

A BABEL DIAGNÓSTICA E A ESCOLARIZAÇÃO DE SUJEITOS COM AUTISMO E PSICOSE INFANTIL: ATOS DE UMA LEITURA

Carla K. VASQUES¹

Resumo

O presente texto aborda a escolarização de crianças e adolescentes com graves problemas de desenvolvimento ou constituindo uma estruturação atípica, seja ela o autismo ou a psicose. Neste vasto e complexo campo, o recorte privilegiado aproxima psicanálise freudo-lacanianiana, hermenêutica-filosófica, educação especial e processos inclusivos. Mais especificamente, reflete-se sobre o lugar do diagnóstico na construção das (im)possibilidades escolares, a partir da análise dos últimos 28 anos de produção científico-acadêmica sobre o tema. A proposição é a de que existe uma centralidade do diagnóstico na condução dos percursos educacionais desses sujeitos. Frequentemente, o diagnóstico é identificado como o ato de desvelar e/ou decodificar. Em outra perspectiva, defende-se que a relação diagnóstico-escolarização implica a construção de uma leitura, a invenção de possibilidades. Não sendo possível determinar a veracidade das diversas teorias, o processo de escolarização inclui em 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. Como metáfora do trabalho interpretativo, apresento a imagem de uma biblioteca que se constrói, oferece, escreve e inscreve a partir do encontro entre texto e leitor. Colocar a biblioteca como espaço privilegiado desta argumentação implica tomar como centro de

¹ Psicóloga com formação em psicanálise. Doutora em Educação pela UFRGS. Professora do PPGE da UNISUL, Mestrado em Educação. Pesquisadora do NEPIE/UFRGS – Núcleo de Estudos sobre Políticas de Inclusão Escolar. Endereço eletrônico: carla.vasques@unisul.br

discussão a linguagem e a leitura. Trata-se de um deslocamento do foco de atenção do sujeito com autismo, com psicose, para o professor, o outro, que lê, interpreta e constrói (im)possibilidades escolares.

Palavras-chave: Autismo; Psicose infantil; Diagnóstico; Educação especial.

O presente texto aborda a escolarização de crianças e adolescentes com graves problemas de desenvolvimento ou constituindo uma estruturação atípica, seja ela o autismo ou a psicose. As questões que trago se originam da minha experiência como psicanalista e pesquisadora dedicada à temática da infância. Neste vasto e complexo campo, meu recorte aproxima psicanálise freudo-lacanianana, hermenêutica filosófica, educação especial e processos inclusivos. Mais especificamente, procurarei refletir sobre o lugar do diagnóstico na construção das (im)possibilidades escolares, a partir da análise dos últimos 28 anos de produção científico-acadêmica sobre o tema. Minha proposição é a de que existe uma centralidade do diagnóstico na condução dos percursos educacionais desses sujeitos. Frequentemente, o diagnóstico é identificado como o ato de desvelar e/ou decodificar. Em outra perspectiva, defendo que a relação diagnóstico-escolarização implica a construção de uma leitura, a invenção de possibilidades. Não sendo possível determinar a veracidade das diversas teorias, o processo de escolarização inclui em 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.

Como forma de conduzir esta discussão, focarei as abordagens psicopatológicas como diferentes lentes que criam perspectivas, visibilidades e sombras; o diagnóstico e seus “modos de usar” nas propostas educacionais dirigidas para tais alunos. Como metáfora do trabalho

interpretativo, apresento a imagem de uma biblioteca que se constrói, oferece, escreve e inscreve a partir do encontro entre texto e leitor. Colocar a biblioteca como espaço privilegiado desta argumentação implica tomar como centro de discussão a linguagem e a leitura. Trata-se de um deslocamento do foco de atenção do sujeito com autismo, com psicose, com Transtorno Global do Desenvolvimento para o professor, o outro, que lê, interpreta e constrói (im)possibilidades².

Ato 1. Do inventário enciclopédico à construção de um acervo

O presente texto apresenta recortes da tese de doutorado intitulada *Alice na biblioteca mágica: uma leitura sobre o diagnóstico e a escolarização de crianças com autismo e psicose infantil* (Vasques, 2008). O ponto de partida desta investigação foram as seguintes perguntas: quais os conhecimentos produzidos ao longo da história recente dos programas de pós-graduação brasileiros, sobre sujeitos com Transtornos Globais do Desenvolvimento? Quais as áreas envolvidas? Qual o lugar conferido à escolarização?

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.

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

² Visando à leitura mais fluída do texto, utilizo alternadamente as expressões autismo, psicose infantil, crianças *com* psicose, *com* autismo, autismo e psicoses infantis. No campo da psicanálise freudo-lacanianiana, 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 provisoriedade em que 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 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.

autista. Em um segundo momento, tratou-se 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.

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.

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?

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.

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. 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 mesma, 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 o tema 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 formato *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...

Ato 2. Entre luzes e sombras: seleções, escolhas, recortes e esquecimentos. Uma leitura adúltera da produção acadêmico-científica brasileira sobre o autismo e as psicoses infantis

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.

Foram identificadas 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 constitui objeto de estudo freqüente dos pesquisadores brasileiros³.

No que se refere à produção científica por ano de defesa, observou-se o incremento do

³ Segundo PORTAL PERIÓDICOS CAPES, 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.

número de trabalhos a partir de 2001. Acredito que tal aspecto se deve 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.

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 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).

Ainda no plano do mapeamento, pode-se perceber a ampla predominância das ciências humanas e da saúde na produção de conhecimento acerca dos Transtornos Globais do Desenvolvimento. Quanto às áreas, a psicologia (123 estudos), a educação (53 estudos) e a medicina (35 estudos) centralizam as pesquisas realizadas. 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. Como temáticas de investigação, identificaram-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, em 1943, as opiniões e as perspectivas sobre o autismo e as psicoses infantis são díspares e polêmicas. Os diferentes referenciais teóricos utilizados pelos autores-pesquisadores apresentam tal polifonia; manifestam também o maior

engajamento e reflexão em relação às terapêuticas e as possibilidades educacionais, as 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 provisoriedade 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, frequentemente, às significações de doença e incapacidade.

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; 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 (CHAUI, 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. Buscam-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”⁴, 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...

Ato 3. Leitura em diagonal: o diagnóstico nas teses e dissertações

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.

⁴ Borges apud Manguel (1997)

Diagnóstico: uma pergunta que pode derrubar prateleiras.

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.

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.

Para compreender a lógica implicada no processo diagnóstico, recorro 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.

Para que se vislumbrem as diferentes lentes diagnósticas utilizadas nas teses e dissertações, uma ordenação do campo psicopatológico é necessária. Tarefa complexa,

Dalgarrondo (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, delimitam-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 manifestarem-se, em determinados indivíduos, as figuras universais do homem, como o espaço, o tempo, a co-existência. É no corpo vivo da cultura, antes de 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 sociofamiliares. 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 traumas, regressões a etapas e fases libidinais precoces, onde os sintomas são formações de compromisso. Para outros, trata-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 muitas 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, focam-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 (principal perspectiva utilizada pelos autores que compõem o acervo desta pesquisa). 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 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 dos problemas 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...

Ato 4. O que será, que será? O que não tem nome e nem nunca terá... ⁵

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 do autismo e 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.

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 o tema, 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 ‘aglutinam-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 outra lógica. Diferentemente 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

⁵ Alusão à música de Chico Buarque de Holanda.

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 em nossa pequena Babel, com 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. *Qual o lugar, a posição do diagnóstico no contexto educacional e pedagógico?*

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.

Na exegese da questão diagnóstica a biblioteca dá a vista que existe um ideal de univocidade, postulado pelo discurso científico. Para tanto, o processo diagnóstico é o principal instrumento de explicitação/homogeneização. 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 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.

Tenho afirmado ao longo deste 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 deste texto (como o foi da tese de doutorado), 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 biblioteca que, por outro lado, resiste, estabelecendo o limite das interpretações, dos sistemas e das leituras. Há margem para o jogo, mas para que ele aconteça, existem algumas regras:

1) é fundamental a alteridade entre o texto e o leitor, uma certa distância que permita a constituição das perspectivas, cuja 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 em lentes teóricas e afetivas que pertencem e compõem 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!”⁶. O jogo não é só cognitivo, representativo;

7) se possível, divirta-se! O jogo é estético e lúdico.

REGRAS FUNDAMENTAIS:

⁶ Intervenção de Antoni Muntadas, artista plástico catalão, em exposição na Galeria Chaves Barcelos, POA/RS.

- 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.

Ato 4. Diagnóstico e escolarização de sujeitos com autismo e psicose infantil: construções em torno de um vazio

A escolarização envolve diferentes formas e tempos de olhar/ler o aluno. 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.

No exercício de tornar nosso o que é estranho a nós (Gadamer, 2007), o diagnóstico encontra-se na encruzilhada entre antecipar o que pode ser e fazer ou, ao contrário, anunciar um vazio de determinação que implica uma construção, sempre parcial, singular e contextual, de um percurso, de um caminho. Um impossível, um vazio de essência e determinação que, paradoxalmente, produz toda a significação possível (RICKES, 2004). Um branco a partir do qual construímos um saber contingencial.

Pensar o lugar do diagnóstico a partir desse vazio e da impossibilidade de um saber ou de uma leitura totalizante pode ser interessante para o campo 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.

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.

Ao centralizar os focos no diagnóstico – seus sentidos e modos de usar – e defendê-lo como uma leitura na qual se monta uma perspectiva *para fazer ver/ler*; deixa-se em suspenso a pergunta sobre *o que fazer*. 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.

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.

DISGNOSIS BABEL AND SCHOOL INCLUSION OF SUBJECTS WITH AUTISM AND CHILD PSYCHOSIS: ACTS OF A READING

Abstract

This text addresses the schooling of children and adolescents with serious developmental impairment or with atypical structuring, such as autism or psychosis. That field is vast and complex, the perspective adopted builds on Freud-lacanian psychoanalysis, philosophical-hermeneutics, special education and inclusive processes. Specifically, a reflection is posed on the place the diagnosis has in the construction of (im)possibilities within school based on the analysis of academic and scientific production on the issue for the past 28 years. The proposition is that diagnosis is central in the establishment of educational pathways for such subjects. Diagnosis is often identified as an act of unveiling and/or decoding. From another perspective, it is defended that the relationship diagnosis-schooling implies the construction of a reading, the invention of possibilities. As it is not possible to determine the veracity of diverse theories, a schooling process includes constitutive unknowing. As there is no path pre-established guaranteed and anticipated by the diagnosis, teachers and school are responsible for their choices aiming their students school experience. Thus, the basis of their action is ethics, not a method or technique. As a metaphor of the interpretative work. I present the image of a library that is constructed, offers, inscribes and subscribes to the meeting between text and reader. Placing the library as a privileged space of such argumentation implies in taking language and reading as the center of discussions. It is a displacement of the focus of attention of the subject with autism or psychosis to the teacher, the other, who reads, interprets and builds schooling (in)possibilities.

Key words: Autism; Child psychosis; Diagnosis; School inclusion.

Referências

- 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.
- CALVINO, I. *Se um viajante numa noite de inverno*. São Paulo: Planeta de Agostini, 2003.
- CHAUÍ, M.S. *Convite à filosofia*. 13 ed. São Paulo: Ática, 2005.
- 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.
- DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- GADAMER, H-G. *Verdade e método I*, 8 ed., Petrópolis: Vozes, 2007.
- HERMANN, N. *Pluralidade e ética em educação*. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.
- LACAN, J. *Televisão*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1993. (Original de 1974).
- 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. *Uma história da leitura*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.
- MANGUEL, A. *A biblioteca à noite*. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.
- MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS (*DSM-IV-TR*). Porto Alegre: Artes Médicas, 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.

PEREC, G. *A coleção particular*. São Paulo: Cosac & Naify, 2005.

RICKES, S.M. *Psicanálise e educação: do vazio da determinação como propulsora da produção de sentidos*. Disponível em: <
<http://www.anped.org.br/reunioes/27/gt20/t2011.pdf>>. Acesso em: maio 2006.

SAURI, J.J. *O que é diagnosticar em psiquiatria*. São Paulo: Escuta, 2001.

TATOSSIAN, A. *A fenomenologia das psicoses*. São Paulo: Escuta, 2006.

VASQUES, C.K. *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) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.