeto subjetivo*. 1998. 131 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1998.
- MAINIERI, A.G. *A Teoria da Mente na vida diária de crianças autistas*. 2000. 97 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.
- MARRA, R. *Atendimento psicoterapêutico conjunto pais-criança em serviço ambulatorial* 2005. 275 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2005.

- MARTÃO, M.I.S. *Filhos autistas e seus pais: um estudo compreensivo*. 2002. 164 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.
- MATTOS, M.I.P. *O autismo sob a perspectiva da Teoria da Mente: na intersecção entre o afeto e a cognição*. 1996. 86 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1996.
- MEDEIROS, C. *Criando possibilidades de intervenção psicoterapêutica junto a pessoas com desordens do espectro autista na perspectiva da psicanálise do self*. 2003. 124 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.
- MELO, K.C. *O estudo da ecolalia na aquisição da linguagem - o caso da criança autista*. 2002. 164 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2002.
- MERCADANTE, M.T. *Negociando o diagnóstico clínico*. 1993. 173 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1993.
- MOSANER, M.L.F.L. *Instalação de padrões de respostas (verbais e não verbais) em crianças com repertório restrito*. 1978. 132 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1978.
- NASCIMENTO, A.M. *Autismo e linguagem: a questão da significação*. 2000. 180 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2000.
- NAVEGANTES, L.F. *Articulações psicanalíticas em torno do tratamento de criança psicótica*. 2004. 140 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.
- NAVES, A.A. *O desenvolvimento de novas habilidades em crianças com autismo*. 2003. 130 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2003.
- NOGUEIRA, S.E. *Atenção conjunta e interjubilidade em crianças autistas e com desenvolvimento típico: um estudo longitudinal e um estudo comparativo*. 2005. 180 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.
- OLIVEIRA, L.G.M. *A Escuta psicanalítica dos pais no tratamento institucional da criança psicótica*. 1999. 206 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.
- OLIVEIRA, E.C. *O Autismo: no limite da linguagem sobre a possibilidade do tratamento analítico*. 2005. 143 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.
- OLIVEIRA, M.F.B.V. *Relações familiares e o adolescente psicótico: o delírio como história da relação familiar*. 2004. 106 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.
- PARAVIDINI, J.L.L. *Estudo exploratório do processo diagnóstico de autismo infantil: significações e dificuldades*. 1993. 117 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 1993.
- PENNA, E.C.G. *Qualidade de vida de mães de pessoas com diagnósticos de Transtorno Invasivo do Desenvolvimento*. 2006. 194 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2006.

- PEREIRA, G. M. A. *Autismo e inclusão: uma proposta de programa educacional*. 2003. 130 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.
- PETRI, R. *O lugar do profissional no tratamento institucional da criança psicótica: analista ou educador?*. 2000. 160 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.
- PIMENTA, P.R. *Autismo: déficit cognitivo ou posição do sujeito? Um estudo psicanalítico sobre o tratamento do autismo*. 2003. 150 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2003.
- PINTO, R.F. *CAPSI para crianças adolescentes autistas e psicóticas. A contribuição da psicanálise na construção do dispositivo clínico*. 2005. 87 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.
- PIRES, L.P.C. *Inacessibilidade e ecolalia: reflexões a partir da clínica com crianças autistas*. 2003. 158 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.
- RABELLO, S. *Dizeres de crianças: jogos de repetições e modulações tonais entoando jogos subjetivos*. 2004. 212 p. Tese (Doutorado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2004.
- RAHIN, M.A.A. *O modelo psicanalítico kleiniano aplicado à prevenção em saúde mental na infância*. 2006. 248 p. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.
- REGO, F.L.B. *Investigando a ecolalia no autismo: há possibilidade de um novo olhar?* 2006. 155 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2006.
- REGO, M.G.S. *Hiperlexia: uma análise cognitiva em síndrome de Asperger*. 1999. 204 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.
- REGO, M.G.S. *A influência do hipertexto na compreensão de narrativas de portadores de síndrome de Asperger*. 2004. 96 p. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.
- REIS, D.B.S. *O autismo nos (des)caminhos da feminilidade: o lugar da função materna na ocorrência de autismo infantil*. 2003. 114 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.
- ROBALLO, S. *O outro lado da síndrome de Asperger*. 142 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2001.
- ROCHA, J.T.A. *Interação mãe-criança com sintomatologia autística: análise dos estilos comunicativos*. 2006. 145 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2006.
- SANINI, C. *Comportamentos indicativos de apego em crianças com autismo: um estudo comparativo*. 2006. 159 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.
- SANTOS, K.W. *O dispositivo psicanalítico na clínica institucional do autismo e da psicose infantil*. 2001. 121 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001.

SANTOS, L. *Psicose infantil - sobre uma experiência de agrupamento terapêutico no contexto ambulatorial*. 1996. 136 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1996.

SANTOS, S. *Considerações sobre as especificidades na estruturação da psicose do adulto e da infância*. 2005. 275 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2005.

SANTOS, V.M *Adolescência e psicose: da exclusão à construção de novos lugares no social*. 2005. 114 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

SERENO, D. *Acompanhamento terapêutico de pacientes psicóticos: uma clínica na cidade*. 1996. 191 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de Brasília, Brasília, 1996.

SCHIMDT, C. *Estresse, auto-eficácia e o contexto de adaptação familiar de mães de portadores de transtornos globais do desenvolvimento*. 2004. 173 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

SESTO, M.I.B. *Crônica de uma família autista/ abordagem psicanalítica*. 1990. 170 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1990.

SILVA, A.R. *O mito individual do autista*. 1998. 91 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1998.

SILVA, C.V. *Efeitos de dois procedimentos de ensino de comportamento verbal para uma criança autista*. 2003. 85 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2003.

SILVA, J. R. *Correlatos da leitura no Transtorno Invasivo do Desenvolvimento*. 2006. 136 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

SILVA, L.M. *A família da pessoa portadora de autismo & escola: uma parceira educacional (ótica da família)*. 1997. 307 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1997.

SOUSA, A.D. *As relações entre deficiência visual congênita, condutas do espectro do autismo e estilo materno de interação*. 2003. 181 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

TAFURI, M.I. *Autismo infantil precoce. Nome próprio: um estudo teórico e clínico acerca do sistema de nomenclatura*. 1990. 180 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de Brasília, Brasília, 1990.

TAFURI, M.I. *Dos sons à palavra: explorações sobre o tratamento psicanalítico da criança autista*. 2002. 211 p. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

TEPERMAN, D.W. *Bases psicanalíticas da intervenção precoce: uma clínica preventiva dos transtornos do desenvolvimento*. 2002. 150 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

TOLEDO, M.H.C. *Um certo sorriso: narrativa sobre a formação do vínculo com uma menina autista*. 2003. 173 p. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2003.

VERDE-MELO, H.L.A. *A questão etiológica da psicose infantil precoce*. 1989. 140 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 1989.

VILAS-BOAS, C.A.B. *Considerações sobre o objeto autístico e objeto transicional: o autismo em questão*. 2001. 69 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001.

CIÊNCIAS DA SAÚDE

MEDICINA

ABRÃO, M. *Análise de sintomas psicossomáticos e isolamento afetivo causados por relações primitivas e frustrantes*. 2001. 246 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.

AMATO, C.A.H. *Estudo comparativo dos processos de aquisição da linguagem não-verbal em crianças pré-verbais autistas e normais*. 2000. 117 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

ASSUMPCÃO JR, F.B. *Autismo Infantil: um algoritmo clínico*. 1993. 157 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1993.

AVEJONAS, D.R.M. *Perfil funcional da comunicação de crianças com autismo, síndrome de Down e normais pareados pelo desempenho sócio-cognitivo*. 2004. 232 p. Tese (Doutorado em Ciências Médicas), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

BALIEIRO, M. C. *Psicoses infantis: a importância etiológica dos fatores pré e peri-natais*. 1998. 84 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1998.

BRAGA, M.R. *A visão materna sobre os transtornos invasivos do desenvolvimento e seu processo diagnóstico*. 2004. 83 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2004.

BRITO, A. R. *Estudo do autismo através da imagem do tensor de difusão e da espectroscopia de prótons por ressonância magnética*. 2006. 89 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2006.

CARVALHO, L. N. *Internação psiquiátrica de crianças e adolescentes: anacronismo ou recurso terapêutico?*. 1998. 87 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1998.

CARDOSO, C. *Atuação fonoaudiológica em uma instituição psiquiátrica com crianças do espectro autístico*. 2001. 144 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

CARDOSO, C. *Espectro autístico: o perfil comunicativo e o desempenho sócio-cognitivo em diferentes situações comunicativas*. 2004. 202 p. Dissertação (Doutorado em Ciências Médicas), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

DIAS, K.Z. *Processamento auditivo em indivíduos com síndrome de Asperger*. 2005. 364 p. Tese (Doutorado em Ciências Médicas), Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2005.

ELIAS, A. V. *Autismo e qualidade de vida*. 2005. 61 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

GRAEL, P.M. *Traços de personalidade em genitores masculinos com filho portador de autismo*. 2006. 150 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.

GOMES, E. *Hipersensibilidade auditiva em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista*. 2003. 94 p. Tese (Doutorado em Ciências Médicas), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

MARTINHO, M. M. *Avaliação da apresentação fenotípica do comportamento do autismo em uma amostra de famílias de crianças autistas em Porto Alegre e região metropolitana*. 2004. 117 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

MARTELETO, M. R. F. *Validade e confiabilidade na escala de comportamentos autísticos (ABC): estudo preliminar*. 2003. 91p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2003.

MAGLIARO, F.C.L. *Avaliação comportamental, eletroacústica e eletrofisiológica da audição em autismo*. 2006. 152 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2006.

MARCIANO, A.R.F. *Qualidade de vida em irmãos de autistas*. 2004. 132 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

MISSAGLIA, V. *Fatores de risco teratogênicos na gênese do autismo*. 2003. 114 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

MORAES, J. L. . *Avaliação do perfil cognitivo na síndrome de Asperger*. 2002. 79 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2002.

MORAES, C. *Questionário de avaliação do comportamento autista: discussão do instrumento e apresentação de dados de validade e confiabilidade*. 1999. 148 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1999.

MORAES, C. *Comportamentos repetitivos, interesses restritos e obsessões em indivíduos com transtorno global do desenvolvimento*. 2004. 131 p. Tese (Doutorado em Ciências Médicas), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.

MOLINI, D.R. *Verificação de diferentes modelos de coleta de dados dos aspectos sócio-cognitivos na terapia fonoaudiológica de crianças com distúrbios psiquiátricos*. 2001. 136 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

ORIQUI, M.S.Y. *Avaliação clínica das condições de saúde bucal de pacientes autistas*. 2006. 43 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2006.

PACHECO, R.A. *A saúde mental no fio da clínica*. 2001. 69 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.

PARADIVINI, J. L.L. . *A identificação e o diagnóstico precoces de sinais de risco de autismo infantil*. 2002. 321 p. Tese (Doutorado em Ciências Médicas), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2002.

PARADIVINI, J.L.L. *Desenvolvimento emocional infantil precoce: intervenções terapêuticas com crianças em risco de sofrimento psíquico grave*. 2006. 66 p. (Pós-Doutorado em Ciências Médicas), Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2006.

REZENDE, R. S. *Fatores de risco teratogênicos na gênese do autismo*. 2003. 103 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

ROCCA, C.C.A. *A interferência da semântica na memória em síndrome de Asperger*. 2001. 251 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

SIMIEMA, J. *Contribuição para o estudo das estereotipias motoras na síndrome do autismo infantil*. 1998. 132 p. Tese (Doutorado em Ciências Médicas), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

SIMOES, M. T. *A aplicabilidade da terapia ocupacional no tratamento do autismo infantil*. 1995. 145 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

TAMANAHARA, A. C. *Autismo infantil e síndrome de Asperger: o desempenho comunicativo no diagnóstico fonoaudiológico*. 2000. 175 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2000.

TARELHO, L.G. *Investigação da percepção dolorosa com autismo de alto funcionamento*. 2005. 95 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

VIEIRA, D. K. R. *A atenção ao portador de deficiência: um perfil dos alunos da Sociedade Pestalozzi de Angra dos Reis*. 2000. 102 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2000.

ZUKAUSKAS, P. R. *A temporalidade e a síndrome de Asperger*. 2004. 114 p. Tese (Doutorado em Ciências Médicas), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

FONOAUDIOLOGIA

BATISTA, M. O. *Trabalho clínico fonoaudiológico com pacientes autistas: concepções teóricas e práticas clínicas*. 2004. 120 p. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2004.

FERNANDES, F. D. M. *Psicoses infantis: atuação fonoaudiológica e seus resultados*. 1990. 104 p. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1990.

KWEE, C.S. *Abordagem transdisciplinar no autismo: o programa TEACCH*. 2006. 110 p. Dissertação (Mestrado Profissionalizante), Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, 2006.

HERRERO, E. *O processo terapêutico fonoaudiológico de uma criança atendida em hospital-dia*. 1995. 82 p. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1995.

MOREIRA, A. L. G. B. *A comunicação visual como recurso para organizar as atividades de vida diária em crianças e adolescentes autistas*. 2001. 130 p. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia), Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2001.

OLIVEIRA, N. M. G. *Terapia fonoaudiológica com uma criança autista*. 2002. 73 p. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2002.

SAAD, A.G.F. *Ecolalia no autismo: a influência dos diferentes tipos de interlocutores, de discursos e de brincadeiras na fala de uma criança*. 2006. 116 p. Dissertação (Mestrado Profissionalizante), Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, 2006.

SILVA, R.C.D. *Hiperlêxicos com transtorno de Asperger: caracterização da leitura e escrita de textos e palavras*. 2004. 130 p. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia), Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2004.

SILVA, C. R. L. *A Fonoaudiologia diante da posição psicótica na infância: uma perspectiva discursiva*. 2000. 84 p. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2000.

WOLFF, L. M. G. *Comunicação suplementar e/ou alternativa nos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento*. 2001. 68 p. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.

SAÚDE COLETIVA

ABREU, M. C. R. M. *Aspectos clínicos e epidemiológicos de crianças com retardo mental e transtornos invasivos do desenvolvimento em um ambulatório universitário de disfunção neuromotora no Rio de Janeiro*. 2005. 67 p. Dissertação (Mestrado Saúde Coletiva), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

BARROS, A. E. B. *O tempo em ação: reflexões sobre o autismo infantil a partir do pensamento de Henri Bergson*. 2006. 170 p. Tese (Doutorado em saúde Coletiva), Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

HOFFMANN, M. C. C. L. *Perfil da clientela atendida nos centros de atenção psicossocial infanto-juvenil-CAPSIS*. 2003. 120 p. Dissertação (Mestrado em saúde Coletiva), Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2003.

PONTES, A. T. *Estudo eletroencefalográfico da topografia e do perfil de fotorrecrutamento no espectro autista*. 2004. 182 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2004.

ENFERMAGEM

CRUZ, C.A. *O transtorno mental na adolescência e o convívio familiar - relato dos pais*. 2006. 83 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

SANCHES, A.C.G. *Contexto educacional e o aluno com transtorno mental*. 2005. 120 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

SIMÕES, C.H.D. *Produção científica sobre AT no Brasil*. 2005. 148 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005

EDUCAÇÃO FÍSICA

MACHADO, M.L.S. *Educação e terapia da criança autista: uma abordagem pela via corporal*. 2001. 232 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.

NUTRIÇÃO

COELHO, M.S. *Relação entre autismo e níveis sanguíneos de ácidos graxos polinsaturados e produtos de peroxidação lipídica*. 2004. 75 p. Dissertação (Mestrado em Nutrição), Universidade de Brasília, Brasília, 2004.

LINGÜÍSTICA, LETRAS E ARTES

Lingüística

AMATO, C. A. H. *Questões funcionais e sócio-cognitivas no desenvolvimento da linguagem em crianças normais e autistas*. 2006. 165 f. Tese (Doutorado em Lingüística), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

ASSIS, R. M. *Da constituição do sujeito falante no campo do outro: o caso R*. 1992. 154 f. Tese (Doutorado em Lingüística), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1992.

BARROS, I. B. R. *Os ecos da fala na clínica fonoaudiológica*. 2006. 134 f. Dissertação (Mestrado em Lingüística), Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2006.

BENGUELA, E. S. *Interrogações sobre o autismo e o ato de negação na constituição do sujeito*. 2006. 180 f. Dissertação (Mestrado em Lingüística), Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2006.

BORDIN, S.M.S. *"Fale com ele": um estudo neurolingüístico do autismo*. 2006. 140 f. Dissertação (Mestrado em Lingüística), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.

CALDAS, K. U. *A construção da linguagem em uma criança com características autistas a partir do processo interativo*. 2006. 97 f. Dissertação (Mestrado em Lingüística), Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2006.

CORRADI, A.M. *Autismo e terapia fonoaudiológica: variáveis envolvidas nos resultados deste processo*. 2004. 174 f. Dissertação (Mestrado em Lingüística), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

FERNANDES, F. D. M. *Aspectos funcionais da comunicação de crianças com síndrome autística*. 1995. 207 f. Tese (Doutorado em Lingüística), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

GAIANO, S. B. *Lista de verificação em comunicação e linguagem para Transtornos do Espectro Autístico*. 2004. 108 f. Dissertação (Mestrado em Lingüística), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

GOLDGRUB, F. W. *A máquina do fantasma: aquisição de linguagem e constituição do sujeito*. 1997. 341 f. Tese (Doutorado em Lingüística), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1997.

LIMA, J. C. *O corpo capturado: o enlace da linguagem na constituição do corpo pulsional*. 2005. 150 f. Tese (Doutorado em Lingüística), Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2005.

PASTORELLO, L. M. *A linguagem e a análise do diálogo entre adultos e adolescentes com Síndrome de Asperger*. 1996. 179 f. Dissertação (Mestrado em Lingüística), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.

RIBEIRO, S. L. *Linguagem e jogo simbólico em crianças normais e do espectro autístico*. 2004. 138 f. Dissertação (Mestrado em Lingüística), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

SILVA, R. M. P. *Aspectos lingüístico-cognitivos da síndrome de Asperger: projeção, mesclagem e mudança de enquadre*. 2003. 225 f. Tese (Doutorado em Lingüística), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

SOUSA, P. F. G. *Relações entre o perfil comunicativo, desempenho sócio-cognitivo e adaptação sócio-comunicativa em crianças com Transtornos do Espectro Autístico*. 2004. 119 f. Dissertação (Mestrado em Lingüística), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

LETRAS

AMARAL, E. C. S. *Os relatos de Théo: análise da fala em interação de um paciente portador da síndrome de Asperger*. 2005. 125p. Dissertação (Mestrado em Letras), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

FERREIRA, S. S. M. O. *João, uma criança com olhar de estrela. O autismo: um estudo de caso*. 2004. 353p. Tese (Doutorado em Letras), Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2004.

NASCIMENTO, C. A. D. *A conversação na psicose infantil uma análise da organização tópica*. 1993. 149 f. Dissertação (Mestrado em Letras), Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 1993.

TOSCHI, L. S. *A linguagem nos autismos: uma discussão com a lingüística*. 2001. 167 f. Dissertação (Mestrado em Letras), Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2001.

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

BIOQUÍMICA

ALBUQUERQUE, R. M. *Alterações nos perfis de aminoácidos plasmáticos em pacientes autistas*. 2003. 78 p. Dissertação (Mestrado em Bioquímica), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

MELLER, C. A. *Avaliação dos efeitos neurocomportamentais e genotóxicos do antagonista dos receptores de bombesina/peptídeo liberador de gastrina, RC-3095*. 2004. 94 p. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular e Molecular) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

TORRES, J. P. *Efeitos comportamentais do tratamento neonatal com um antagonista do receptor do peptídeo liberador de gastrina: perspectivas para um modelo animal de transtorno do desenvolvimento neurológico*. 2006. 68 p. Dissertação (Mestrado em Bioquímica), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

GENÉTICA

COSTA, M.I.F. *Autismo infantil*. 1995. 154 p. Dissertação (Mestrado em Genética), Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 1995.

ESTÉCIO, M.R.H. *Avaliação citogenética e molecular em autismo e outros transtornos invasivos do desenvolvimento*. 1999. 97 p. Dissertação (Mestrado em Genética), Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São José Rio Preto, 1999.

GIUNCO, C. T. *Avaliação genético-clínica e citogenética molecular das regiões 7q31-q33 e 15q11-q13 em transtornos invasivos do desenvolvimento*. 2002. 127 p. Dissertação (Mestrado em Genética), Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São José Rio Preto, 2002.

STEINER, C.E. *Aspectos genéticos e neurológicos do autismo: proposta de abordagem interdisciplinar na avaliação diagnóstica do autismo e distúrbios correlatos*. 1998. 183 p. Dissertação (Mestrado em Genética e Biologia Molecular), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1998.

STEINER, C.E. *Transtornos globais do desenvolvimento: caracterização genético-clínica e neurológica de uma amostra de indivíduos da região de Campinas*. 2002. 213 p. Tese (Doutorado em Genética e Biologia Molecular), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2002.

ENGENHARIA

ENGENHARIA DE PRODUÇÕES E SISTEMAS

ALMEIDA, A. L. *Interação de crianças autistas com o mundo digital: uma travessia de emoção e prazer*. Florianópolis, 2005. 262 p. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção), Programa de Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

FERREIRA, N. C. *Um modelo neurocomputacional do autismo*. 1999. 75 p. Dissertação (Mestrado em Engenharia e Ciência da Computação), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999.

FONTOLAN, A. *Informática educativa trabalhando com portadores de condutas típicas*. 2001. 120 p. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção), Programa de Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

CIÊNCIAS EXATAS E DA TERRA

CIÊNCIAS DA COMPUTAÇÃO

KOVATLI, M.F. *Estratégias para estabelecer a interação da criança com autismo e o computador*. 2003. 79 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Computação), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

TANAKA, E. *Tornando um software acessível às pessoas com necessidades educacionais especiais*. 2004. 115 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Computação), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.

CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

SERVIÇO SOCIAL

SPROVIERI, M. H. S. *Estresse, alexitimia e dinâmica familiar do paciente autista: um estudo comparativo*. 1998. 143 f. Tese (Doutorado em Serviço Social), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1998.

CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO

RAMALDES, C.R. *A relação entre informação e trabalho pedagógico de professores de alunos com deficiência na Rede Municipal de Ensino de Belo Horizonte*. 2004. 157 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Informação), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2004.

COMUNICAÇÃO SOCIAL

DAMAS, M. V. *Educação musical especial na intercomunicação com crianças autistas*. 1991. 268 p. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social). 1991.

RODRIGUES, J.M. *O fascínio da mídia pelo fenômeno do autismo*. 2003. 124 p. Dissertação (Mestrado em Comunicação) - Universidade Paulista, São Paulo, 2003.

SA, L.C. *A teia do tempo nos processos de comunicação do autista: música e musicoterapia*. 2002. 242 p. Tese (Doutorado em Comunicação e Semiótica) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2002.

Anexo 2 Páginas de Guarda

- Referências relacionadas aos diálogos e aventuras de Alice²⁶⁸ -

Capítulo 1 Pela toca do coelho

- p. 15 Carrol (2002, Alice no país das... p. 11-12)
- p.18 Carrol (2002, Alice no país das... p. 12)
- p.19 Carrol (2002, Alice no país das... p. 13)

Capítulo 2 O vale das letras

- p.20 Carrol (2002, Alice no país das... p. 13-14)
- p. 21 Carrol (2002, Alice no país das... p. 14-15)
- p.23 Carrol (2002, Alice no país das... p. 23)
- p.26 Carrol (2002, Alice no país das... p. 26)

Capítulo 3 Mil histórias sem fim

- p. 27 Carrol (2002, Alice no país das... p. 27-28)
- p.28 Carrol (2002, Alice no país das... p. 28)
- p. 29 Carrol (2002, Alice no país das... p. 29)
- p.32 Carrol (2002, Alice no país das... p. 32)
- p.45 Carrol (2002, Alice no país das... p. 33-34)

Capítulo 4 A biblioteca mágica

- p. 46 Carrol (2002, Alice no país das... p. 35-36)
- p.48 Gaarder & Hagerup (2003, p.148)
- p. 97-98 Gaarder & Hagerup (2003, p.146)
- p.104 Carrol (2002, Alice no país das... p. 45)
- p.105 Carrol (2002, Alice no país das... p. 46-47)
- p.140 Carrol (2002, Alice no país das... p. 62-63)
- p.145 Carrol (2002, Alice no país das... p. 63)
- p.150 baseado em Carrol (2002, ... através do espelho, p. 143)
- p.151 baseado em Carrol (2002, ... através do espelho, p. 145)
- p.152 Carrol (2002, Alice no país das... p. 67)
- p.156 Carrol (2002, Alice no país das... p. 68-69)
- p.157 Carrol (2002, Alice no país das... p. 68-69)
- p.163 baseado em Carrol (2002, Alice no país das... p. 70-71)
- p.168 baseado em Carrol (2002, Alice no país das... p. 75)
- p.170 baseado em Carrol (2002, Alice no país das... p. 75) e baseado em Carrol (2002, ... através do espelho, p. 149)
- p.174 baseado em Carrol (2002, ... através do espelho, p. 151)
- p.178 baseado em Carrol (2002, ... através do espelho, p. 189)

²⁶⁸Os livros de Carroll, *Aventuras de Alice no país das maravilhas* e *através do espelho*, são de domínio público.

Anexo 3 Páginas de Guarda

- Crédito das imagens e ilustrações-

Ilustrações de *Alice no país das maravilhas* são os originais de John Tenniel. Disponíveis em: <<http://www.sabian.org/alice.htm>>. Acesso em: nov. 2007 (Domínio público)

O quadro da capa e CD, aqui carinhosamente intitulado de '*Alice na biblioteca mágica*', é de autoria desconhecida. Encontra-se em exposição no Musée Carnavalet, Paris/França. Disponível em: <http://www.paris.fr/portail/Culture/Portal.lut?page_id=6468>.

Imagens do CD foram capturas pela Internet, no site Google imagens:

Imagem Lingüística, Letras e Artes,

Little boy writing a letter de Norman Rockwell. Disponível em:

<http://images.google.com.br/imgres?imgurl=http://www.vadiando.com/textos/archives/cartarainer-Norman-Rockwell-%2520Little-boy-writing-a-letter.jpg&imgrefurl=http://www.vadiando.com/textos/archives/2005_07.html&h=244&w=220&sz=13&hl=pt-BR&start=51&tbnid=15Y1kFR4UHbnCM:&tbnh=110&tbnw=99&prev=/images%3Fq%3Dmulher%2Blendo%2Bquadro%2Bobra%2Bde%2Barte%26start%3D40%26gbv%3D2%26ndsp%3D20%26svnum%3D10%26hl%3Dpt-BR%26sa%3DN>. Acesso em: dez. 2007.

Ciências Humanas,

O Bibliotecário (1566), de Giuseppe Arcimboldo. Disponível em: <

<http://www.ndc.uff.br/portaldereferencia/visualizarrespostas1.asp?pergunta=617>>. Acesso em: abr. 2006.

Ciências Biológicas,

Obra e autor desconhecidos. Disponível em:

<<http://images.google.com.br/imgres?imgurl=http://djamb.files.wordpress.com/2007/01/livros.jpg&imgrefurl=http://djamb.wordpress.com/category/cultive-se/page/3/&h=531&w=455&sz=19&hl=pt-BR&start=307&tbnid=bOyXRmw0HX6L4M:&tbnh=132&tbnw=113&prev=/images%3Fq%3Dlivros%26start%3D300%26gbv%3D2%26ndsp%3D20%26svnum%3D10%26hl%3Dpt-BR%26sa%3DN>> . Acesso em> dez. 2008.

Ciências Exatas e da Terra,

Libro, de Salvador Dali. Disponível em: <

http://images.google.com.br/imgres?imgurl=http://www.pralmeida.org/01Livros/3ImagesBooks/00DaliBookTre e.jpg&imgrefurl=http://www.pralmeida.org/01Livros/00Livros.html&h=468&w=400&sz=27&hl=pt-BR&start=864&tbnid=7mbPcnc0_UOqYM:&tbnh=128&tbnw=109&prev=/images%3Fq%3Dlivros%26start%3D860%26gbv%3D2%26ndsp%3D20%26svnum%3D10%26hl%3Dpt-BR%26sa%3DN>. Acesso em: jan. 2008.

Ciências Sociais Aplicadas

'Meninas Lendo' de *Pablo Picasso*. Disponível em: <<http://picasso.tamu.edu/picasso/>> Acesso em: dez. 2007.

Engenharia

'Musa' de *Pablo Picasso*. Disponível em: <<http://picasso.tamu.edu/picasso/>> Acesso em: dez. 2007.