

O DIAGNÓSTICO E A ESCOLARIZAÇÃO DE ALUNOS COM TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO

Carla Karnoppi VASQUES

Somos nós que definimos o outro [...]. E a alteridade do outro permanece como que absorvida em nossa identidade e a reforça ainda mais [...]. A partir deste ponto de vista, o louco confirma a nossa razão [...]; a criança, a nossa maturidade; o selvagem, a nossa civilização; o marginalizado, a nossa integração; o estrangeiro, o nosso país; e o deficiente, a nossa normalidade (LARROSA; LARA, 1998).

O presente texto insere-se no universo temático das políticas educacionais e da formação de professores a partir do eixo “sujeitos da educação especial”. Considerado um tema histórico na área, implica disputas conceituais, ideológicas e políticas a respeito da identificação, das terminologias, da avaliação, do diagnóstico e dos desdobramentos dessas questões nas formas organizativas do trabalho pedagógico. O recorte privilegiado tematiza os sujeitos com Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), considerando as relações entre o diagnóstico e a escolarização.

De acordo com a Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008, p.15), crianças e adolescentes com TGD são alunos da educação especial e apresentam “alterações qualitativas nas interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Incluem-se nesse grupo alunos com autismo, síndromes do espectro autístico e psicose infantil”¹.

¹ Visando à leitura mais fluida do texto, utilizo alternadamente as expressões autismo, psicose infantil, crianças *com* psicose, *com* autismo, com transtornos globais do desenvolvimento, com graves problemas do desenvolvimento ou que vivem impasses em seus processos de constituição subjetiva. Estes termos/conceitos

Com as políticas inclusivas tem-se a procura crescente pela instituição escolar e o aumento da oferta de escolarização. Estudos demonstram, contudo, que muitas dessas crianças continuam excluídas da/na escola (VASQUES; BAPTISTA, 2006). Dentre tantos aspectos que explicam essa situação, salienta-se o de que as condutas consideradas “típicas” de tais quadros são interpretadas como impeditivas da escolarização e justificam, em um número considerado de casos, o encaminhamento para espaços reeducativos, com vistas à adaptação comportamental. Conforme nos fala a coordenadora pedagógica de uma rede municipal de ensino do RS: “*Com diagnósticos como traços autistas, autismo ou psicose o professor fica autorizado a não apostar no aluno. Isso inviabiliza qualquer proposta de trabalho*”.

É nesse contexto de “certezas” sobre os sujeitos da educação especial e suas supostas (in)capacidades intelectivas, sociais etc. que se faz necessário problematizar a instância diagnóstica e suas relações com a escolarização (MICHELS, 2004; ANACHE, 2006; JESUS, 2006). Quais os modelos diagnósticos utilizados? Quais as racionalidades que sustentam a classificação/identificação dos alunos e suas necessidades educacionais especiais? Quais as relações entre o diagnóstico e a construção de processos escolares?

Como forma de abordar tais questões, apresentam-se elementos de uma pesquisa de doutorado em educação. O estudo teórico, realizado a partir do conhecimento acadêmico-científico (teses e dissertações) produzido nos programas brasileiros de pós-graduação, busca evidenciar as racionalidades constitutivas dessa temática.

CORPUS DOCUMENTAL

O *corpus* documental é constituído por 43 teses e dissertações, da área da educação, que abordaram o atendimento educacional de sujeitos com TGD².

Quanto aos procedimentos analíticos, leram-se, inicialmente, todos os resumos. Deste primeiro gesto de leitura, obteve-se um

possuem interpretações plurais. Tal diversidade apresenta a complexidade do tema em suas múltiplas (e sempre limitadas) lentes e perspectivas conceituais. Para uma análise sobre tais questões ver Vasques (2008).

² Em Vasques (2008), foram identificadas 264 produções acadêmicas distribuídas entre os anos de 1978 e 2006. Neste texto, apresenta-se um recorte dos temas e áreas do conhecimento investigados.

mapeamento da produção acadêmica a partir dos sistemas diagnósticos. Posteriormente, os trabalhos foram lidos integralmente. Tratou-se, então, de perguntar pelas abordagens psicopatológicas, pelo diagnóstico e seus “modos de usar” na construção dos processos de escolarização. A análise interpretativa baseou-se no diálogo entre a psicanálise freudo-laciana, a hermenêutica filosófica, a educação especial e as diretrizes apontadas pela inclusão escolar.

Com base no diálogo entre os campos da educação, educação especial, psicanálise e filosofia, demarcam-se a valorização da diversidade humana e a radicalidade histórica das nossas concepções e conceitos. Trata-se, também, de apostar na reivindicação ética da educação, que historicamente se interroga pela possibilidade de educar através da interação.

SOBRE CLASSIFICAÇÕES E DESCRIÇÕES: A CONSTRUÇÃO DO ALUNO COM TGD

Conforme Markezan (2007), a classificação representa não uma tentativa de negar o outro, mas de fazê-lo conhecido. A demarcação de suas características, de sua identidade e de suas diferenças torna esse outro estrangeiro, interpretável e passível de dominação.

O autismo e a psicose infantil têm uma história recente e complexa. Nela, são diversos os esforços para delimitar, definir, classificar os comportamentos, os déficits, os genes; para ler e interpretar os silêncios, sons, olhares e ausências; bem como para estabelecer procedimentos clínicos, preventivos, terapêuticos e educacionais. 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.

Uma primeira leitura do *corpus* documental demonstra esse movimento, e todo encontro ou produção sobre o tema procura, como ponto de partida, definir, explicitar, evidenciar ou oferecer um contorno, um desenho ou uma aproximação acerca de quem são essas crianças e adolescentes. Podemos apresentar tal discussão, inicialmente, como originária das divergências entre a perspectiva psicogênica e organicista. Disputas etiológicas – mecanismos psicodinâmicos ou determinantes hereditários e neurobiológicos – que se reatualizam na questão

terminológica. 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 infantil ou espectro autista, conforme a ideia de *continuum*, ou seja, um mesmo quadro, com diferentes graus de gravidade; tem-se a ideia de síndrome: de Kanner, de Asperguer, de Rett, do autismo infantil precoce; dos autismos primários e secundários; do pós-autismo; do autismo atípico e, ainda, os SOE, ou seja, os Sem Outras Especificações – categoria a ser utilizada quando não sabemos mais o que fazer!³ 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 pelas “fortalezas vazias” em que se transformaram seus filhos. Ou das psicoses e do autismo infantil como posições subjetivas.

A fim de um consenso mínimo entre leitores, especialistas e pesquisadores, atualmente há um esforço por situar a discussão a partir dos sistemas classificatórios. Dentre as referências mais conhecidas, temos o DSM, Manual de Diagnóstico e Classificação Estatística das Doenças Mentais, atualmente em sua quinta edição, organizado pela Associação Psiquiátrica Americana (AAP, 2014), e a CID-10, Classificação Internacional das Doenças, proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1993). Neles, encontramos arrolados grupos de manifestações sintomáticas que orientam o diagnóstico e estabelecem um perfil mínimo sobre quem são esses sujeitos. Tais crianças são aquelas com a famosa “tríade diagnóstica”, ou seja, possuem déficits no relacionamento interpessoal; na linguagem/comunicação; na capacidade simbólica; e, ainda, comportamento estereotipado (atentando-se para as diferenças individuais). Ambos os manuais apresentam-se como esforços de *sistematização não teóricos*, ou seja, *apenas* descrevem e organizam manifestações comportamentais que afetam o desenvolvimento global das crianças desde a idade precoce.

3 Diante da profusão de nomes e sobrenomes, temos os que se perdem, utilizando qualquer nome porque tudo dará no mesmo, ou porque, por ser tão confuso, ninguém terá coragem de perguntar sobre quem estamos falando; os que fazem misturas entre as perspectivas em nome de uma postura conciliadora; aqueles que nem sequer tomam conhecimento dessa discussão; outros que se perguntam sobre ela [...]

Para Ionescu (1997), o ateorismo é criticado por sua orientação comportamentalista e por interesse pelos sintomas superficiais. Pereira (2000) alega que, a partir da década de setenta, a eficácia terapêutica da psiquiatria passou a ser fortemente contestada, por 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” (PEREIRA, 2000, 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 de que possuem conteúdos filosóficos, incorporados não pelo conteúdo, mas pela própria estratégia das suas

preocupações 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” (ALMEIDA, s/d, p.6). Uma espécie de “empirismo vulgar”, em que os pressupostos filosóficos não são neutros, induzindo a clínica e a educação a uma direção determinada ao constituir um paradigma.

O DIAGNÓSTICO ATEÓRICO E OS PROCESSOS DE ESCOLARIZAÇÃO: ALGUNS SENTIDOS E IMPLICAÇÕES

Considerando as teses e dissertações estudadas, percebe-se que o foco “ateórico” situa, explícita, define os sujeitos ou o tema pesquisado. A partir dele, a noção do autismo como um só quadro composto por diferentes níveis de gravidade (dependentes, sobretudo, da linguagem e da inteligência) é aceita pela maioria dos pesquisadores. A etiologia é situada, principalmente, a partir de pressupostos organicistas, sejam inatos ou adquiridos.

Outro aspecto importante refere-se às noções de desvio e anormalidade. O diagnóstico aponta as falhas e os déficits decorrentes de alterações, desequilíbrios e mutações genéticas do Sistema Nervoso Central, ou, ainda, falhas do/no psiquismo. No contexto atual das pesquisas brasileiras, tais alunos remetem, frequentemente, às significações de doença, incapacidade e ineducabilidade.

Como e o que ensinar para alunos doentes e incapazes, *com* padrões de comportamento, interesses e atividades restritos; com anormalidades qualitativas nas interações sociais; e, finalmente, com patologias da fala e da linguagem?

Seguindo modelos ideais e homogêneos de normalidade, educadores, pesquisadores, instituições organizam-se, predominantemente, a partir de uma racionalidade técnica e objetivadora. Nesse contexto, predominam, por exemplo, designações como “falar demais só atrapalha; o professor deve redirecionar o aluno para o trabalho sem dizer uma única palavra. Não deve tentar explicar-lhe nada, porque, mesmo inteligente, não compreenderá toda a explicação” (BRASIL, 2001, p.32). Considerando o

atendimento educacional e a formação de professores, “o diagnóstico exato é o primeiro passo para um programa efetivo de educação, pois a partir das características típicas, definidas pelos manuais, decorrem a identificação das necessidades educacionais especiais e a intervenção escolar. Para tanto, a formação de professores implica conteúdos médicos e clínicos” (FARREL, 2008, p.45). Quanto à prática pedagógica, “atenta-se para a importância de perceber visões distorcidas e expectativas incoerentes com as características específicas destas síndromes” (GOLDBERG, 2002, p.74).

No campo da educação e educação especial 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. O apego descritivo às síndromes e “constelações de sintomas dos transtornos autísticos” permanece furtivo e não muito bem iluminado. Esvaziado de seu valor de conceito, ele é naturalizado. E o aluno, geralmente simplificado, é reduzido ao seu comportamento.

Diante da racionalidade restrita que acompanha as classificações médicas e psicopatológicas e a conseqüente limitação dos processos interventivos, percebe-se o abandono de qualquer perspectiva mais criativa e interativa. Por outro lado, a reivindicação atórica dos sistemas classificatórios implica certa dimensão de alibi e de responsabilização frente a “algo” que permanece oculto, desconhecido. Em tempos de desinflacionamento da potência transgressora dos conceitos, urge sublinhar a importância do autoesclarecimento acerca de nossos juízos, pois o não esclarecimento retira da cena política, social, subjetiva, pedagógica etc. a responsabilidade do sujeito e das instituições por suas ações e escolhas.

Na busca de uma nova orientação para o diagnóstico e a escolarização de sujeitos com TGD, apresentar-se-ão alguns comentários a partir do diálogo entre psicanálise, educação e educação especial.

O DIAGNÓSTICO COMO UMA LEITURA E A FUNÇÃO CONSTITUTIVA DA ESCOLA E DA ESCOLARIZAÇÃO

No final da década de 1960, a psicanalista Maud Mannoni exerceu uma crítica contundente aos excessos de “banhos terapêuticos”, advindos das propostas clinicamente direcionadas. Recusando-se a repetir tal postura e lutando contra o discurso oficial – medicamentoso – dos espaços médicos e pedagógicos, Mannoni e um pequeno grupo de psicanalistas, educadores e estudantes fundaram 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. Essa 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 merecem um estudo mais pormenorizado, destaca-se que a singularidade dessa experiência reside na interlocução entre a psicanálise e a educação, o que potencializa, assim, o papel de ambas no atendimento de crianças com graves problemas do desenvolvimento. Outro aspecto importante é compreender a própria instituição como uma “ferramenta” a favor do desenvolvimento dos sujeitos. Mannoni (1988) afirma que uma instituição para crianças com autismo ou psicose precisa ser desenhada a partir da compreensão que se tem dessas situações. Ao pensarmos que se trata não de quadros definitivos, mas de impasses na constituição subjetiva, acentua-se o caráter mutável dessa maneira, não de ser, mas de estar na infância. Aposta-se, dessa maneira, na força dos encontros entre sujeitos e instituições, na potência das relações e das palavras na construção de alternativas existenciais.

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. Os significados, os sentidos, as possibilidades não se encontram definidas, estabelecidas, mas produzem-se num *a posteriori*, ou seja, num tempo

retroativo que é próprio da linguagem. No que se refere às crianças com graves problemas do desenvolvimento, a escola e o professor podem oferecer outras interpretações para seu aluno, interrogando sentidos que, muitas vezes, se cristalizaram em função dos diagnósticos, das classificações e das avaliações. A posição defendida por muitos psicanalistas e educadores é a de 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 contexto, é fundamental deslocar o foco do sujeito com autismo, psicótico, para o professor, o terapeuta, o outro que lê, interpreta e constrói possibilidades, implicando-o na construção de uma perspectiva.

É a partir desse enfoque que a discussão diagnóstica ganha espaço na temática “sujeitos da educação especial”, pois se trata de problematizar a relação comprometimento clínico e perspectivas educacionais também em termos de trajetórias, políticas e serviços. Dito de outra forma, analisar a intervenção e o contexto é fundamental para repensar os sujeitos, pois o conhecimento que se pode ter deles depende diretamente de análises que integrem a historicidade das relações e das instituições que têm forjado e sustentado “formas de viver”, as quais muitas vezes nos são apresentadas como quadros pré-definidos e estáticos: o autista, o deficiente mental etc. (BAPTISTA 2006).

Nesse processo, 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. Esse aspecto merece destaque, sobretudo quando se trata do campo “psi” e da educação. Segundo Rickes (2004), certas psicanálise, psicologia, psiquiatria 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. Se clarear, definir, estabelecer o perfil de alunos autistas é fundamental para que o professor construa práticas e expectativas coerentes e realistas, resta-lhe 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. Conforme uma professora:

[...] no cotidiano da sala de aula, esperamos, muitas vezes, que alguém nos diga quem é o nosso aluno e o que devemos esperar, cobrar ou fazer. É o médico, a psicóloga [...] na verdade tanto faz [...] sempre tem um outro que sabe. Quanto a mim? Mas eu sou só uma professora! Não sei sobre o cérebro, o inconsciente e tantas outras coisas sobre esse tal autista ou psicótico. É difícil abrir mão desse lugar, porque de certa maneira ele nos protege [...] mas é preciso [...] porque senão muito pouco poderemos oferecer para nossos alunos. Por isso é importante pensar o lugar da pedagogia nisso tudo, conversar com outras áreas, mas, principalmente, inventar, se for preciso, um espaço para essa criança na escola e sala de aula.

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. O diagnóstico como uma leitura em diagonal, 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 preestabelecido, garantido pelo diagnóstico, para o processo de escolarização, o professor, a escola e os profissionais envolvidos responsabilizam-se por suas escolhas, visando à experiência escolar do 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, o conhecimento e suas margens, a escolarização de crianças com TGD 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” (KHEL, 2002, 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.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inclusão escolar de sujeitos com deficiências, TGD e outras necessidades educativas especiais situa-se como um dos grandes desafios contemporâneos da educação. Tal afirmação pode ser facilmente percebida através das recorrentes publicações, seminários e discursos sobre o tema. Como proposição política, meta social ou processo educacional implica suspender certezas, deslocar nosso olhar em busca das alternativas e, sobretudo, refletir sobre as bases do nosso proceder.

O presente texto, fruto de uma tese de doutorado, procurou contribuir com esse processo ao abordar um alunado considerado típico da educação especial, as crianças e os adolescentes com autismo, psicose infantil ou, ainda, TGD. Ao constatar que tais sujeitos, pelas características consideradas inerentes aos seus quadros e diagnósticos, são frequentemente encaminhados para espaços reeducativos e adaptativos, optou-se por problematizar a relação diagnóstico-escolarização. Ao se estar convencido de que determinado diagnóstico acarreta, inevitavelmente, certo tipo de personalidade, aprendizagem etc. 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.

Quem são essas crianças? O que é o autismo? E a psicose infantil? Como organizar a sala de aula e a escola para atender alunos com TGD?

A partir das teses e dissertações produzidas pelos programas de pós-graduação brasileiros, percebeu-se o uso indiscriminado de termos como avaliação e diagnóstico. Estas expressões congregam práticas, conceitos e objetos bastante heterogêneos, não submetidos à discussão. É fundamental problematizar a instância diagnóstica porque, esvaziada de seu valor de conceito, ela é naturalizada e o aluno reduzido ao seu comportamento (a) típico. Como uma espécie de moldura, o diagnóstico enquadra, e, no interior desse quadro, instalamos a criança, acreditando que ela pode ser modificada, adaptada e corrigida. A realidade do autista lhe é natural, sendo explicada pela ciência e explicitada através das classificações e avaliações.

A partir do campo teórico da educação, da filosofia e da psicanálise, procurou-se ressignificar a relação diagnóstico-escolarização-inclusão escolar à luz dos contextos, dos conceitos e das políticas, bem

como redimensionar a prática pedagógica e a função da escola para esses sujeitos. Essa resignificação e esse redimensionamento apontam para o valor constitutivo da escola e da educação; a aposta e a responsabilização pelo processo educacional da criança com autismo e psicose infantil; a compreensão de que cada percurso é singular, não havendo nenhuma garantia prévia. Em outras palavras, como não há uma trajetória preestabelecida, garantida e justificada pelo diagnóstico, para os processos de escolarização e inclusão escolar, o professor, a escola e os profissionais envolvidos devem se responsabilizar por cada escolha, visando à experiência escolar do aluno.

A inclusão escolar envolve uma construção compartilhada a partir dos nossos pressupostos a respeito de escola, aluno, educação, infância etc. Tais antecipações ganham significados a partir do contexto, da historicidade e da interpretação dos sujeitos, das políticas públicas educacionais e das instituições envolvidas. Termos como autismo, psicose infantil e transtornos globais do desenvolvimento referem-se a conceitos, construções linguísticas, 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 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 autoesclarecimento acerca dos nossos juízos e certezas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. J. R. L. *Algumas considerações filosóficas sobre delírio e alucinação no DSM-IV*. s/d. Disponível em: <http://www.psicanaliseefilosofia.com.br/textos/dsm_iv.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2007
- ANACHE, A. A educação especial como tema de referência no programa de pós-graduação em educação. In: JESUS, D. M.; BAPTISTA, C. R.; VICTOR, S. L. (Org.). *Pesquisa e educação especial: mapeando produções*. Vitória: Edufes, 2006. p.219-228.
- AAP. ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5)*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.

- BAPTISTA, C. R. Educação especial e o medo do outro: attento ai segnalati! In: BAPTISTA, C. R. (Org.). *Inclusão e escolarização: múltiplas perspectivas*. Porto Alegre: Mediação, 2006. p.17-29.
- BRASIL. Ministério da Educação. *Saberes e práticas da inclusão: dificuldades acentuadas de aprendizagem – autismo*. Brasília, DF: Secretaria da educação especial, 2001. Disponível em: <<http://www.mec.gov.br/seesp/pdf/dificuldade2.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2006.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de educação especial (SEESP). *Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva*. Brasília, DF: MEC, 2008.
- FARRELL, M. *Dificuldades de comunicação e autismo: guia do professor*. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- GOLDBERG, K. *A percepção do professor acerca do seu trabalho com crianças portadoras de autismo e síndrome de Down*. 2002. 173f. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.
- IONESCU, S. *Quatorze abordagens de psicopatologia*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- JERUSALINSKY, A. *Psicanálise e desenvolvimento infantil: um enfoque transdisciplinar*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1999.
- JESUS, D. M. Educação especial, pesquisa e inclusão escolar: breve panorama de algumas trajetórias, trilhas e metas no contexto brasileiro. In: JESUS, D. M.; BAPTISTA, C. R.; VICTOR, S. L. (Org.). *Pesquisa e educação especial: mapeando produções*. Vitória: Edufes, 2006. p.203-218.
- KHEL, M. R. *Sobre ética e psicanálise*. São Paulo: Companhia da Letras, 2002.
- KUPFER, M. C. *Educação para o futuro: psicanálise e educação*. São Paulo: Escuta, 2000.
- LARROSA, J.; LARA, N. P. *Imagens do outro*. Petrópolis: Vozes, 1998.
- MANNONI, M. *Educação impossível*. Rio de Janeiro: F. Alves, 1988.
- MARQUEZAN, R. Efeitos de sentido no discurso da legislação educacional sobre o sujeito deficiente: um ensaio de análise. In: SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL - Diálogo e Pluralidade, 3., 2007, Campinas. *Anais...* Campinas: Editora da PUC Campinas, 2007.
- MICHELS, M. H. *A formação de professores de educação especial na UFSC (1998-2001): ambigüidades estruturais e a reiteração do modelo médico-psicológico*. 2004. 237f. Tese (Doutorado em Educação), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2004.
- OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10 – Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PEREIRA, M. E. C. A paixão nos tempos do DSM: sobre o recorte operacional do campo da psicopatologia. In: PACHECO FILHO, R. et al. (Org.). *Ciência, pesquisa, representação e realidade em psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. p.119-152.

RICKES, S. *Psicanálise e educação: do vazio da determinação como propulsora da produção de sentidos*. 2004. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/reunioes/27/gt20/t2011.pdf>>. Acesso em: 21 maio 2007.

VASQUES, C. *Alice na biblioteca mágica: uma leitura sobre o diagnóstico e a escolarização de crianças com autismo e psicose infantil*. 2008. 195f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

VASQUES, C. K.; BAPTISTA, C. R. A educação de sujeitos com transtornos globais do desenvolvimento: traços e circunstâncias. In: BAPTISTA, C. R. (Org.). *Inclusão e escolarização: múltiplas perspectivas*. Porto Alegre: Mediação, 2006. p.153-163.