UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

MARISE BARTOLOZZI BASTOS

Incidências do educar no tratar: desafios para a clínica psicanalítica da psicose infantil e do autismo.

São Paulo
2012

MARISE BARTOLOZZI BASTOS

Incidências do educar no tratar: desafios para a clínica psicanalítica da psicose infantil e do autismo.

(Versão original)

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Doutor em Psicologia.

Área de concentração:
Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano

Orientadora: Profª. Dra. Maria Cristina Machado Kupfer

São Paulo
2012

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catalogação na publicação
Biblioteca Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Bastos, Marise Bartolozzi.

Incidências do educar no tratar: desafios para a clínica psicanalítica da psicose infantil e do autismo / Marise Bartolozzi Bastos; orientadora Maria Cristina Machado Kupfer. -- São Paulo, 2012.

224 f.

Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Psicanálise 2. Psicose infantil 3. Autismo 4. Educação 5. Clínica ampliada I. Título.

RC504

Nome: Bastos, Marise Bartolozzi
Título: Incidências do educar no tratar: desafios para a clínica psicanalítica da psicose infantil e do autismo.

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Psicologia

Aprovado em:

Banca Examinadora:

Prof. Dr. _____

Instituição: _____Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____Assinatura: _____

Ao meu querido filho, Danilo, pela
ternura e pelo incentivo sempre
presente.

Ao Flávio, pelo amor, carinho e parceria
que me encorajam a avançar.

AGRADECIMENTOS

A Cristina Kupfer, querida orientadora, que soube ler meu entusiasmo e me convocou a escrever.

A Angela Vorcaro e Leandro de Lajonquière, pelo entusiasmo das discussões e pelas contribuições realizadas no exame de qualificação.

A Leda Fischer Bernardino, pelo incentivo e pela disponibilidade das interlocuções clínicas.

A Ana Beatriz C. Lerner, uma grande parceira que sempre apostou nesse trabalho clínico.

A Andrea Maia Assali, pela presença e disposição nos desafios atuais.

Aos colegas e parceiros de trabalho da equipe do Lugar de Vida, pela possibilidade de um trabalho institucional tão vigoroso e instigante.

Aos colegas que estagiaram no Lugar de Vida e participaram do Grupo da Escrita, particularmente Cássia G. Pereira, Ana Alvarez, Sthefânia Carvalho, Alan Osmo e Lívia Gaetani pela disponibilidade em compartilhar seus registros e suas inquietações clínicas.

Às crianças atendidas no Lugar de Vida, que nos ensinam a cada encontro.

A Inesita Barcellos Machado, pela atenção e carinho na revisão do texto.

Aos familiares e queridos amigos, pelo incentivo e pela paciência com as minhas ausências.

A meus pais, pelo carinho, pelo apoio e pelas *primeiras letras*.

Ao Danilo, que me ensinou a ser mãe.

Ao Flávio, que eu escolhi nessa jornada e que me ensina sempre...

RESUMO

Bastos, M. B. (2012). *Incidências do educar no tratar: desafios para a clínica psicanalítica da psicose infantil e do autismo*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

A proposta do presente trabalho foi examinar as incidências do educar no tratar para pensar os desafios de uma clínica psicanalítica da psicose infantil e do autismo. Muitos trabalhos vêm discutindo as contribuições da psicanálise para a educação, ou seja, as incidências do tratar no educar; nossa proposta aponta em outra direção, ou seja, propusemo-nos a pensar as muitas incidências do *educar no tratar*. Buscamos perseguir a presença do educativo no tratamento, de modo a fazer ressaltar sua dimensão terapêutica na clínica da psicose infantil e do autismo, apontando então para uma clínica ampliada, na qual a educação tem uma especial participação. Elegemos três eixos temáticos a serem percorridos para dar sustentação às nossas proposições, a saber: as incidências do educar no tratar, a clínica psicanalítica da psicose infantil e do autismo, o trabalho de Educação Terapêutica com a escrita. Ao examinarmos as incidências do educar sobre o tratar, encontramos diferentes sentidos para o ato educativo que, ao ser aplicado no tratamento de crianças psicóticas e autistas terão, como consequência, diferentes direções de tratamento. Com o médico-pedagogo Jean Itard temos a incidência do educativo no nascimento do tratamento psiquiátrico da criança: encontramos aí uma *reeducação*. Outros sentidos do educar foram localizados e discutidos. Apresentamos a *primeira educação* que teria como princípio introduzir o bebê humano no campo da linguagem, a *educação do inacabado* que, em certa medida, também está referida à *primeira educação,* pois assinala o campo de cuidados com a primeira infância que promove a constituição psíquica e a *educação como transmissão de marcas da cultura*, e aqui se incluem as práticas escolares e a aquisição da escrita. O exame da clínica psicanalítica com crianças psicóticas e autistas levou-nos à abordagem do autismo e da psicose infantil como efeito dos entraves dessa *educação fundamental* ou *primeira educação.* Como pensar, então, a incidência do educar no tratamento das crianças psicóticas e autistas? Abrimos caminho, então, para pensar uma clínica psicanalítica na qual educar e tratar estariam colocados em uma relação de continuidade, indicando que a psicanálise e a educação não estariam em campos disjuntos. Nosso trabalho examinou o dispositivo da Educação Terapêutica como um conjunto de práticas de tratamento institucional que aposta em um tipo de intervenção que inclui as práticas educacionais pela via do trabalho com a escrita e marca um campo de trabalho na clínica psicanalítica ampliada em que o tratar e o educar podem ser pensados como em uma banda de Moebius, na qual o avesso e o direito apresentam uma continuidade e não uma relação de oposição.

Palavras-chave: Psicanálise. Psicose infantil. Autismo. Educação. Clínica ampliada

ABSTRACT

Bastos, M. B. (2012). Bastos, M. B. (2012). *Incidences of educating on the treat: challenges to psychoanalytic clinic of childhood psychosis and autism* Thesis (Ph.D. Degree in Psychology) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

The purpose of this study was to examine incidences of the education on the treating in addressing the challenges to think of a psychoanalytic clinic of childhood psychosis and autism. Many works have been discussing the contributions of psychoanalysis to education, or the incidences of treating in educating; our proposal points in another direction, ie, we decided to consider the many implications of educating in the treatment. We seek to pursue education in the presence of the treatment so as to indicate its size in the clinical treatment of childhood psychosis and autism, then pointing to an extended clinic, in which education has a special participation. We chose three topics to be covered to give support to our propositions, namely: the incidences of educating in the treatment, the psychoanalytic clinic of childhood psychosis and autism, the work of Therapeutic Education through writing. In examining incidences of education on the case, we find different ways to the educational act which, when applied in the treatment of psychotic and autistic children have, as a consequence, different directions of treatment. With the physician-educator Jean Itard have the impact of education in birth of the child psychiatric treatment: a reeducation find there. Other meanings of education were found and discussed. Here is the first education that would introduce the first human baby in the field of language, education unfinished, to some extent, is also referred to his education, because it shows the field of early childhood care that promotes the psychic and education as transmission of crop marks, and here we include school practices and the acquisition of writing. The examination of the psychoanalytic treatment of psychotic and autistic children led us to approach to autism and childhood psychosis as an effect of the barriers that elementary education or early education. How to think, then, the incidence of educating in the treatment of psychotic and autistic children? We have opened the way, then, to think a psychoanalytic clinic in which to educate and treat would be placed in a relation of continuity, indicating that psychoanalysis and education fields would not be disjoint. Our study examined the device of Therapeutic Education as a set of treatment practices in an institutional commitment that type of intervention that includes educational practices through the work with writing and marks a labor camp in the psychoanalytic magnified when treating and education can be thought of as in a Möbius strip, in which the law inside out and have a continuity and not an adversarial relationship.

Keywords: Psychoanalysis. Childhood psychosis. Autism. Education. Extended clinic

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....09

PARTE I. INCIDÊNCIAS DO EDUCAR NO TRATAR.....16

Capítulo 1
Articulações da psicanálise com a educação: os sentidos do educar.....17

Capítulo 2
Incidências históricas: Victor e seu médico-pedagogo.....26

Capítulo 3
O educar e a clínica médica: Françoise Dolto.....35

Capítulo 4
Inflexões do educar no caso Dick.....43

PARTE II. CONSIDERAÇÕES SOBRE A CLÍNICA PSICANALÍTICA DA PSICOSE INFANTIL E DO AUTISMO.....56

Capítulo 1
A querela dos diagnósticos e a direção de tratamento na psicose infantil e no autismo.....57

Capítulo 2
Psicanálise do *infans*.....80

Capítulo 3
A psicose na criança e o tempo inacabado da infância.....93

Capítulo 4
A inclusão escolar como uma incidência do educar no tratar.....102

PARTE III. TRATAR E EDUCAR: DUAS FACES MOEBIANAS EM UMA CLÍNICA PSICANALÍTICA DA PSICOSE INFANTIL E DO AUTISMO.....111

Capítulo 1
A Educação Terapêutica no Lugar de Vida: uma estrutura moebiana.....112

Capítulo 2
Os três eixos da Educação Terapêutica.....124

Capítulo 3
O trabalho com a escrita no grupo terapêutico: uma ilustração da proposição moebiana da Educação Terapêutica.....162

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....209

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....215

INTRODUÇÃO

O tratamento da psicose infantil e do autismo impõe uma série de questões aos psicanalistas que se dedicam à clínica com a infância e, na atualidade, vemos o surgimento de uma nova questão que se apresenta quando esses profissionais são chamados a discutir sobre as possibilidades de escolarização dessas crianças, tendo em vista as polêmicas discussões em torno da educação inclusiva.

Desde o histórico debate acerca da etiologia psicogênica ou organogênica dessas patologias, passando pelas divergências acerca das definições e do diagnóstico do que se entende por autismo e por psicose na infância, verificamos que mesmo entre os psicanalistas de uma mesma orientação teórica não há consenso sobre o diagnóstico diferencial entre a psicose infantil e o autismo.

Trata-se, portanto, de um campo da clínica psicanalítica com crianças que, nos últimos anos, tem buscado investigar e aprofundar os aportes teórico-clínicos que possam fazer face aos diferentes desafios que esse trabalho apresenta, entre eles, o de ser uma clínica atravessada por diferentes posições discursivas: dos pais, da escola e dos especialistas (médicos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e outros).

Sabemos que as questões são muitas e de diferentes ordens. Poderíamos iniciar lembrando que a clínica psicanalítica clássica é a *clínica da palavra* e que no campo do tratamento da criança autista e psicótica, inúmeras vezes não há palavra, não há grafismo, não há brincar. Em segundo lugar, devemos ter em mente que a psicose na infância difere da psicose no adulto, uma vez que a eclosão da crise

em uma idade precoce pode paralisar o desenvolvimento, trazendo importantes comprometimentos à criança e, portanto, o tratamento possibilitaria a retomada da constituição psíquica interrompida pela crise.

Em terceiro lugar, aparecem os questionamentos a respeito do papel do terapeuta frente ao autismo e às psicoses na infância tendo em vista que o trabalho de um analista visaria sempre ao sujeito, diferentemente da tarefa do educador que teria como alvo a estruturação do eu.

Diante de todas essas questões, propomo-nos ao exame do lugar que o educar poderá ocupar no tratamento dessas crianças.

O presente trabalho buscará perseguir os diferentes encontros do educar e do tratar. Se o campo das articulações da psicanálise com a educação vem discutindo, nos últimos 50 anos, as incidências do tratar no educar, ou seja, as contribuições da psicanálise para a educação, aqui nos propomos a pensar as muitas incidências do educar no tratar. Ou seja, queremos perseguir a presença do educativo no tratamento, de modo a fazer ressaltar sua dimensão terapêutica na clínica da psicose e do autismo, apontando então para uma clínica ampliada, na qual a educação pode alojar-se em seu coração.

Para tanto, iniciaremos este trabalho com a análise de algumas incidências do educar no tratar, reunidas na Parte I. Para abrir essa discussão, passamos brevemente em revista as articulações freudianas do tratar e do educar, para assentar em seguida nossas bases terminológicas. Este é o capítulo 1 - Articulações da psicanálise

com a educação: os sentidos do educar – em que nos dedicaremos a apresentar o sentidos do educar da perspectiva psicanalítica.

No capítulo 2, analisam-se os encontros do tratar com o educar na Psiquiatria Infantil em suas origens. No trabalho de Jean Itard dedicado a Victor de Aveyron encontramos a incidência de tipo reeducativo do educar no tratar.

Prosseguindo nesse percurso sobre as incidências do educar no tratar, analisaremos no capítulo 3 as ideias de Françoise Dolto, psicanalista francesa, que a partir de sua clínica como médica pediatra e depois, como psicanalista de crianças, desenvolveu um pensamento original sobre a educação de crianças inspirando-se nos conhecimentos da psicanálise e de sua prática médica e dispôs-se a compartilhá-los com pais, educadores e profissionais da área da saúde envolvidos com as questões da infância.

Melanie Klein será a segunda autora a quem dedicaremos, no capítulo 4 da Parte I, especial atenção, no intuito de buscar as incidências do educar em seu tratar, ainda que não apontadas por ela. Apesar de defender, em seu debate com Anna Freud, a disjunção entre os campos da psicanálise e da educação, o que vemos operar no tratamento do pequeno Dick é uma analista que se posiciona para possibilitar a entrada da criança no campo do Outro, tarefa que estamos nomeando como *primeira educação,* posto que aquilo que está em jogo é a constituição do sujeito psíquico.

A Parte II será dedicada à clínica psicanalítica da psicose infantil e do autismo, no intuito de traçar um panorama dessa clínica, já que nosso propósito nesse trabalho é o de propor a sua articulação com o

educar. Faremos uma retomada de algumas das principais linhas e discussões diagnósticas em torno do autismo e das psicoses infantis na perspectiva da psicanálise, para em seguida localizar a incidência, nesse campo, das discussões sobre o educar, bem como suas consequências.

O exame da clínica psicanalítica com crianças psicóticas e autistas mostrará que são ainda muitos os desafios que nos fazem ter que ir buscar nas incidências do educativo algumas saídas para eles. Um dos desafios maiores está no fato de que, por não se efetivar a primeira educação, muitas das crianças da clínica psicanalítica da psicose e do autismo não falam, o que subverte o dispositivo clássico baseado na palavra. Além disso, essa clínica já recebe atualmente de forma precoce crianças apresentando desde a primeira infância sinais de comprometimento psíquico no laço com o Outro, exigindo uma intervenção sobre o *infans*, ou seja, sobre aquele que não fala.

É porém nessa clínica do infans que se dá justamente a possibilidade de o analista usar como dispositivo de trabalho a introdução da palavra, instrumento privilegiado do agente materno em posição educativa.

No capítulo 3 da Parte II, discutiremos a psicose na criança, tendo em vista que sua característica de estrutura não decidida introduz um viés que importa à discussão deste trabalho. Não sendo decidida, a estrutura se prestará à introdução de novas marcas.

No capítulo 4 ainda da Parte II, discutiremos o papel da inclusão escolar no tratamento da psicose e do autismo. Se para essas crianças faltam os recursos para curvar-se à aliança com o

universo simbólico que rege as relações humanas, e sendo a escola uma instituição privilegiada para oferecer justamente esse universo simbólico, aposta-se na inclusão escolar como forma de ampliação da circulação social da criança. Ou seja, a escola pode ser apresentada como uma outra incidência do educar no tratar, na medida em que pode constituir-se como ferramenta terapêutica no tratamento de crianças psicóticas e autistas.

Mas o presente trabalho deverá ainda privilegiar, na Parte III, um especial tipo de encontro do educar com o tratar: aquele em que estes se relacionam conforme o modelo de uma banda de Moebius.

Na clínica psicanalítica com crianças psicóticas e autistas, o tratar e o educar não seriam práticas situadas em campos diametralmente opostos, mas apresentariam uma *relação de exterioridade e interioridade* conforme uma banda de Moebius[1], na qual o avesso e o direito apresentam uma continuidade e não uma relação de oposição; em última instância, estamos afirmando que na clínica psicanalítica da psicose infantil e do autismo *o tratar não se dissocia do educar* e para tanto, discutiremos o educar no âmbito da educação estruturante, que opera na constituição psíquica e funda o sujeito desejante.

Esse posicionamento clínico, que concebe o tratar e o educar em uma relação de continuidade, está buscando responder aos

[1] A fita de Moebius, proposta pelo matemático Ferdinand Moebius em 1861, é uma figura topológica que pode ser ilustrada por uma tira que se fechou, após ter sofrido uma torção.Essa superfícietem a propriedade de ter apenas um único lado, pois o lado direito se prende ao lado do avesso. Lacan utilizou a fita de Moebius para representar a relação do inconsciente com o discurso consciente, indicando que "o inconsciente está do avesso, mas pode surgir no consciente em qualquer ponto do discurso." (Chemama, 1995, p.212)

desafios oriundos do tratamento do autismo e da psicose na infância, fazendo a clínica trabalhar em busca da superação, ainda que inicial, dos impasses que encontramos no tratamento dessas crianças.

Vamos extrair dos conceitos que fundamentam uma abordagem de tratamento da psicose infantil e do autismo, pautada em uma clínica psicanalítica que aborda o tratar e o educar como faces moebianas, as consequências de uma prática clínica afinada com ela apresentando algumas formalizações teóricas decorrentes da aproximação desses dois campos e suas implicações no trabalho clínico: a Educação Terapêutica.

A prática da Educação Terapêutica opera em torno de três eixos: a montagem institucional, o eixo das atividades educacionais propriamente ditas (no trabalho com a escrita) e a inclusão escolar. Nesses três eixos, o trabalho tem como objetivo o surgimento do sujeito como efeito do funcionamento da máquina da linguagem, operada pelo Outro institucional. A Educação Terapêutica será apresentada no capítulo 1 da Parte III, e seus eixos no capítulo 2.

Finalmente, o caso Tomás será apresentado como uma ilustração da Educação Terapêutica, em especial em sua vertente de tratamento pela via da aquisição da escrita.

Embora Tomás tivesse obtido um acesso à escrita em um "banho de letras", o significante na escrita configurava um usufruto da linguagem, mas destacado do laço social, posto que não era mensagem e não investia no parceiro.

Contudo, o trabalho com a escrita no dispositivo da Educação Terapêutica tornou possível a construção de uma escrita em que há um regozijo da criança para além do usufruto da escrita.

O tratamento de Tomás será então apresentado como um exercício moebiano de Educação Terapêutica, ou seja, como o uso de um dispositivo no qual se trata educando e se educa tratando.

PARTE I. INCIDÊNCIAS DO EDUCAR NO TRATAR

Capítulo 1.

Articulações da psicanálise com a educação: os sentidos do educar.

Não são poucas as incidências do educar ao longo da obra de Freud. Em diferentes momentos, ele se dedica a problematizar a educação, ora em uma vertente mais clínica e metapsicológica, ora em uma reflexão sobre as convergências e divergências das práticas educativa e psicanalítica.

Nesse sentido, Freud se apoia no educar para falar do tratar, em textos como "Três ensaios sobre a teoria da sexualidade" (1905) e em "Uma recordação de infância de Leonardo da Vinci" (1910), uma vez que o tratar aparece expresso em termos educativos (Gavioli, 2009).

Ao escrever "Sobre a psicoterapia", (Freud, 1905/1969) utiliza termos como "correção" e "eliminação" ao descrever o tratamento e afirma que o analista realiza um trabalho educativo ao tornar o inconsciente consciente, ou seja, aborda o tratamento analítico como um aperfeiçoamento educativo.

Mas é a partir de 1909 que adquire importância, na obra de Freud, uma especial relação entre educar e tratar. Agora não se trata mais de ver seus pequenos entrelaçamentos e incidências. Freud é mais ambicioso: quer apontar uma incidência do *tratar* no *educar*, isto é, quer levar as descobertas realizadas no âmbito do tratamento psicanalítico para a educação de crianças, supondo que essa incidência produziria um efeito profilático. Inicia-se o diálogo da psicanálise com a educação, na direção de levar a boa nova aos educadores.

Em um primeiro momento de suas formulações teóricas, Freud acreditava ser possível a profilaxia das neuroses. Elas poderiam ser evitadas, se a educação de seu tempo adotasse uma postura menos repressora em relação às práticas sexuais.

Em outros momentos, Freud (1913/1976a) discute a importância de os educadores poderem levar em conta as descobertas da psicanálise sobre os desejos, as estruturas de pensamento e os processos de desenvolvimento que ocorrem na infância, assinalando que a educação possibilitaria uma adaptação à realidade, como um processo auxiliar de controle sobre o princípio do prazer pela via de processos sublimatórios.

No texto "O interesse científico da psicanálise", Freud (1913/1976a) considera que educar e tratar são aspectos complementares, uma vez que a educação deveria ter objetivos profiláticos e poderia impedir a formação de neuroses. Sugere uma educação com fins psicanalíticos, pois as pulsões poderiam ser conduzidas para um caminho que evitasse os problemas neuróticos.

Esse entusiasmo inicial de Freud em pensar uma educação psicanaliticamente esclarecida cede lugar a suas novas descobertas sobre a natureza da sexualidade infantil, que apontam para a constituição de um psiquismo em que o desprazer é intrínseco a seu funcionamento. Ou seja, no interior da própria sexualidade já habita o desprazer gerado pela trama dos conflitos pulsionais, e, sendo assim, é este desprazer que dará força à moralidade, e não o contrário. (Millot, 1987)

Em 1932, Freud adverte:

> A iniciativa para a aplicação da psicanálise à educação deve, hoje, ser buscada em outra área. Vamos tornar claro para nós mesmos qual a tarefa primeira da educação. A criança deve aprender a controlar seus instintos. É impossível conceder-lhe liberdade de pôr em prática todos os seus impulsos sem restrição ... a educação deve inibir, proibir e suprimir, e isto ela procurou fazer em todos os períodos da história ... essa supressão dos instintos envolve o risco de doença neurótica ... Assim, a educação tem de escolher seu caminho entre o Sila da não-interferência e o Caríbdis da frustração (Freud, 1932/1976b, p. 182).

O estudo das relações sobre o tratar e o educar precisa atravessar os sentidos em que tais termos estão sendo utilizados.

Comecemos com o sentido de educar, especialmente com o que *não* está sendo aqui utilizado: fazer uma articulação entre o tratar e o educar implica deixar clara a disjunção entre psicanálise e pedagogia.

Desde Freud (1925/1976c), que se refere à educação como uma das três profissões impossíveis, junto com o governar e o analisar, aprendemos que a educação ideal é um mandato imaginário, pois o ideal é sempre apresentado como o desejo de reencontro com o objeto que obture a falta e por isso sua impossibilidade.

A pedagogia moderna é uma ciência que se preocupa em formular os melhores métodos para garantir uma boa aprendizagem, concebendo a criança como um indivíduo (indivisível), e não como um sujeito do desejo. Lajonquière (1999) faz uma contundente crítica aos ideários dessa moderna pedagogia, que ele chama de "discurso (psico)pedagógico hegemônico".

Para o autor, essa (psico)pedagogia hegemônica sustenta-se em uma ilusão de "adequação natural", que, como toda ilusão, é uma crença animada por um desejo; desejo este que é exatamente o desejo de que não haja desejo, ou seja, de que não haja falta, diferenças ou imprevistos, de que tudo possa ser calculado, previsto e controlado. Nas palavras do autor: "Se diz que algo é natural quando não é nem fictício nem arbitrário.... O naturalismo desloca o papel do acaso e da vontade humana na gênese das existências, assim, consideradas naturais" (Lajonquière, 1999, p. 67).

Lajonquière (1999) afirma que a educação baseada na (psico)pedagogia hegemônica causaria uma inevitável renúncia ao ato educativo, pois, ao acreditar na correspondência entre a intervenção de um adulto e as capacidades maturacionais da criança, os educadores sustentariam uma ilusão de poder controlar o processo educativo, acreditando que poderiam responder a todas as necessidades de seus alunos, no sentido de que nada lhes faltasse, e de que eles pudessem representar a esperança de felicidade plena, bastando para isso que cada educador lesse atentamente os manuais.

Partilhamos da concepção ampla de Lajonquière (1999), que define educação dizendo que toda relação estabelecida entre um adulto e uma criança passa pela dimensão educativa.

Aprender não é um processo vivido pelas crianças somente quando elas vão à escola. A educação de uma criança pode ser pensada desde seus primeiros contatos com os pais, que, enquanto agentes da linguagem, introduzem a criança no universo dos humanos, pondo em marcha a transmissão de uma filiação simbólica.

Jerusalinsky (1999a) faz uma interessante discussão porque traz elementos para pensar os sentidos da educação a partir uma perspectiva psicanalítica. Ao refletir sobre as possibilidades de a educação ser terapêutica, convida-nos a enveredar pela origem semântica da palavra "terapeuta".

Segundo o autor, a palavra "terapeuta" vem do grego – *therapeutés* – e significa cuidador, o que levaria rapidamente ao estabelecimento de uma relação direta com a posição do educador, uma vez que cuidar também faz parte da sua função. Ele lembra que na "Ilíada" de Homero encontramos o amigo de Aquiles, chamado Pátroclo, na função de *theràpon* (escudeiro).

O autor relata que entre os romanos havia a crença de que a alimentação das crianças, ao final do período de aleitamento, ficava sob os cuidados da deusa Educa e que uma série de divindades compartilhavam com ela a tarefa de cuidar da criança. Sendo assim, *educar* aparece ligado a cuidar, sustentar, alimentar; contudo, adverte o autor, é necessário que nos interroguemos de que alimento, de que sustentação, de que cuidados se trata.

Teremos uma boa pista para responder a essa pergunta se levarmos em conta que, apesar da semelhança superficial entre as mitologias grega e romana, para os gregos, os deuses eram supostos em uma posição real, enquanto para os romanos eram principalmente tomados como referências simbólicas. Desse modo, no caso dos romanos, quando alguma coisa não funcionava bem com a criança, isso não era entendido como algo que foi determinado a partir da história dos deuses, mas como um indicador usado por esse

deus para mostrar ao adulto alguma falha em seu modo de agir nos cuidados com essa criança.

Jerusalinsky (1999a) conclui, dizendo:

> E é a partir dessa posição que se torna então possível a emergência de um saber sobre o que seria correto na educação de uma criança.... Entre Educa e o *thèrapon* [grifo do autor] – entre a alimentadora e o escudeiro, que é ao mesmo tempo um instrutor para a guerra – se estabelece um ponto em comum: *ambos têm a missão de cuidar*. E talvez agora fique um pouco mais claro para nós como a educação se inclina, desde as origens de nossa cultura, para o cuidado simbólico, enquanto a esfera do real fica para a terapêutica (p. 162, itálico nosso).

Para a psicanálise, nem tudo o que se oferece a uma criança produz nela uma marca inconsciente. Para que aquilo que se ensina se transforme em marca, não apenas de conhecimento, mas também formadora de desejo, será necessária uma convergência entre o que a criança imagina e o que o adulto oferece. Contudo, esta coincidência, ao invés de confirmar para a criança a realidade do que ela imagina, convence-a exatamente do contrário: "não se trata, em absoluto, de corrigir os equívocos do bebê, mas de permitir-lhe que desdobre os nós de sua significância" (Jerusalinsky, 1999a, p. 166).

A educação vai sendo entendida, portanto, como aquilo que possibilita a constituição do sujeito, a inscrição da criança no campo do Outro, podendo ser traduzida como um educar para se constituir um sujeito desejante, ou, dito em outros termos, educar para constituir uma neurose.

Nas palavras de Lajonquière (1999):

> Quando ensinamos algo a uma criança colocamos, por um lado, em ato nossa fantasmática, isto é, a iniciativa do ato cai na conta do desejo do adulto em função educativa. Por outro lado, transmitimos uma lógica operativa que transcende o campo fantasmático no interior do qual estamos singularmente tomados como sujeitos desejantes, uma vez que se trata de um pedaço da cultura, um universal, um fragmento de liame social. *Em suma, à medida que a criança 'apre(e)nde', a amostra de laço transmitida faz um laço que sujeita a criança* (p. 123; itálico nosso).

O ato de educar uma criança parte sempre do saber inconsciente dos pais, enquanto Outro primordial, no sentido de um campo de fantasias em que a criança será tomada. São os pais, na qualidade de agentes da linguagem e portadores de um desejo em nome próprio, que iniciam a tarefa educativa entendida como transmissão de uma filiação simbólica, desde antes do próprio nascimento da criança. Essa educação que vai se delineando tem toda uma vertente de saber inconsciente em jogo:

> Aqueles que ocupam o lugar de Outro primordial, normalmente os pais, sustentados neste saber do desejo inconsciente, vão fornecendo os significantes sobre os quais o sujeito vai montar sua história. Esta construção só é possível a partir das brechas do discurso do Outro, que veicula o enigma de seu desejo e abre a questão: *o que querem de mim?* Neste sentido, estes personagens se apresentam como desejantes e, conseqüentemente, como faltosos, e é este desejo que vai vetorizar a construção do fantasma da própria criança (Petri, 2000, p. 44; itálico da autora).

Contardo Calligaris sustenta que na linguagem psicanalítica "educação e castração são, de certa forma, sinônimos: os dois termos designam processos pelos quais se pretenderia que o sujeito chegasse a encontrar um lugar possível na sociedade dos adultos" (Calligaris, 1994, p. 25).

Até aqui buscamos cercar a perspectiva em que se coloca a psicanálise para abordar o educar. Constituir sujeito é realizar portanto uma primeira educação. Adotando essa perspectiva, como pensar as situações em que se trata de retomar o educativo quando este não se efetivou, ou seja, o que está em jogo quando empreendemos uma pós-educação?

Para os autores que não adotam a perspectiva da psicanálise, as crianças que não responderam à primeira educação deverão ser reeducadas. No presente trabalho, a reeducação está sendo entendida como a retomada pura e simples do que não ocorreu, por meio da insistência no adestramento ou por meio de uma ortopedia.

Há, porém, um outro sentido que pode ser dado à pós-educação. Supomos que pode haver uma educação do inacabado, isto é, as marcas que persistem nesse inacabado do sujeito podem ser retomadas, em uma clínica psicanalítica na qual educar e tratar estarão colocadas em uma relação de continuidade, como veremos na Parte III deste trabalho.

Estamos considerando a constituição do sujeito como tarefa da educação e, portanto, abordaremos o autismo e a psicose infantil como efeito dos entraves dessa *educação fundamental* ou *primeira educação,* que inscreve o sujeito em uma filiação simbólica.

Para desdobrar essa perspectiva de trabalho, vamos caminhar em algumas direções. Comecemos com Itard e seu selvagem, em que se trata especialmente de reeducação, para depois ir aos poucos caminhando em direção a outros modos de ver as incidências do educar no tratar.

Capítulo 2.

Incidências históricas: Victor e seu médico-pedagogo

O desenvolvimento do trabalho com a saúde mental infantil começou no final do século XVIII com a atenção aos cuidados específicos e com a educação das crianças.

No início do século XIX aparecem as primeiras descrições dos quadros psiquiátricos infantis com o retardamento mental, uma vez que esse quadro apontava para os limites da escolarização que se tornou obrigatória na França após a Revolução Francesa. Alguns médicos e pedagogos começam, a partir daí, a distinguir crianças com outras patologias na multidão dos deficientes mentais (Rosemberg, 1991).

Segundo Bercherie (1983/2001), o saber psiquiátrico sobre a criança permite destacar três grandes períodos. Em um primeiro momento (século XIX), ele é essencialmente dedicado à discussão da noção de retardamento mental, retomando o quadro de *idiotia* descrito por Esquirol, antes de 1820, como um "estado no qual as faculdades intelectuais nunca se manifestam, ou não puderam se desenvolver o bastante" (Esquirol, citado por Bercherie, 1983/2001, p. 130).

Em um segundo momento, a nosologia do adulto começou a ser aplicada à criança. O que caracteriza os trabalhos desse período é que eles "buscam encontrar na criança, ao lado do retardamento, as síndromes mentais descritas no adulto ... excitação e mania, depressão e melancolia, obessões e fobias, alucinações e delírio, loucura moral, isto é, perversão" (Bercherie, 1983/2001, p.134).

Nesses primeiros tempos, a psiquiatria infantil, exceto no que diz respeito ao retardamento mental, é um campo complementar da clínica psiquiátrica do adulto e não se configura como um campo autônomo de investigação.

Apenas no início do século XX, "com a importação de conceitos originários da nosologia kraepeliana, que a pedo-psiquiatria vai poder dispor de noções com um valor heurístico seguro, no plano da investigação clínica." (Bercherie, 1983/2001, p.134).

Em 1906, Sante de Sanctis introduz o termo "demência precocíssima" para descrever casos de início precoce de demências infantis em crianças que até os 3-4 anos tinham tido um desenvolvimento normal.

O terceiro período se inicia na década de 1930 e se estende até a atualidade. A clínica psiquiátrica específica da criança, segundo Bercherie, só se estabelece a partir daí com todo tipo de influências que as ideias trazidas pela teoria psicanalítica terão nesse percurso.

Sobre o surgimento da psiquiatria infantil, Cirino (2001) sustenta que

> diferentes autores, como Leo Kanner, Julian de Ajuriaguerra e Paul Bercherie, são unânimes: no início do século XX, não havia nada que pudesse ser chamado de psiquiatria infantil. Embora alguns considerem que suas raízes encontrem-se nas experiências pedagógicas, realizadas séculos atrás, com deficientes mentais e sensoriais (surdos-mudos, cegos), a clínica psiquiátrica da criança - enquanto clínica específica com conceitos e métodos próprios - só se estabeleceu a partir da década de 30 ....Portanto, a clínica psiquiátrica da criança constitui-se depois do advento da psicanálise, enquanto a

> clínica psiquiátrica do adulto é essencialmente pré-psicanalítica. (p. 65)

Se a clínica psiquiátrica da criança, enquanto uma clínica específica, só terá lugar a partir da década de 30, vemos que os médicos que se ocuparam com os problemas mentais da infância nos primeiros tempos, adotavam uma prática psiquiátrica pedagógica e, nesse sentido, poderíamos dizer que o nascimento da psiquiatria infantil foi fundamentalmente uma reeducação, posto que as práticas de tratamento da infância com problemas graves derivaram das educativas, como revelam os relatórios do médico-educador Jean Itard ao descrever sua experiência com o menino selvagem Victor de Aveyron (Banks-Leite & Galvão, 2000).

Eis a incidência do educativo no tratamento psiquiátrico nascente da criança: trata-se aqui de reeducação, entendida como uma retomada ortopédica de uma educação que não se efetivou no iníco do desenvolvimento da criança.

Victor foi uma criança com problemas mentais achada nos bosques de Aveyron e levada a Paris (1800), para que pudesse receber cuidados médicos. Aparentemente vítima de uma tentativa de assassinato e deixado na floresta para morrer, em Paris foi diagnosticado pelo famoso médico Phillipe Pinel, como tendo danos mentais irreversíveis. Porém seu discípulo, o Dr. Jean Itard, entendeu que o diagnóstico de seu mestre estava errado e tomou Victor sob sua proteção para provar sua teoria. Segundo ele, a criança não possuía linguagem porque vivia em um "presente perpétuo", à deriva em um mundo sem passado ou futuro, e, portanto, sem memória e sem noção da própria identidade, um estado de privação lingüística

relacionado à ausência da noção de tempo. Sua interpretação baseava-se na observação de que a criança possuía uma linguagem gestual com a qual se fazia perfeitamente compreender.

Embora não desconsiderasse essa forma de comunicação, o médico considerava que apenas um sistema lingüístico podia integrar o indivíduo humano no processo de desenvolvimento, e por essa razão iniciou seu trabalho dando-lhe o nome de Victor. O tratamento começou com o ensinamento de francês como metodologia para o desenvolvimento de sua memória e da capacidade de estabelecer relações a partir da linguagem escrita. Embora provasse que o senso de memória de Victor era apuradíssimo, não ficou provado se ele reconhecia como palavras o que estava escrevendo. Não conseguir dar a Victor a habilidade para falar foi a grande frustração de Itard, cuja reputação de médico sofreu um pouco. O caso desse menino ficou literariamente conhecido como o do Sauvage de l'Aveyron.

Kupfer (2004) afirma que "os tratamentos mentais de crianças entram em cena quando se supõe que a educação falhou. A psicopatologia infantil é, antes de mais nada, um discurso ideológico, ditado por interesses políticos, sobre como deveria ter sido - e não foi - a educação familiar da criança." (p.111).

A leitura dos relatórios de Jean Itard sobre o tratamento do jovem Victor de Aveyron, que o médico buscou arrancar da idiotia, não deixa dúvida de que o médico-educador defendia a "ideia de que, sendo a causa de seu mutismo e hábitos estranhos o isolamento em que vivera desde a mais tenra infância, seria passível de *reeducação*,

desde que submetido a métodos adequados." (Banks-Leite & Galvão, 2000, p.17, grifo nosso).

Podemos dizer que a psiquiatria infantil, que nasceu no início do século XIX com o ato de Itard, nasceu educativa, pois é interessante notar que "a maneira como Itard frequentemente procede em suas intervenções visando despertar a sensibilidade de Victor, faz dele um verdadeiro precursor da Psicologia e da Pedagogia Experimental." (Banks-Leite & Souza, p. 64).

> Assim, o primeiro tratamento de transtornos que hoje chamamos de psíquicos, dirigido a uma criança, não era senão uma reeducação. O tratamento da criança com problemas de desenvolvimento sempre foi, desde o início, uma tentativa de refazer o percurso educativo ditado por uma visão social e política desse ato educativo. (Kupfer, 2004, p.112)

Esse percurso histórico aponta que os tratamentos das crianças com comprometimentos graves, a partir do século XIX, demonstram que não se trata de uma derivação da clínica psiquiátrica dos adultos, mas uma *derivação de preceitos educativos*.

Embora as classificações usadas pela psiquiatria infantil sigam de perto a nosologia do adulto, "os determinantes dos primeiros tratamentos estão em íntima conexão com uma ação ainda educativa, ou reeducativa, sobre a criança tratada." (Kupfer, p.112).

Lajonquière (2000) afirma que "Jean Itard é um verdadeiro pioneiro daquilo que chamamos o *discurso (psico) pedagógico hegemônico* na atualidade. Ele exprimiu com clareza meridiana aquilo que, hoje em dia, é sonhado em matéria educativa." (p. 109).

Segundo Lajonquière (2000) "quando Victor responde exatamente como esperado, seja ou não por acaso, é como se assinasse sua própria certidão de óbito psíquico, uma vez que a demanda pedagógica implica a sua redução à condição de *objeto*" (p.111, itálico do autor).

Vemos, portanto, que a psiquiatria educativa de Itard inaugura uma outra possibilidade de leitura da condição psíquica na infância, a partir do fracasso no tratamento do menino selvagem.

A partir de Itard, abriram-se dois caminhos, duas direções em que o educar incide sobre o tratar.

O primeiro deles é herdeiro do percurso histórico que trilhamos até aqui; o outro aposta nas concepções teóricas oriundas da psicanálise.

O caminho clássico de compreender as relações entre tratar e educar na perspectiva da reeducação precisará sempre lançar mão dos tratamentos especializados, calcados em posições ideológicas e normativas. A concepção educativa de Itard segue os preceitos de um adestramento, posto que não concedeu à criança um lugar de enunciação. Para Itard, tudo podia ser ensinado com o uso de um método adequado, inclusive a linguagem, mas a linguagem não é algo que se possa ensinar e foi nesse quesito, sem dúvida, que o médico-pedagogo experimentou seu maior fracasso, por não ter conseguido que Victor adquirisse a fala. (Lajonquière, 2010).

Kupfer (2004) aponta que

> É assim que algumas correntes da psicopedagogia tendem a encarar sua ação: a criança é um "paciente" com "distúrbios de aprendizagem", e o tratamento, bastante calcado na visão médica clássica, será o de reconduzir a criança aos bons trilhos da aprendizagem escolar. Assim também agirão algumas correntes da fonoaudiologia e da terapia ocupacional, para quem seu trabalho terá uma orientação basicamente reeducativa. (p.113)

A direção reeducativa aberta por Itard ressoa ainda em nossos tempos, e particularmente nas propostas atuais de tratamento e educação do autista na perspectiva apontada pelo DSM. Para Barroso (2012),

> "o empuxo à educaçãoo especial da criança autista na sociedade contemporânea, tributário da era DSM, se deve à ascensão do cognitivismo. Nesse contexto, a educação mostra-se como uma tendência alternativa à clínica e evidentemente, serve de argumentação para aqueles que contraindicam a psicanálise para o autismo" (p. 26).

Essa orientação de trabalho acaba por neutralizar o trabalho da psicanálise, e propõe a reeducação do autista como uma compensação para seu déficit cognitivo. Essa orientação desconsidera as "ilhas de inteligência" e as capacidades cognitivas de muitos autistas, sem falar na supressão de sua possibilidade de enunciação.

Para Clavreul, "o discurso médico prima por excluir a subjetividade tanto daquele que o enuncia como daquele que o escuta". Essa pretensa objetividade acaba com a subjetividade tanto do médico quanto do paciente, tornando estéril a relação médico-doente (1983, p. 11).

O segundo caminho aberto a partir de Itard e que rompe com essa tradição é aquele proposto pela psicanálise, no qual não se busca a normatização e o disciplinamento.

Esse segundo caminho interessa particularmente aos que se dedicam ao tratamento de crianças psicóticas e autistas. Examinemos então as incidências do educar no tratar proposto por duas grandes psicanalistas, em cujo trabalho se escutam, de modo por vezes sutil, por vezes explícito, as ressonâncias das práticas e concepções educativas de seu tempo.

Capítulo 3.

O educar e a clínica médica: Françoise Dolto

Prosseguindo nesse percurso sobre as incidências do educar no tratar, analisaremos as ideias de Françoise Dolto, psicanalista francesa, que a partir de sua clínica como médica pediatra e depois, como psicanalista de crianças, desenvolveu um pensamento original sobre a educação de crianças inspirando-se nos conhecimentos da psicanálise e de sua prática médica e dispôs-se a compartilhá-los com pais, educadores e profissionais da área da saúde envolvidos com as questões da infância.

"Psicanálise e Pediatria" foi o tema de sua tese de medicina, em 1939, dedicada a pediatras e médicos a fim de sensibilizá-los para os efeitos patogênicos dos conflitos neuróticos. Na introdução do texto, publicado em 1971, ela assinala suas preocupações dizendo: "Todos os médicos deveriam ter noções precisas sobre os obstáculos com que o indivíduo se defronta no decurso do seu desenvolvimento psicológico; isto é particularmente válido no caso dos médicos pediatras, a quem incumbe, em colaboração com os educadores, a profilaxia das neuroses" (Dolto, 1997, p. 13).

Daremos destaque a duas proposições contidas nesse fragmento para pensarmos a incidência do educar nos aportes de Françoise Dolto e sua proposta de intitular-se *médica de educação*, a saber, a advertência aos colegas médicos de que a etiologia das perturbações orgânicas deveria ser investigada no campo psíquico e sua preocupação profilática que a fez endereçar-se ao campo da educação.

Tomaremos o primeiro ponto realtivo à sua prática médica, que tinha como marca sua capacidade de "ler o corpo" das crianças. Para

Dolto, a doença somática podia ter outras causas, não reduzidas ao puro funcionamento fisiológico do corpo. Durante a Segunda Guerra, por exemplo, o *boom* de enurese apresentada pelos meninos foi lido por ela como uma manifestação edípica, fruto da ausência repentina dos pais que eles agora teriam, na fantasia, de substituir para suas mães (Dolto, 2002).

A psicanálise foi, a princípio, um instrumento para auxiliá-la a fazer essa leitura, de forma mais acurada, em seu trabalho de pediatra. Mas ao tornar-se psicanalista, não abandonou o que sempre foi sua primeira motivação: a leitura do corpo. Como psicanalista, o corpo que a preocupava como médica não desapareceu, apenas cedeu lugar ao corpo libidinal.

Dolto ouvia seus pacientes e suas palavras eram frequentemente tomadas em sua articulação com o corpo, entendido por ela como corpo erógeno. Os sintomas seriam mensagens por decodificar, mal-entendidos que, no entanto, seriam a expressão da sua verdade

> Pode-se dizer que, para ela, era o corpo que falava. Essa é provavelmente uma marca de estilo que, com outras, fez a grande eficácia de seu trabalho. Assim, ser uma *médica de educação* era, no fim das contas, ser uma psicanalista que cuidava das doenças do corpo libidinal que uma criança enfrentava no decorrer de seu desenvolvimento ou, para usar o termo de Dolto, no curso de sua educação. (Kupfer, 2006, p.566, itálico nosso)

Dolto (2002) tinha convicção de que a etiologia dos distúrbios psíquicos e somáticos estava nos não ditos e nas dinâmicas inconscientes transgeracionais, posto que o ser humano é um ser de "filiação linguageira", ou seja, um ser tecido na rede de linguagem

que se inscreve em uma ordem transgeracional. Para Dolto, o *infans* inscreve-se numa tríade e não pode ocupar o lugar de objeto erótico na economia libidinal da mãe sem que isso acarrete sérios prejuízos para sua construção psíquica e sua autonomia.

Sua preocupação com a primeira infância era marcante, chegando a afirmar que "a primeira educação é indelével". Ela aborda essa questão dizendo:

> No fundo, a educação, no sentido fundamental em que estou falando dela aqui...[é] em torno disso que tudo funciona, sendo por essa razão que *a primeira educação é indelével*.Quando digo indelével, não entendo por isso que a educação pode trazer coisas ruins. Quero dizer que *ela vai estruturar a personalidade da criança*, seu modo de ser na vida. E essa personalidade não poderá ser modificada. É um pouco como um tronco de árvore. Uma árvore que começa é um broto muito pequeno e frágil. Mas já se sabe que terá três ou quatro galhos principais. (Dolto, 1999, pp. 41-42, itálicos nossos)

E, por essa razão, seu projeto de ser uma "médica de educação" estendeu-se ao início da vida de uma criança. Ela supunha que um bebê podia entender desde o nascimento o que era dito à sua volta. Assim, a verdade precisava ser dita ao recém-nascido desde o início e, neste sentido, dirigir-se ao *infans* com palavras que pudessem traduzir suas emoções, seu sofrimento e sua história, faria com que essa criança entrasse no código humano da linguagem.

Dolto (2002) preocupava-se com que a criança soubesse a verdade sobre os temas que lhe dissessem respeito e com todas as questões familiares que estivessem à sua volta, posto que a mentira estaria em dissonância com o pressentido e, portanto, "falar verdadeiramente" produziria efeitos estruturantes e liberadores, uma

vez que a verdadeira relação unificadora, simboligênica, seria a relação de fala. Sendo assim, fornecer os marcos referenciais da história da criança seria um dever dos adultos.

O fato destacado por Dolto é o de que o ser humano é acima de tudo um ser de linguagem, e ela fornece inúmeros testemunhos de intervenções feitas com bebês cujos problemas de alimentação ou de sono desapareciam quando as supostas raízes de suas dificuldades lhes eram explicadas. Essas raízes deveriam ser localizadas na relação mãe-bebê, pois a presença humana é mediadora das percepções para o *infans* e instauradora de sentido e de humanização.

> Eis como podemos entender que tudo é linguagem, e que a linguagem, em palavras, é o que há de mais germinativo, mais fecundante, no coração e na simbólica do ser humano que acaba de nascer. Ele só pode se desenvolver num corpo, homem ou mulher, se estiver relacionado com uma voz de homem ou de mulher, com uma outra voz associada à de sua mãe. O "outro" nem sempre quer dizer masculino. Refere-se antes a um impacto importante entre ele, sua mãe e uma terceira pessoa. (Dolto, 2002, p.20)

Ao retomarmos a história de Françoise Dolto, para seguir os caminhos que a levaram a intitular-se como uma médica de educação, veremos que ela, ainda menina, concluiu que os adultos não entendiam as crianças e que, portanto, teria que dedicar sua vida às questões da infância. Nascia, assim, seu interesse pela clínica com crianças, mas esse trabalho "prosseguiu buscando sempre iluminar o trabalho educativo dos pais e depois dos professores, na tentativa de evitar que 'os problemas de educação' tirassem a tranqüilidade das crianças" (Kupfer, 2006, p. 568)

Eis como Dolto define a profissão que ela inventou para defender a causa das crianças: "um médico de educação é um médico que sabe que os problemas na educação podem provocar doenças nas crianças, não verdadeiras doenças, mas capazes de causar aborrecimentos para as famílias e complicar a vida das crianças, que poderiam sem isso viver muito mais tranquilas" (Pivot, 1989, citado por Kupfer, p.567)

Dolto tem uma extensa parte de sua obra dedicada a uma profunda reflexão sobre as questões da educação, incluindo os problemas da escolarização das crianças, mas para efeitos de nossos estudos interessa destacar as preocupações profiláticas que a fizeram julgar que as contribuições da psicanálise não poderiam ficar restritas aos consultórios dos psicanalistas.

Nesse sentido, empreendeu inúmeras atividades de prevenção como a criação da Casa Verde, um espaço de acolhida e escuta de pais de crianças pequenas, e participou de uma série de programas na Rádio Francesa respondendo a cartas de pais que apresentavam situações de dificuldade com seus filhos e ela lhes respondia sobre a maneira de proceder.

Kupfer (2006) indica outra ressonância do pensamento de Dolto no campo da educação que merece ser destacada: quando ela se intitula médica de educação estaria sugerindo que também a educação precisaria ser tratada, medicada, já que teria “problemas”. Os médicos precisariam tratar da educação doente?

> Nesse sentido, Dolto estaria sendo o arauto do higienismo, uma prática que já estava instalada na cultura ocidental desde o século XIX...estaria concordando, em princípio com aqueles médicos que se dispuseram a educar as famílias "nefastas" que, segundo eles, não sabiam educar e precisavam ser ensinadas.
> Será que a médica de educação carregava os mesmos desígnios de controle político do higienismo?

Compatilhamos a posição de Kupfer que responde a esse questionamento afirmando que a obra de Dolto permite pensar que ela estava "afinada" com seu tempo, e sabia da importância da figura do médico na vida das famílias. Portanto, sua posição não era a de um higienista, "mas queria usar seus conhecimentos médicos aliados às contribuições da psicanálise para tornar mais tranquila a vida das crianças, objetivo bem diferente daquele do movimento higienista. Tudo o que desejava...'era ser uma pediatra que compreendia a psicologia das crianças'" (Kupfer, 2006, p. 568).

Podemos dizer, então, que as preocupações de Françoise Dolto com a primeira educação apontam uma direção de trabalho clínico – tanto na clínica pediátrica como na clínica psicanalítica – que indicam a importância do adulto em ocupar um lugar de transmissão de marcas simbólicas que possam inscrever o bebê humano no mundo dos homens, dando-lhe um lugar para exercer sua autonomia, respeitando seus direitos e usando o poder humanizante das palavras para dar voz e restaurar a verdade do sujeito.

Nesse sentido, suas propostas de atenção à clínica de bebês e o trabalho com crianças de zero a três anos nas Casas Verdes apontam que o que está em jogo é um educar, no sentido daquilo que estamos nomeando como uma "primeira educação" (Petri, 2003, p. 50). Esse educar assinala um campo de cuidados com a primeira infância que

possa promover a constituição psíquica e que possibilite a inscrição da criança no campo do Outro. Isso nada tem a ver com uma posição higienista, mas com a construção de um lugar de enunciação para uma criança.

Talvez pudéssemos enunciar a proposição de Dolto dizendo que se houver essa educação, a criança não necessitará ser tratada, não no sentido de uma profilaxia das neuroses, mas no sentido de introduzir o filhote humano na ordem da filiação simbólica.

Podemos ver que, para Dolto, "a palavra do adulto educa na proporção em que liga e molda a impetuosidade pulsional." (Lajonquère, 1999, p. 74). Caberia, então, pensarmos Françoise Dolto como uma médica educadora, diferentemente de Jean Itard que se apresentou a Victor na posição de médico-pedagogo?

Capítulo 4.

Inflexões do educar no caso Dick

Na década de 1920, Melanie Klein iniciou seu trabalho como psicanalista de crianças lançando novas contribuições às teorizações sobre o desenvolvimento psíquico na infância e propondo uma nova ferramenta clínica na análise de crianças: a técnica do brincar (*play technique)*. Inspirando-se nas observações sobre o jogo do carretel feito por seu neto de 18 meses, relatadas por Freud em "Além do princípio do prazer", Melanie Klein notou que o brincar da criança deveria ser entendida como uma representação simbólica de suas fantasias e vivências de ansiedade e, a partir disso, tratou o brincar como expressão simbólica dos conflitos inconscientes (Segal, 1975).

A técnica lúdica abriu caminho para o inconsciente da criança, permitindo que Melanie Klein confirmasse em seu trabalho clínico as descobertas de Freud sobre a sexualidade infantil. Com as teorizações freudianas, pensava-se que o complexo de Édipo tivesse início por volta dos três ou quatro anos de idade. No entanto, a analista observou crianças menores, com dois anos e meio, que já manifestavam fantasias e ansiedades edípicas.

Para Melanie Klein, a criança enfrenta muito precocemente seus primeiros conflitos psíquicos, resultantes de uma oposição inata e fundamental entre as pulsões de vida e de morte. Esse dualismo das pulsões é projetado sobre o objeto para o qual convergem as pulsões libidinais e as pulsões de destruição. A projeção se encontra na origem da ambivalência em relação ao objeto e a consequente angústia é bloqueada pela criança segundo um mecanismo de defesa específico que Melanie Klein aponta como sendo a clivagem do objeto em "objeto bom" e "objeto mau".

Assim, diferentemente de Anna Freud, Melanie Klein considerava que uma criança pequena, mesmo que fosse um bebê, poderia ser analisável.

> A experiência ensinou-me que as crianças podem, perfeitamente, produzir uma neurose de transferência e que, exatamente como no caso dos adultos, surgirá uma situação transferencial desde que...evitemos qualquer medida pedagógica e que analisemos a fundo os impulsos negativos dirigidos contra o analista...a análise não somente não debilita o ego da criança, como ainda o fortalece. (Klein, 1981a, p. 20)

As teorizações de Melanie Klein são centradas na importância do objeto enquanto objeto fantasiado e esse é o campo de ação do psicanalista que irá trabalhar com a técnica do brincar para que a criança possa expressar suas ansiedades e conflitos entendidos como fruto da oposição primordial entre as pulsões de vida e de morte e, portanto, não implicando os laços familiares.

Para Melanie Klein o quadro da psicose infantil era irredutível ao da psicose nos adultos e isso se devia à própria natureza da criança, um ser em desenvolvimento, e ao funcionamento de seu aparelho psíquico, no qual a fantasia e o brincar ocupavam um lugar preponderante. (Petot, 1979)

Essa breve introdução sobre as teorizações que norteiam o pensamento clínico de Melanie Klein será importante para o desdobramento de nossas reflexões sobre o trabalho analítico realizado com o pequeno Dick, descrito pela autora em "A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego" como um caso de esquizofrenia (Klein, 1981b).

Melanie Klein descreve seu primeiro encontro com Dick dizendo:

> Dick não deu nenhum sinal de emoção quando a babá o confiou a mim e se foi. Quando enfim consegui mostrar-lhe os brinquedos que eu havia preparado para ele, olhou-os sem nenhum interesse. Peguei então o trenzinho, coloquei-o ao lado de um outro ainda menor e chamei o primeiro de "trem-Papai" e o outro de "trem-Dick". Após um certo tempo ele pegou aquele que tinha chamado de "Dick" e o fez correr até abaixo da janela onde disse "estação". Disse-lhe então: "A estação é Mamãe; Dick entrou na Mamãe". Ele abandonou o trem, correu ao vestíbulo entre a porta interior e exterior do quarto e lá se fechou dizendo "escuro". Correndo ainda, ele entrou de novo no quarto. Repetiu esta cena várias vezes. Eu lhe explicava: "É escuro dentro da mamãe. Dick está no escuro da mamãe". Enquanto isso ele pegou novamente o trem, para correr imediatamente para o vestíbulo entre as duas portas. Em seguida a esta intervenção, pela primeira vez, Dick, angustiadamente, chamou sua babá. (1930/1981b, p.297)

Dick era um menino de quatro anos, a quem Melanie Klein refere-se como uma criança que pela pobreza de seu vocabulário e de seu desenvolvimento intelectual, apresentava-se tal como uma criança de 15 ou 18 meses. Mostrava-se indiferente à presença ou ausência da mãe ou da babá e, desde o princípio, "só raras vezes manifestava ansiedade...num grau anormalmente reduzido.... Não tinha quase interesses, não brincava e não tinha contato com seu meio ambiente. Na maior parte do tempo, articulava sons ininteligíveis e repetia constantemente certos ruídos. Quando falava, utilizava incorretamente seu escasso vocabulário." (Klein, 1930/1981b, p. 298).

Ao referir-se à enfermidade de Dick como um quadro de esquizofrenia, Melanie Klein (1930/1981b) faz o seguinte apontamento:

> Creio que a esquizofrenia e, especialmente, a presença de traços esquizofrênicos nas crianças, é um fenômeno muito mais generalizado na infância do que geralmente se supõe. Cheguei à conclusão...de que o conceito de esquizofrenia em particular e de psicose em geral, tais como ocorrem na infância, deve ser ampliado.... O conhecimento teórico adquirido dessa forma constituiria, sem dúvida, valiosa contribuição para nossa compreensão da estrutura das psicoses e nos ajudaria, ao mesmo tempo, a estabelecer diagnósticos diferenciais mais exatos entre as várias enfermidades. (p. 311)

Poderíamos dizer que Dick apresenta todas as características do quadro de "autismo infantil precoce" descrito por Leo Kanner em 1943, por se tratar de uma criança com pobreza de vocabulário e de desenvolvimento intelectual, ausência de dor, indiferença à presença da babá e da mãe, não brincar; recusar alimentar-se e, principalmente, não fazer qualquer apelo ao outro. Conforme havia descrito Kanner, "nossa atenção foi atraída por um certo número de crianças cujo estado difere tão marcadamente e distintamente de tudo o que foi descrito anteriormente, que cada caso merece – e espero que acabe por receber – uma consideração detalhada de suas fascinantes particularidades." (Kanner, 1943, citado por Rocha, 2001, p. 111).

No início do tratamento, Melanie Klein encontra Dick em um estado de isolamento e indiferença diante das pessoas e objetos, não faz apelo, nada solicita à sua babá, nem à mãe ou à analista, mostrando-se incapaz de estabelecer contatos afetivos.

Quando Melanie Klein inicia a análise de Dick, defronta-se com um obstáculo fundamental que ela descreve em termos de ausência: não há relação simbólica com as coisas que o cercam e estas não têm

valor afetivo para ele. Sendo assim, quando manipula algum objeto, isso não parece dizer nada, e portanto não é possível considerar sua brincadeira como uma figuração simbólica que possa ser remetida às fantasias (Petot, 1979).

O desafio inicial era estabelecer algum contato com Dick e Melanie Klein percebeu que o menino, embora fosse "indiferente à maior parte dos objetos e brinquedos que via ao seu redor, e nem entendia sua finalidade ou sentido" (Klein 1930/1981b, p. 301), tinha interesse por alguns objetos: "se interessava pelos trens e estações ferroviárias, pelas maçanetas de portas, pelas portas e pelo movimento de abri-las e fechá-las" (p. 301).

Melanie Klein relata que se valeu do interesse estereotipado pelos trens para iniciar sua aproximação com Dick e, visto que a criança não apresentava brincadeira ou atividade espontânea ela faz suas intervenções baseando-se em seus conhecimentos gerais do simbolismo: "tomei então um trem grande, coloquei-o junto a um menor e os denominei 'trem do papai' e 'trem de Dick'". A resposta de Dick veio rapidamente: "tomou então o trenzinho que eu batizara de Dick, fê-lo rodar até a janela e disse: 'estação'" ((Klein, 1930/1981,p. 303).

Lacan (1996) retoma em seu *O seminário, livro 1*, sobre os escritos técnicos de Freud, as intervenções de Melanie Klein no caso Dick e em seus comentários irá afirmar que é a partir das significações oferecidas por Melanie Klein que Dick pôde pronunciar "estação". Lacan assinala, também, que é nesse momento que Dick faz seu primeiro apelo, perguntando pela babá. "Ela [Melanie Klein]

dá literalmente nomes ao que, sem dúvida, participa do símbolo porque pôde ser imediatamente nomeado, mas que, para esse sujeito, só era, até então, realidade pura e simples. (Lacan, 1996, p. 85)

Como tratar essa criança que "está aí...como se nada contasse. Olha Melanie Klein como olharia um móvel" e, portanto, o primeiro desafio da analista foi tentar tirar Dick desse estado em que tudo "lhe é igualmente real, igualmente indiferente" (Lacan, 1996, p. 98)

> Melanie Klein não procede aqui, tem uma consciência viva disso, a nenhuma interpretação.... O que foi, então, que Melanie Klein fez? – nada além de *introduzir a verbalização*. Ela simbolizou uma relação efetiva, a de um ser, nomeado, com outro. Ela chapou a simbolização do mito edipiano, para chamá-lo pelo seu nome.... A criança verbaliza um primeiro apelo – um apelo falado. Pergunta pela babá.... É uma primeira comunicação no sentido próprio, técnico, do termo. (Lacan, 1996, pp.102-103, itálico nosso)

Lacan (1996) faz a seguinte pergunta: "No caso dramático, nesse sujeito que não acedeu à realidade humana porque não faz ouvir nenhum apelo, quais são os efeitos das simbolizações introduzidas pela terapeuta?" (p.103)

E ele prossegue dizendo: "Elas [as simbolizações] determinam uma posição inicial a partir da qual o sujeito pode fazer agir o imaginário e o real e conquistar o seu desenvolvimento. Ele se precipita numa série de equivalências, num sistema em que os objetos se substituem uns aos outros" (Lacan, 1996, p. 103).

M. R. Faria (2011) comenta as considerações que Lacan (1996) faz sobre as intervenções de Melanie Klein com Dick e assinala que "esse será o ponto de partida para o desenvolvimento de todo um jogo de equivalências imaginárias, formando um sistema em que os objetos irão substituir-se uns aos outros, ampliando rapidamente o repertório de Dick e tirando-o de seu estado de isolamento autista" (M. Faria, p.134)

A autora sublinha o destaque dado por Lacan sobre o fato de que tais intervenções não são da ordem da interpretação, pois "o que Lacan [1996] considera fundamental não é o que Melanie Klein diz – nomeando, não sem ironia, o que ela diz como um *enxerto brutal de simbolismo*... mas sua *ousadia em falar*, sugerindo que é sua fala que produz os efeitos de desdobramento e ampliação dos conteúdos do mundo de Dick" (M. R. Faria, 2011, p. 135, itálicos da autora).

Melanie Klein ousa falar com Dick e essa verbalização tornou possível organizar "o que, para esse sujeito, só era, até então, realidade pura e simples" o que permitiu que as intervenções da analista tivessem efeitos rápidos e surpreendentes no tratamento dessa criança (Lacan, 1996, p. 85).

Os comentários de Lacan sobre a eficácia clínica das intervenções de Melanie Klein apontam que seu modo de proceder com Dick certamente se presta a discussões teóricas, mas não poderia ser discutido sem que se leve em conta o diagnóstico do caso.

> Vocês notaram a falta de contato experimentada por Dick. Está aí o defeito de seu ego. *Seu ego não está formado*. Melanie Klein

> distingue Dick dos neuróticos...é claro que, nele, o que não é simbolizado é a realidade...[Dick] está inteirinho na realidade, no estado puro, *inconstituído*...inteirinho no indiferenciado...*vive num mundo não-humano*. (Lacan, 1996, p.84, itálicos nossos)

As indicações de Lacan contribuem para a reflexão sobre a eficácia das intervenções de Melanie Klein, certamente operativas, uma vez que se situam no registro do tratar e educar, apesar de não haver uma teorização da autora nesse sentido. Como diz Lacan: "Melanie Klein enfia o simbolismo, com a maior brutalidade, no pequeno Dick.... Mas é certo que depois dessa intervenção, alguma coisa se produz. Tudo está aí." (Lacan., 1996, pp.83-84).

Seguindo as observações de Lacan (1996), podemos extrair alguns elementos que estavam presentes nas intervenções de Melanie Klein e indicam que na clínica psicanalítica com crianças psicóticas e autistas o trabalho terapêutico terá que lidar com o *"inconstituído"* da criança que *"vive num mundo não-humano"*

Diante de uma criança que não procura se comunicar e parece indiferente à presença ou ausência do outro, para quem não há "nem outro, nem eu, há [apenas] uma realidade pura e simples", comparece uma analista que precisa abrir mão de sua técnica lúdica e "ousa lhe falar" sem saber o que será feito de suas palavras (Lacan, 1996, p. 85).

Dick tem seu sistema próprio de linguagem e faz uso dele de modo peculiar, negativista, pois quando sua mãe lhe propõe um nome, que é capaz de reproduzir de maneira correta, fá-lo de modo

ininteligível, não servindo para nada mais, a não ser para fazer oposição às tentativas de intrusão dos adultos.

Lacan assinala que o ponto significativo das atitudes dessa criança é o fato de não fazer nenhum apelo, ainda que ela possua um sistema de linguagem, pois a linguagem não contempla essa dimensão de endereçamento ao outro que é da ordem do apelo, referindo-se este a outro nível da linguagem. Lacan exemplifica, dizendo: "observem um animal doméstico, para verem que um ser desprovido de linguagem é inteiramente capaz de lhes endereçar apelos...para atrair sua atenção, para alguma coisa...que lhe falta" Lacan, 1996, p.101).

Dick é um sujeito que não responde, posto que para ele a linguagem e a palavra não são a mesma coisa. "A linguagem não envolveu o seu sistema imaginário, cujo registro é excessivamente curto.... Para ele, o real e o imaginário são equivalentes."

Lacan destaca como momento crucial do trabalho clínico com Dick a verbalização que Melanie Klein faz – sem ter muita clareza dos critérios clínicos que balizavam essa fala – e nomeia o "*trem Papai*" e o *"trem Dick"*. Em seguida, ele passa a brincar com o trenzinho e diz *"estação"*.

Lacan localiza nessa cena clínica o momento em que se esboça a junção da linguagem e do imaginário do sujeito. E Melanie Klein lhe reenvia isso, pois responde com outra intervenção dizendo *"A estação é Mamãe. Dick entra na Mamãe".* E, a partir daí, o trabalho com a criança avança e pode desdobrar-se. Dick verbaliza um primeiro

apelo falado ao perguntar por sua babá. "Pela primeira vez, produz uma reação de apelo...um apelo verbalizado, que a partir de então comporta resposta" (Lacan, 1996, p.103)

As intervenções da analista fizeram com que Dick pudesse simbolizar a realidade ao seu redor a partir "dessa pequena célula palpitante de simbolismo que lhe deu Melanie Klein.... É o que se chama...*ter aberto as portas do seu inconsciente*...*o inconsciente é o discurso do outro*" (Lacan, 1996, p.103, itálicos do autor).

Na clínica com crianças psicóticas e autistas, devemos ter presente que a direção de tratamento deverá levar em conta o estatuto "desse" inconsciente ou, dito de outro modo, levar em conta o estatuto do Outro para essa criança, a fim de pensarmos o tratamento possível desse sujeito. Sabemos que essas crianças estão na linguagem, mas a questão é a impossibilidade do laço com o Outro. Portanto, o trabalho clínico proposto por Melanie Klein teve rápidos efeitos tendo em vista sua aposta no valor imaginário das palavras e não no seu estatuto simbólico.

Lacan comenta que as palavras ditas por Melanie Klein fizeram com que Dick pudesse sair da pobreza de seu mundo imaginário e pudesse aceder a conteúdos cada vez mais ricos, fazendo uso de objetos cada vez mais elaborados em suas brincadeiras, desdobrando e articulando, assim, todo o seu mundo. (Lacan, 1998a, p.104).

Vemos aqui o efeito produzido pelo tratamento do real pelo imaginário que, sem teorizar a respeito, foi posto em marcha por Melanie Klein. "O que Dick evidencia em sua relação com o mundo...é

justamente a indistinção entre o *eu* e o *não-eu*, a ausência de bordas, que faz com que a relação com tudo que o cerca seja uniforme e indiferente", sendo assim, "se o imaginário recobre o real, organizando-o, introduzindo e delimitando a borda que separa o *eu* do *não-eu*", podemos observar no caso Dick o efeito organizador desse recobrimento imaginário, produzindo efeitos não só nas relações do sujeito com os objetos, mas também em seu laço com o outro. (M. R. Faria, 2011, p. 136).

O apelo e o endereçamento assinalam que o Outro passou a ter registro para a criança, foi recortado do real, e aquilo que antes era indiferenciado, ganha contorno permitindo que Dick possa mapear um lugar para sua existência.

Os comentários de Lacan sobre o trabalho clínico de Melanie Klein com o pequeno Dick ressaltam a questão do lugar ocupado pela analista na condução desse tratamento. Apesar de Melanie Klein ter um posicionamento radicalmente oposto ao de Anna Freud, ao defender que a análise da criança em nada seria diferente da análise de um adulto, vemos que no caso Dick, ao se deparar com uma criança que não está em posição de sujeito desejante, em um cena clínica onde o dispositivo da neurose de transferência não poderá ser acionado, Melanie Klein adota uma postura clínica que aponta uma articulação necessária entre o tratar e o educar no tratamento da criança que *"vive num mundo não-humano"*, a saber, as crianças psicóticas e autistas.

Como vimos nas observações de Lacan sobre o caso Dick, Melanie Klein trabalha para fazer a introdução do campo do Outro, no

sentido do recalcamento originário que funda o inconsciente e inscreve a criança no campo da linguagem para que ela encontre um lugar possível para se dizer.

Apesar de defender, em seu debate com Anna Freud, a disjunção entre os campos da psicanálise e da educação, o que vemos operar no tratamento do pequeno Dick é uma analista que se posiciona para possibilitar a entrada da criança no campo do Outro, tarefa que estamos nomeando como *primeira educação,* posto que aquilo que está em jogo é a constituição do sujeito psíquico. (Petri, p.50).

Melanie Klein, com sua sensibilidade clínica, se dispôs a escutar Dick de uma maneira inusitada para uma psicanalista. Para além da técnica do brincar, ofereceu a Dick a palavra que o chamou para o laço com o Outro.

***

Depois de percorrer algumas incidências do educar no tratar, abordaremos a clínica psicanalítica da psicose infantil e do autismo, no intuito de traçar um panorama dessa clínica, já que nosso propósito nesse trabalho é o de propor a sua articulação com o educar.

PARTE II. CONSIDERAÇÕES SOBRE A CLÍNICA PSICANALÍTICA DA PSICOSE INFANTIL E DO AUTISMO

Capítulo 1

A querela dos diagnósticos e a direção de tratamento na psicose infantil e no autismo

Faremos uma retomada de algumas das principais linhas e discussões diagnósticas em torno do autismo e das psicoses infantis na perspectiva da psicanálise, para em seguida localizar a incidência, nesse campo, das discussões sobre o educar, bem como suas consequências.

Os diagnósticos de psicose infantil e autismo têm uma história bastante recente no campo das psicopatologias, pois até o início do século XX o olhar médico não os havia retirado do grande grupo das chamadas deficiências mentais.

Stefan (1994) comenta que em 1906, Plouller introduziu o adjetivo *autista* na literatura psiquiátrica para designar a tendência de pacientes diagnosticados com demência precoce de referirem a si mesmos tudo que se passava à sua volta.

Contudo, foi Eugen Bleuler quem, em 1911, utilizou o termo autismo pela primeira vez para descrever um sintoma característico da esquizofrenia, a chamada dissociação psíquica. O autismo, como um sintoma da esquizofrenia, levaria o indivíduo a um fechamento em seu mundo interior a tal ponto que o tornaria absolutamente incapaz de qualquer contato com o mundo externo. Bleuler acreditava que essa barreira autística acontecia em decorrência de um interesse acentuado do paciente pela vida interior, resultando na criação de um mundo próprio, fechado, inacessível e impenetrável.

Leo Kanner (1943/ 1997) foi o primeiro a descrever o autismo enquanto uma patologia da infância.

No ano de 1943, ele transformou a abordagem do autismo ao fazer a primeira descrição do que denominava autismo infantil precoce, a partir de onze observações. Em seus relatos, Kanner afirma ter encontrado um "certo número de crianças cujo estado difere tão marcada e distintamente de tudo que foi descrito anteriormente, que cada caso merece – e espero que acabe por merecer – uma consideração detalhada de suas fascinantes peculiaridades." (1943/1997, p. 111).

Kanner empenhou-se na descrição de distúrbios de comportamento de origem precoce, comuns a certas crianças, que se caracterizavam por alguns sintomas, tais como: isolamento, indiferença diante das pessoas e objetos, estereotipias, repetições, ecolalia, incapacidade de usar pronomes pessoais, crises de pânico diante de mudanças de ambiente, intolerância a ruídos fortes, entre outros. Observou ainda que as crianças autistas vinham de famílias inteligentes e classificou o comportamento dos pais dessas crianças como pouco calorosos e distantes, insinuando uma relação entre essa frieza dos pais e os problemas de contato daquelas crianças.

Em seu trabalho sobre os distúrbios autísticos, publicado em 1943, Leo Kanner relata que sua atenção foi atraída por um certo número de crianças que apresentavam, desde o começo da vida, um fechamento extremo e não reagiam a nada que viesse do mundo exterior. "Todas as atividades e falas destas crianças são permanentemente regidas, de forma rígida, pelo desejo muito forte de solidão e ausência de mudança" (1943/1997, p. 168).

Kanner (1943/1997, p. 170) supõe que essas crianças "vieram ao mundo com uma incapacidade inata de estabelecer o contato afetivo habitual com as pessoas" e assinala que, diferentemente do esquizofrênico, que se retira do mundo após ter feito contato, a criança autista se apresenta como um estrangeiro em um mundo que não lhe diz respeito.

Assim, para Kanner o estabelecimento do laço da criança autista com o Outro parece improvável ou mesmo impossível, já que se trata de uma incapacidade inata. Uma perspectiva como essa aponta então para o caminho da reeducação, no sentido em que apenas é possível uma mudança de comportamento em relação a seu isolamento e uma ação adestradora ou ortopédica, sem contudo realizar alterações estruturais no sujeito autista.

Atualmente, os clínicos que recebem essas crianças com comprometimentos severos oscilam entre duas posições: por um lado há aqueles que se posicionam de modo cada vez mais relutante em formular um diagnóstico fechado do que acomete a criança e, por outro, clínicos de diferentes áreas médicas – psiquiatras, neurologistas e pediatras – que reconhecem sinais de autismo ou de síndrome de Asperger em um número cada vez maior de crianças e prescrevem um tratamento medicamentoso e indicação de um treinamento cognitivo específico (Bernardino, 2010).

Vemos que, desde a sua descoberta nos anos 40, as investigações sobre a etiologia e as possibilidades de tratamento para o autismo desafiam os profissionais das áreas clínica e pedagógica.

A questão crucial apresentada pelo autismo foi sobre a impossibilidade de se ter acesso a esse mundo, uma vez que não há uma forma de linguagem a ser compartilhada. Nas palavras de Kanner: "Todas as atividades e falas destas crianças são permanentemente regidas, de forma rígida, pelo desejo muito forte de solidão e ausência de mudança" (1943/1997, p. 168).

O autismo passou a ser objeto de debate, tanto no que diz respeito à sua etiologia, como no que tange à sua terapêutica. Na discussão trazida por Sibemberg (1998) é nas áreas médica, psicológica e psicanalítica que se concentram as principais pesquisas sobre o tema e essas pesquisas destacariam como transtorno básico o distúrbio na linguagem. "No entanto, as diferenças de método e objeto de conhecimento têm colocado distintos posicionamentos clínicos" (p. 61).

Sibemberg (1998) assinala que o campo médico tem se preocupado em estabelecer uma origem orgânica para o autismo infantil, e as alternativas terapêuticas apontadas são da ordem de estratégias educativas, técnicas comportamentais e uso de medicação para aplacar sintomas específicos, tais como convulsões, comportamentos obsessivo-compulsivos e hiperatividade, uma vez que, no âmbito médico, não há tratamento curativo para o autismo.

Se retomarmos os escritos de Kanner (1943/ 1997) veremos que ele descreveu a criança autista como aquela que ignora e exclui o que vem de fora e, muito precocemente, demonstra uma incapacidade para estabelecer relações e reagir normalmente às pessoas e situações. Em sua descrição, o autismo é visto como um

distúrbio de contato afetivo. O desligamento das relações é uma das cinco categorias descritas, em seu estudo, junto com a falha no uso da linguagem para a comunicação, a manutenção da rotina, a fascinação por objetos e a presença de boas potencialidades cognitivas.

A clínica do autismo ainda está em construção e, não raro, encontramos posições controversas mesmo entre autores de um mesmo referencial teórico. Contudo, desde a primeira formulação da síndrome, em 1943, o autismo tem sido abordado, predominantemente, ora como um distúrbio social/afetivo, ora como um distúrbio cognitivo e, não por acaso ou sem conseqüências, essas duas abordagens apontarão para duas linhas de intervenção: tratar e reeducar.

A clínica das psicoses infantis também continua sendo um grande desafio às teorizações acerca das psicopatologias na infância. Volnovich (1993) aponta que a psicose na criança tem uma história bastante recente e sua definição e conceito nasceram no século XX, "século da criança" e também da ciência, quando "a criança deixou de ser um animalzinho maluquinho para passar a ser um doente psiquiátrico" (p. 43).

Para o autor isso se dá em dois momentos bem definidos: o primeiro corresponde às quatro primeiras décadas do século XX, quando são descobertas e definidas as diferentes patologias psiquiátricas nas crianças. E o segundo momento corresponde ao período pós-guerra, quando surgem as crianças traumatizadas, as "fortalezas vazias", descritas por Bettelheim (1987).

O autismo e a psicose infantil são quadros que expõem a problemática da dualidade psíquico/ orgânico inaugurada por Descartes e presente na ciência moderna.

O tratamento psicanalítico da psicose infantil e do autismo não descarta uma hipótese biológica, mas recusa a discussão em torno da dicotomia entre o somático e o psíquico por não localizar a origem da questão em um ou outro campo de explicação da psicopatologia. Birman (1983) sugere que quando a psicanálise situa a loucura nos planos do sentido e da história, ela supera a dicotomia entre somático e psíquico, atribuindo ao somático o lugar de campo de possibilidades aberto à reformulação pelo sujeito ao longo de sua história.

Nessa mesma linha de argumentação Zenoni (1991) afirma que para Freud, o plano pertinente para pensar a causalidade da psicose e da neurose não é o plano do desenvolvimento biológico, mas outra instância, prévia à da interação que foi nomeada por Lacan como lugar do Outro ou ordem simbólica. Tal instância opera desde o início na vida do bebê, antes mesmo de qualquer interação com o ambiente.

Ainda sobre a questão etiológica, Volnovich recupera a releitura feita por Lacan do termo "sobredeterminação" na obra freudiana, tornando possível compreender que, para a psicanálise, não existe organogênese ou psicogênese dos quadros psicopatológicos. (Volnovich, 1993, p.44).

Lacan (1988) amplia o sentido do termo sobredeterminação, usado por Freud, ao defini-lo como uma *rede significante* que precede a todo sujeito em sua existência. Ou seja, um sujeito já vem ao

mundo inscrito em uma árvore genealógica, submetido a uma história, fazendo parte de uma filiação simbólica que cumprirá importante papel no engendramento de seu desejo inconsciente a partir de um somatório de desejos de todos aqueles que desejaram por ele e para ele, e que lhe serão transmitidos pelos significantes vindos do Outro.

Portanto, as relações entre a genética e a maturação neurológica com a matriz psíquica (matriz simbólica e cultural) mostram-se extremamente relevantes e inseridas nos princípios da sobredeterminação.

A criança vem ao mundo com um real orgânico que se apresenta em seu corpo, perfeito em alguns casos, sindrômico em outros, que pode facilitar ou não seu caminho em direção à subjetivação.

> É verdade que tais acidentes do desenvolvimento colocam uma série de obstáculos à estruturação psíquica e, em seus efeitos traumáticos, podem pô-la em questão. Mas também é certo que não é do corpo, mas da simbolização que nele se opere (a partir mesmo de suas primeiras falhas) que depende esta estruturação psíquica. Este processo de simbolização depende do Outro que, desejante da criança, engendrou-a ou adotou-a para que ocupe um lugar em sua cadeia significante. (Jerusalinsky, 1999b, p. 37).

No processo de alienação que funda a condição humana e permite que o bebê saia da pura condição de ser vivo e entre na ordem da linguagem, a criança deverá aceitar esses significantes do Outro para se humanizar, podendo ou não se separar dessas determinações posteriormente.

Segundo Volnovich (1993), o autismo precoce de Kanner não constituiu apenas a descrição de um quadro nosológico, pois "definiu uma psicose própria na criança, autônoma, não relacionada ao mundo das patologias adultas" (p. 44).

Temos aqui, portanto, uma primeira questão: seria o autismo um quadro de psicose infantil ou seria uma psicopatologia a ser destacada dos quadros de psicose na infância?

A leitura da psicose infantil entendida como uma defesa contra a intrusão do gozo invasivo do Outro absoluto aparece em vários autores (Zenoni, 1991; Di Ciaccia, 1997; Baio, 1999). Contudo, essa mesma concepção pode ser lida em outros textos como um traço da relação da criança autista com o Outro.

Sabemos, no entanto, que não se trata de um equívoco conceitual, posto que esses autores não estabelecem distinções entre a psicose infantil e o autismo, uma vez que partem do ordenamento proposto por Lacan de três estruturas clínicas: neurose, psicose e perversão.

Lacan (1988, 1998b) afirma que a estruturação da psicose se dá a partir da forclusão do significante Nome-do-Pai.

O termo forclusão foi pensado por Lacan (1988) a partir de dois textos freudianos. No primeiro, Freud (1918) escreve a "História de uma neurose infantil" e utiliza o termo *verwerfung* (rejeição) para se referir a um tipo de mecanismo de defesa diferente do recalcamento que seria típico das neuroses. Mais tarde, Freud (1924) retomará

essa questão no texto “A perda da realidade na neurose e na psicose”.

Para Lacan, a forclusão, o recalque e a recusa seriam os três modos de defesa psíquica frente à angústia de castração e ele os nomeia como estilos de obturação da falta no Outro.

A partir da noção de forclusão do significante Nome-do-Pai (ou seja, a não inscrição desse significante no aparato psíquico), a psicose passa a ser entendida como uma posição subjetiva na qual o sujeito não pode responder quando uma situação-limite exige o acionamento desse operador psíquico. Pode-se dizer que a presença onipotente do Outro materno impede a instalação da função paterna, que poderia carregar consigo aqueles significantes capazes de funcionar como pontos de ancoragem, como articuladores ou pontos nodais dos feixes de cadeias significantes necessárias à constituição e ao exercício de um sujeito desejante.

Lacan afirma que

> A *Verwerfung* será tida por nós, portanto, como *foraclusão* do significante. No ponto em que, veremos de que maneira, é chamado o Nome-do-Pai, pode pois responder no Outro um puro e simples furo, o qual, pela carência do efeito metafórico, provocará um furo correspondente no lugar da significação fálica. (Lacan,1998b, p. 564, itálico do autor).

Para Lacan (1998b), o significante Nome-do-Pai é um significante primordial, cuja ausência provoca um "furo" no campo das significações. Ele afirma que quando esse significante é rejeitado/excluído da rede simbólica, ele retorna sob forma alucinatória, posto que não foi simbolizado e não entrou, portanto, na

cadeia significante. Desse modo, pode-se entender o delírio do psicótico como um modo particular da relação de um sujeito com a ordem da linguagem.

Para que o bebê humano possa aceder à condição de sujeito desejante, Lacan assinala dois momentos fundamentais responsáveis pela constituição psíquica, enquanto encruzilhadas estruturais da subjetividade: o estádio do espelho e o complexo de Édipo.

O estádio do espelho (Lacan, 1998c) designa um momento psíquico e ontológico da humanidade, no qual a criança antecipa o domínio sobre sua unidade corporal através de uma identificação com a imagem do semelhante e da percepção de sua própria imagem refletida no espelho (olhar da mãe). Sendo assim, Lacan elabora a noção de construção do eu a partir de uma imagem especular como base da constituição da subjetividade. A identificação primordial com essa imagem corporal promove a estruturação do eu.

Françoise Dolto (1984) avança nas formulações lacanianas ao afirmar que a imagem vista pelo bebê no espelho produz estranhamento frente à imagem inconsciente do corpo, entendida como a imagem mais remota que o bebê possa ter de si mesmo. Essa experiência do espelho faz emergir a inadaptação (como um "estrago" narcísico) da imagem inconsciente do corpo ao esquema corporal da criança.

A imagem do corpo é estruturante para a identidade do sujeito, que através dela realiza sua identificação primordial. Dolto e Nasio (1991) afirmam que o bebê só pode encontrar uma solução para o

estado de desamparo por intermédio de uma precipitação – termo eminentemente lacaniano – pela qual ele antecipa o amadurecimento de seu próprio corpo, graças ao fato de mergulhar na imagem do outro que encontra diante de si. Essa precipitação na imagem do outro é um recurso para conseguir sair de sua prematuração neonatal. O bebê está alienado, uma vez que não tem a unificação de seu estado incoordenado, a não ser ao preço de ficar fusionado naquilo em que consegue se constituir. Não se trata de que o bebê constitui o outro a partir de si. Muito pelo contrário, se existe um eu, ele é resultado do efeito que esse outro tem sobre a criança, ao preço de essa imagem, constituída no outro e pelo outro, ficar primordialmente alienada no campo do outro.

Só existe relação fusional mãe-bebê na medida em que nenhum terceiro elemento parece mediar a identificação fálica da criança com a mãe.

Podemos, então, introduzir o complexo de Édipo como uma função simbólica em que o pai intervém sob a forma de lei, para privar o bebê da fusão com a mãe, implicando a criança em um questionamento de sua identidade fálica e ao mesmo tempo, do ponto de vista da mãe, o pai irá privá-la do falo que ela supostamente tem ao tomar o bebê como objeto de sua completude imaginária.

Vale ressaltar que a mãe possibilita (ou não) a entrada da função paterna, pois é a mãe que valida a lei simbólica. Ao reconhecer o pai como porta-voz da lei que marca a interdição do incesto, a mãe possibilita que a criança o reconheça, em um primeiro

momento, na posição de falo materno, para depois usufruir da posição do pai simbólico que permite que o falo circule, inaugurando a dialética do "ter o falo" e não mais "ser o falo".

A dialética do ter lança a criança no jogo das identificações, uma vez que o menino poderá renunciar à posição de ser o falo materno para engajar-se na dialética do ter o falo, identificando-se com o pai que supostamente tem o falo.

Jerusalinsky (1984) admite que a psicose na criança organiza-se pelo domínio do desejo materno que impede a entrada da função paterna. A não incidência do significante Nome-do-Pai sobre o bebê transforma-o em objeto do gozo materno.

O autor considera que nos quadros de psicose infantil a função paterna, que exerceria o corte (castração simbólica) do gozo do Outro primordial, não é reconhecida pela mãe, estabelecendo uma continuidade mãe-bebê no campo dos significantes.

Sendo assim, a prevalência do desejo materno faz com que a língua falada pelo psicótico seja a *língua materna* e os significantes de que ele faz uso são os significantes de domínio materno, pois como indica Bergès (2008, p.390): "A língua materna, se ela tem alguma coisa de privado, é sobretudo privado de estrutura, ela é privada de lei ... é privada por não ter organização." Trata-se de uma língua incestuosa, onde o terceiro (o pai) não operou o corte.

A Metáfora Paterna, sustentada pelo recalque originário, é a operação que promove a substituição do significante fálico, o Desejo

da Mãe, pelo significante Nome-do-Pai, inaugurando a entrada da criança no campo da linguagem como sujeito desejante, o que equivale a dizer que a partir da instalação da Metáfora Paterna o sujeito terá as ferramentas do aparato simbólico para lidar com a falta e com a demanda do Outro.

Lembremos que em *O seminário: livro 3, 1955-1956*, Lacan (1988) formulou o mecanismo da forclusão do significante primordial Nome-do-Pai para falar da estruturação psicótica, estabelecendo as estruturas clínicas a partir de três estilos do sujeito para obturar a falta no Outro. Se a psicose se engendra pela forclusão, na neurose operaria o mecanismo do recalque e na perversão teríamos a denegação.

No caso da psicose, a instalação da Metáfora Paterna não ocorre e a forclusão – não inscrição – do significante Nome-do-Pai lança o psicótico em uma posição de objeto, servindo ao gozo do Outro. Uma vez que o psicótico não se constitui como sujeito desejante, sujeito não barrado pela falta, não tem outra maneira de responder à demanda do Outro a não ser com o real de seu próprio corpo, pois a falta da inscrição do significante primordial Nome-do-Pai inviabiliza o funcionamento do sistema significante.

Quando estamos diante da questão da não submissão do sujeito à ordem simbólica e às leis que regem o significante, estamos assinalando que a castração simbólica não operou e, portanto, é ao complexo de Édipo que estamos nos referindo para dizer que o destino de um sujeito vai depender da travessia dessa encruzilhada estrutural da constituição psíquica.

Em seu seminário sobre os quatro conceitos fundamentais da psicanálise, de 1964, (1998a) produz uma ruptura em seu ensino ao introduzir as duas operações que articulam a relação do sujeito com o Outro, instalando a noção de falta no centro da relação mãe-bebê e acentuando o valor constitutivo da falta do objeto tanto na teoria quanto na clínica psicanalítica.

A partir dos conceitos de "objeto *a"* e "gozo", vai produzir uma nova maneira de abordar a constituição psíquica ao introduzir as duas operações lógicas de causação do sujeito: alienação e separação.

Em *O seminário: livro 11, 1964*, Lacan (1998a) utiliza as operações matemáticas de união e interseção para elaborar e formalizar os conceitos de alienação e separação como as duas operações constituintes do sujeito, ancoradas no campo do Outro: "O Outro é o lugar em que se situa a cadeia do significante que comanda tudo que vai poder presentificar-se do sujeito, é o campo desse vivo onde o sujeito tem que aparecer ... é do lado desse vivo, chamado à subjetividade, que se manifesta essencialmente a pulsão." (pp.193-194).

Seguindo a teoria matemática dos conjuntos, Lacan situa no lado esquerdo o conjunto do sujeito, no lado direito o conjunto do Outro e, no meio, uma interseção.

A novidade apresentada por Lacan consiste justamente no tratamento proposto à área de interseção, pois, conforme a lógica matemática, a interseção de dois conjuntos assinala o que há de comum, ou seja, os elementos pertencentes a ambos.

Mas a formulação lacaniana não segue essa lógica. Para Lacan, entre o sujeito e o Outro há uma interseção formada por aquilo que falta em ambos os conjuntos e não pelo que pertence aos dois, indicando assim que a falta proveniente do sujeito é recoberta por uma falta encontrada do lado do Outro.

A sobreposição dessas duas faltas forma uma única lacuna nomeada como "objeto *a*". Esse "objeto *a*" deve ser entendido como uma letra colocada no lugar de uma falta, não para preenchê-la, mas para nomeá-la como tal.

> O significante produzindo-se no campo do Outro faz surgir o sujeito de sua significação. Mas ele só funciona como significante reduzindo o sujeito em instância a não ser mais do que um significante, petrificando-o pelo mesmo movimento com que o chama a funcionar, a falar como sujeito. (Lacan, 1998a, p. 197)

Lacan (1999) assinala que só há sujeito se o organismo vivo for banhado pelo Outro. Sendo assim, na alienação está em jogo o campo do ser vivente, campo mítico, anterior à inoculação significante, e o campo do Outro, tesouro dos significantes, lugar da linguagem.

Para Lacan (1998a), a entrada do ser vivente no campo do Outro inaugura uma subversão da natureza, daquilo que estaria no registro da necessidade e do biologicamente determinado, uma vez que o organismo vivo é afetado pelo significante.

No entanto, nessa primeira inscrição significante, da qual não há esquiva, uma *escolha* forçada deve ser feita: petrificar-se em um

significante, recusando-se a fazer sua entrada no discurso, ou deslizar no interior da cadeia, introduzindo-se no funcionamento da linguagem.

Lacan exemplifica tal *escolha* com "*A bolsa ou a vida!*" (1998a, p. 201, itálico do autor), questão que remete à especificidade da opção alienante, posto que ela porta um fator letal; uma perda está irremediavelmente implicada. Ou seja, se o sujeito escolhe a vida – o sentido – terá uma vida decepada, uma vez que a vida sem a bolsa é a perda do ser.

Se o sujeito escolhe a bolsa – a petrificação em um significante – perde a vida, e, se escolhe a vida, perde a possibilidade de, como sujeito sem significação, engendrar-se.

Nessa operação de alienação se constrói um lugar prévio do sujeito como efeito da linguagem, sendo que o preço da sua alienação é a falta em ser[2]; o sujeito torna-se alienado ao se fazer representar nos significantes do Outro.

Contudo, sabemos que o Outro comparece não apenas como lugar do código, dimensão que se evidencia na alienação, mas também como o Outro do desejo, barrado, faltoso, conforme as formulações de Lacan (1999) apresentadas em seu *O seminário, livro 5: As formações do inconsciente, 1957-1958* quando introduz o significante da falta no Outro – S(A barrado). Portanto, para que o

[2] Em substituição ao sujeito, o da falta em ser, mortificado pelos efeitos do significante, nasce o *falasser*. Lacan o definiu, como indo além do sujeito barrado, pois inclui o corpo e a vertente do gozo.
Segundo Miller (1998, p.102), "Essa perspectiva comporta colocar em questão o próprio termo sujeito, porque o sujeito é sempre um elemento mortificado; aliás, Lacan o definiu como falta-a-ser, e é por isso que ele faz entrar o corpo vivo na psicanálise. Ele substitui o termo sujeito por falasser [*parlêtre*], que é o contrário de falta-a ser, é o sujeito mais o corpo, é o sujeito mais a substância gozante."

sujeito se constitua, o Outro precisa se apresentar alternadamente nessas duas posições.

> É no intervalo entre esses dois significantes [S1-S2] que vige o desejo oferecido ao balizamento do sujeito na experiência do discurso do Outro, do primeiro Outro com o qual ele tem que lidar, ponhamos, para ilustrá-lo, a mãe, no caso. É no que seu desejo está para além ou para aquém no que ela diz, do que ela intima, do que ela faz surgir como sentido, *é no que seu desejo é desconhecido, é nesse ponto de falta que se constitui o desejo do sujeito* (Lacan, 1998a, p. 207, itálico nosso).

No intervalo entre os significantes – lugar da metonímia –, desloca-se o desejo, de modo que aí o sujeito experimenta outra coisa a convocá-lo, que não o sentido.

O desejo aparece onde falta o sentido (S^1 - $ - S^2), no que o significante não recobre, por isso encontra-se nos intervalos entre os significantes. Esses hiatos de sentido desvelam o Outro como desejante e, portanto, marcado pela falta. Emerge o sujeito desejante porque o suposto objeto de satisfação lhe falta, pois o objeto, uma vez ausente, lhe causa desejo.

Sendo assim, o objeto ausente funciona para o sujeito como causa do desejo, uma vez que desperta e convoca para o que sempre falta – lugar vazio por excelência –, por mais que diversos objetos venham a lhe fazer semblante. Esse objeto que presentifica o vazio estrutural e causa desejo, Lacan (1998a) conceitua como objeto *a* e dirá que é a queda desse objeto que irá permitir a entrada do sujeito na operação de separação, convocando o humano à dimensão desejante.

> Entendemos, com Lacan, o Inconsciente como o discurso do Outro, que necessita de um tempo de alienação para se inscrever, primeiramente como letra e depois como significante; seguido de um tempo de separação no qual se situa o Recalque, mecanismo organizador do aparelho psíquico. Somente a partir de então algo passa a ser próprio do sujeito, na medida em que o Outro nele está recalcado, ao mesmo tempo em que situa o lugar no qual ele *ek-siste*, em um desconhecimento de si que se revela a cada formação do Inconsciente e que o determina. (Bernardino, 2010, p.117, itálico da autora)

A relevância em trazer essas formulações teóricas para o centro de nossa discussão está no fato de que a direção de tratamento a ser proposta na clínica psicanalítica com crianças psicóticas e autistas estará balizada pelo referencial teórico adotado para a compreensão de como se engendra a constituição psíquica no humano.

Lacan lembra que "quando não há intervalo entre S^1 e S^2, quando a primeira dupla de significantes se solidifica, se holofraseia, temos ... uma série de casos – ainda que, em cada um, o sujeito não ocupe o mesmo lugar" (Lacan, 1998a**,** p. 225)

Atualmente, alguns psicanalistas que trabalham na clínica sobre a infância com problemas têm estabelecido *dois quadros distintos para o autismo e a psicose infantil*.

Angela Vorcaro (1999) lembra que "A lógica da *alienação* ao campo da linguagem, e seu resto, a *separação*, que permite a função da fala, mostra, na holófrase, que as operações de *alienação* e de *separação* podem ser disjuntas, já que a separação pode, aí, não ter incidido" (p. 28, itálico da autora).

Sendo assim, na psicose, a alienação aconteceu, mas não trouxe como resto a separação, por sua vez no autismo, "a criança entra na alienação significante para, a seguir, destacar-se, sem entretanto efetuar uma interpretação entre os campos do ser e do Outro. Ela é, sem interpolação, ou puro ser vivo, organismo, ou pura máquina significante." (Vorcaro, 1999, p.34).

Colette Soler (2007), ao lembrar a máxima lacaniana que afirma que o psicótico não está fora da linguagem, mas fora do discurso e, se a inscrição em um discurso pressupõe a operação de separação, poderíamos dizer que "o fora-do-discurso da *psicose pode combinar com sua instalação no campo da alienação* ... [e] podemos situar o *autismo num aquém da alienação*: uma recusa a entrar nela, um 'deter-se na borda'." (p. 63, itálico nosso)

Alfredo Jerusalinsky (1993) também marca radicalmente essa diferença propondo que se entenda o autismo como uma quarta estrutura clínica, ao lado das três outras propostas por Lacan – psicose, neurose e perversão.

> No que se refere à lógica que articula a posição do sujeito a respeito do significante, eu diria que entre psicose e autismo não há nenhuma identidade de estrutura, porque num caso se trata da *forclusão* e no outro se trata da *exclusão*. É evidente que no campo lacaniano não há unanimidade neste ponto, porque há quem considere (segundo a lógica que tome como referente) a exclusão como um caso particular da forclusão, mas esse não é o meu ponto de vista. A diferença entre forclusão e exclusão consiste em que, no caso da forclusão 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; no lugar onde a inscrição deveria se encontrar, se encontra o Real*, ou seja, a ausência de inscrição. Esta *diferença radical de estrutura conduz a efeitos clínicos observáveis*. (Jerusalinsky, 1993, p. 63, itálico nosso)

Jerusalinsky propõe uma forma de diferenciar a psicose infantil do autismo nos seguintes termos: no autismo haveria uma falha da função materna e na psicose, uma falha da função paterna. O autor deixa claro que não se trata de culpabilizar os pais das crianças autistas e psicóticas, pois quando se fala de função paterna e função materna não se está fazendo referência aos genitores da criança, mas a ênfase está em salientar a importância do Outro primordial na constituição psíquica da criança.

Os autores que estão trabalhando com uma distinção entre o autismo e a psicose infantil localizam uma diferença no modo de situar a relação dessas crianças com o Outro: para a criança psicótica, haveria excesso de Outro e para a criança autista haveria a falta, a não inscrição do Outro.

Contudo, eis aqui um ponto a ser discutido, uma vez que aquilo que é nomeado como ausência do Outro, poderia ser lido como uma *seletividade* da criança autista. E, nesse caso, não se trata de que não olha, mas recusa-se a olhar. Portanto, haveria uma surdez específica e uma exclusão ativa do Outro.

F. Rocha (2009) realiza uma síntese das diferentes posições em torno desse debate e interroga sobre a pertinência desse postulado da ausência de inscrição do Outro na criança autista, pois, segundo o autor, se não houvesse tal inscrição, essa falta provocaria um fechamento total do campo perceptivo e não algo da ordem de uma seletividade.

Seguindo as indicações de Kupfer, Faria & Keiko (2007) adotaremos, nesse trabalho, uma perspectiva na qual "não está mais em jogo a discussão em torno da *falta* ou do *excesso* de Outro, [pois]

o tratamento do Outro será aquele que incidirá sobre *o insuportável que a iniciativa do Outro introduz para a criança.*" (p. 160, itálicos nossos).

As autoras se apóiam nas contribuições de Marc Strauss (1993, citado por Kupfer et al., 2007) que propõe que aquilo que está em jogo nos diferentes sujeitos (neurótico, psicótico e autista) é sempre a tentativa de barrar a iniciativa do Outro, cada um a seu modo. O psicótico buscará reconciliar-se com a ideia insuportável de sua fantasia, por meio de seu delírio. O autista, cuja mobilidade no mundo é menor que a do psicótico, terá que barrar a iniciativa do Outro, por meio de um trabalho incessante, por não dispor, nem da metáfora paterna, nem do recurso à suplência de uma construção delirante. "Para ambos, *a iniciativa do Outro é insuportável*, *como o é também para o neurótico*. Mudarão, porém, os estilos e recursos de manobra para fazer em face da iniciativa do Outro." (p.160, itálico nosso).

O debate sobre o diagnóstico das psicopatologias na infância alerta para a importância crucial na detecção dos riscos na estruturação psíquica, porque permite a indicação de tratamento, cuja precocidade é extremamente relevante para a constituição psíquica da criança, bem como para o conjunto do seu desenvolvimento.

Assim, o diagnóstico psicanalítico dentro de uma orientação lacaniana levará em conta a constituição da subjetividade onde são articuladas as questões fundamentais da construção do eu, da emergência do sujeito desejante na travessia dos dois tempos lógicos

da constituição do sujeito (alienação e separação) e dos três tempos do complexo de Édipo.

Uma vez que as crianças psicóticas e autistas não se constituem como sujeitos desejantes, posto que não estão atravessadas pela falta, poderíamos supor que a partir de um tratamento seria possível a construção de uma suplência à metáfora paterna que possibilitaria a retomada da constituição psíquica interrompida com a eclosão da crise psicótica? Ou ainda, o que implica localizar a ausência de inscrição dos significantes primordiais para a clínica com crianças?

Capítulo 2

Psicanálise do *infans*

Se na clínica psicanalítica trata-se da "cura pela palavra", como pensar essa perspectiva de tratamento dirigida a crianças que muitas vezes nem reagem aos sons e pouco ou nada se interessam pelo contato com o outro?

Sabemos que a clínica psicanalítica com crianças impõe aos analistas algumas particularidades que não foram previstas nas teorizações freudianas sobre a técnica psicanalítica e o *setting* clássico: ter que incluir os pais e manejar o apelo social de ajuste da criança, lidar com o material psíquico que emerge em outra linguagem (no campo do lúdico e dos grafismos), bem como ter que conviver com outros saberes e posições diagnósticas sobre a criança (sobretudo o médico e o pedagógico) que podem causar incidências no trabalho analítico.

De qualquer modo, admite-se que a criança se exprime brincando e desenhando e que fornece um material tão analisável quanto as associações livres de um paciente adulto. E essa comparação pode ser aceita uma vez que o jogo e o desenho são, muitas vezes, um ponto de partida de associações verbais, comparáveis às que se seguem ao relato de um sonho.

Contudo, quando se trata de uma criança autista ou psicótica sabemos que o trabalho clínico deverá lidar com questões que vão muito além dessas, pois como sugere Bernardino (2001), a clínica com essas crianças é "bem pouco discreta: são comuns os gritos, os barulhos fortes, as irrupções no consultório invadindo os horários de outros pacientes, os 'escândalos' na sala de espera" (p.86).

Além disso, algumas questões não poderão ser deixadas de lado e exigem manejos clínicos diferentes daqueles adotados na direção de tratamento da criança neurótica, a saber: a importância de um trabalho de escuta dos pais e sua abertura ao tratamento psicanalítico (vale lembrar que muitos pais percorreram um longo caminho de consultas médicas, em busca de diagnóstico, antes de bater na porta do psicanalista) na tentativa de possibilitar o luto da criança idealizada e a ressignificação do lugar desse filho na linhagem familiar; o espaço, o corpo e o lúdico encontrarão dificuldades em serem representados no brincar e exigirão novos recursos no campo das intervenções; a necessidade de se trabalhar fazendo apostas na emergência do sujeito e barrando o gozo do Outro que se impõe a essa criança, o que se apresenta como um desafio ético ao terapeuta que precisará operar no avesso da clínica psicanalítica, ou seja, fazendo um trabalho de construção, de antecipação subjetiva, em contraponto à desconstrução esperada de um processo analítico tradicional.

Caberá ao clínico, ainda, buscar estratégias inclusivas que tornem possível a circulação social da criança e sua escolarização. Este seria um novo desafio para uma clínica pautada no *setting* psicanalítico clássico, uma vez que a interlocução com educadores não poderá ser descartada.

Bernardino (2001) aborda os entraves da clínica das psicoses na infância lembrando que Freud abriu o caminho para um diagnóstico estrutural ao desvendar o valor das palavras, da relação transferencial e dos mecanismos de defesa que marcam nossa instalação no campo da linguagem.

A autora assinala que não faltam referências teóricas no campo da psicanálise para iluminar essa clínica e ilustra com as diversas teorizações, partindo da escola inglesa com Melanie Klein, que demonstrou como a criança psicótica pode ser permeável aos efeitos da palavra, e de Winnicott, que assinalou a importância do campo da ilusão e dos fenômenos transicionais ao advento de um sujeito, e passando pela psicanálise francesa com Lacan, que abordou a clínica do significante, não necessariamente verbal; com Dolto, que extraiu consequências disto na escuta de bebês e seus pais, e com Maud Mannoni, que mostrou as possibilidades do tratamento institucional.

No trabalho clínico com crianças autistas e psicóticas, é inevitável que o terapeuta se interrogue sobre os princípios da psicanálise que norteiam suas intervenções, já que esses pacientes não articulam o campo da palavra, nada demandam e não se endereçam ao psicanalista no lugar de suposto saber.

No entanto, sabemos que os conhecimentos teóricos, a experiência na clínica com crianças e a análise pessoal são apenas pontos de partida, uma vez que estamos diante de uma "experiência-limite ... pois não temos idéia do caminho que faremos a cada vez, nem sabemos muito bem aonde vai dar. É uma clínica temerária: sabemos que implica riscos, mas não sabemos quais serão." (Bernardino, 2001,p. 83).

Contudo, mesmo não dirigindo uma demanda ao Outro, sabemos que essas crianças *padecem da linguagem*. Em sua "Conferência de Genebra sobre o sintoma", Lacan (1998d) faz algumas observações importantes sobre a posição do autista frente à

ordem da linguagem dizendo que é difícil imaginar seres que nunca escutam nada, pois escutar faz parte da palavra: "como o nome indica, os autistas escutam a si mesmos. Eles ouvem muitas coisas … nem todos os autistas escutam vozes, mas eles articulam muitas coisas e trata-se precisamente de entender onde escutaram o que articulam". E segue respondendo às perguntas de seu interlocutor para dizer mais adiante que essas crianças não nos escutam enquanto nos ocupamos delas, lembrando que, mesmo assim, há algo para dizer-lhes: "trata-se de saber por que há algo no autista...que se congela ... porém, não [se] pode dizer que ele não fala. Que o senhor tenha dificuldade para escutá-los, para dar seu entendimento ao que dizem, não impedem que sejam, finalmente, *personagens bastante verbosos*." (Lacan, 1998 letra, p. 12, itálico nosso).

Ao comentar essa observação de Lacan de que os autistas não nos escutam por estarmos muito ocupados com isso, Maleval (2007) lembra que Asperger já havia observado que, para sermos ouvidos por eles, mais valia não nos preocuparmos demasiado com isso. Ele aconselhava que falássemos "sem se aproximar deles pessoalmente", com calma e sem emoção, fingindo "uma paixão desbotada" (Asperger, 1944/1998, p. 69, citado por Maleval, 2007, mimeo).

Os manejos clínicos serão pensados, portanto, a partir do entendimento que se faz do que seja o autismo e a psicose na infância.

Nesse sentido, será necessário tecermos alguma considerações sobre o que a clínica do autismo e da psicose infantil vem ensinando aos psicanalistas.

A descrição de autismo dada por Kanner, mesmo sendo uma abordagem eminentemente descritiva, foi levada em conta pelos psicanalistas que se ocuparam de investigar e tratar essa relação com a alteridade, uma vez que o autor assinalou uma distinção importante entre os quadros de esquizofrenia e os distúrbios autísticos ao descrever esses últimos como um *estado* que o fez supor uma incapacidade de estabelecer contato (Kanner, 1943/1997).

Bernardino (1999) e Rocha (2009) fazem um extenso percurso sobre as abordagens psicanalíticas do autismo destacando os principais pontos de convergência entre os autores, mas Rocha (2009) salienta que há duas posições no que tange à relação entre autismo e alteridade: alguns autores advogam a favor de que no autismo haveria uma ausência da relação com o Outro, enquanto que, para outros autores, o que está em jogo é da ordem de uma relação peculiar que não levaria a uma posição de sujeito desejante.

Nas palavras do autor, a primeira delas sustenta que

> Para os psicanalistas que acolheram entusiasticamente de imediato a invenção de Kanner, as vicissitudes da relação criança-mundo exterior mantiveram-se como centrais. Não obstante as peculiaridades teóricas de cada autor, parece comum a visão do autismo como a patologia mais primitiva que desvelaria um mínimo ou mesmo a ausência de subjetividade. Em geral, podemos dizer que esses autores se apegam à imagem de que o dito autista se encontraria em um mundo pré-verbal, primitivo e dominado por sensações, tornando deficitário o reconhecimento da realidade (do outro), em virtude de uma indiferenciação eu-mundo externo. (Rocha, 2009, p. 152)

A outra posição afirma que

> Não se trata de uma parada ou bloqueio na via de humanização, mas que as crianças autistas estão presas completamente nesta dimensão do Outro que nos especifica como humanos. Os fenômenos de não apontar, tomar a mão do outro para pegar um objeto, por exemplo, demonstrariam que a criança só tem lugar no simbólico como prolongamento do Outro, fato decorrente da posição infantil como objeto do gozo absoluto de um Outro intrusivo que se apodera sem lei do ser do *infans*. (p.164, itálico do autor)

Rocha (2009) afirma que os autores que advogam a segunda posição apontam para uma seletividade na evitação protagonizada pela criança autista, pois não se trata do fato de que ela não dirige o olhar; ela faz uma recusa ativa, evitando o olhar. Nesse sentido, podemos dizer que há uma surdez específica e uma exclusão ativa do Outro, e portanto, uma seletividade. Partindo dessa constatação, esses autores propõem a seguinte questão: não seria o caso de supor que se houvesse uma ausência de inscrição do Outro, essa falta provocaria uma defesa geral, um fechamento total do campo perceptivo, e não uma seletividade?

Em seus estudos sobre os determinantes da "escolha autista", Bernardino (1999) apresenta o posicionamento teórico de diversos psicanalistas da escola francesa e destaca quatro pontos de convergência entre esses autores que poderiam nortear uma concepção lacaniana do autismo e uma possível direção de tratamento dessas crianças, a saber:

1- Falha prioritária do registro do Imaginário, o que as situa num tempo pré-especular;
2- Recusa à alienação ao campo dos significantes;

3- Falta de lugar para a função de Outro, o que localiza essa criança no campo da linguagem, mas fora do campo da fala, como sujeitos não divididos;
4- Criança como objeto de puro gozo, remetida a um estado puro de ser.

A autora assinala que lhe interessa extrair desses pontos de convergência a proposição do "autismo como uma patologia de *borda ...* essa borda como uma *suspensão*, em que a escolha entre alienar-se e não se alienar no significante passa por tempos lógicos marcados por *escansões*: momentos de indecisão da definição da estrutura", que podem se caracterizar como uma fenomenologia, mas ainda não como uma estrutura autística e, portanto, tempo fértil para o trabalho analítico, para uma inflexão aí nesse impasse entre Outro primordial e criança." (Bernardino, 1999, p. 25, itálicos da autora).

> A função do analista como garante deste *setting* Simbólico pode sustentar o movimento de um em direção ao outro, em que um Imaginário poderia desabrochar, promovendo a queda desse objeto real cristalizado no autista. Seria possível, então, o advento de um sujeito que, entre alienação e separação, poderia formular alguma questão sobre si, tendo vivido a angústia da incidência do sedejo e do apelo do Outro para com ele. (Bernardino, 1999, p. 25, grifo da autora)

A contribuição da psicanálise para pensar o autismo trata das relações da criança com o campo da linguagem, ou seja, a partir das primeiras possibilidades da criança de entrada no mundo simbólico[3],

[3] Na formulação lacaniana dos três registros, o simbólico é o campo da linguagem, a rede na qual o sujeito se encontra tecido desde antes de nascer.

ou dito de outro modo, a partir da relação do bebê com a mãe que se apresenta diante da criança como o primeiro Outro[4] primordial.

Assinalamos que o filhote humano nasce prematuro e, portanto, são imprescindíveis os cuidados de um adulto para que o bebê possa sobreviver e humanizar-se. O olhar, o toque, o cuidado, a palavra, irão banhar o bebê nesse universo simbólico atribuindo-lhe um lugar a partir do qual ele poderá se reconhecer. É o campo da linguagem que tornará possível que o filhote da espécie transforme o mero organismo em um corpo erógeno, mapeado pelo investimento libidinal que o adulto fará nos cuidados com o bebê.

Assim, se a mãe representa o primeiro Outro para o bebê. Ela irá encarnar a função materna, oferecendo à criança a possibilidade de ingressar no universo da linguagem, universo das significações (Jerusalinsky, 1984).

Lacan afirma (1998a) que "O Outro é o lugar em que se situa a cadeia significante que comanda tudo que vai poder presentificar-se do sujeito, é o campo desse vivo onde o sujeito tem que aparecer" (p. 194). Se algo impossibilita a apresentação desse mundo simbólico ao bebê, se algo fracassa nesse investimento do Outro primordial sobre o bebê, pode ocorrer a *exclusão* desse filhote do campo da linguagem, dificultando a sua constituição como sujeito psíquico.

---

[4] Outro é o conceito que remete ao lugar da linguagem, ao código, ao tesouro dos significantes. Define a língua, a estrutura da linguagem, as leis, a cultura. Diferencia-se do outro, como o semelhante. O outro (semelhante) pode encarnar o Outro (o lugar do código).O Outro (grafado com maiúscula) é a proposição lacaniana que marca o lugar simbólico da falta, portanto, do desejo, que impulsiona o sujeito, na condição de objeto, a suturá-lo. Segundo Chemama, "é o lugar onde a psicanálise situa, além do parceiro imaginário, aquilo que, anterior e exterior ao sujeito, não obstante o determina". Ver: CHEMAMA, R. et. al. **Dicionário de psicanálise**. Porto Alegre, Artes Médicas, 1995.

Kupfer (2000) assinala que

> o corpo de um bebê jamais sairá de sua condição de organismo biológico se não houver um outro ser que o pilote em direção ao mundo humano, que lhe dirija os atos para além dos reflexos e, principalmente, que lhes dê sentido. Assim, de nada adiantará um organismo absolutamente são se não houver quem o introduza no mundo do humano, vale dizer, da linguagem. (p.51)

Tais colocações deixam claro que não são as mães reais, que encarnam esse papel social, as responsáveis pelo estabelecimento de um quadro de autismo na criança. Para os psicanalistas trata-se de algo que fracassa no estabelecimento da função materna, enquanto um operador psíquico – tesouro dos significantes – que introduzirá o bebê humano no campo da linguagem.

Para Laznik (2004), os primeiros sinais de uma estruturação autística estão na ausência de olhar entre a criança e a mãe durante os primeiros meses de vida. Contudo, este não-olhar entre mãe-bebê não desencadeia necessariamente uma síndrome autística, mas revela uma dificuldade no estabelecimento da relação especular. A autora articula o fracasso na instauração da imagem do corpo com uma consequente impossibilidade da instauração do circuito pulsional e a não instauração da relação simbólica fundamental – a presença/ausência materna – desviando a criança do advir de um sujeito desejante. Constata-se, sobretudo, que há um fracasso da própria presença original do Outro que é um marco importante na construção psíquica da criança.

Sendo assim, para a autora

> O trabalho com uma criança autista se faz ao avesso da cura clássica: o objetivo do analista não é interpretar os fantasmas de um sujeito do inconsciente já constituído, mas permitir o advento do sujeito. Faz-se aqui *intérprete*, no sentido de *tradutor* de língua estrangeira, ao mesmo tempo em relação à criança e aos pais. Sabemos a que ponto as condutas estereotipadas e as reações paradoxais das crianças autistas podem desorganizar os pais, ocultando, para eles, inclusive o valor de ato ou de fala de tal produção de seu filho. Este primeiro trabalho de tradutor vai permitir, aos pais olhar a criança em seu brilho de chama aí onde então só viam dejeto. (1997, p.11, itálicos do autor)

Portanto, se a posição do analista é de permitir o advento do sujeito, o clínico fará um trabalho de construção e antecipação subjetiva que é o avesso da desconstrução proposta em um processo analítico convencional.

Nesse sentido, a direção de tratamento na clínica psicanalítica do autismo apontaria seu vetor para os momentos fundamentais da constituição psíquica

As bases conceituais que sustentam a clínica psicanalítica com crianças psicóticas e autistas referem-se às proposições freudianas de escuta da singularidade e do sintoma, não cabendo pensar em uma universalização da terapêutica.

> Quando a criança que se apresenta é aquela a quem chamei de 'criança-objeto', cabe ao analista estabelecer a operação do significante. Em outras palavras, engendrar, ali onde faltava, um efeito-sujeito que tem o alcance de uma defesa contra o real. Poderíamos chamar isso de Psicanálise invertida no sentido positivo do termo, pois é uma operação que vai do Real em direção ao Simbólico e que cria as condições da falta para ser, ao passo que no

> discurso analítico, como o entendemos, a operação é inversa, visando a uma travessia do Simbólico em direção ao Real, para um levantamento ao menos parcial das defesas. (Soler, 1994, p. 11, tradução nossa)

Lembremos ainda que a clínica psicanalítica com crianças tem características específicas, uma vez que a transferência, motor do tratamento analítico, constitui-se em um campo múltiplo, que envolve a criança e seus pais.

> Foi em função de um impasse sobre a transferência no tratamento de autistas e psicóticos em instituição de saúde mental que a psicanálise foi levada a encontrar uma nova maneira de operar nesse contexto. Tanto o psicótico quanto o autista padecem da certeza do saber no Outro. Ocupar na transferência um lugar de suposição de saber, próprio do tratamento da neurose, faz o psicanalista ratificar a posição do autista de objeto do saber do Outro, ao invés de tratá-la. (Calazans & Martins, 2004, p. 150)

Nesse sentido, Vorcaro (1999) sustenta que "a interpretação que a transferência permite, nas graves psicopatologias infantis, exige uma suposição de sujeito, pelo analista, antes que ali haja um". Segundo a autora, essa é uma aposta imaginária apoiada em uma teoria e em uma leitura das manifestações da criança que o analista "distingue e translitera, antes que a criança possa fazê-lo" (p. 99).

Na abordagem psicanalítica, as crianças psicóticas não são tratadas como doentes que precisam ser curados por medicamentos ou medidas educativas, como sugerem os terapeutas cognitivistas, mas como sujeitos que devem ser escutados na sua singularidade. Sendo assim, o terapeuta precisa encarregar-se de forma real da criança psicótica, respondendo na transferência a partir dessa posição em que é colocado por ela, exercendo muitas vezes uma "potência tutelar do amor", instalando "pequenos curativos" que funcionem

como bordas e abrindo possibilidades de subjetivação do corpo (Jerusalinsky, 2002, p. 15).

As intervenções clínicas com crianças psicóticas e autistas têm como norte possibilitar aberturas significantes, e mesmo que seja pela via de nomear alguns deles, a intenção é permitir que a criança possa desdobrá-los para encontrar um lugar possível de enunciação. Talvez isso possibilite que a criança consiga dizer de si e do outro, "saindo da alienação a que estava fixada para um local separado do lugar de gozo...a que estava submetida. Isto seria um ato analítico com crianças: um ato que permitiria uma abertura...um engajamento da criança ao Outro simbólico, e assim, do laço social." (Neves & Vorcaro, 2010, p.394).

Esta passagem ressalta para nós a presença da primeira educação no ato analítico com crianças psicóticas e autistas. Tarta-se aqui de abrir para elas o laço com o Outro simbólico, ação em tudo semelhante à do agente materno. Nessa clínica do *infans*, fazer falar é tratar educando e educar tratando.

Capítulo 3

A psicose na criança e o tempo inacabado da infância

Nas primeiras décadas do século XX, vários autores se dedicaram a advogar em favor da independência entre as psicoses nos adultos e as patologias psicóticas nas crianças, que foram definidas dentro de um conjunto específico como demências ou esquizofrenias infantis (Volnovich, 1993).

Volnovich assinala que, nos anos 30, a esquizofrenia infantil foi descrita com precisão por diversos autores marcando seu caráter autônomo, separado das psicoses adultas e cita o *Primeiro Congresso de Psiquiatria Infantil*, em Paris, no ano de 1937, como um marco na história da disciplina psiquiátrica.

A década de 1930 é considerada um marco do nascimento da clínica psiquiátrica da criança. Bercherie (1992) observa que as noções específicas de psicose infantil provêm da introdução dos conceitos de Bleuler que deram sustentação ao diagnóstico de esquizofrenia (1911), em substituição ao diagnóstico de demência precoce kraepeliniana.

No entanto, "o verdadeiro ato inaugural da psicose na criança foi a definição que Kanner efetuou em 1943 da síndrome autista. Com efeito, o autismo precoce de Kanner não constituiu apenas a descrição de um quadro nosológico ... definiu uma psicose própria na criança, autônoma, não relacionada ao mundo das patologias adultas." (Volnovich, 1993, p. 44).

A psicose infantil apesar de ter sido retirada da atual nosografia médica e não constar na última versão do *Manual diagnóstico e estatístico de desordens mentais* (DSM-IV, 1995), refere-se aos

quadros clínicos que hoje estão descritos pela denominação geral dos "transtornos invasivos do desenvolvimento" e são caracterizados por um "prejuízo severo e invasivo em diversas áreas do desenvolvimento: habilidades de interação social recíproca, habilidades de comunicação, ou presença de comportamento, interesses e atividades estereotipados" (DSM IV, 1995, p. 65).

Embora a classificação do *DSM-IV* tenha a pretensão de facilitar as trocas entre os profissionais da área clínica, verificamos que isso não produziu uma compreensão real desses quadros, uma vez que a classificação se propõe apenas a dar uma descrição clínica de cada um deles, arrolando os sinais que caracterizam uma determinada síndrome, sem supor a sua etiologia.

Os psicanalistas seguem usando os diagnósticos de autismo e psicose infantil. Todavia, como vimos, mesmo entre os analistas lacanianos não há um consenso.

Volnovich (1993) em seus estudos sobre a psicose na criança aponta que a psicose infantil "opera como sintoma da não-humanização da criança no seu encontro com o essencialmente cultural: a linguagem" o que sugere pensar em um "fracasso no campo da subjetivação" (p. 90).

Segundo o autor, na maior parte das correntes psicanalíticas, tal fracasso não é atribuído a causas hereditárias ou biológicas apesar de haver, por parte de alguns autores, o reconhecimento de um suporte neurobiológico na gênese da psicose infantil. Cita alguns psicanalistas, entre eles Spitz, Hartmann, Loewestein, Bonaparte e

Lebovici, que insistem em uma base neurobiológica na produção das psicoses infantis (Volnovich, 1993).

No entanto, é importante notar que existe uma quase unanimidade entre as diversas correntes psicanalíticas no que diz respeito ao entendimento da problemática das psicoses como estando relacionada às perturbações do narcisismo primário.

Esse entendimento segue a direção proposta por Freud (1914/1976e) em "Sobre o narcisismo: uma introdução" onde afirma: "um motivo premente para nos ocuparmos com a concepção de um narcisismo primário e normal surgiu quando se fez a tentativa de incluir o que conhecemos da demência precoce (Kraeplin) ou da esquizofrenia (Bleuler) na hipótese da teoria da libido" (p.72).

Para Volnovich (1993), a psicanálise com crianças psicóticas aponta para uma possibilidade de transformação do real na criança, reconhecendo como direção de tratamento a apreensão que a criança psicótica consegue fazer de seu próprio desejo. O autor afirma que

> Se a estrutura desejante é algo determinado historicamente ... sempre chegaremos tarde demais e só será possível conseguir, com muita sorte, uma boa adaptação por parte dela. Se, ao contrário, situamos o transtorno psicótico na criança dentro de uma cadeia onde não só existe repetição e reprodução, mas também progressão e produção, então sim, toda transformação é possível. Não só para recuperar o passado mas, fundamentalmente, para gerar um futuro. (p. 53)

No entanto, veremos como a clínica das psicoses da criança, ao colocar em questão a pertinência da teoria do desencadeamento significa também uma demonstração patente da afirmação de Lacan quanto à

singularidade da psicose infantil: “a psicose não é estrutural, de jeito nenhum, da mesma maneira na criança e no adulto” (Lacan, 1985, p. 135).

Maud Mannoni (1987), concebendo a psicose infantil como um efeito do discurso parental, enfatiza que a intervenção terapêutica deve ocorrer no nível da palavra:

> O destino do psicótico se fixa a partir da maneira pela qual foi excluído por um ou por outro dos pais de uma possibilidade de entrada numa situação triangular. É isso que o destina a não poder jamais assumir qualquer identidade. Preso desde o seu nascimento num quadro de palavras que o fixam reduzindo-o ao estado de objeto parcial, é preciso, para que possa entrar um dia como sujeito no tratamento, que o sistema de linguagem no qual se encontra aprisionado se modifique de início. (p. 124)

A tese central da concepção de Mannoni a respeito da psicose infantil é a de que a criança psicótica faz parte de um mal-estar que é o efeito de um discurso coletivo. As condições para a cura de uma criança psicótica só são operantes a partir das transformações que deverão ocorrer no nível da palavra da criança que, alienada no discurso dos pais, precisará se separar desse discurso parental.

Jerusalinsky (1993) observa que devemos levar em conta o fato de que a estruturação subjetiva ocorre no tempo da infância, e por isso há algo de provisório nessa estruturação. "As psicoses infantis precocíssimas devem ser consideradas, de um modo global, como não decididas ... porque ainda está para se decidir até que ponto esta inscrição poderia vir a adquirir uma formulação metafórica" (p. 63).

Segundo Bernardino (2004, p. 30), os psicanalistas lacanianos se posicionam em dois grupos: “no primeiro, encontram-se os que

consideram um tempo lógico de subjetivação, fundando o inconsciente, e que, uma vez definida a estrutura, seria impossível que esta sofresse mudanças, seja no adulto, seja na criança." Temos nesse primeiro grupo os autores que se opõem radicalmente a qualquer especificidade do sujeito enquanto criança.

No segundo grupo, estão os psicanalistas que, "embora concebendo o inconsciente referido a uma lógica e a um tempo próprio, apontam uma diferença ao considerar o tempo do desenvolvimento refletindo no tempo lógico, avaliando diferenças essenciais na estruturação do sujeito na infância" (2004, p.30).

Compartilhamos a posição de Bernardino que se posiciona no segundo grupo e sustenta uma especificidade do sujeito infante.

Alguns autores lacanianos, como Collete Soler (1994) e Jacques-Alain Miller (1998), apesar de compartilharem a posição estruturalista, deixam depreender de alguns de seus textos que há uma interferência do desenvolvimento em relação à palavra da criança e ao seu modo de gestão de gozo.

Barroso (2008) ressalta que o estudo lacaniano não favoreceu a especificidade da psicose infantil ao eleger a paranóia como modelo da psicose, posto que a psicose infantil "se encontra clinicamente muito mais do lado dos fenômenos dissociativos do que do lado dos fenômenos interpretativos; mais do lado dos fenômenos corporais com relativa autonomia em relação ao Outro, do que do lado dos fenômenos que implicam o Outro." (para.7)

A psicose infantil apresenta formas de conexão e desconexão com o Outro distintas das rupturas promovidas pelo desencadeamento clássico da psicose no adulto.

No caso das crianças, os "desligamentos podem acarretar consequências desastrosas na educação, na socialização e na escolaridade normal da criança, que, freqüentemente, são explicadas, hoje em dia, como transtornos do desenvolvimento." (Barroso, 2008, para.7)

"A psicose na infância, muito mais do que um conjunto de signos, revela-se como formas clínicas que atestam as vicissitudes do desejo na criança. Em outras palavras, as formas clínicas são, antes de mais nada, formações do inconsciente" (Volnovich, 1993, p. 45).

O tema das psicoses não-decididas na infância foi amplamente estudado por Bernardino (2004) que indica que a questão seja pensada a partir do seguinte ponto:

> Significante nada psicanalítico, 'criança' remete imediatamente à diacronia de um 'desenvolvimento' que envolve um corpo real submetido a uma gênese anatômica, fisiológica, neuronal, etc., como todo ser vivo. Portanto, estamos distantes de qualquer categoria psicanalítica, exceção feita ao registro do Real, proposto por Lacan, onde poderia situar este corpo real, se pudéssemos isolá-lo simplesmente. O fato é que não podemos. Há uma intrínseca relação entre o que caracteriza biologicamente o homem seu lugar de falasser: é a partir da linguagem que o desenvolvimento se organiza. (p.52)

Portanto, não se pode estabelecer a psicose na criança como algo definitivo tendo em vista a própria definição de infância enquanto tempo de desenvolvimento; "ou pelo próprio conceito de

infantil que prevê uma série de operações psíquicas que marcarão a relação do sujeito que surgirá com um Outro, neste entrecruzamento entre os aspectos evolutivos e estruturais” que aí estão em jogo (Bernardino, 2010, p.117).

Calligaris (1989) entende a psicose infantil como uma estruturação que é diferente da psicose no adulto. Para ele, "nas manifestações que chamamos de psicose na infância, que são manifestações críticas, estaríamos confrontados com algo que fracassa na constituição mesma da psicose". Mais adiante, afirma: "Muito frequentemente, a construção de uma estruturação psicótica encontra uma injunção que a obstaculiza, às vezes instaurando um estado crepuscular permanente.... A criança mais facilmente poderá - com a ajuda de uma analista - superar a crise voltando ao trabalho de construção de sua estruturação" (p. 65). Tratar é, portanto, permitir que a estruturação seja retomada.

A característica de não decidido das psicoses na infância introduz um viés que importa à discussão deste trabalho. Não sendo decidida, a estrutura se prestará à introdução de novas marcas. O não decidido permite então a incidência de marcas semelhantes à da primeira educação, que virão ao encontro de marcas já estabelecidas anteriormente a serem contudo resignificadas.

Se para Lacan (2003), o psicótico não está fora da linguagem, mas está fora do discurso, sendo o discurso justamente aquilo que produz laço social, faltam-lhe os recursos para curvar-se à aliança com o universo simbólico que rege as relações humanas.

A escola é uma instituição privilegiada para oferecer justamente esse universo simbólico.

Eis aqui a aposta na ampliação da circulação social da criança pela via da inclusão escolar. Ou seja, a escola pode ser apresentada como uma outra incidência do educar no tratar, na medida em que pode constituir-se como ferramenta terapêutica no tratamento de crianças psicóticas e autistas. É o que discutiremos a seguir.

Capítulo 4
A inclusão escolar como uma incidência do educar no tratar

Sabemos que a inclusão escolar tem um papel importante na direção do tratamento das crianças psicóticas e autistas, pois como indica Kupfer (2000a):

> preconizar a ida à escola ... é mais do que um mandamento político, que reza sobre os direitos do cidadão ... ir à escola, para a criança psicótica, tem valor terapêutico. Ou seja, a escola pode contribuir para a retomada ou a reordenação da estruturação perdida do sujeito. *Este alvo, que não consta da política inclusiva, é o diferencial presente no eixo da inclusão proposto pela Educação Terapêutica*. (p. 90, itálico nosso)

No entanto, essa inclusão não é fácil e a interlocução com o campo da educação não costuma ser algo de confortável para os psicanalistas. O tema configura, portanto, um desafio para aqueles que se dedicam a esse trabalho clínico.

A clínica com crianças psicóticas e autistas tem revelado que a escola pode ser uma "ferramenta terapêutica" para uma criança que viveu entraves em seu processo de constituição subjetiva, posto que a escola, enquanto discurso social, oferece a essa criança as leis que regem as relações entre os homens, leis que regem o simbólico, podendo assim contribuir para a retomada da estruturação subjetiva que, no caso da criança psicótica, ficou interrompida.

Nesse sentido, vemos de que modo a inclusão na escola funciona para essa criança como um reconhecimento de que ela é capaz de circular pela norma social, o que os professores parecem logo notar quando contam com entusiasmo que a criança consegue compartilhar com as outras a hora do recreio, que vai aos passeios e que é mais uma entre tantas crianças na escola.

Vemos aqui um efeito terapêutico da inclusão escolar, no sentido de promover a circulação social da criança, pois a escola oferece mais do que a chance de aprender, ela oferece uma possibilidade de ordenação do campo simbólico, oferece as leis que regem as relações entre os humanos para que delas a criança se aproprie naquilo que lhe for possível. A inclusão escolar funcionaria, então, como uma aposta em que a circulação discursiva – a escola – possa produzir efeitos de sujeito no tratamento dessas crianças.

Neste sentido, Kupfer, abordando a *inclusão como um ato terapêutico*, afirma:

> Aposta-se com a inclusão no poder subjetivante dos diferentes discursos que são postos em circulação, no interior do campo social, com o intuito de assegurar, sustentar ou modelar lugares sociais para as crianças, levando em conta que, neste sentido, o discurso (ou discursos) em torno do escolar é particularmente poderoso. Uma designação de lugar social é especialmente importante para as crianças que enfrentam dificuldades no estabelecimento do laço social, como é o caso das crianças psicóticas ou com transtornos graves. (2001, p. 80)

Sabemos que as tentativas de manter essas crianças na escola regular nunca foram uma tarefa de fácil execução, e por isso a "Educação Terapêutica", que será apresentada na Parte III, propõe-se como um dispositivo de tratamento que contempla em um de seus eixos a inclusão escolar e o acompanhamento da escolarização das crianças.

Na clínica institucional é possível desenvolver um trabalhar no sentido de viabilizar que essas crianças tenham condições mínimas de frequentar uma instituição escolar e possam usufruir dela. O trabalho

da equipe terapêutica busca dar um suporte que sirva de sustentação imaginária para essa inclusão, na medida em que oferece um espaço de interlocução com os educadores, fundamental para que essa aposta na escolarização tenha respaldo na instituição escolar.

Nos últimos quinze anos, o tema da inclusão escolar vem marcando presença nos trabalhos de vários autores (Lajonquière, 1997; Jerusalinsky, 1999; Kupfer & Petri, 2000; Meira, 2001; Páez (2001); Colli & Kupfer (2005) Rahme, 2010; Bastos & Kupfer, 2010) que estão às voltas com as conexões entre os campos da psicanálise e da educação.

Pensar a escolarização de crianças psicóticas e autistas ainda é um empreendimento muito distante para os educadores da escola regular.

Meira (2001) faz uma discussão sobre as contribuições da psicanálise para a educação inclusiva abordando o trabalho de escolarização com crianças psicóticas. Segundo a autora, são poucas as instituições que se dispõem a integrar crianças com quadros psíquicos graves. Muitas vezes, resta aos psicóticos a reclusão em casa ou a participação em atividades como as proporcionadas por escolas de arte ou de informática. E ainda, em alguns casos, eles encontram lugar em classes de escolas especiais ou em escolas terapêuticas.

Trabalhar com uma criança psicótica na escola regular requer análise e uma avaliação cuidadosa das possibilidades reais que a

criança tenha de acompanhar o processo de escolarização que se desenvolve na escola. A autora adverte que:

> Diante das demandas de aprendizagem, tomadas como imperativas, por exemplo, o ter que jogar respeitando regras, ou operar logicamente a subtração ou a divisão, as crises eclodem, com sua expressão em uma linguagem fragmentada, muitas vezes delirante, e em passagens ao ato, muito mal toleradas. A tendência, diante dos fenômenos da psicose que se estampam na sala de aula, é apontar ao aluno que está em crise sua saída da escola. Este é um dos pontos com os quais, na reflexão acerca da integração, a escola deve se defrontar e apontar outras saídas que não a mera exclusão desses alunos (Meira, 2001, p. 45).

Vemos assim que, muitas vezes, essas crianças são excluídas do ensino regular por não encontrarem na escola um lugar que leve em conta sua subjetividade para além de seu sintoma, ou seja, "diante de traços que destoam da turma de crianças, os professores se vêem impelidos a encaminhá-las para classes especiais" (Meira, 2001, p. 44).

É neste sentido que as contribuições da psicanálise entram em jogo ao se pensar um trabalho de inclusão escolar de crianças psicóticas e autistas. Trata-se de olhar para essa criança como um sujeito que, ao entrar no campo das aprendizagens escolares, o poderá fazê-lo pondo em jogo as vias marcadas por seus traços subjetivos, ou, dito de outro modo, diante de um mesmo trabalho proposto, todas as crianças põem em jogo aquilo que existe de mais singular em sua constituição subjetiva.

Portanto, o que a psicanálise indica, e que muito pode valer nos trabalhos de inclusão escolar de crianças psicóticas e autistas, é que toda criança deve ser considerada como sujeito, marcada pela

palavra, portadora de uma história e de caminhos singulares para suas aprendizagens. Entrar na escola é um passo importante na separação da criança do universo familiar, apontando uma nova direção na construção de laços sociais.

Talvez pudéssemos perguntar aqui se a escola foi concebida de fato para que todas as crianças aprendam. Sabemos que a escola objetiva a transmissão de conhecimentos para todos os seus alunos, mas isso não quer dizer que todas as crianças possam se beneficiar da escolarização. Nas palavras de Páez (2001):

> chegamos a reconhecer o direito universal de as crianças estarem em escolas comuns. Mas isso é para todos? *É verdade que estar numa escola comum beneficia a todos? Não, não é.* Há crianças que, por determinadas circunstâncias e pelas complexidades, pela severidade do seu quadro, por sua história familiar, pelo lugar que têm na comunidade, *neste momento,* podem estar mais bem sustentadas numa escola especial. Esta escola pode ter um projeto institucional que vise a integração nas escolas comuns, sempre que for possível... (p. 36; itálicos nossos).

Certamente, se pensarmos a educação em sentido amplo, como um processo de transmissão de marcas simbólicas, não há nenhum ser humano que não possa se beneficiar dela; mas, se pensarmos a educação no sentido da escolarização, do aprendizado dos conteúdos escolares como ler e escrever, a questão merece ser reapresentada, uma vez que para os educadores não são claros os benefícios da escolarização e da aprendizagem formal para pôr em movimento um processo de constituição subjetiva que até então não se instaurou.

Páez é partidária da ideia de que uma criança com problemas graves de desenvolvimento pode, sim, beneficiar-se por estar

inserida em uma escola regular, mas isso não significa que essa criança não precise de uma 'educação especial'. Escola especial e educação especial não devem ser tomadas como sinônimos, pois a educação em seu sentido etimológico mais amplo não se reduz à escolarização. A autora lembra que "... educação no sentido mais amplo quer dizer educar, sustentar, acompanhar, deixar marcas, orientar, conduzir" (Páez, 2001, p. 33).

Jerusalinsky (1999a) aponta o quanto é difícil para o professor ensinar crianças para quem não se instalou a curiosidade, como é o caso de muitas crianças psicóticas. Nestes casos, promover curiosidades parciais, fragmentárias, que permitam a essas crianças aprender algumas coisas é um desafio sentido como intransponível para o professor da escola regular.

No entanto, isso não significa que as crianças psicóticas devam ser segregadas da comunidade escolar, ficando restritas apenas ao convívio com outras psicóticas. O autor busca flexibilizar a questão da inclusão dizendo:

> Então, temos que é difícil para uma criança psicótica aprender em uma escola comum. O que imediatamente traz à tona a questão de se a criança psicótica deve ser segregada da comunidade escolar e ir a uma escola onde se reúnam somente todos os psicóticos. *A resposta é: às vezes sim, às vezes não.* Depende de que grau de extensão tenham as metáforas não paternas que cada criança psicótica em particular poderia vir a constituir, para encontrar pontos de referência que mobilizem seu desejo de aprender, sua curiosidade. O que quer dizer metáfora não paterna? Quer dizer descobrir uma série significante com suficiente peso de significância na vida do sujeito psicótico para servir de referência para um conjunto mais ou menos extenso de significações possíveis, de tal modo que, atuando como substituição parcial de Nome-do-Pai forcluído, permita ao sujeito em questão um certo nível de circulação

> social e, também, de resolução de sua angústia siderativa (Jerusalinsky, 1999a, p. 144; itálico nosso).

A inclusão escolar mostrará, ainda, sua relevância em um outro aspecto da incidência do educar no tratar, uma vez que a escolarização pela via do processo de alfabetização, introduz a criança em uma nova relação com a linguagem e com a língua. Podemos localizar aí "uma nova entrada no campo do Outro, tesouro dos significantes, desta vez sem a intermediação de um agente familiar, mas ainda assim com a figura do professor como intermediário, um representante do meio social" (L. M. F. Bernardino, comunicação pessoal, 25 de agosto de 2011)

Leda Bernardino ressalta que no processo de alfabetização escolar o que entra em jogo é a possibilidade do aprendizado da estrutura desse campo dos ordenamentos do código da língua, ou seja, nesse momento da escolarização formal, a transmissão da linguagem não mais se refere ao banho dos significantes familiares, marcado pelo determinismo simbólico da linhagem familiar, mas trata-se de apreender a estrutura desse campo e sua ordenação que, no entanto, poderão produzir efeitos de subjetivação para essas crianças .(L. M. F. Bernardino, comunicação pessoal, 25 de agosto de 2011)

Vemos, nesse sentido, que os procedimentos de alfabetização escolar apresentam à criança um campo já dado, exterior a ela, com regras próprias de funcionamento, segundo o ordenamento da língua. No entanto, trata-se de um campo já instalado na criança pelo processo de constituição subjetiva, ou seja, a estrutura da linguagem

já está engendrada de modo inconsciente. Assim, ao iniciar a alfabetização, a criança poderá fazer um reconhecimento da língua falada na língua escrita e vice-versa, o que poderá servir para um ordenamento e uma nova apropriação da linguagem que já esteve presente nos primórdios de sua história.

Retomaremos aqui uma indicação de Lacan (2003) feita em "O aturdito" quando ele afirma que: "o psicótico não está fora da linguagem, está fora do discurso" (p. 463) para assinalar que sabemos que a escola é um poderoso discurso social que confere às crianças um lugar de pertencimento, sendo que esse lugar é particularmente importante para aquelas que não estão no laço social, como é o caso da criança psicótica ou autista.

Assim, a possibilidade de inclusão na escola, além de funcionar para essa criança como um reconhecimento de que ela é capaz de circular pela norma do discurso social, pode ainda, pela via da introdução da escrita, contribuir para a retomada da estruturação psíquica que ficou interrompida, ao oferecer uma possibilidade de ordenação do campo simbólico para as crianças psicóticas e autistas.

Fizemos aqui algumas considerações para indicar a inclusão escolar como uma incidência do educar no tratar e a relevância de uma clínica psicanalítica ampliada que possa dar suporte ao processo de escolarização de crianças psicóticas e autistas, uma vez que a escola pode ser uma "ferramenta terapêutica" no tratamento dessas crianças.

PARTE III - TRATAR E EDUCAR: DUAS FACES MOEBIANAS EM UMA CLÍNICA PSICANALÍTICA DA PSICOSE INFANTIL E DO AUTISMO

Capítulo 1.

A Educação Terapêutica no Lugar de Vida: uma estrutura moebiana

Ao tecer um relato sobre a história e fundação do Lugar de Vida[5], instituição que trata de crianças psicóticas e autistas, Kupfer (2000) aponta que o grupo fundador, que deu origem à pré-escola terapêutica, tinha como questão a clínica psicanalítica com crianças com distúrbios graves e estava às voltas com o desejo de saber tratá-las.

Foi assim que iniciou seu trabalho, inspirado em Bonneuil, a partir do título de um dos livros de Mannoni – *Un lieu pour vivre* – e em uma instituição brasileira, sediada em Recife, o CPPL – Centro de Pesquisa em Psicanálise e Linguagem – que trata de crianças autistas e psicóticas desde 1981.

Nas palavras de Kupfer (2010, p.11), uma de suas fundadoras que continua ativamente presente na instituição, esse "filho de pai francês e mãe pernambucana" quando iniciou sua história oficial em 1990, como um serviço do Instituto de Psicologia da USP, "oferecia atendimento terapêutico e educacional a crianças psicóticas e autistas, e acolhia, prioritariamente, as demandas de famílias com poucos recursos financeiros." (p. 11).

[5] O Lugar de Vida deu início às suas atividades em 1990 como um serviço do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (PSA-IPUSP). Após dezessete anos de funcionamento, ampliou suas atividades e foi criada a Associação Lugar de Vida – Centro de Educação Terapêutica que mantém um convênio de Cooperação Científica com o IPUSP e com o LEPSI – Laboratório de Estudos e Pesquisas Educacionais sobre a Infância (Laboratório interunidades IPUSP/FeUSP).
Em seu livro "Educação para o futuro: psicanálise e educação", Cristina Kupfer conta com detalhes a história da instituição e fala dos fundamentos teórico-clínicos que serviram de embasamento para a proposta de *Educação Terapêutica*.

Segundo Kupfer,

> o grupo fundador reuniu-se em torno da pergunta sobre o vaso quebrado, aquele que permitia a Freud a dedução da estrutura do cristal, já que as fraturas se dão justamente nos pontos de fragilidade, nos pontos em que seus elementos se conectam, nos laços que são os primeiros a se desfazer. Mas nosso vaso era peculiar: ele se quebrara precocemente ou já se constituíra quebrado, sem laços. Um vaso de cristal quebrado desde sempre? Nossa pergunta era sobre a clínica psicanalítica com crianças 'com problemas emocionais graves', e nosso desejo, o de saber. (p. 84)

No entanto, diferentemente dos profissionais de Bonneuil, o desejo dessa equipe não era pôr-se continuamente em questão, mas buscar o saber. "Assim, os que desejam trabalhar com psicóticos funcionam de um modo peculiar: desejam saber como fazer o outro, que não deseja, desejar" (Kupfer, 2000, p. 85).

Desde o início, o trabalho desenvolvido no Lugar de Vida pautava-se na psicanálise clássica, mas a clínica com essas crianças com graves distúrbios de desenvolvimento logo foi apontando aos profissionais da equipe a necessidade de ampliar o trabalho com novos dispositivos terapêuticos, e desse modo foram introduzidas atividades educacionais, como as atividades de escrita, passando-se a entender toda a montagem, em sua dimensão clínica, institucional e educacional como uma única ferramenta a que chamamos *Educação Terapêutica*.

Kupfer, ao tratar do tema da Educação Terapêutica, em seu livro *Educação para o futuro,* afirma:

> A Educação Terapêutica, termo cunhado para fazer face a um tipo de intervenção junto a crianças com problemas de desenvolvimento –

> psicóticas, crianças com traços autistas, pós-autistas e crianças com problemas orgânicos associados a falhas na constituição subjetiva –, é um conjunto de práticas interdisciplinares de tratamento, com especial ênfase nas práticas educacionais, que visa à retomada do desenvolvimento global da criança ou à retomada da estruturação psíquica interrompida pela eclosão da psicose infantil ou, ainda, à sustentação do mínimo sujeito que uma criança possa ter construído (2000, p. 83).

Quando estamos na clínica da psicose infantil e do autismo, psicanálise e educação podem convergir, posto que adotamos a definição psicanalítica de educação que já se tornou clássica: "educar é transmitir marcas simbólicas que possibilitem ao pequeno sujeito usufruir um lugar no campo da palavra e da linguagem a partir do qual seja possível se lançar às empresas impossíveis do desejo." (Lajonquière, 2004, para.18)

Portanto, parte-se do princípio de que tratar essas crianças é dar-lhes a chance de retomar a estruturação psíquica, reordenando o campo da palavra e da linguagem, a partir do qual o sujeito poderá ser relançado às "empresas impossíveis de seu desejo". (Lajonquière, 2004).

Soler afirma que:

> Onde ainda não há um sujeito, torna-se necessário proceder a uma *análise invertida*. Se, na análise clássica, a operação analítica parte do Simbólico em direção ao Real, o que implica uma certa desconstrução desse Simbólico, na análise das 'crianças-objeto' a operação é a de permitir que se instale o Simbólico." (Soler, 1994, p. 11, tradução e itálicos nossos).

Poderíamos pensar que, nesse sentido, ao falar de crianças que tiveram impasses na constituição psíquica, Colette Soler (1994)

sugere um tipo de tratamento que coincidiria com a noção de *primeira educação* aqui utilizada, no sentido de transmissão de marcas simbólicas que possibilitem à criança usufruir um lugar de enunciação no campo da palavra e da linguagem.

Lembremos ainda o que Freud (1925/ 1976c) apontou no prefácio para o livro de August Aichorn, *Juventude abandonada,* que poderia indicar essa mesma posição.

Freud observou que há casos em que determinadas estruturas psíquicas não se apresentam com as predisposições necessárias ao processo analítico. Ele se referia aos delinqüentes juvenis e criminosos impulsivos, para os quais não era possível operar com os instrumentos principais da análise, ou seja, com a transferência e a interpretação.

Nesses casos, ele indica que "algo diferente da análise tem de ser utilizado, embora algo que seja uníssono com a análise em seu *intuito*. (Freud, 1925/1976c, p. 343; itálico do autor).

Podemos extrair desse fragmento a indicação de uma prática clínica no tratamento das crianças psicóticas e autistas que contempla a educação, no sentido da transmissão de uma filiação simbólica, como esse "algo diferente" da análise clássica, que, contudo, não diverge dos princípios psicanalíticos em seu *intuito*, a saber, possibilitar que essa criança encontre uma posição de sujeito não sujeitado ao gozo invasivo do Outro.

Di Ciaccia (1997, p. 21) é um outro autor que também aponta nessa direção ao lembrar que "o dever do analista é então o de fazer com que a palavra constitua o sujeito."

> Trata-se do trabalho de terapia de apoio que não é da ordem da análise, pois oferece a possibilidade à criança de se servir da identificação para se defender do gozo.... Trata-se de fazer a criança entrar na ordem significante (é este o trabalho preliminar que se faz com a criança psicótica), fazê-la entrar na identificação ao menos deste par que, em geral, a criança faz com o significante, significante que é, ele próprio, paterno. (1997, p.23).

Podemos afirmar, então, que quando se trata da clínica com crianças psicóticas e autistas, as práticas analíticas e educacionais não são disjuntas, caminham em uma mesma direção e em um mesmo sentido, podendo, assim, estar em uma relação de continuidade.

A teoria lacaniana sobre a topologia da fita de Moebius contribuiu para a formulação da proposta de buscar em duas práticas disjuntas, psicanálise e educação, uma forma de mantê-las em uma relação de continuidade, sem que com isso perdessem suas especificidades.

Podemos dizer que a Educação Terapêutica, enquanto um conjunto de práticas interdisciplinares de tratamento, produz um "saber-fazer" na clínica da psicose infantil e do autismo, que propõe uma relação moebiana desses dois campos.

Para analisarmos essa proposição da Educação Terapêutica como uma estrutura moebiana, retomaremos algumas considerações de Lacan no uso dessa figura topológica em seu ensino, e faremos

uma derivação para apresentar nossa proposição do tratar e educar como faces de uma banda de Moebius.

A banda de Moebius (Figura 1) é um instrumento topológico (proposta pelo matemático Ferdinand Moebius em 1861) que serve para caracterizar uma estrutura que subverte nosso espaço comum de representações. Pode ser construída com uma meia-torção dada, por exemplo, em uma tira retangular de papel, para depois se tomar suas duas extremidades e juntá-las. Esse movimento é necessário para caracterizar uma estrutura que subverte o espaço de representações, pois as noções de avesso e direito passam a ser contidas uma na outra.

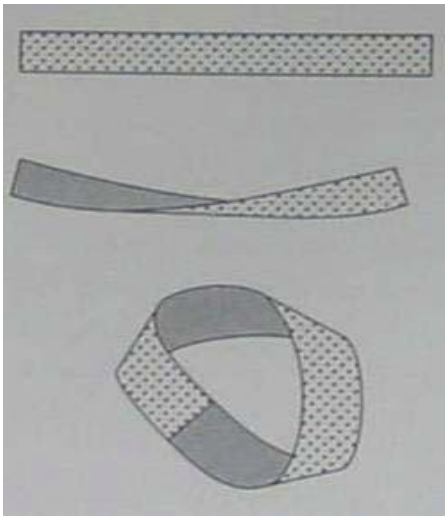


Figura 1: Esquema da montagem de uma banda de Moebius
(Magno, 2004, p.60)

Basta que se percorra com o dedo a superfície de uma banda de Moebius, para notar que é possível percorrer os dois lados da fita continuamente, sem deixar de tocá-la, o que comprova que se trata de uma superfície com uma *única face*.

Na lição datada de 16/05/1962 de seu seminário sobre *A identificação*, Lacan está às voltas com os modelos topológicos e faz uma apresentação da banda de Moebius dizendo:

> Uma superfície de Moebius ... se faz com uma faixa de papel da qual se colam as duas extremidades após tê-la torcido, de maneira que o ser infinitamente chato que passeia por ela pode prosseguir sem nunca ultrapassar nenhuma borda. Isso mostra a ambigüidade da noção de face. Pois não basta dizer que é uma superfície unilateral, de uma só face ... não deixa de ser verdadeiro que *há coalescência, para cada ponto de duas faces, e é isso o que nos interessa.* Para nós, que não nos contentamos em *dizê-la unilátera, sob o pretexto de que as duas faces estão presentes por toda a parte*, não deixa de ser verdade que *podemos manifestar, em cada ponto, o escândalo para nossa intuição dessa relação das duas faces*. De fato num plano, se traçamos um círculo que gira no sentido dos ponteiros do relógio, do outro lado, por transparência, a mesma flecha gira em sentido contrário. O ser infinitamente chato, a personagenzinha sobre a superfície de Moebius, se veicula consigo um círculo girando em torno dele no sentido horário, esse círculo girará sempre no mesmo sentido, ainda que, do outro lado de seu ponto de partida, o que se inscreverá girará no sentido horário, isto é, em sentido oposto ao que se passaria numa faixa normal; no plano, isso não é invertido (Lacan, 1961-1962, p. 327, itálicos nossos).

A fita moebiana serviu de suporte estrutural para Lacan pensar o sujeito dividido. Ele se utiliza dessa estrutura para mostrar a existência da cadeia significante inconsciente no avesso da cadeia consciente, pois a faixa de Moebius é uma figura topológica que possibilita a visualização de uma superfície onde não há distinção entre o avesso e o direito. Sendo assim, o lado direito que se prende ao lado do avesso pode representar a relação do inconsciente com o discurso consciente, ou seja, demonstra que o inconsciente que parece estar no avesso, pode surgir no consciente em qualquer ponto do discurso.

A estrutura da fita de Moebius permite falar da dupla inscrição do significante, ou seja, de sua inscrição, simultaneamente, no pré-consciente e no inconsciente. "A unilateralidade da superfície explica que as formações do inconsciente se produzem no discurso consciente sem transpor nenhuma borda; os lapsos, os esquecimentos, se produzem no interior do discurso." (Darmon, 1994, p.31).

Portanto, a construção dessa figura topológica parte de uma banda retangular comum, inicialmente bilátera (com duas faces opostas e dois sentidos), na qual se aplica uma meia-torção para, a seguir, unir as duas extremidades. Desse modo, a banda, que antes era bilátera, se transforma em uma superfície com somente uma borda e apenas um lado.

Temos assim uma figura em que o direito e o avesso passam a ficar em continuidade e a ideia de "dois lados de uma mesma moeda fica subvertida.

Na banda de Moebius não existe ruptura (descontinuidade) entre as faces, o que equivale a dizer que a dupla interior/exterior, direito/avesso, são, de fato, um equívoco, posto que se trata de uma mesma superfície.

Como sugere Lacan, se iniciarmos o percurso da fita em qualquer ponto, estabelecemos um traçado contínuo que não se desprende da superfície e é possível percorrer os "dois lados" ininterruptamente. No entanto, depois de termos feito uma volta completa, constatamos que estamos no "avesso" de nosso ponto de

partida e somente após uma segunda volta completa, retornaremos ao local de origem, agora pelo "lado direito".

Isso introduz a noção de temporalidade característica desse objeto topológico. Dito de outro modo, vemos que é só no intervalo entre uma primeira e uma segunda volta que se marca o recorte avesso e direito, separados pelo tempo necessário ao percurso da volta suplementar (a segunda).

A banda de Moebius caracteriza uma estrutura que subverte nosso espaço comum de representações, pois as noções de avesso e direito passam a ser contidas uma na outra.

Ao caminhar infinitamente nesse movimento de torção que a fita moebiana comporta, temos uma *estrutura que permite localizar o tratar e o educar em uma relação de continuidade*, pois essa superfície tem a propriedade de ter apenas um único lado, uma vez que o lado direito da fita se prende ao lado do avesso.

Eis a questão enigmática dessa figura topológica, que nos coloca diante de um paradoxo: na superfície moebiana o *dentro é o fora*, o *direito é o avesso* e, portanto, o *tratar é o educar e o educar é o tratar.*

Podemos afirmar, portanto, que a direção de tratamento na clínica da psicose infantil e do autismo, caminhando nesse movimento de torção que a banda comporta, possibilita um alicerce estrutural que permite articular o tratar e o educar na Educação Terapêutica como uma estrutura moebiana.

Valendo-nos da banda de Moebius, apostamos em uma articulação entre psicanálise e educação que subverte a premissa de se tratarem de atos disjuntos, pois ao se estabelecerem em uma relação de continuidade na fita moebiana, temos a prática da Educação Terapêutica mostrando o vigor de suas intervenções na clínica da psicose infantil e do autismo onde trata-se educando e educa-se tratando.

Acompanhando o deslizamento de um objeto ao longo da fita retorcida, seria possível situar o "nascimento" da Educação Terapêutica no ponto mesmo onde a superfície se retorce, dando a ideia de um limite que assinala um ponto em que os operadores da psicanálise clássica – associação livre e interpretação – não são acessíveis ao clínico, dando a abertura necessária para que a Educação Terapêutica faça a sua aparição, comparecendo nesse ponto de articulação da psicanálise com a educação.

Como direção de tratamento, portanto, mantemos os ensinamentos fundamentais de Freud, mas apontamos algumas vias de trabalho nessa articulação moebiana entre o tratar e o educar, enquanto prática de Educação Terapêutica, que se mostraram operativas na clínica da psicose infantil e do autismo.

No dispositivo da Educação Terapêutica o tratar e o educar podem ser pensados em uma série contínua, sendo impossível separá-los, da mesma forma que não é possível fazer distinção entre uma face e outra da fita de Moebius, por haver ali uma relação de continuidade.

Vários autores (Fragelli, 2002; Guglielmetti, 1998; Oliveira & Jardim, 1999; Kupfer, 2000; Faria & Beisiegel, 2001; Petri, 2003; Inafuku, 2004; R. Lerner, 2007, Gaviolli, 2008; A. B. C. Lerner, 2008; Hermann, 2010; Kupfer & Pinto, 2010), profissionais que atuam na instituição ou que por algum tempo participaram dessa clínica institucional, escreveram sobre o trabalho do Lugar de Vida em diferentes tempos, fazendo diferentes recortes do trabalho clínico realizado na instituição.

A prática da Educação Terapêutica opera em torno de três eixos: a montagem institucional, o eixo das atividades educacionais propriamente ditas (no trabalho com a escrita) e a inclusão escolar.

Nesses três eixos, o trabalho tem como objetivo o surgimento do sujeito como efeito do funcionamento da máquina da linguagem, operada pelo Outro institucional.

Nas palavras de Kupfer (2010): (p. 271)

> Apostamos na possibilidade de a criança que habita mal a linguagem – ou melhor, que a habita de modo idiossincrático, não participante do pacto simbólico, não participante dos códigos da cultura, eleitora de modos de gozo não socializados – aprender um pouco mais sobre os modos instituídos de gozo, atravessando, mergulhando cotidianamente em uma instituição, quer a de tratamento, quer a escola, já que ambas estão estruturadas como uma linguagem. (p. 271)

A seguir, apresentaremos os três eixos da Educação Terapêutica e faremos uma ilustração da proposição moebiana no trabalho clínico no Capítulo 3 da Parte III.

Capítulo 2.

Os três eixos da Educação Terapêutica

A montagem institucional como ferramenta terapêutica

Em 1996 Kupfer lança a seguinte pergunta: "é possível pensar um modelo institucional de tratamento para crianças psicóticas e autistas em que seja possível conjugar o dispositivo de tratamento com a psicanálise?" (p. 27).

Essa pergunta foi motivada por suas inquietações frente ao alcance do dispositivo clássico da psicanálise utilizado nos consultórios para o tratamento das crianças psicóticas e autistas e seguiu a trilha de suas investigações em não pensar instituição e psicanálise em disjunção.

A concepção de Educação Terapêutica propõe que todo o funcionamento institucional seja um instrumento do tratamento. Assim, todos os dispositivos clínicos e manejos institucionais colocam em marcha essa ferramenta clínica.

Trata-se, portanto, de uma proposta de organização institucional montada a partir do saber teórico e da ética da psicanálise que, seguindo a inspiração de Bonneuil, faz valer a ideia de que uma instituição para crianças psicóticas e autistas deve ser desenhada a partir da compreensão que se tem dessa patologia.

> Os dispositivos são propostos pela equipe, e vão desde ateliês de cozinha e passeios a museus, até dispositivos ali inventados, como é o grupo Portas Abertas.
> Nesse último, permite-se que as crianças circulem por diferentes salas cujas portas estejam abertas, para escolher, dentro do que lhes é possível suportar, as diferentes atividades oferecidas nas salas. Entre elas, há até mesmo uma vazia, se ela quiser proteger-se do gozo invasivo do Outro, ou se puder tomar o vazio como um intervalo, uma

> descontinuidade, uma pulsação em sua vivência de continuidade. (Kupfer, pp.271-272)

Se no caso das crianças psicóticas podemos estabelecer uma comparação entre a estrutura que as organiza e uma frase sem ponto final, podemos dizer que a falta desse ponto final, que faz a pausa no enunciado, impede a emergência do sentido, pois a parada, a renúncia ao deslizamento constante, implica que se marque aí uma suspensão, uma falta, sem a qual o sentido não poderá advir (Kupfer, 2000).

Pode-se dizer, então, que falta à criança psicótica esse ponto final. E se só podemos entender o sentido de uma frase quando chegamos ao ponto final, a falta dessa pontuação deixa a criança à deriva, na impossibilidade de dar sentido a seu texto de vida.

A partir da experiência de Bonneuil, transporta-se a ideia de alternância para os vários espaços de trabalho na montagem institucional que será encarada como ferramenta terapêutica uma vez que esta se vale das diferentes linguagens para instituir artificialmente a diferença, a alternância.

A alternância ocorre, por exemplo, quando as crianças saem de uma atividade para ingressar em outra. Essa passagem que marca uma escansão, um ponto de corte que encerra uma atividade e assinala a abertura para que se possa iniciar outra, também permite que a criança se confronte com uma descontinuidade em relação à presença dos adultos que não são exatamente os mesmos na passagem de uma atividade a outra.

A montagem institucional contempla diferentes atividades de grupo para as crianças: ateliê de música, de contar histórias, de culinária, de legos, de escrita, entre outros, tendo passado por diferentes arranjos ao longo da história da instituição e também contempla o grupo de pais[6], o dispositivo da referência[7] e o grupo Ponte[8] que trabalha com a escuta dos professores frente aos impasses da inclusão escolar dessas crianças.

> No interior da instituição, fornecem-se às crianças conteúdos ideativos, contam-se estórias – apostando no valor da imaginação como instrumento que engendra a inscrição, ou que fornece as necessárias identificações para produzir as extensões das inscrições primordiais –, promove-se circulação social em passeios, em aniversários, em festas juninas. (Kupfer, 1999, p. 23)

Na proposta de Educação Terapêutica, festas e passeios a locais públicos configuram uma possibilidade de intervenção que pode ser pensada como uma oportunidade de inclusão e circulação social dessas crianças e como um dispositivo de tratamento institucional que incide sobre a criança, seus pais, a equipe e a sociedade.

Sabemos que o brincar pode ser tomado como uma atividade da criança por excelência. No entanto, a clínica com crianças psicóticas e autistas demonstra que há alterações significativas nesse aspecto e, muito frequentemente, o jogo não comparece.

---

[6] Sobre o trabalho de escuta de pais ver: Oliveira, L. G. M. (1999). *A escuta psicanalítica dos pais no tratamento da criança psicótica*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

[7] Sobre o trabalho do profissional de referência ver: Guglielmetti, M. L. (2010). A função e o lugar da referência: um estilo de articular o tratamento institucional à psicanálise. In M.C.M. Kupfer & F. S.C.N.Pinto (Orgs.), *Lugar de Vida, vinte anos depois: exercícios de Educação Terapêutica* (pp.173-182). São Paulo: Escuta/FAPESP.

[8] Sobre o trabalho de escuta de professores ver: Bastos, M. B. (2004). *Inclusão escolar: um trabalho com professores a partir dos operadores da psicanálise.* Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo

No âmbito da psicanálise com crianças, o jogo comparece para tratar do sujeito infantil, e se o abordarmos do ponto de vista da constituição do sujeito, ele será tomado como uma prática significante, com o valor de inscrição e com a propriedade de ser estruturante.

Se a posição de sujeito refere-se à dimensão do ser humano que só existe na linguagem, tratar da constituição do sujeito remete à constituição da linguagem. E quando se trata do sujeito infantil, o jogo talvez possa ser tomado como uma forma não-verbal de estruturação da linguagem que se constrói na relação com o outro.

Nesse sentido, encontramos em alguns jogos - considerados universais e constituintes do sujeito - os elementos básicos da estruturação da linguagem, ou seja: o par presença-ausência, a descontinuidade, a série, a oposição dos elementos construídos a partir de uma perda, de uma ausência e de sua simbolização.

Quando pensamos o jogo na dimensão do tratamento da psicose infantil e do autismo, estamos pensando em operações que o promovam e o acionem, pois o seu surgimento será um dos indicadores da constituição do sujeito.

Guglielmetti (1998) aponta que *na montagem institucional apresentamos alguns dispositivos que introduzem o campo da* cultura, e, portanto, o campo do laço social entre os humanos,

> na tentativa de que a criança psicótica ou autista possa tomar algo dessa rede significante e a partir disso possa "se dizer", ou seja, que ela opere com a máxima extensão significante possível, posta à sua

> disposição a partir de suas inscrições primordiais, de modo a fazer-se por eles representar perante o discurso social. A expressão objetiva disto está nos movimentos de fala ou de linguagem dirigidos pelas crianças ao Outro, encarnado nos profissionais da equipe de tratamento.(37)

Kupfer, Faria e Keiko (2007) apontam que uma das "dificuldades do tratamento institucional reside no fato de que as crianças, ao serem colocadas para trabalhar em grupo, encontram-se frequentemente com seu Outro desordenado na figura de uma outra criança, ou na figura de um coordenador do grupo." Tais encontros produzem efeitos que nem sempre são os melhores, pois surgem provocações, agressões, gritos, algo que se quebra ou rasga, bem como tentativas de escapar da atividade que até então parecia transcorrer bem. (p.162)

Por essa razão, alguns grupos propõem atividades em um regime de "Portas Abertas", ou seja, os coordenadores propõem a montagem de ateliês simultâneos, com atividades diferentes, em salas diferentes. São atividades chamadas de "Oficinas de Portas Abertas". Enquanto ocorrem as atividades, as portas das salas permanecem abertas, de modo que as crianças possam circular entre elas.

> São as crianças, portanto, que fazem a regulação de suas aproximações e distanciamentos em direção aos adultos. O abrandamento do sentimento de invasão, propiciado pela relativa escolha das crianças, permite uma aproximação gradual, determinada pela criança e dentro de suas possibilidades, em direção aos adultos, às atividades e às outras crianças (Kupfer, Faria & Keiko, 2007, p.163)

Os adultos que trabalham com estas crianças fazem a proposta de uma atividade que desejam desenvolver e para a qual se sintam com alguma habilidade, além de gostar dela. Assim, podemos ter uma estagiária de graduação que toca piano e oferece uma atividade de música; uma profissional da equipe que gosta de cozinhar e propõe uma atividade de culinária; as alunas do curso de especialização, que trabalham com atividades recreativas e artísticas em *buffets* infantis e escolas, oferecem atividades com brincadeiras e artes.

> Ao responsabilizar-se por uma atividade, esse adulto estará colocado...na posição de sujeito suposto não-saber. *Nessa posição, não lançará demandas diretas às crianças, mas será sempre levado a rever seu próprio desejo pelo trabalho em andamento*. Com isso, estará oferecendo um trabalho a partir de uma posição de Outro barrado. Para a criança, será o caso de pegar ou largar. Caso aceite essa oferta, poderá interessar-se pelo objeto do desejo do Outro na cultura: a música, a pintura, a dança, as histórias.... A posição do adulto diante de sua oferta de arte, objeto de seu desejo, resguarda-o ainda do perigo de por a criança, transferencialmente, em lugar de seu objeto de gozo. Desta maneira, podemos dizer que o adulto coordenador da oficina *conduz de forma oblíqua* o olhar da criança para um objeto de desejo inscrito na cultura, no campo do Outro. Trata-se de, obliquamente, tentar reconhecer e fisgar o desejo da criança, não pela demanda direta ou imperativa do olhar ou da voz do Outro, mas buscando apresentar para a criança, porém, um tanto das representações de Outro na cultura. (Kupfer, Faria & Keiko, 2007, p.163, itálicos nossos)

Essa proposta do olhar oblíquo coincide com uma observação de Strauss (1993, citado por Kupfer, Faria & Keiko, 2007) sobre o tratamento do autista. Segundo o autor, "não devemos dar mostras a um autista de que estamos nos ocupando dele, se quisermos fazer contato, já que, para aquela criança, o inaceitável é que a iniciativa venha do Outro" (p.163).

As coordenadoras do grupo contam que Pedro, a princípio, estava ansioso e amedrontado, isolava-se em uma sala vazia com medo das demais crianças e dos adultos.

> Possibilitar que durante um tempo Pedro ficasse nesta sala vazia, tomando esta atitude como sua escolha e sua possibilidade naquele momento de estar com o outro, propiciou que mais tarde e aos poucos ele começasse a se arriscar a dar uma "escutada" à porta da oficina de música. Em outra ocasião, abandonou seu canto vazio para pegar um carrinho na oficina de brincadeiras e em um passo seguinte tomou a mão de alguém para ir a um parque com o grupo de passeios. Nenhum adulto pediu insistentemente ou determinou que Pedro entrasse em uma sala de atividades; as portas ficaram simplesmente abertas. *O adulto não lhe pediu que desejasse ou fizesse algo, e as ofertas da cultura foram o próprio apelo para o surgimento da curiosidade e do interesse na criança.* Partindo da sala vazia, Pedro pôde conhecer a sala das oficinas de jogos e brincadeiras, a sala da oficina de música e, até mesmo, o espaço para além das salas na atividade do passeio. Nesse fragmento, o tratamento do Outro pode ser pensado como uma oferta em substituição ao Outro cuja iniciativa Pedro buscava anular. (Kupfer, Faria & Keiko, 2007, p.163, itálicos nossos)

A brincadeira é uma expressão de verdade do sujeito, porque nela a criança pode exercitar o próprio desejo. Os sintomas aprisionam o sujeito em uma construção que o paralisa em uma certa posição na relação com o Outro. "Quanto mais distante ele estiver desta posição, mais próximo ele estará de seu desejo, da possibilidade de promover pequenos rompimentos desse gozo mantenedor do sintoma, que está distante da vida, do movimento, das transformações e da criatividade" (Vasconcellos, 1998, citada por Kupfer, 1998,p.81)

Vasconcellos retoma as proposições de Winnicott de que é preciso separar a ideia de criação de obras de arte para refletir sobre a proposta do trabalho com artes na montagem institucional:

> O artista é aquele que, frente a uma experiência perturbadora, possui recursos para subvertê-la, transformá-la em algo novo (a obra de arte) e oferecer isto à apreciação de um outro. A criatividade diz respeito a 'gestos' que um sujeito pode produzir na vida que têm um caráter transgressivo, transformador. Gestos que responde à necessidade do sujeito de se exprimir e de se guiar pelo próprio desejo. Gestos que marcam uma linha divisória entre um antes e um depois que se diferenciam radicalmente. Apesar de a arte ser necessariamente criativa, nem todo ato criativo pode ser considerado artístico. No entanto, fazer uso da arte no tratamento, educação ou lazer de crianças significa aproximá-las de um caminho muito fértil para aprender a brincar de criar, a exercitarem-se no jogo da vida.
> Oferecer a arte para crianças é permitir que elas façam um certo uso deste discurso para comunicar, numa linguagem (às vezes) sem palavras, mas repleta de sentido, algo de seu desejo. (Vaconcellos citada por Kupfer, 1998, p.81)

Nas atividades de recreação, oferece-se uma oportunidade de recuperação de um código próprio às crianças: jogos coletivos consagrados pela cultura e transmitidos de geração em geração, jogos dos quais as crianças psicóticas estão excluídas quando não circulam pela norma social. Este código lúdico, que constitui uma linguagem própria e exclusiva do mundo infantil, está repleto de significações, e transmite "os modos próprios que têm as crianças de manejar seus medos (vamos brincar na floresta, enquanto seu lobo não vem), suas identificações (as bonecas, brincar de casinha), seus regimes de gozo (pula-sela, chicote queimado, amarelinha)" (Kupfer, 1998, p.82)

Vemos, assim, nas observações da autora sobre o trabalho de recreação, como a relação moebiana entre o tratar e o educar comparece na montagem institucional do trabalho de Educação Terapêutica. Tratar educando e educar tratando assinalam essa

continuidade entre os dois campos que não estão disjuntos e operam de modo a construir alguma possibilidade para que essa criança esteja no laço com o Outro.

Alfredo Zenoni, ao abordar as questões do tratamento institucional faz o seguinte apontamento:

> antes mesmo de visar tratar o sujeito, a instituição existe para acolhê-lo colocá-lo ao abrigo ou à distância; antes de ter um objetivo terapêutico, ela é uma necessidade social. É a necessidade de uma resposta aos fenômenos clínicos, a certos estados da psicose, certas passagens ao ato, certos estados de deterioração psíquicos que podem conduzir o sujeito à exclusão social absoluta, ou à morte, que motiva a criação de uma instituição. É um 'dever de humanidade'. (1991, p. 109, tradução nossa).

O autor afirma que em razão de algo clinicamente *insuportável*, quando modalidades devastadoras do "retorno no real" da pulsão ameaçam a vida social da pessoa que sofre, a prática coletiva da instituição se estabelece e não em nome de uma terapêutica somente.

Inafuku (2004, p. 63) indica que diante de "algo clinicamente *insuportável*, quando modalidades devastadoras do 'retorno no real' da pulsão ameaçam a vida social da pessoa que sofre, a prática coletiva da instituição" pode transformar em suportável e possível o que é diferente e o que incomoda e dá trabalho a todos, quando, por exemplo, oferece uma possibilidade divertida e prazerosa de circulação social em festas e passeios a locais públicos.

A montagem institucional possibilita que todos os profissionais da equipe possam se deparar com o real dessa clínica que passa a ser

compartilhada por todos. No entanto, cada um deve contribuir para presentificar uma figura do Outro que permita ao sujeito ter um lugar sem a ruptura da passagem ao ato que pode ser um risco frequente na clínica da psicose infantil.

> 'Dizer não' ao gozo do Outro não implica nem em suprimir toda regra ou todo interdito, nem, ao contrário, em encarnar a lei ou a função paterna. Implica, sobretudo, em presentificar um Outro que seja ele mesmo regulado, em enunciar ou lembrar uma regra que regulamente o Outro ele mesmo, seja ele o conjunto ou um membro da equipe, até mesmo inventar a "regra" que permita considerar a exceção. (Zenoni, 2002, p.11)

Em relação aos princípios psicanalíticos que regem o fazer institucional, Inafuku (2004) recupera as indicações de Jerusalinsky, em uma supervisão institucional:

> *Na psiquiatria tradicional, as intervenções são tomadas como normas, regras, como atos mesmo de cura. Para a psicanálise, o que sustenta a cura na neurose é a livre errância da transferência. Mas quando se trata da psicose, estamos na ordem da carne dura, do corpo mesmo, é outra coisa. O princípio analítico que deveria orientar a cura para o analista que se propõe tratar a psicose é o se deixar fazer, mesmo que para isso implique em alguns momentos em se deixar bater, se deixar ser cuspido, essa é a condição mínima para que o ato de cura analítico na clínica das psicoses possa se dar. As regras são diferentes de princípios*. (Jerusalinsky, comunicação pessoal, citado por Inafuku, 2004, p.64).

Se a montagem institucional produz efeitos estruturantes e benéficos, há sem dúvida problemas que ela carrega consigo e que a prática coletiva busca enfrentar.

Em relação à questão transferencial, por exemplo, pode-se, a princípio, concordar com Virgínio Baio (1995, citado por Kupfer,

1998) quando este sustenta a necessidade de uma instituição ser plural.

No entanto, o trabalho institucional torna-se complexo, pois exige que o tratamento faça o bom equilíbrio entre a pluralidade e os momentos pontuais de encontro entre um adulto e uma criança. É necessário, portanto, o estabelecimento de um fio condutor entre as várias atividades, que se concretiza na figura de um adulto de referência para a criança e para os pais, e em constantes reuniões clínicas, que deverão produzir certa homogeneidade no tratamento de cada criança. (Kupfer, 1998)

Ademais, qualquer profissional pode sustentar, em dado momento, o lugar de agente do discurso analítico, se uma criança o elege para isto. "Em uma instituição, não haverá necessariamente um sujeito sustentando essa posição de agente do discurso analítico – este lugar se deslocará de um profissional para outro. É até bom que se desloque, porque a captura no lugar de objeto não se estabelecerá" (Kupfer, 1998, p.84).

Portanto, a demanda institucional pelo registro e pela escrita das atividades de tratamento parece configurar também um dispositivo de tratamento do Outro. Cada um dos adultos envolvido na prática da Educação Terapêutica tem sido convocado a escrever sobre o seu fazer e isso tem resultado em vários estilos de escritas, bem como em projetos de trabalho e de pesquisa variados. É possível, assim, que o desejo de cada um dos envolvidos nessa mesma empreitada tenha lugar, "mas barra-se também o 'puro fazer arbitrário' e o 'todo saber'. Ou seja, o exercício da escrita pode

propiciar a transformação do gozo e da repetição em novas formas, prazerosas, criativas e inventivas de enlace com o outro e o Outro. (Kupfer, Faria & Keiko, 2007, p.163)

> O que se pode, em resumo, pedir às instituições que praticam o tratamento do Outro? Que inventem, junto com a criança, um outro Outro para ela, já que essa criança não pode mais ter o Outro standard da neurose, e está por isso "forma-da-norma", como diz Baio (2003). Se a criança reinventar seu Outro, poderá ter uma presença no mundo pacificada, e com a possibilidade de fazer laço com os outros, da maneira que lhe for possível, e nas brechas que o mundo puder lhe oferecer." (Kupfer,Faria & Keiko, 2007)

Em relação à montagem institucional, valeria a pena, ainda, tecermos uma última consideração no que diz respeito ao trabalho com as crianças em grupos.

Volnovich (1993) faz alusão a uma máxima freudiana que preconiza que *uma criança faz mais pela outra do que um adulto.* Vejamos, então seus fundamentos.

Kupfer, Voltolini e Pinto, (2010) lembram que Freud dá as bases dessa observação no capítulo seis de "Psicologia das massas e análise do eu". Afirmam que ao buscar a origem de um suposto instinto gregário, Freud fala que na origem do sentimento coletivo está o ciúme da criança em relação ao irmão rival. Quando a criança descobre que nada pode fazer para eliminar o rival, decide que uma vez que não pode ter o amor exclusivo dos pais, ninguém mais o terá.

> Nasce assim, como uma formação reativa, a identificação com a criança rival e o sentimento coletivo entre crianças, tão importante na escola, segundo Freud. Mas por que isso se constituiria como ajuda? Porque a identificação que aí se constrói é a de semelhantes que precisam irmanar-se, digamos assim, no que lhes falta. Ali todos se

> solidarizam porque não têm. A identificação se baseia assim na marca de uma ausência, o que produz a possibilidade de sustentar a angústia. A agressividade nos grupos não deixará de existir, mas estará reprimida, ressurgindo uma vez ou outra para ser novamente submetida ao pacto de não agressão firmado simbolicamente entre os integrantes da fratria humana.
> Desta forma justificam-se quaisquer grupos de crianças neuróticas, na escola ou no tratamento." (Kupfer, Voltolini & Pinto, 2010, p.98)

Em uma entrevista concedida para a revista Percurso, Maud Mannoni observou, em relação aos grupos de crianças psicóticas e autistas: se todas as crianças do grupo não falam, é bem possível que jamais falem (Kupfer, 1992). Portanto, além do fato de que adultos falem com elas, é necessário que haja crianças falantes entre si.

Mannoni (1976) assinala a necessidade de que os grupos sejam diversos, heterogêneos, para que haja uma diversidade de estruturas clínicas e diferentes posições discursivas. "Como poderia ela garantir essa diversidade? Colocando em sua escola as crianças chamadas débeis, cuja estrutura clínica seria em princípio a da neurose, ao lado de crianças autistas e psicóticas" (Kupfer, Voltolini & Pinto, 2010, p.99)

Poderíamos dizer que as diferenças no modo de se posicionar frente à castração entre autistas e psicóticos já confere alguma diversidade. No entanto, ainda que haja uma certa diversidade de posições em um grupo de psicóticos e autistas, ainda assim devemos ter em conta que tanto os autistas como os psicóticos são crianças para as quais a castração não se efetuou. "Desta forma, as trocas

entre eles poderão ter efeitos terapêuticos, sem com isso provocar mudanças estruturais relativas à posição diante da castração. A diversidade teria que incluir, então, a neurose" (Kupfer, Voltolini & Pinto, 2010, p.100)

Por essa razão ir à escola tem um valor agregado. Para essas crianças, a escola introduz a diversidade pela mão de outra criança, e isso pode ter um valor estruturante para as crianças psicóticas e autistas. A inclusão escolar é então uma ferramenta clínica enquanto terceiro eixo da Educação Terapêutica e deverá ser manejada pela equipe nas interlocuções com os educadores.

O educacional propriamente dito: alfabetização e escrita

Um dos eixos que norteiam a Educação Terapêutica é o trabalho do Grupo da Escrita, pois a aposta clínica é de que a aquisição da escrita terá um poder subjetivante privilegiado para essas crianças.

Para fundamentar as premissas de uma prática clínica que opera com o dispositivo da aquisição da escrita no tratamento da psicose infantil e do autismo, iniciaremos com o estudo dos princípios teóricos que dizem respeito a uma concepção de aparelho psíquico, descrito por Freud (1895/1976d), desde o seu *Projeto para uma psicologia científica*, que não reduz o psiquismo a um funcionamento cerebral.

Sabemos que o sistema nervoso constitui a superfície material receptiva aos registros das experiências internas e externas que aos poucos se organizam para constituir um mundo interno e uma realidade externa, mas o psiquismo não pode ser reduzido ao aparato neurológico.

Sendo assim, a abordagem psicanalítica sugere uma compreensão do humano como habitante da ordem da linguagem. Freud destacou o papel das palavras e dos traços mnêmicos na construção do aparelho psíquico e as formulações de Lacan (1998a) permitiram uma maior compreensão da constituição psíquica através de sua hipótese do inconsciente estruturado como uma linguagem, ou, dito de outro modo, como o discurso do Outro.

Em seus primeiros estudos, Freud já demonstrava interesse em compreender o processo pelo qual as experiências humanas eram inscritas no aparelho psíquico e de que modo essas percepções eram registradas e depois transformadas para dar origem às imagens e ideias elaboradas pelo psiquismo. Em seu texto *Projeto de uma psicologia científica* (1895/1976), sua grande questão era investigar os processos de funcionamento da memória e o modo como as percepções humanas se registram e podem ser recuperadas pela consciência.

Em 1896, na carta 52, Freud escreve a Fliess contando que está trabalhando "com a hipótese de que nosso mecanismo psíquico formou-se por um processo de estratificação: o material presente em forma de traços de memória estaria sujeito, de tempos em tempos, a

um *rearranjo* segundo novas circunstâncias – uma *retranscrição.*" (1896/1976d , p. 317, itálicos do autor).

Para explicar a constituição do aparato psíquico, Freud constrói a hipótese de que o recalque originário (*Urverdrängung*) operaria como um primeiro processo de clivagem inscrevendo um conjunto de traços mnésicos que fundaria o inconsciente e tornaria possível todos os recalques posteriores (*Nachdrängen*). Nesse momento mítico da estruturação psíquica, o inconsciente surge como um escrito, ou seja, um conjunto das inscrições das representações pulsionais que ficaram banidas do sistema consciente (Freud, 1895/1976d).

Sendo a exclusão da representação e sua inscrição inconsciente um mesmo ato, a inscrição de que se trata aqui é a de um traço, que por si só, não remete a sentido nenhum. Cada um desses traços não significa nada em si mesmo, mas pela associação, por semelhança ou simultaneidade, permitirão efeitos de sentido. Poderíamos pensar que se trata de algo semelhante às letras que, por si mesmas, nada significam, mas aos serem combinadas, mediante os ordenamentos da língua, escrevem um texto.

Freud (1950/1976f) usa termos como inscrição, transcrição e retranscrição para falar de sua hipótese de que nosso aparelho psíquico tenha se formado por um processo de estratificação sucessiva que de tempos em tempos possibilita que esses traços mnêmicos inscritos possam se reordenar segundo novos nexos como um processo de retranscrição.

Segundo as leis do processo primário que regem o funcionamento do inconsciente (condensação e delocamento), essas marcas, inicialmente inapreensíveis pelo sentido, transformam-se, associando-se e combinando-se em efeitos de sentido e produzem significação.

Portanto, desde sua chegada ao mundo, o filhote de humano se vê lançado a fazer escolhas, ou seja, o reconhecimento dos significantes (*Bejahung* freudiana, juízo de atribuição) que caminha ao lado do recalcamento. Lacan (1998e) marca essa concomitância dizendo "E por que precisa Freud acrescentar à sua indicação que um juízo deve vir no lugar de recalque, senão porque *o recalque já está no lugar do juízo*?" (p.677, itálico nosso).

É assim que Freud formula a constituição dos dois sistemas psíquicos, consciente e inconsciente, que a partir dos ensinamentos de Lacan chamamos a ordem simbólica do discurso e as associações inconscientes recalcadas (*lalangue*).

Essa barreira do recalcamento que incide na linguagem, opera ao mesmo tempo com os objetos corporais (extração do objeto *a*). Na constituição subjetiva, paralelamente ao processo de recalcamento que funda o inconsciente dando lugar às duas ordens do discurso, faz-se também o trabalho de apagamento do corpo, uma vez que o corpo biológico não é puro real da carne, ao se abrir para o mundo através de seus orifícios (boca, ânus, olhos) que são lugares de mediação com o Outro e de satisfação pulsional.

Seguindo as formulações lacanianas, as duas operações de causação do sujeito seriam a inscrição do sujeito na linguagem no processo de alienação (a operação de recalcamento que funda o inconsciente freudiano) e o barramento através do objeto, nesse processo de separação (o id freudiano, reservatório das pulsões). Dito de outro modo, o sujeito é dividido pelo recalcamento, que se refere à linguagem, e pelo objeto, causa do seu desejo, cuja verdadeira natureza ele ignora. Portanto, não pode ser senhor absoluto nem de sua fala, nem de suas pulsões.

Sabemos, portanto, que o inconsciente freudiano já nasceu em articulação com a noção de escrita e Lacan irá retomar as proposições freudianas com sua formulação de que o inconsciente está estruturado como linguagem.

Lacan (2003) em *O seminário, livro 9: A identificação, 1961-1962* aborda o tema da constituição do sujeito e do significante e dirá que a constituição de todo e qualquer significante ocorre necessariamente em três tempos: inicialmente há a inscrição de um traço – primeira marca recebida pelo sujeito (S1), seguida por seu apagamento ou rasura, que corresponderia ao que Freud propõe como a operação de recalcamento, permanecendo inconsciente, e, por fim, um terceiro momento em que o sujeito pode se dizer a partir da interpretação que faz das marcas que lhe foram inscritas.

Os três tempos de constituição do sujeito e do significante poderiam ser assim esquematizados:

1 – Esse primeiro tempo pode ser pensado a partir da inscrição mnemônica no bebê da experiência de satisfação. Por um lado temos a inscrição do traço, do ponto de vista do significante e, do lado do sujeito, temos a formação da letra, nos primórdios da vida do bebê. A letra é o elemento já considerado nas teorizações freudianas e isolado por Lacan para tratar dessa singularidade do sujeito. Na trama da constituição psíquica, é o que faz a marca da diferença mínima entre cada inscrição. É o resultado do encontro da percepção com o que será o sujeito, uma cifra. O elemento mínimo de um enigma. A letra marca um primeiro tempo da instalação do significante, oferecendo-se como suporte material para que sobre ele a operação se desdobre. Dito de outro modo, a letra é o suporte material do significante e o que se distingue dele.

Nessa notação, S1 é o representante do sujeito na sua diferença, o que o torna único e singular; como é o caso do nome próprio, por exemplo.

2 – Agora, trata-se do apagamento do traço para que o significante possa se constituir. Essa operação é realizada pelo recalcamento originário e impede que o traço tenha acesso à consciência, instituindo S1, traço unário, primeiro significante do sujeito. A partir desse apagamento, também os significantes posteriores que por uma linha associativa estiverem ligados a S1 são recalcados; esses significantes formam uma cadeia, iniciando a operação significante, *inscrevendo* um texto no sistema inconsciente.

O apagamento do traço faz uma marca, é o S2 que se institui pelo mesmo movimento que enviou S1 ao inconsciente. Ordenados

desse modo, S1 – S2 estão ligados, contudo separados, e a eles se juntarão outros significantes montando uma cadeia (S3, S4, Sn…), e essa operação significante poderá se desdobrar.

3 – Esse é o tempo em que o sujeito emerge a partir da leitura das marcas anteriormente inscritas e essa é a condição de sua constituição: dar uma significação própria, interpretar suas marcas no campo do Outro. Para tanto, o operador dessa leitura seria o significante Nome-do-Pai, aquele que ratifica a divisão do sujeito pela linguagem e o submete à lei simbólica, interditando o desejo materno e possibilitando à criança um lugar diferente daquilo que falta à mãe. Dito de outro modo, a metáfora paterna simboliza a separação primordial em relação à mãe e aos significantes do desejo materno. Essa interdição articula a cadeia significante e põe em jogo toda uma série de outros encadeamentos significantes que possibilitam novas e constantes substituições, permitindo que as marcas do Outro se transformem em marcas próprias, para que o sujeito possa se dizer.

A inscrição inicial (S1) deverá ser apagada (recalcada) e permanecerá inconsciente funcionando como elemento a partir do qual se estruturará o *texto* inconsciente. É só no terceiro tempo da constituição do significante que poderá emergir o sujeito, pois as inscrições estão à espera de serem lidas. Portanto, para que haja sujeito é necessário ler essas marcas que ele recebeu do Outro e que lhe deram uma determinada posição no campo do sentido. É assim que, na passagem do significante que designa o sujeito no desejo do Outro (S1) para um outro significante que dá prosseguimento à operação simbólica (S2), mas ainda no campo do Outro, se produz a perda necessária que tem como efeito a operação de um vazio na

significação, um “esburacamento do Outro” a partir do qual o sujeito poderá surgir marcado por essa perda que o fundou.

E, assim, a criança que nasce tecida no campo do Outro materno poderá desfazer os alinhavos dessa costura que a inscreveu no campo dos humanos para recortar-se na sua singularidade de sujeito desejante, posto que faltante.

Habitualmente, pensa-se a produção escrita das crianças apenas como uma representação da fala.

Kupfer (2007) afirma que

> Se a escrita fosse apenas uma representação da fala, não faria diferença falar de palavra escrita ou falada. Acontece que, ao se imprimirem, as marcas do Outro o fazem segundo uma legalidade precisa. Essa legalidade é a da lógica da escrita, a de sua estrutura. Uma legalidade muda, sem voz alguma. A fala é apenas seu veículo. O que se marca não são as marcas sonoras ou visuais, mas um sistema, regido por leis que são leis organizadoras de marcas, de traços, de registros. (p.55)

A formulação lacaniana de que o inconsciente está estruturado como uma linguagem baseia-se na concepção freudiana de inconsciente estruturado como um escrito.

É a partir do escrito inconsciente que se organizam as demais escritas: o sonho, o desenho e a escrita alfabética. A aquisição da escrita supõe, portanto, o caminho de uma criança na passagem do escrito à escrita alfabética.

Kupfer (2007) assinala que essa noção da estrutura do inconsciente como um escrito é de fato revolucionária.

> Há nela uma predominância do escrito sobre o falado, e essa idéia já se encontrava na *Interpretação dos Sonhos* (Freud, 1900). Desse modo, até mesmo a idéia clássica da alfabetização, segundo a qual a escrita é a representação da fala fica subvertida.
>
> É agora a fala que passa a ser uma espécie de representação do escrito inconsciente. Não é isso que Freud (1900) escreve quando se refere à regressão às imagens que o sonho realiza? Para ele, as primeiras inscrições são anteriores à palavra, e são elas que retornam no sonho. (p.56)

A escrita alfabética não é um modo de representação da fala e pode ser pensada, assim como a própria fala, como um desdobramento da relação do sujeito com a ordem da linguagem.

A partir das formulações de Freud e Lacan, os psicanalistas colocam em questão a ideia de que a fala veio primeiro e a escrita surgiu para representá-la. É a fala que passa a ser uma espécie de representação do escrito inconsciente.

Kupfer (2007) comenta os estudos de Gérard Pommier sobre o nascimento da escrita e afirma:

> essa anterioridade lógica se traduz na idéia de que as primeiras inscrições são marcas informes, e precisam da palavra, do desenho, do rébus, da letra alfabética, de qualquer coisa na qual "pegar carona" para se fazer dizer, não somente no sentido de encontrar uma palavra, mas no sentido de encontrar uma forma.... Pommier (1993), baseado em Lacan, resume essa idéia nos seguintes termos: há uma origem comum a todas as formas de transmissão da mensagem (sonho, desenho, pictograma, letra alfabética), e essa origem é a instância da letra no inconsciente. "O grafismo do homem é parente do sonho" (Pommier, p.12, citado por Kupfer, p.56)

Se o surgimento da escrita requer a operação do recalque, como pensar o trabalho de escrita propiciando efeitos organizadores

ou estruturantes para crianças psicóticas ou neuróticas graves, se o que lhes escapa é exatamente a operação do recalcamento?

Nesse sentido, vale lembrar que quando se trata da clínica com crianças

> a infância reconhece a possibilidade de estados provisórios, não decididos, que vão se decidir tardiamente quanto à estrutura. E tem o que chamo de psicoses não-decididas, ou indecididas, porque realmente não se produziu uma inscrição definitiva, há uma espécie de suspense, de escansão, de dilatação desse momento de inscrição, de captura da criança no campo da linguagem numa posição subjetiva. (Jerusalinsky, 1993b, p.23 citado por Bernardino, 2005, p. 35)

Considerar o início da escrita como processo de subjetivação marca o recalcamento da língua materna, uma vez que a apropriação da escrita também contribui para a construção do corpo e suas bordas.

A escrita tem força de subjetivação porque não exprime categorias fixas. Suas propriedades fazem dela jogo de relações, por conta da polissemia da língua, do deslizamento e da mudança de estatuto das unidades conforme o movimento que se estabelece entre unidades.

> Trata-se de um processo de mão dupla, em que o corpo precisa estar formado, bordejado, para poder escrever, ao mesmo tempo em que ganha bordas por meio do ato de escrever. Ao escrever, um sujeito se escreve também. A apresentação de um Outro regulado pela lei, neste caso o Outro da escrita, pode pacificar o sujeito (Baio, 2003). Pode, em outras palavras, introduzir, em certa medida, o recalque. (Kupfer, 2007, p.61)

No grupo da escrita trabalhamos com a hipótese de que na psicose infantil e no autismo a relação do sujeito com a linguagem pode ser reordenada pela via da escrita, uma vez que o escrito inconsciente é o suporte para a escrita alfabética. Se existe um paralelismo entre essas duas escritas, poderíamos dizer que a escrita alfabética pode servir ao psicótico como uma via de suplência, como uma nova possibilidade de estruturação psíquica produzida a partir da inscrição de traços que teriam um caráter subjetivante, ou seja, de construção ou de reconstrução do sujeito. (Kupfer, 2010).

No movimento gradual de aquisição da escrita, uma criança poderá colocar em marcha uma operação de linguagem de dupla mão: uma escrita será construída, mas também um sujeito se construirá, como efeito da construção da escrita. Ao mesmo tempo que se constrói uma escrita, ela o constrói, em um jogo de reorganização do campo simbólico ou da linguagem.

Kupfer (2010) assinala que:

> Isso vale também para a criança autista. F. frequentou, desde os dois anos, uma escola regular. Mesmo conservando sua posição autista na relação com os outros, acedeu à escrita. Sua primeira frase escrita: 'Eu sou um diamante'.
> Por meio dessa noção de sujeito, chega-se à ideia de que o ato de escrever não é um ato de liberdade. Para nenhum sujeito. (p. 274)

A proposta de trabalho com a aquisição da escrita no tratamento de crianças psicóticas e autistas é uma marca da prática da Educação Terapêutica no Lugar de Vida. "Não são muitos os lugares em que se alfabetiza uma criança psicótica como forma de tratar dela. Nessa forma de tratar educando, o sujeito estará sendo

convidado a sujeitar-se, e não libertar-se", pois deverá entrar no pacto da língua escrita. (Kupfer, 2010, p.273).

Podemos dizer, então, que *nessa forma de tratar educando, educa-se tratando*, uma vez que o sujeito será convidado a sujeitar-se ao funcionamento da estrutura da língua e curvar-se ao ordenamento do código da linguagem, mas aqui é feita uma aposta de que a escrita alfabética possa oferecer ao sujeito uma "nova chance de ordenar sua relação com o Outro ou com a linguagem, instituindo uma Lei, a legalidade da escrita, no lugar da Lei do Pai, a partir da qual o sujeito psicótico terá a possibilidade de emergir vez por outra e dizer-se" (p.273).

Trabalhar com a alfabetização dessas crianças é uma forma de ajudá-las a construir outros modos, talvez mais flexíveis, de referência de linguagem, abrindo um laço com o Outro que parece ser possível pela via da escrita. Os livros escritos por autistas de alto funcionamento indicam o uso da escrita para transmitir uma história de exílio em relação à comunicação.

O eixo do trabalho educacional deve ser compreendido dentro de um âmbito diferente do eixo da inclusão escolar, pois, enquanto ir à escola pode promover a circulação e o laço social, contribuindo para a retomada da estruturação perdida do sujeito, a escolarização propriamente dita, o aprendizado da leitura e da escrita promovem para essa criança um reordenamento de sua posição diante do simbólico.

Desse modo, no eixo do trabalho escolar propriamente dito busca-se fornecer para a criança instrumentos como a leitura e a

escrita, dentro de suas possibilidades subjetivas e cognitivas, fazendo-se uma aposta de que esses instrumentos poderão ser úteis tanto para reordenar o campo simbólico como para lidar com a angústia siderativa.

Trata-se, portanto, "de acionar o instrumento da organização cognitiva como forma de prover para a criança um reordenamento de sua posição diante do simbólico ou no interior do simbólico" (Kupfer, 2000, p.105).

No entanto, como alerta Kupfer, não se deve perder de vista o fato de que uma criança com comprometimentos graves não pode esperar um longo tratamento que lhe desenvolva as capacidades cognitivas em idade avançada demais para fazê-la recuperar a escolarização, pois suas chances de fazer trabalhar o laço social podem estar bem diminuídas.

A inclusão escolar e o acompanhamento da escolarização

O terceiro eixo da Educação Terapêutica é justamente a inclusão escolar.

Um dos principais problemas a serem enfrentados no tratamento das crianças psicóticas e autistas é que elas estão estruturalmente impossibilitadas de constituir laço social com a cultura. Ou seja, essas crianças estariam estruturalmente impossibilitadas de estabelecer uma relação socializada com os outros e, por isso, sua circulação social fica tão restrita.

O laço social se estabelece a partir do discurso e é aquilo que permite ao sujeito fazer um vínculo com a cultura, uma aliança com o universo simbólico que rege as relações humanas. Sua construção se dá como uma consequência do atravessamento das encruzilhadas psíquicas pelas quais passa um sujeito no percurso de sua constituição subjetiva.

Por todas essas razões, o tratamento da psicose infantil precisa ter como norte o estabelecimento do laço social. Sabemos que esse resgate é impossível em sua plenitude, mas encontramos na literatura formas de fazer face ou mesmo de contornar essa impossibilidade. Se não há laço, pode haver, por outro lado, enlace, entendido justamente como uma forma de circulação social possível (Albe & Magarián, 1991).

A clínica da psicose infantil vem demonstrando que se esse laço é impossível, as possibilidades de enlace ou de circulação social e escolar são bem mais extensas do que se supunha anos atrás. A casuística acumulada vem apontando que essa extensão é significativa a ponto de estar aumentando, por exemplo, o número de crianças que frequentam com sucesso as escolas inclusivas. Demonstra, ainda, que essas crianças apresentam uma estabilização, uma melhora e uma alteração na posição diante do Outro social se essa inclusão escolar é acompanhada de um tratamento adequado.

Com a inclusão no ensino regular, aposta-se que a escola funcione como uma ferramenta terapêutica, no sentido de promover que a criança psicótica ou autista possa circular pela norma social.

Estar na escola é receber uma designação de um lugar socialmente compartilhado pelas crianças – o lugar de aluno – e isso é especialmente importante, não só para as crianças que enfrentam dificuldades no estabelecimento do laço social, como é o caso das crianças psicóticas e autistas, como para suas famílias. Mesmo decadente, falida na sua capacidade de sustentar uma tradição de ensino, a escola pode ser uma instituição poderosa quando lhe pedem que assine uma certidão de pertinência: quem está na escola pode receber o carimbo de "criança" (Jerusalinsky, 1999a).

Na psicose infantil há uma questão fundamental em relação à psicose no adulto: com a eclosão de uma crise, o desenvolvimento da criança ficará comprometido. Portanto, tratar uma criança que foi atingida precocemente pela crise psicótica implica criar vias de retomada da estruturação psíquica, fazendo surgir possibilidades de circulação social, uma vez que a interrupção do desenvolvimento aprisiona a criança em um momento anterior a qualquer aprendizagem do universo social.

Assim, se alguns psicóticos adultos tiveram a chance de produzir, em períodos fora de crise, algumas suplências de laço que lhes permitiram estudar, aprender uma profissão e eventualmente ter uma circulação social, muitas crianças podem não ter a mesma sorte. A interrupção do desenvolvimento as captura em um momento anterior a qualquer aprendizagem do universo social.

Como afirma Calligaris: "Muito frequentemente a construção de uma estruturação psicótica encontra uma injunção que a obstaculiza, às vezes instaurando um estado crepuscular permanente." (1989,

p.66). E ele segue dizendo: "Por outro lado, me parece que as crianças dispõem de uma capacidade de ultrapassar a crise e voltar ao trabalho de construção de sua estruturação psicótica, da qual os adultos não dispõem." (Calligaris, 1989, p.68)

Nesse sentido, um trabalho psicanalítico pode restabelecer algo do laço social, e a escola ou a circulação social que ela promove pode reforçar esse pouco do laço que o tratamento busca retomar.

Se as crianças dispõem de uma capacidade de ultrapassar a crise e voltar ao trabalho de construção de sua estruturação psicótica, o tratamento precisa ter como norte o estabelecimento do laço social. No entanto, se isso parece estruturalmente impossível, levando-se em conta a posição que a criança psicótica ocupa em relação ao discurso, encontramos na literatura autores que contornam essa impossibilidade afirmando que, se há entraves na constituição do laço social, pode haver, entretanto, aquilo que denominam como *enlace,* entendido como uma outra forma de circulação social possível.

Albe e Magarián (1991) discutem essa questão em um trabalho a respeito do laço e da circulação social de crianças psicóticas e autistas. Essas autoras interrogam o papel da escola na produção de laço social e afirmam que, se o laço pode ser promovido no tratamento em um hospital-dia, a escola, por sua vez, poderá produzir o que as autoras chamam de *enlace,* termo que diz respeito aos efeitos da circulação social.

Segundo as autoras:

> A ausência de simbolização acarreta a perda do laço social primordial, e, se uma terapia restabelece algo do laço social, a escola reforça isto pondo-o em ato. *Função de enlace é a que realiza o professor, que se diferenciaria, assim, de uma mera função pedagógica.* Necessita-se de alguém que possa estabelecer, por exemplo, o espaço de um banho como um lugar simbólico por excelência, necessita-se de outro que ofereça o banho não apenas na posição de mero guia, mas como alguém que se apresenta como parte da ordem social na qual o banho é também uma função (Albe & Magarián, 1991, p. 265; itálico nosso).

Em 1992, o Lugar de Vida iniciou um trabalho de inserção escolar das crianças atendidas na instituição para desenvolver, ou pelo menos preservar, as ilhas de inteligência que as crianças já possuíam.

No entanto, foi possível observar que a escola oferece mais do que a chance de aprender:

> Como alternativa ao Outro desregrado, a escola, entendida como discurso social, oferece à criança uma ordenação, oferece as leis que regem as relações entre os humanos, que regem o simbólico, para delas a criança tomar o que puder.... Mesmo decadente, falida na sua capacidade de sustentar uma tradição de ensino, a escola é uma instituição poderosa quando lhe pedem que assine uma certidão de pertinência: quem está na escola pode receber o carimbo de 'criança' (Kupfer, 2000, p. 91).

Temos então o terceiro eixo da Educação Terapêutica sendo acionado no tratamento das crianças atendidas na instituição. Ao iniciarem o atendimento na instituição, as crianças passam a ser acompanhadas pelo profissional de referência que será encarregado de seguir e sustentar o percurso dessa criança na escola e os professores participam de encontros mensais oferecidos na

instituição[9] - reuniões de professores do Grupo Ponte - para que possam sustentar justamente sua função de produzir "enlace", em acréscimo à sua função pedagógica.

> Aqui se dá efetivamente uma ação com direito ao nome de inclusão escolar, e sem a qual as crianças correriam o risco de não prosseguir. *Afinal de contas, as crianças poderão ter sido preparadas para ir à escola, mas a escola pode não estar preparada para recebê-las!* (Kupfer, 2000, p. 92; itálico nosso).

Desse modo, vemos como a inclusão na escola funciona para essas crianças como um reconhecimento de que elas são capazes de circular pela norma social, fato que passa a ser testemunhado pelos professores que contam com entusiasmo que a criança não chama mais a atenção de todos durante a hora do recreio, ela parece mais uma entre tantas crianças. Eis aí o efeito terapêutico da escola.

A inclusão escolar funcionaria, então, como uma aposta em que a circulação discursiva – a escola – possa produzir efeitos de sujeito no tratamento dessas crianças.

Neste sentido, Kupfer, abordando a inclusão como um ato terapêutico, afirma:

> Aposta-se com a inclusão no poder subjetivante dos diferentes discursos que são postos em circulação, no interior do campo social, com o intuito de assegurar, sustentar ou modelar lugares sociais para as crianças, levando em conta que, neste sentido, o discurso (ou discursos) em torno do escolar é particularmente poderoso. Uma designação de lugar social é especialmente importante para as crianças que enfrentam dificuldades no estabelecimento do laço social, como é o caso das crianças psicóticas ou com transtornos graves (2001, p. 80).

---

[9] As reflexões sobre o trabalho de escuta dos professores, realizado nessas reuniões mensais, foram objeto de nossos estudos na dissertação de Mestrado intitulada " Inclusão escolar: um trabalho com professores a partir dos operadores da psicanálise" apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo em 2003.

Sabemos que é extremamente difícil para os educadores terem em sala de aula alunos que estão imunes ao estabelecimento do laço social, que não têm curiosidade pelo conhecimento e que não entram no regime das relações e trocas sociais e, por essa razão, o tratamento de crianças psicóticas e autistas impõe às equipes terapêuticas importantes desafios também no que tange ao diálogo necessário com os profissionais da área da educação.

Se para o tratamento da criança psicótica e autista a psicanálise precisa pedir algo ao campo da educação, no que diz respeito ao reconhecimento de que a escola pode ser uma ferramenta terapêutica, parece-nos um compromisso ético importante poder acompanhar as vicissitudes desse pedido tanto no que diz respeito à criança, quanto no que diz respeito aos professores, e por essa razão o acompanhamento da escolarização das crianças da instituição contempla o dispositivo da reunião aberta aos professores coordenada pelo Grupo Ponte.

Desse modo, o Grupo Ponte foi criado visando acompanhar o ingresso dessas crianças na escola regular, dando suporte ao trabalho dos professores, em face das inúmeras dificuldades que se apresentam no trabalho com essas crianças e, ainda, oferecendo sustentação ao discurso escolar presente na fala dos pais, que, muitas vezes, se mostram inseguros e aflitos diante da possibilidade de verem o filho desfrutando, como qualquer criança, do universo escolar.

A parceria com os educadores é peça fundamental nesse trabalho terapêutico. Entretanto, ao nos endereçarmos à escola

buscando tal parceria, deparamo-nos com um sistema educacional 'doente', que, como as histéricas de Freud, não sabe que não há saber possível sobre o mal-estar.

Nesse sentido, Almeida (1999) marca a importância da escuta dos professores dizendo:

> [Para que o professor possa] suportar, subjetivamente, a angústia de uma posição discursiva que implica renunciar à onipotência narcísica e aos ideais de grandeza e de perfeição...considero imprescindível que o educador seja *escutado,* assim como a sua instituição, no que eles trazem de angústias e sofrimento (p. 68; itálico da autora).

No início, o trabalho de inserção da criança na escola tinha como ponto de partida um trabalho prévio com os pais para auxiliá-los na elaboração de suas angústias diante da ambivalência em relação ao ingresso desse filho na escola. Ele partia de uma elaboração da demanda de escola vinda dos pais, para, num segundo momento, iniciar a busca de uma instituição escolar que pudesse receber a criança.

Todas as crianças, ao iniciarem um trabalho terapêutico na instituição, passam a ter um acompanhamento de sua escolarização que hoje é feito pelo profissional de referência. Esse profissional da equipe fará visitas à escola e manterá contato com os educadores envolvidos no processo de escolarização da criança.

As reuniões mensais do Grupo Ponte são abertas à participação de qualquer educador e contam com a participação de dois profissionais da equipe que coordenam o encontro. Como a participação e a frequência dos educadores são livres, em todo novo

encontro o grupo assume uma diferente configuração. Contudo, notamos que nos últimos anos alguns professores e algumas equipes escolares comparecem às reuniões com regularidade e esse dado parece relevante por apontar uma possibilidade de parceria efetiva entre o campo do tratamento e o campo da escolarização da criança.

Nessa apresentação todos os presentes falam, brevemente, do trabalho que desenvolvem se estão trabalhando com alguma criança da Lugar de Vida e qual o motivo de seu interesse em participar de nossa reunião. Ao final dessa rodada de apresentação, é dada a palavra aos professores que trabalham com as crianças da Lugar de Vida para que falem sobre suas dificuldades e inquietações diante dessas crianças.

É importante notar, como já foi assinalado, que os professores já contam com os profissionais do Grupo Ponte nas visitas periódicas que costumamos fazer às escolas, podendo tratar das dificuldades que enfrentam com a criança. Deste modo, falar do trabalho que estão desenvolvendo com esse aluno, na reunião de professores, parece cumprir algumas outras funções, que abordaremos ao longo de nossa pesquisa.

Nos relatos que os professores fazem de seu trabalho é comum manifestarem surpresa em relação às mudanças que observam em seus alunos, as quais não avaliam como um efeito do trabalho que estão desenvolvendo com a criança.

"Eu não sei o que eu fiz, mas eu vejo que ele (a criança) mudou; às vezes eu lembro que quando essa criança entrou na

escola ela nem falava, não sei dizer o que eu ensinei para ele, mas sei muito bem o quanto ele me ensinou.".

Vemos aqui a importância de o professor poder resgatar e se apropriar do trabalho que desenvolve com a criança, através do relato que é convidado a fazer diante do grupo de professores. É assim que, não por acaso, pedimos que o professor conte sobre seu trabalho com a criança desde o ingresso dela na escola, pois ao retomar o relato sobre o já vivido, o professor se dá conta do caminho trilhado e pode ressignificar para si mesmo o percurso de seu fazer pedagógico.

No Lugar de Vida entendemos o trabalho institucional como uma rede de linguagem, na qual podemos localizar diferentes níveis de estruturas discursivas: o das crianças, o dos pais, o da equipe e o dos professores.

A circulação discursiva entre os professores, os profissionais da equipe, as crianças e seus pais pode ser analisada nas reuniões semanais da equipe do Grupo Ponte, quando temos a oportunidade, com a discussão do acompanhamento de cada criança, de observar e analisar os deslocamentos produzidos tanto nos professores quanto nas crianças.

Poderíamos dizer que a fala dos professores que trabalham com nossas crianças, ao ser tomada como um discurso que dirigido ao outro produz laço social, favorece a manutenção da transferência com o trabalho institucional como um todo, propiciando deslocamentos do

discurso pedagógico tradicional e auxiliando os professores em se apropriar de outras posições discursivas.

A partir das inquietações trazidas pelos professores, buscamos por meio dessa escuta, permitir-lhes desdobrar suas queixas em torno das causas que levam a seu mal-estar, procurando o sentido dessas causas e produzindo novas significações a partir destes questionamentos.

Se, num primeiro momento, os professores buscam as reuniões do Grupo Ponte com uma expectativa explícita de que receberão ali algum tipo de ajuda na tarefa de trabalhar com esses alunos "diferentes", mesmo sendo esta uma demanda imaginária, nosso trabalho de escuta certamente oferece outra coisa. Em vez de respostas que obturem e fechem as interrogações, acenamos ao professor a possibilidade de falar de sua experiência e fazer interlocução com seus pares, e desse modo possibilitamos uma circulação discursiva que tira o professor do lugar de queixa e impotência, colocando-o em um questionamento sobre sua prática.

Partindo de tais observações e escutando os relatos dos professores sobre suas dificuldades com essas crianças em sala de aula, fomos levados a pensar sobre a importância de um trabalho de escuta desses educadores que se mostravam ávidos em poder falar não só dessa criança dita "diferente", mas de seu trabalho com todas as outras crianças.

Nas palavras de Kupfer (2010):

> A Educação Terapêutica foi estruturada para fazer face aos problemas absolutamente cruciais enfrentados pelos profissionais envolvidos com o tratamento e com a escolarização das crianças de nosso tempo, nas escolas de nosso tempo. As crianças mudaram e a escola não acompanhou o ritmo alucinante dessas mudanças. Dentre essas mudanças – e há muitas –, destaco a criação de uma nova categoria nosográfica psiquiátrica: o espectro autista, que inclui hoje as denominações de autismo e de psicose infantil. O espectro autista é mesmo um espectro, um fantasma que assombra os pais modernos, preocupados com o crescimento alarmante das estatísticas em torno do autismo. (pp. 268-269)

Poderíamos acrescentar que esse fantasma do espectro autista também está causando muito alarme e inquietação entre os educadores, uma vez que, pelas atuais políticas educacionais, essas crianças devem ter acesso garantido à escola regular. É por essa razão que a Educação Terapêutica põe em marcha o acompanhamento escolar das crianças atendidas na instituição ao lado de outros dispositivos clínicos institucionais diversos, bem como recebe os professores para as reuniões mensais do Grupo Ponte.

A Educação Terapêutica, em sua proposição moebiana, ao partir da premissa de que na clínica da psicose infantil e do autismo *trata-se educando e educa-se tratando*, apresenta uma proposição de trabalho que volta seu olhar para o campo da educação em uma tentativa de superação de alguns desafios frente às mudanças urgentes que precisam ser introduzidas no modo de abordar o tema da inclusão escolar de crianças autistas e psicóticas.

Capítulo 3.

O trabalho com a escrita no grupo terapêutico: uma ilustração da proposição moebiana da Educação Terapêutica

A chegada ao grupo

Quando Tomás ingressa no Grupo da Escrita, em abril de 2008, está com nove anos. Apesar de matriculado em uma Classe Especial de uma escola da rede pública, participa apenas uma vez por semana, durante duas horas, das aulas nessa classe e frequenta a Sala de Recursos todos os dias por 50 minutos.

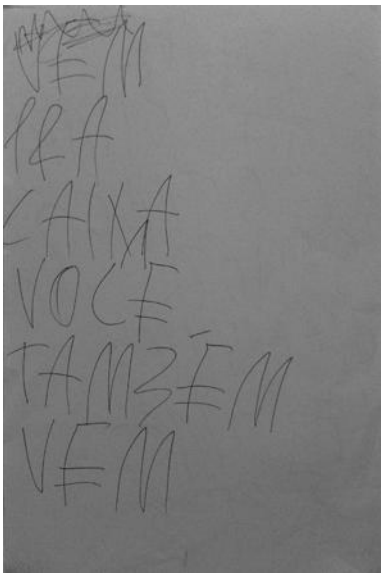
Na época, a escola dizia que Tomás apresentava um "quadro de agressividade" e, portanto, optou-se por essa grade de horários. Em seu relatório, a professora da sala de recursos informava:

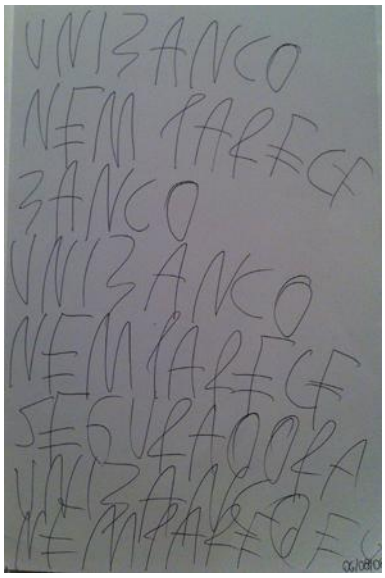
> *O objetivo do atendimento de Tomás na sala de recurso é que ele tenha oportunidade de se socializar positivamente em sala de aula, visto que sua socialização estava comprometida na sala especial por apresentar agressividade aos colegas e professoras... sua irritabilidade era predominante nos momentos em que necessitava executar comandos simples, logo se levantava em direção à porta, mordendo sua mão...os únicos momentos em que demonstra mais concentração é na biblioteca onde a escolha por livros e a escrita é feita sem intervenção.(sic)*

Logo que chegou ao Grupo da Escrita, era difícil para Tomás ficar dentro da sala fazendo alguma atividade com as outras crianças. Passava grande parte do tempo perambulando na área externa e quando alguma criança se aproximava e o provocava, tirando algo que estivesse em suas mãos ou mexendo com ele, Tomás se agitava, dando gritos e mordendo a própria mão. Caso fosse contrariado ao tentar pegar um objeto que estivesse com outra criança ou, ao abrir as portas dos armários para vasculhar indiscriminadamente, também se mordia e gritava com desespero.

Tomás não dirigia o olhar e não falava, tinha sempre uma expressão muito distante, mas parecia arisco e muito ágil em se desvencilhar de qualquer tentativa de aproximação. Em alguns momentos entrava na sala, cantarolava o refrão de uma canção que tentávamos reconhecer, mas se alguém começasse a cantar, parava imediatamente e levava as mãos aos ouvidos saindo de cena.

Algumas vezes se interessava por folhear revistas, mas não se detinha em algo em particular e nada parecia prender a sua atenção. Em outros momentos, lançava mão de uma caneta esferográfica e iniciava uma escrita que preenchia inúmeras folhas de papel com *slogans* de anúncios publicitários e palavras escritas de modo aleatório que pareciam oriundas das lições escolares, mas sempre de modo incessante de tal forma que a escrita corria pelo papel até que chegasse à sua borda, ou seja, a escrita só era interrompida pelo limite imposto pelo tamanho da folha de papel.



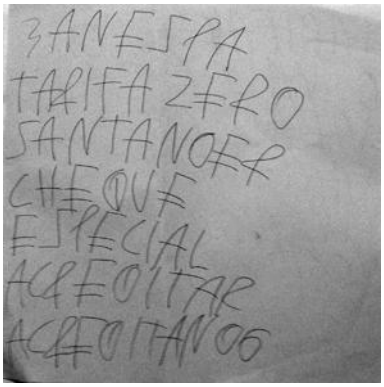


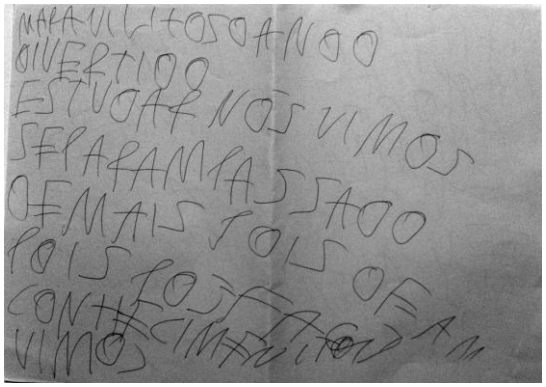
Se alguém lesse suas produções escritas em voz alta, fechava os olhos e levava as mãos aos ouvidos, não querendo saber disso. E caso escrevesse na lousa e lêssemos o que estava escrito, apagava imediatamente.

Vemos uma particular posição das crianças psicóticas e autistas em relação ao que vem do campo do Outro que pode ser de pura colagem ou recusa. Nesse sentido, há momentos em que fica evidente que essas crianças habitam a linguagem e podem até fazer um bom uso dela para se comunicar, mas há outros em que são literalmente habitadas por ela. Repetem *slogans* e falas de programas de TV, mostrando, assim, um modo particular de se relacionarem com o Outro. Lacan (1955-1956/1988) aponta essa particular relação do psicótico com a linguagem dizendo:

> Como não ver na fenomenologia da psicose que tudo, do começo ao fim, se deve a uma certa relação com essa linguagem … que fala sozinha, em voz alta, com seu ruído, seu furor,bem como com sua neutralidade? Se o neurótico habita a linguagem *o psicótico é habitado, possuído pela linguagem*. (p. 284, itálico nosso)

As produções escritas de Tomás não eram dirigidas aos participantes do grupo e, apesar de terem uma marca singular – fazia o traçado das letras de um modo contínuo, sem suspender a caneta do papel –, não apresentavam uma significação ou intenção de enlace com o outro, pois não havia uma produção de texto, apenas uma sequência rígida de palavras que pareciam enfileiradas ininterruptamente, sem sentido algum e sem endereçamento ao outro.





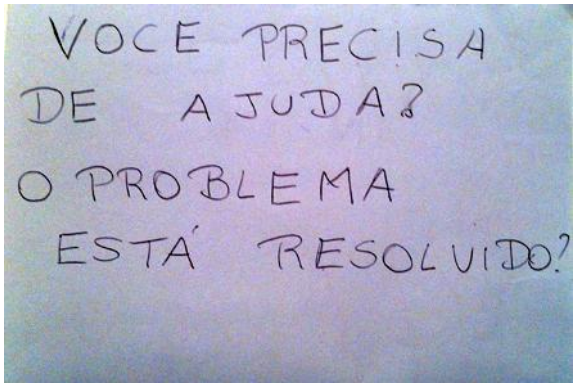
No início, convidávamos Tomás para participar das atividades coletivas dentro da sala, fazíamos perguntas sobre o que poderia haver de interessante nas revistas, tentávamos atribuir algum sentido às suas ações. Por exemplo, quando tentava abrir as portas dos armários, lançávamos um comentário, perguntando se ele estaria procurando algo e, quando saía da sala, falávamos em voz alta a seu respeito ("*o que será que Tomás encontrou lá fora que está fazendo com que ele demore para voltar?*"). Esse tipo de intervenção, em alguns momentos, fazia com que alguma criança do grupo saísse da sala para procurá-lo e, ainda que o resultado não fosse o de trazê-lo de volta, abria-se uma possibilidade para um encontro "surpresa" entre as crianças, uma vez que Tomás poderia estar tocando violão em outra sala e essa criança se pusesse a cantar.

Tomás foi construindo uma maneira particular de estar no grupo, pois mesmo estando do lado de fora não buscava o isolamento, voltava em alguns momentos trazendo algum objeto, circulava pela sala, mexia em algo que estava sobre a mesa e, muitas vezes, sentava e iniciava sua escrita, afinal, a proposta de trabalho nesse grupo era a escrita.

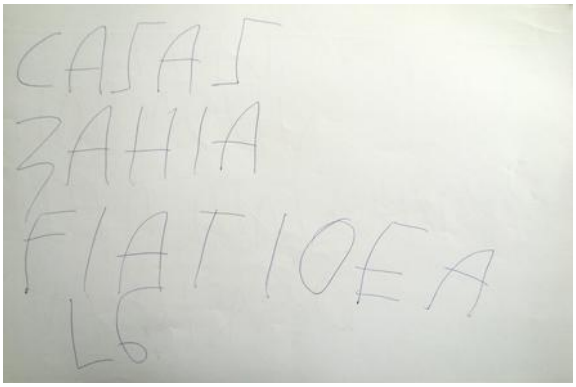
Sobre os dispositivos da montagem institucional, Kupfer, Keiko e Faria (2007, p.163) assinalam que os adultos que coordenam as atividades dos grupos no Lugar de Vida conduzem "de forma oblíqua o olhar da criança para um objeto de desejo inscrito na cultura, no campo do Outro". A proposta é "tentar reconhecer e fisgar o desejo da criança, não pela demanda direta ou imperativa do olhar ou da voz do Outro, mas buscando apresentar para a criança, porém, um tanto das representações de Outro na cultura" (p.163).

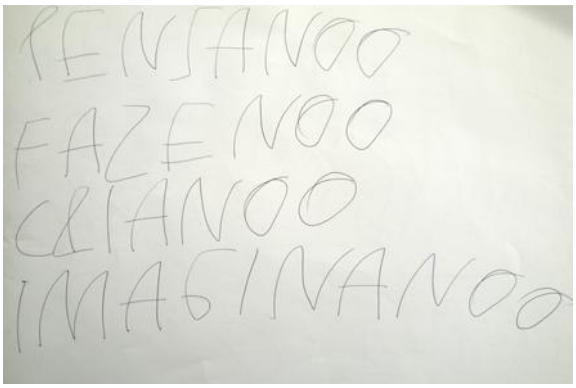
Norteados pela ideia de uma intervenção oblíqua, ou seja, de uma convocação indireta, deixamos de ler seus escritos em voz alta, de cantar as músicas junto com ele e passamos a trabalhar com aquilo que ele mostrou: sua escrita.

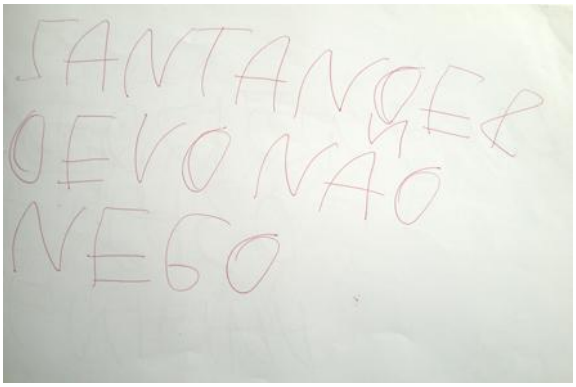
Deixávamos papéis, canetas, revistas e alguns jogos com letras à disposição das crianças. Quando Tomás se sentava com os participantes do grupo e iniciava suas produções escritas, sentávamo-nos a seu lado para escrever também. Ficávamos em silêncio e apenas anunciávamos um tema para nossos escritos ou escrevíamos sobre algum assunto que estava sendo conversado no grupo. E assim ele passou a ficar interessado/fisgado em ver o que escrevíamos, pois lançava o olhar sobre nossa folha de papel buscando ver o que estávamos escrevendo.



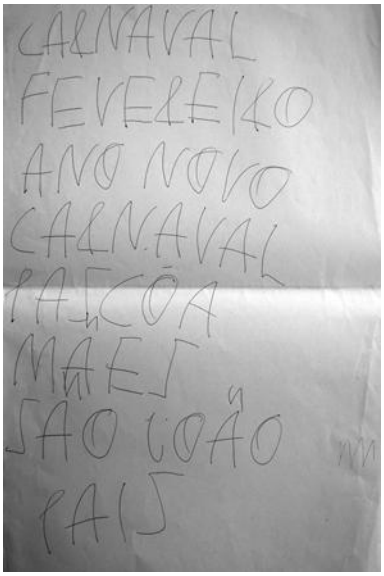
Aos poucos começaram a surgir algumas “palavras novas” que não eram a repetição dos mesmos *slogans* (“Casas Bahia, dedicação total a você”, “Unibanco, nem parece banco”) dos anúncios publicitários de sempre e que surgiam em seus escritos, aparentemente inspiradas nas revistas que ele folheava durante o grupo, pois diante de uma propaganda do Unibanco, Tomás escrevia outras palavras: “PENSANDO, FAZENDO, CRIANDO, IMAGINANDO”, “SANTANDER, DEVO NÃO NEGO” ou “CASAS, BAHIA, FIAT IDEA, LG”.







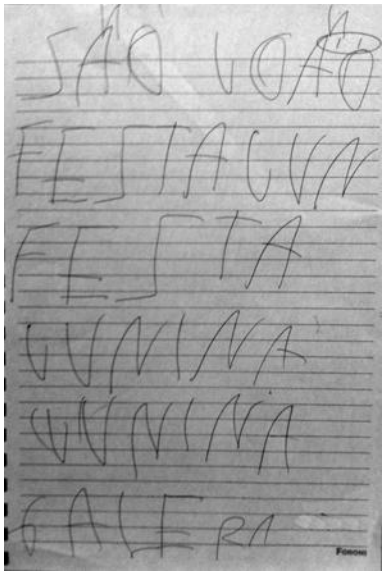
Certo dia, o tema da conversa no grupo era sobre o feriado de Carnaval e as datas comemorativas. Uma das crianças fala da comemoração de Carnaval feita na escola, e perguntamos quais eram as datas comemorativas de que as crianças se lembravam. Tomás escreveu em sua folha, respondendo de forma "indireta" a uma convocação oblíqua:

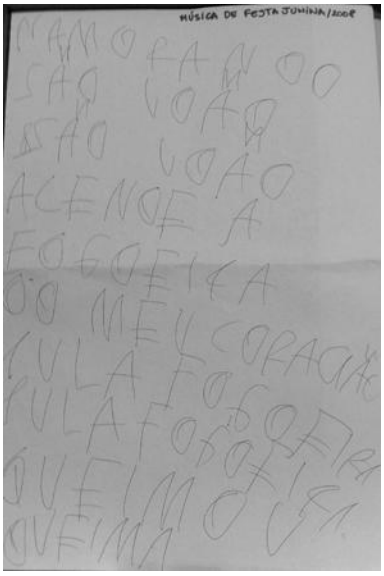


Quando chegou ao grupo, Tomás poderia ser pensado como um menino extremamente "verboso" na escrita, conforme nomeou Lacan (1998 **letra**, p.12) em sua "Conferência de Genebra sobre o sintoma". Escrevia sem escansão, mas recusava-se a escrever/falar quando lhe dirigíamos uma pergunta.

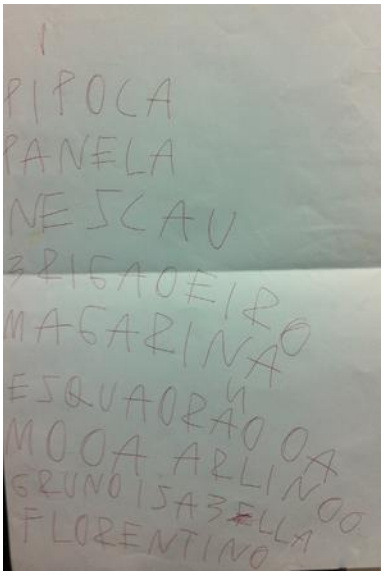
Conforme caminhávamos, indiretamente pelo viés da escrita, na relação com Tomás e na sua participação no grupo, algumas palavras novas relacionadas ao contexto e às atividades do grupo também puderam aparecer. Em certa ocasião quando o tema das conversas era a Festa Junina que teríamos no Lugar de Vida, Tomás escreve a

letra da música de São João: “São João, São João, acende a fogueira do meu coração”.

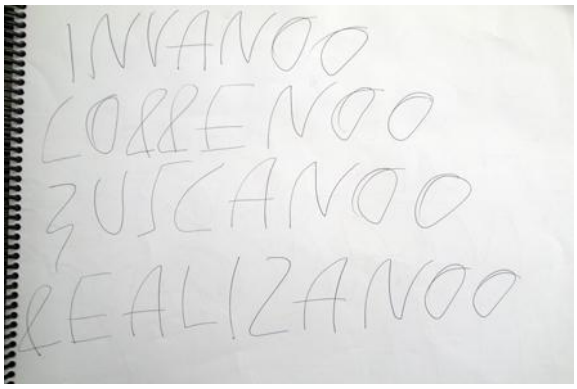




Em outro momento, planejávamos a comemoração do aniversário de uma das crianças, e Tomás escreveu em uma folha os ingredientes necessários para a receita de brigadeiro: “Panela, Nescau, Margarina”.



A princípio, mesmo considerando a possibilidade de que algumas dessas novas palavras fossem cópias das revistas, apresentavam uma flexibilização em relação à rigidez dos conteúdos habituais e quando surgiram os escritos inspirados nas temáticas das conversas e atividades do grupo, pudemos ler esse movimento como uma experimentação para estar no laço com os outros integrantes do grupo.



Quando localizamos o uso da escrita como uma organização defensiva, posta em marcha por Tomás como um trabalho para fazer frente ao Outro indiferenciado, pudemos identificar que essa defesa já operava como tratamento, uma vez que fazer frente a esse Outro que exerce sua tirania no próprio corpo da criança em seus atos estereotipados é o modo desse sujeito tentar barrar a intrusão.

Em "Alocução sobre as psicoses da criança", Lacan (2003) afirma que uma criança que tapa os ouvidos para alguma coisa que está sendo dita, demonstra haver aí uma certa relação com a linguagem, visto que se protege do verbo. Nesse sentido, podemos pensar que a recusa da palavra, tão comum nos quadros de autismo, poderia ser pensada como uma particular relação com a linguagem.

Nesse sentido, não podemos supor que haveria um sujeito fora da linguagem, mas podemos notar de que modo essa criança se posiciona fora do laço social e, portanto, pensar a direção de tratamento nessa clínica implica um enfrentamento desse Outro para que seja possível a circulação social dessas crianças.

Ao sentar-se ao lado de Tomás, que inicia uma escrita provocativa, mas silenciosa, a posição adotada pela coordenadora do grupo é a de um parceiro. Segundo Baio (2003, p. 109, citado por Faria, 2006, p. 152), "o parceiro tem a função de assegurar o sujeito de uma 'presença regular', de portar uma 'extrema atenção aos mínimos detalhes', 'dócil à invenção de sujeito ... [na posição de um] sujeito-suposto-não-saber". A posição ocupada pelo parceiro é de uma alteridade simbólica que contempla a diferença entre os semelhantes.

A proposta dessas intervenções clínicas é a de que o parceiro possa sustentar uma posição de Outro barrado que se apresente diante da criança como um Outro modulado e menos ameaçador. "Dirigir a fala ao objeto que perturba a criança, delimitando com essa fala o espaço do objeto e, consequentemente, recortando o espaço da criança, poderá apaziguá-la, negativizando o gozo do Outro" (C. Faria, 2006, p. 151).

A palavra dirigida ao Outro poderá circunscrever e limitar sua presença invasiva. Sendo assim, essa intervenção opera um distanciamento entre a criança e o seu Outro possibilitando que ela encontre um lugar menos ameaçador no laço social.

Na perspectiva de tratar e educar/domesticar o gozo invasivo que se impõe a essa criança, o sujeito seria tratado de um modo indireto ao fazermos anteparo ao Outro real. Uma vez que não há um ordenamento da ordem significante, "intervir com afirmações assertivas, capazes de interromper a expressão incessante do Outro, pode ordenar minimamente o sujeito em sua relação com o próprio corpo" e essas intervenções tornam possível a sustentação de uma ordem que venha barrar, regularizar e pacificar o Outro (Baio, 2003, citado por C. Faria, 2006, p. 151),

Recorte da boca

Depois de algumas semanas no grupo, Tomás encontrou vários potes de tinta guardados no armário da sala e queria pegá-los todos os dias. Na tentativa de deslocar sua escrita incessante feita em folhas de papel apenas com caneta esferográfica preta ou azul, apostamos em outra possibilidade de grafismo com o uso das tintas. Oferecemos pincéis e lançamos a proposta de que pintasse no papel. Em muitas ocasiões, essa atividade com pinturas era ampliada, pois outras crianças se mostravam interessadas nas tintas encontradas por Tomás. No entanto, era comum que ele, ao se interessar pela tinta, desse apenas algumas pinceladas no papel e, em seguida, passasse a comê-la, dirigindo os dedos ao pote para, na sequência, levá-los à boca engolindo a tinta.

Esse episódio repetiu-se inúmeras vezes, e nossas intervenções na tentativa de deslocar essa "comilança" de tinta, oferecendo outros materiais, não tiveram sucesso até que, em um determinado

momento, uma das coordenadoras do grupo sentou-se ao lado de Tomás, enquanto ele estava às voltas com um pote de tinta no qual mergulhava os dedos para levá-los à boca, e fez uma intervenção inusitada: dirigiu seu próprio dedo ao pote muito lentamente (enquanto isso trocou olhares com sua colega de coordenação do grupo[10]), sujou-o com a tinta azul e com um movimento bastante lento dirigiu-o à sua boca para pintar seus lábios com a tinta azul.

Enquanto a coordenadora fazia o gesto de passar a tinta nos lábios, a outra coordenadora deu sequência à intervenção proposta dizendo que era possível fazer muitas coisas com aquelas tintas coloridas: pintar o papel, pintar o corpo como tínhamos visto que fazem os índios ou usar a tinta como batom para fazer o contorno da boca.

Tomás estancou a comilança de tinta e ficou atento àquela boca pintada. A coordenadora com os lábios pintados de azul convidou-o para irem ao espelho ver como estavam. Tomás aceitou o convite e diante do espelho olhava-se e dava risada. Pelo espelho, olhava para ela, sorria e mirava novamente sua própria boca, colocando a língua para fora e pondo a mão nos lábios. Deram boas risadas. A coordenadora disse que não estava com a língua pintada de azul porque não tinha comido a tinta, ao contrário da dele que estava toda pintada, pois a tinta tinha ido para dentro da sua boca. Sugeriu que

[10] Vemos aqui a importância de se poder compartilhar a coordenação do grupo com um colega da equipe, pois o principal papel dos coordenadores de grupo é a oferta da cultura do mundo humano a partir de uma posição de sujeito dividido e isso também diz respeito a um dos critérios para que a instituição possa responder de uma maneira apropriada à estrutura do inconsciente, uma vez que a montagem institucional é encarada como ferramenta terapêutica para instituir, mesmo que artificialmente, a diferença e a alternância.

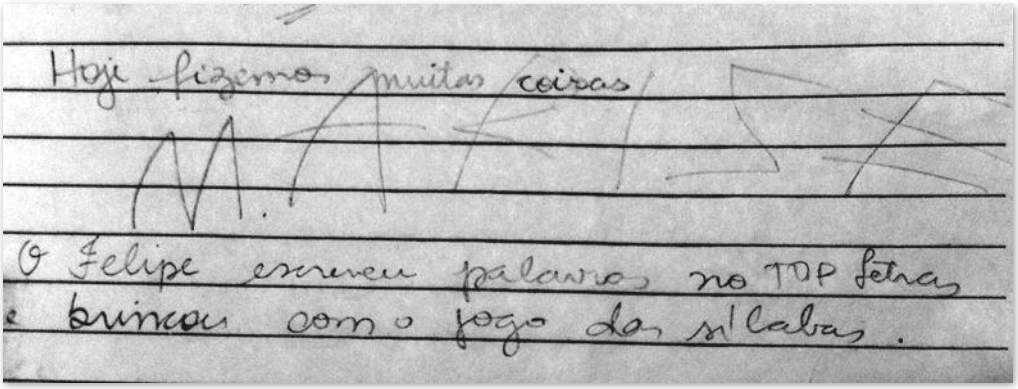
ambos mostrassem a língua diante do espelho para verem a diferença.

Depois dessa intervenção, Tomás não comeu mais tinta e passou a utilizá-la no papel. A partir dessa cena – com o contorno/recorte da boca – inaugurou-se a possibilidade de haver uma boca que pode servir para comer, cantar, sorrir, beijar, pintar com batom e falar.

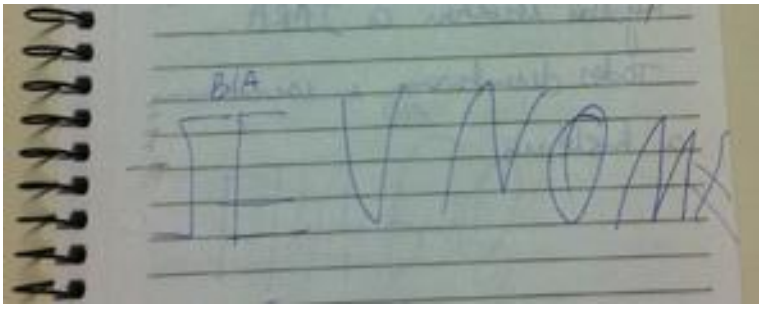
> Assim, o primeiro passo do tratamento requer que o analista se identifique literalmente com os automatismos dos autistas, em continuidade com ele, única repetição até aí em que o autista 'se reconhece'. Mas, não para recompor uma identidade perdida, senão, muito pelo contrário, para, do interior mesmo dela, adquirir a possibilidade de quebrá-la: uma tênue, mas firme descontinuidade traçada na pequena distância que permita ao autista percebê-la na dimensão de esboço de um estranhamento. Um estranhamento que, pela primeira vez não passa pelo aleatório dos objetos que se precipitam como um meteoro: mas que passa pela arbitrariedade do outro que, a partir daí, lê essa marca como letra. (Jerusalinsky, 2010, p.123)

Como era de costume, ao encerrarmos as atividades nesse dia, registramos no caderno do grupo os trabalhos realizados, nomeamos os presentes e os ausentes e pedimos às crianças que assinassem no final do registro.

Tomás costumava se esquivar de fazer qualquer assinatura nesse caderno, mas nesse dia, diante da sugestão de que assinasse seu nome, ele nos surpreendeu ao escrever: "MARISE" (o nome da coordenadora que tinha feito a pintura com ele).



A surpresa fez com que todos rissem e dissemos a ele que esse era o nome da coordenadora que, então, tomou o lápis e assinou o próprio nome no caderno. Sugerimos, então, que ele agora escrevesse no caderno seu nome – Tomás – e ele nos surpreendeu, mais uma vez, escrevendo "TOMÁS", pois em uma outra ocasião, diante da solicitação de que escrevesse seu nome, ele havia escrito: "SEU NOME".



Mesmo que os efeitos dessas intervenções sejam momentâneos, podem apaziguar a criança porque subtraem o gozo invasivo do Outro e a proposta desse trabalho de Educação Terapêutica é tratar e domesticar/educar o gozo invasivo pela construção e invenção de novas modalidades possíveis de laço com os outros.

Vemos, assim, a criança autista mergulhada em uma dupla tarefa: a de *autodefesa*, com a evitação de qualquer registro vindo do Outro e a de *autoconstrução,* que se refere às tentativas de alguma construção significante que pode estar presente nos objetos autísticos ou nas movimentações ritmadas com o próprio corpo, mas essas tentativas caem no vazio da repetição porque são feitas sem o Outro (Baio, 2007).

"Como podemos...propiciar a construção de um corte, como perda de gozo, para que o ser possa minimamente constituir-se em sujeito do significante?" (Freire, 2011, p. 196).

Sabemos que a linguagem só produz efeito de inscrição na medida em que diz respeito ao que afeta o corpo. Podemos dizer que a intervenção acima relatada seguiu uma direção de trabalho pela via da construção corpo-linguagem. Entendemos que essa é uma importante direção de tratamento para uma criança que viveu entraves nos primórdios de sua constituição psíquica. De acordo com Kupfer (2000, p. 61): "Nas falhas do imaginário, uma atenção à construção da imagem corporal. Nas falhas do simbólico, um reordenamento da relação da criança com o Outro[11], para barrá-lo, ainda que de modo ortopédico."

Vale ressaltar que compartilhamos o posicionamento clínico defendido por Freire (2011) que retoma a proposição do tratamento

[11] Na teoria lacaniana, a constituição do sujeito está ligada a uma importante articulação entre o pequeno outro (que se refere ao outro semelhante, com quem nos relacionamos) e o grande Outro (campo da linguagem) que deverá se apresentar alternadamente em duas posições: como o tesouro dos significantes – na posição de Outro da alienação – e como grande Outro barrado, faltante - na posição de Outro da separação. Os pais, na condição de pequenos outros, são os representantes do Outro para o bebê humano, fornecendo-lhe os significantes da cultura e possibilitando sua entrada no campo da linguagem.

do Outro proposta por Alexandre Stevens (2008, p. 25 citado por Freire, 2011, p.199) assinalando que "é menos se colocar no lugar de um Outro primordial que faltou e reparar o *déficit* suposto dos pais ...que reforçaria a posição de objeto, a qual a criança ocupa ... do que um trabalho ... [de] deixar-nos conduzir pelo autista, acolhendo suas construções".

No entanto, apesar de o tratamento não visar à reparação de um *déficit,* não se pode escapar de ocupar a posição de um agente de linguagem, produzindo assim a "operação do significante" que efetue "o que não teve lugar: corte, separação, negativização, furo" (Vorcaro, 1999, p. 96)

> Implica-se aí a questão de saber como o analista pode operar para que os efeitos que ele obtém se mantenham no eixo da ética psicanalítica, ou seja, não podemos deixar de nos perguntar pelo desejo que o analista faz operar, já que o pivô da transferência é desejo do analista. (Vorcaro, 1999, p.96)

Posicionar-se tomando como referência o lugar do Outro primordial, não significa a busca pela reedição de algo que não foi possível nos primórdios da constituição psíquica da criança, mas certamente aponta a necessidade de operarmos uma psicanálise invertida, que vai do real ao simbólico, restringindo o real do ser pelo "exercício da operação significante, intervindo sobre o organismo, para ali criar uma borda ao real capaz de contorná-lo" (1999, p. 97)

Se o duplo autístico é uma proteção contra o Outro pleno de gozo, bem mais que um perseguidor, a direção de tratamento poderia ser pensada na via de fazermos semblante como duplo real. Maleval (2008) aponta que é difícil para essa criança aceitar um objeto de

gozo que venha do mundo exterior em substituição àqueles já conhecidos de seu mundo seguro, no entanto, algumas aberturas podem ser possíveis, passando pelo duplo, pelo objeto autístico. "Fazer semblante de objeto autístico implica não se ocupar demais com eles [os autistas], mas tornar possível de fazer-se escutar, esta é uma condição favorável que lhes propicia encontrar apoio próprio para animar sua dinâmica subjetiva" (Maleval, 2008, p. 73, tradução nossa).

No início, quando chegou ao grupo, víamos Tomás ora como puro ser vivo, organismo, ora como pura máquina significante, posto que suas aquisições reflexas nada diziam sobre o "funcionamento do corpo tomado pelo significante e em suas funções orgânicas, nada diz respeito ao funcionamento do significante. Há um funcionamento paralelo e exclusivo do ser e do significante, demonstrado por sua exclusão ativa" (Vorcaro, 2008, p.31).

> Uma vez que se trata de um corpo/organismo aberto, sem as marcas significantes postas em circuito e inscritas, podemos pensar que ... movimentos ritmados e repetitivos com o corpo resguardam essa criança de uma invasão feroz. Nesse sentido, elas trabalham fazendo frente ao Outro indiferenciado. Como dissemos acima, elas buscam 'tratar'(d)esse Outro. (C. Faria, 2006, p. 135)

O trabalho no grupo da escrita foi promovendo ofertas no campo da cultura que abriram brechas para que Tomás fizesse novas construções e permitiram circunscrever o gozo, atrelando a satisfação pulsional à palavra, em busca de uma escrita de um corpo de um sujeito e, algumas vezes, de um diálogo possível com os outros.

Diante do paradoxo apresentado pelo sujeito no autismo, tendo em vista sua particular posição no campo do Outro, Vorcaro e Lucero (2010, p. 148) levantam a seguinte questão: "Afinal, o autista está no Real ou ele habita o campo da linguagem, mesmo sem a função da fala?"

As autoras fazem uma importante discussão acerca da articulação entre os três registros que compõem a realidade psíquica – imaginário, real e simbólico – e demonstram a interdependência entre eles ao defenderem que a recusa da criança autista deve ser tomada como índice de presença, ainda que restrita, dos registros imaginário e simbólico e, portanto, demonstram a necessidade de se esclarecer a relação do autista com o Outro para que seja possível estabelecer as intervenções clínicas e a direção de tratamento nesses casos (Vorcaro & Lucero, 2010)

Leda Bernardino apresenta uma questão semelhante ao interrogar sobre as relações que essas crianças estabelecem com os objetos, com o próprio corpo, com os outros e com a linguagem, pois têm um estilo de estar no mundo marcado pela recusa e pela exclusão. Ao investigar a questão da criança que não estabelece laço e não se comunica oralmente, mas ao ter acesso à escrita, ela pode iniciar uma forma de comunicação expressando-se por essa via, situação também relatada nos livros escritos por autistas de alto rendimento, Bernardino aponta que isso poderia sugerir a inversão da lógica corrente no senso comum de que uma criança primeiramente fala para depois escrever, estando, no entanto, consonante com a afirmativa de Lacan sobre a primazia da escrita (L. M. F. Bernardino, comunicação pessoal, 25 de agosto de 2011).

A autora sugere pensar o papel da escrita na direção do tratamento dessas crianças e, para tanto, também propõe uma discussão sobre o estatuto do Outro na clínica do autismo assinalando que nesses casos existem profundas alterações na relação da criança com o gozo, a pulsão, o significante e a letra, posto não haver acesso da criança ao gozo do Outro (L. M. F. Bernardino, comunicação pessoal, 25 de agosto de 2011).

Sabemos que nos casos de autismo há um curto-circuito pulsional que impede o acesso da criança ao gozo do Outro acarretando importantes alterações na relação da criança com o campo do significante e da pulsão, posto que essa criança não acede ao terceiro tempo do circuito pulsional, não se fundando como sujeito desejante (Laznik, 2004).

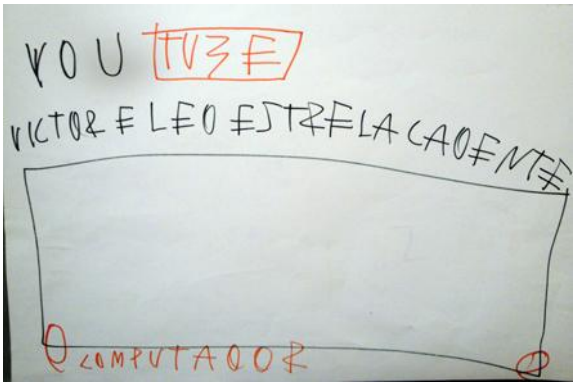
Sendo assim, no autismo há disjunção entre corpo e linguagem, por não ser possível o enodamento entre o real corporal, o simbólico da língua e o imaginário que possibilita as significações. Portanto, o não encontro com as inscrições do desejo do outro no próprio corpo inviabiliza a encarnação do simbólico e o enlace corpo-linguagem. (Bernardino, 2011, texto inédito)

No caso de Tomás, há um sujeito que foi ganhando contorno, o que se instituiu também pela via da escrita, uma vez que ela também foi ganhando bordas, acedendo à parada e deixando de ser incessante.

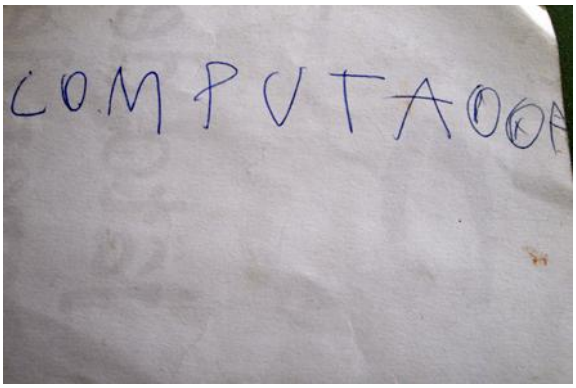
A escrita, que antes parecia imperativa, transbordava e ocupava praticamente todas as manifestações de Tomás, foi aos

poucos cedendo lugar à construção de outros movimentos: surge a pintura com tinta, o interesse pelo piano e pelo violão e a brincadeira com legos.

Nossa leitura de uma escrita que funcionava para Tomás como defesa e tratamento foi ficando mais clara à medida que os escritos incessantes foram diminuindo e abriram espaço para formas de "dizer de si" pela pintura, pela música – começou a usar o computador e acessar o *You tube* para ver vídeos de cantores sertanejos –, pela brincadeira com legos que subiam uma esteira rolante e caíam e pelos primeiros desenhos.



Com o passar do tempo, Tomás foi dispondo de mais recursos para estar no laço e iniciou uma nova construção para "dizer de si" pela via da própria escrita: certo dia chega ao grupo e dirige-se logo ao caderno escrevendo “Computador” para nos avisar que queria usar o computador naquele dia.



Tomás foi conseguindo permanecer mais tempo dentro da sala com os adultos e com as outras crianças, envolvido em alguma atividade, e passou também a não se importar com a porta fechada, indicando um certo apaziguamento em relação ao campo do Outro.

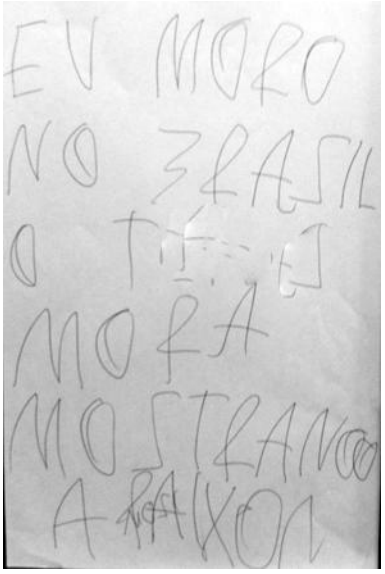
Sobre o estatuto desse Outro intrusivo que será alvo do trabalho da Educação Terapêutica, vale ressaltar aqui as colocações de Vorcaro (2008), advertindo que na clínica das psicoses infantis e do autismo, faz-se necessário explicitar o caráter da angústia em cada um desses casos, posto que ela adquire conotações específicas de impasse na constituição subjetiva: a redução da alteridade à sua dimensão real (a) ou à sua dimensão simbólica (A).

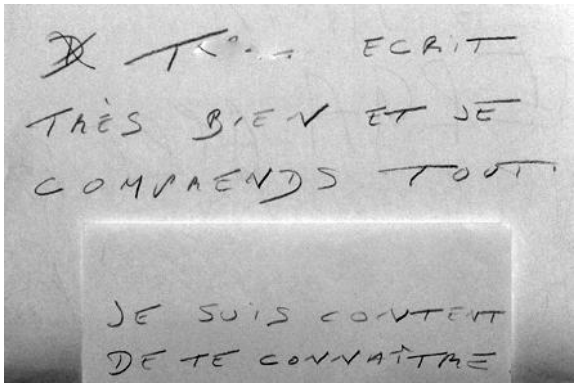
Vorcaro (2008) discute as proposições de Bernard Nominé no texto "O autismo: um escravo da linguagem" que assinala não haver Outro no autismo, pois ele não é objeto de mais ninguém, uma vez que o autista é seu próprio objeto. No entanto, a criança autista se protege de uma presença insuportável, não do Outro, mas "*da intrusão de um ... tirano absoluto ... duplo de si mesmo com o qual faz Um ... e o reino do Um é o que se opõe à própria noção de Outro*" (Nominé, 2001, p. 13 citado por Vorcaro, p. 32, itálico da autora).

> A recusa radical do autista não é ao Outro, mas à posição de objeto do gozo de uma potência totalitária e inflexível. Ao retrair-se, declinando seu corpo da posse dessa potência, intercepta o laço pulsional que o ligaria ao Outro, neutraliza a procura de satisfação no Outro, obstaculizando a erogeneidade pulsional com a qual faria laço, mas, mantendo-se à deriva, livra-se de ser reduzido a seu corpo como objeto do gozo do Outro. (Vorcaro, 2008, p. 32)

Da inscrição de Tomás no campo significante

Em uma dada ocasião, recebemos no grupo a visita de alguns colegas franceses que visitavam a instituição. Contamos a um deles (que pesquisava sobre as questões da passagem do oral ao escrito) que Tomás sabia escrever e que parecia dizer coisas, "dizia de si" pela via da escrita, mas não falava e não gostava que lêssemos em voz alta seus escritos. Quando iniciamos a atividade do grupo, apresentamos esse colega dizendo: "Esse é o Professor Eric Bidaud, ele mora na França e veio nos visitar". Tomás escreveu "professor Enrico". Continuamos a apresentação de todos e assinalamos que os visitantes falavam francês. Bidaud pegou uma folha de papel e escreveu "Je suis français". Uma das coordenadoras leu em voz alta e traduziu para todos, dizendo que o professor havia escrito que era francês. Tomás, então, escreveu "Eu moro no Brasil" e empurrou o papel na direção de Bidaud. O colega francês lê a mensagem e responde por escrito: "*Tomás ecrit très bien et je comprends tout*". As crianças ficam curiosas para saber o que Bidaud havia escrito em francês. Dizemos, então, que ele "disse" que Tomás escrevia muito bem e que estava feliz de conhecê-lo.





Seguiu-se uma conversa sobre o trabalho das crianças com a escrita, as palavras em português e francês (pedimos aos colegas franceses que nos ensinassem as cores e os dias da semana em francês). Tomás permaneceu sentado, escutando a conversa e depois de um tempo tomou a caneta para escrever: "Peugeot – Renault – Citröen"

Os colegas franceses, ao se apresentarem como "pequenos outros" na cena clínica institucional, em outra língua, assinalaram a marca da diferença, a separação da língua materna e uma proposta de flexibilização do Outro, com a possibilidade de habitarmos outras línguas para fazer laço.

Podemos ver aqui a potência do tratamento institucional operando na Educação Terapêutica, posto que amplia as ofertas de circulação da criança e trabalha na via de uma intervenção pelo significante (enquanto o campo da primeira educação, responsável pela construção de um lugar de enunciação para a criança) e não pela via pedagógica, apesar de termos pedido aos colegas franceses que nos ensinassem as cores e os dias da semana em francês.

Nessa cena, algo da emergência de uma posição de sujeito pôde comparecer diante do "estrangeiro" quando Tomás escreve na primeira pessoa - "EU" – e inclui a dimensão do outro em sua escrita, uma vez que endereça seu escrito. O enlace que não era possível pela via da fala, encontrou um recurso pela escrita e, claramente, se endereça ao outro quando escreve uma frase: "Eu moro no Brasil".

Como já dissemos acima, mesmo que essas intervenções produzam uma emergência de sujeito que vemos ser momentânea, uma vez que não persistem em outras cenas, tornam possível presentificar um Outro barrado, faltante, em que o sujeito possa se fazer representar.

Freire (2011), ao discutir a direção de tratamento na clínica do autismo, afirma que

> Em relação àqueles que estão na linguagem, mas nem sempre no discurso – caso da psicose e, particularmente, do autismo – devemos nos perguntar: Como podemos...propiciar a construção de um corte, como perda de gozo, para que o ser possa minimamente constituir-se em sujeito do significante?....No caso do autismo... sabemos que não há Outro como articulação de saber. Essa constatação nos leva à questão: De qual Outro o autista sofre? Pensamos que seja do próximo, como alteridade plena de gozo, que esses pacientes não apenas sofrem mas também se defendem, ao evitá-lo...apostamos que ...a direção do tratamento está articulada à forma de cada um tratar o impossível – tratamento que promove a construção de um corpo e suas bordas – e, às vezes, um diálogo possível com os outros (2011, pp.196-197)

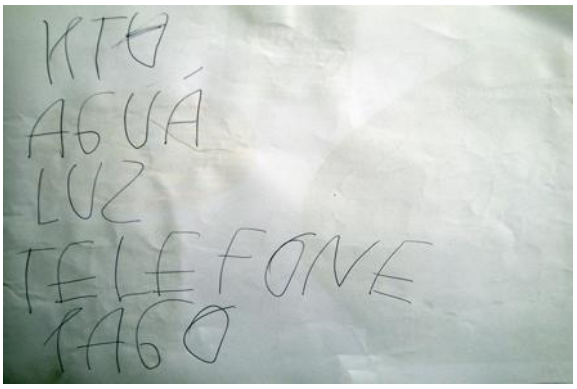
Ao longo do trabalho com Tomás no grupo da Escrita pudemos partilhar diversas manifestações de um sujeito que foi construindo caminhos para "se dizer".

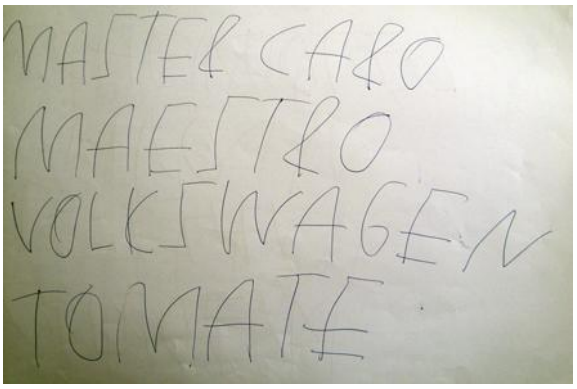
Pela via da escrita, algo do estilo do sujeito foi ganhando expressão. Em meio aos anúncios publicitários, começaram a surgir palavras como “Lugar de Vida”, “Tomás”, “Castanha e Caju” (dupla de cantores sertanejos que ele escuta em casa), “Teletubbies” (desenho que ele gosta de assistir), “Exagerado” (música de Cazuza que ele cantava).

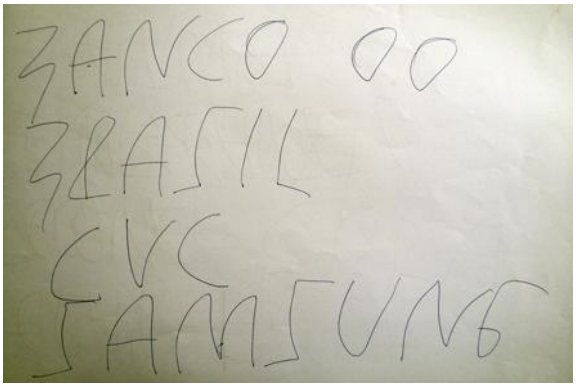
Tomás, que quando chegou ao grupo escrevia em qualquer folha que encontrasse à mão, passa a procurar o caderno que tem seu nome na capa e se dispõe a fazer algumas atividades seguindo as propostas lançadas pelo grupo.

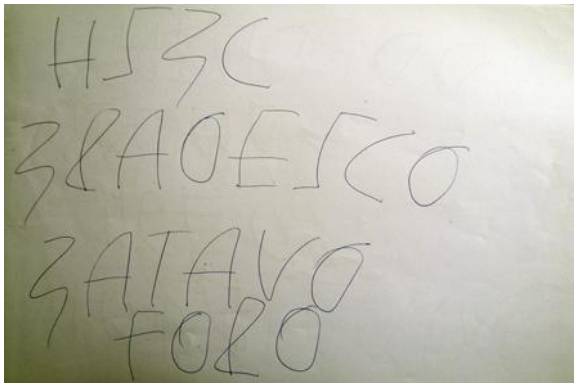
Em um dado momento de atividade das crianças com recortes e colagens de revistas usando letras para compor novas palavras, ou buscando figuras de um tema sobre o qual estávamos trabalhando, colamos no caderno de Tomás algumas figuras e deixamos um espaço para que escrevesse. Surgiu a seguinte produção:

Nessa época, o grupo esteve por algumas semanas envolvido com um trabalho de recorte e colagem com revistas, e o trabalho das coordenadoras seguiu a trilha de tentar acompanhar a elaboração significante que estaria em jogo para cada um. Cada criança escolhia algo para fazer com esse material e víamos Tomás ocupar-se de folhear as revistas escrevendo palavras tiradas dali: “BANCO DO BRASIL, CVC, SAMSUMG”, MASTERCARD, MAESTRO, VOLKSWAGEN, TOMATE” , “IPTU,ÁGUA, LUZ, TELEFONE, PAGO”.









Em um desses escritos – "UNIBANCO NEM PARECE BANCO" – arriscamos recortar as figuras da revista e sugerimos que deixasse colar em seu caderno. Esse tipo de intervenção já tinha sido proposto sem sucesso em outras ocasiões, mas nesse dia ele aceitou e fizemos a colagem ao lado de seu escrito.

A proposta era uma tentativa de concatenar seus escritos com as figuras que os representava para que se abrisse uma brecha de ampliação das significações possíveis.

Seguindo os princípios da montagem institucional, as atividades realizadas no grupo variam a cada encontro e partem de situações trazidas pelas crianças ou de alguma oferta proposta pelos adultos, enquanto agentes de linguagem[12] que possam deixar brechas em seu discurso, apresentando-se como sujeitos barrados e trazendo à cena um Outro não absoluto.

Será necessário discutir e ressaltar aqui a importância de ocuparmos a posição de agentes de linguagem, uma vez que não se trata de uma reedição do Outro primordial. No entanto, no âmbito dessa clínica, não poderemos deixar de comparecer nessa posição: como faltantes e, portanto, desejantes; e diante da criança/objeto, desejar algo para ela pode figurar como uma aposta que ali haja um sujeito, não perdendo de vista o eixo da ética psicanalítica.

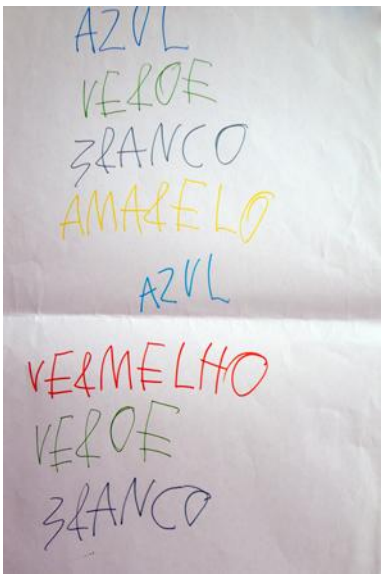
> O ponto de apoio para esse encontro [do agente da clínica com a criança psicótica ou autista] é a transferência de trabalho dos profissionais com a psicanálise, enquanto contribuição ao saber, que não sutura esta divisão, mas que mantém clara sua função.... O agente da clínica se coloca em cena, então, como sujeito. Há desejo pessoal em jogo, numa certa medida, pois se escolherá atividades diversas para trabalhar com as crianças, ainda que a direção do tratamento seja sempre a mesma. E esse desejo tem nome próprio e serão quantos forem os profissionais na instituição. (Petri, 2003, p. 117)

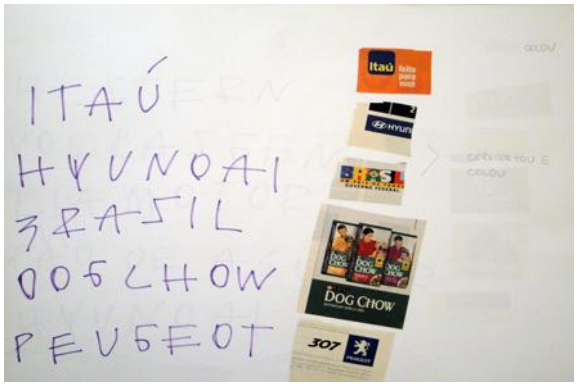
[12] Termo utilizado por Renata Petri (2003) em sua pesquisa, a partir da sugestão de Angela Vorcaro, para assinalar a importância de um agente que possa sustentar uma posição desejante, pois "se não fosse assim, qualquer criança que estivesse exposta à linguagem se constituiria como sujeito desejante.... Nem o agente nem a linguagem têm autonomia, um depende do outro para funcionar, existe uma determinação em via dupla, a linguagem depende do agente que a sustenta, e o agente só pode sê-lo graças à linguagem" (p.58).

Petri (2003) realizou uma pesquisa comparando a experiência do tratamento institucional no Lugar de Vida com outras três instituições (Bonneuil, Antenne 10 e Courtil) que trabalham com crianças psicóticas e autistas e analisa o lugar ocupado pelos profissionais nesses dispositivos de tratamento. A autora discute as particularidades dessa clínica institucional e interroga se os terapeutas estariam na posição de analistas ou de educadores. Ao falar do trabalho desenvolvido pela equipe do Lugar de Vida, assinala que

> no trabalho realizado nesta instituição não existe um projeto educativo para as crianças, no sentido de uma meta estabelecida *a priori.* O que existe é uma direção de tratamento que vai na tentativa de conciliar o real do gozo dessas crianças com a ordem do mundo, com os ideais, tendo como conseqüência a possibilidade de sua inserção e circulação social. (p. 18)

O caderno de Tomás, antes preenchido exclusivamente com palavras escritas com caneta esferográfica azul ou preta, passa a ter o colorido das figuras das revistas e da caneta esferográfica vermelha. Também escreve com canetas hidrográficas o nome das cores usando a caneta com a cor correspondente.



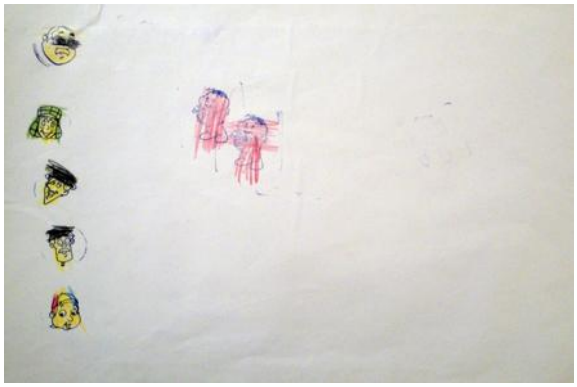


Durante algum tempo, Tomás se dedica a essas atividades de estabelecer ligações. Folheia as revistas e escreve uma determinada palavra. Espera que façamos o recorte da figura para colar em seu caderno. Certo dia, depois que a coordenadora faz o recorte, entrega a figura em sua mão e sugere que ele mesmo cole. Tomás aceita e faz a colagem de algumas figuras ao lado da palavra escrita por ele no caderno.

Mesmo tendo disponíveis papéis e canetas, passou a se interessar por brincar com legos quando as crianças estavam às voltas com esse brinquedo: ora "brincava" com o carro de polícia, ora empilhava as peças, ora usava uma escavadeira para carregar as peças em um caminhão e descarregar em uma esteira rolante para deixá-las cair. Essa atividade com legos possibilitou um enlace com as crianças do grupo, pois mesmo preferindo ficar a uma certa distância (as crianças brincavam com os legos no chão e Tomás preferia levá-los para a mesa), era possível fazermos comentários sobre as construções de cada um, tentando um circuito coletivo dessa brincadeira. Perguntávamos, por exemplo, se o caminhão que Tomás estava carregando com aqueles "tijolos" não teria que levar alguns deles para ajudar na construção da delegacia que uma das crianças fazia para estacionar o carro de polícia.

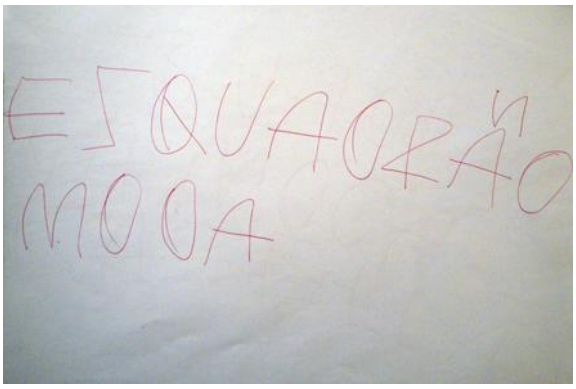
O interesse de Tomás pelas atividades que eram feitas pelas crianças no grupo estendeu-se a outros circuitos. Foi assim que, em outro momento, as crianças estavam às voltas com uma atividade de carimbo e Tomás interessou-se pelos carimbos da turma do Chaves (personagens de um programa de TV que eram comentados no grupo por um dos garotos que conhecia muito sobre os personagens e suas

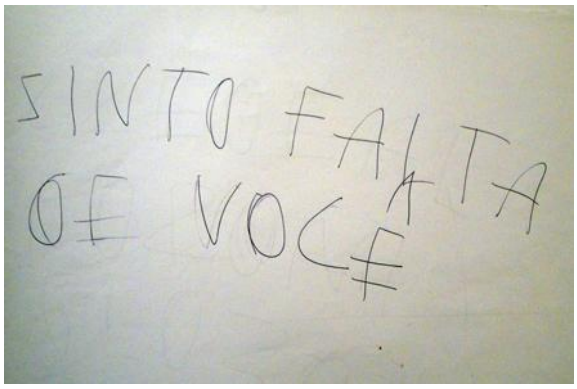
aventuras). Nesse dia, ele escolheu alguns carimbos para colocar no caderno e depois de carimbar os personagens, pintou com lápis colorido usando diferentes cores para os chapéus e escolhendo o amarelo para pintar os rostos.



Aproveitando essa marcação dos chapéus coloridos, uma das coordenadoras sugeriu desenhar com lápis de cor as roupas que Tomás estava usando: calça jeans e camiseta cor de laranja e azul com o escrito "QUICK BOYS". Como os carimbos usados por ele eram os rostos dos personagens da turma do Chaves, ela também sugeriu o desenho de um rosto onde pudessem desenhar os olhos, o nariz, a boca, as orelhas e o cabelo. Quando ela terminou o desenho no caderno dele, ele pegou os lápis coloridos e fez o desenho de um rosto na tela de um computador. Foi seu primeiro desenho de figura humana.

Esses desenhos inauguraram o uso de lápis de cor em suas produções. Passou a fazer alguns desenhos que não existiam antes e a dar-nos mais "notícias" sobre seus interesses. Chegava ao grupo e escrevia: "ESQUADRÃO DA MODA".



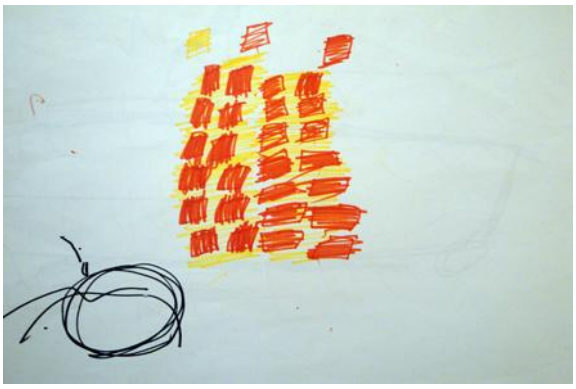


Como não sabíamos do que se tratava, ficamos alguns dias diante de folhas e folhas com esse escrito, até que descobrimos que esse era o nome de um programa de televisão em que a apresentadora sugeria novas roupas para alguém que pedisse ajuda de como se vestir melhor ou de maneira *fashion.*

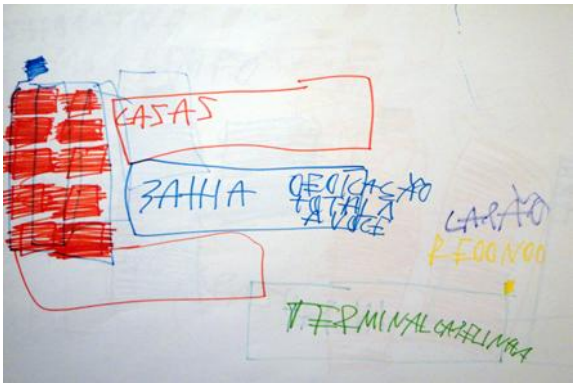
Introduzimos o computador nas atividades do grupo para que pudéssemos ter acesso ao programa "Esquadrão da moda", disponível na internet. Tomás ficava muito animado e sorridente todas as vezes que, ao iniciarmos as atividades do grupo, diante de sua escrita no caderno "ESQUADRÃO DA MODA", dizíamos que ele estava nos avisando de que queria ver o programa na internet.

Certa vez, não demos muita atenção a seu pedido/escrito "ESQUADRÃO DA MODA" por termos nesse dia a visita de uma criança nova no grupo. Diante de nossa demora em providenciar o computador, ele fez um desenho de modo a deixar bem claro o seu pedido.

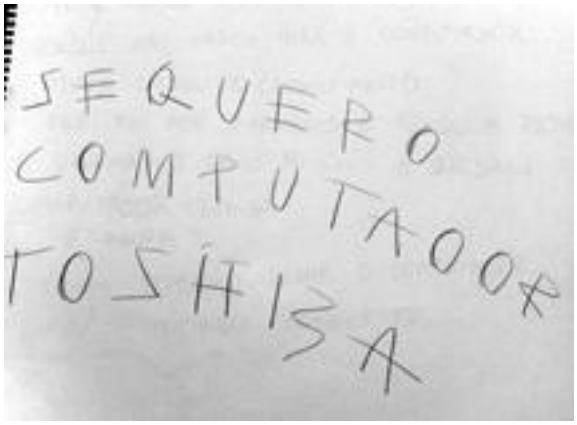
Surgem, então, outros desenhos coloridos em suas produções a partir das brincadeiras com legos que as crianças do grupo faziam montando uma cidade sobre um tapete com ruas desenhadas. Tomás começou a representar no papel aquilo que as crianças construíam com "tijolos" de lego e foi dando notícias de seu circuito de vida.



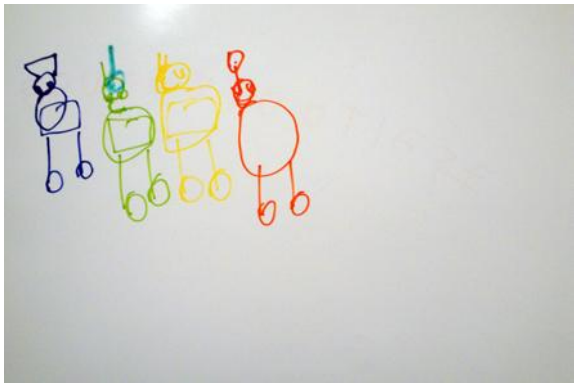
Ficamos sabendo, portanto, que ele passava pelo "Terminal Capelinha", pelo "Shoppping Campo Limpo" e pelas lojas "Marisa".



Tomás parou de escrever de modo incessante e suas produções escritas tornaram-se uma possibilidade de "dizer de si" e de estar com o grupo. Em alguns momentos teve que se confrontar com ter que dividir o uso do computador com outra criança e isso não foi nada fácil. Porém, ao invés de gritar ou se morder com fazia outrora, escreveu: “VOCÊ QUER O COMPUTADOR / SER QUER O COMPUTADOR”.

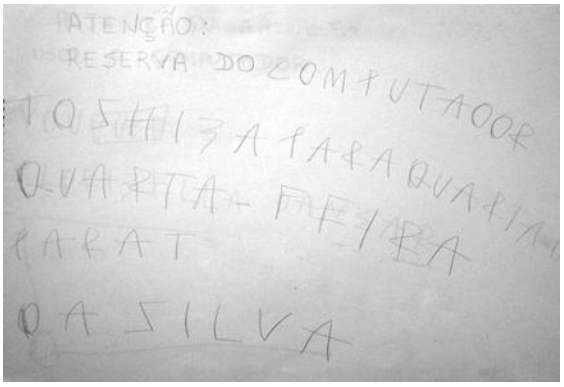


Com o uso do computador, Tomás passou a ver no *You Tube* seus cantores preferidos e passou a permitir que cantássemos as músicas que ele nos apresentava. Também passou a indicar os desenhos animados que conhecia acessando na internet e compartilhando o assunto com os colegas. Quando a conversa no grupo era sobre esse tema, Tomás escrevia e desenhava: “Dora, a aventureira”, “*Shaum, o carneiro*”, “Vila Sésamo”



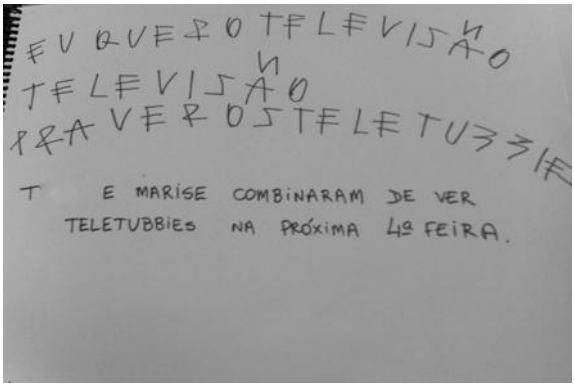
O computador passou a estar presente em todos os encontros do grupo, Decidimos então por uma "intervenção impiedosa" e declaramos que seu uso só seria possível em alguns dias e não em todos os encontros. Tratava-se aqui de uma "impiedade devido a uma coerência com a própria castração, um Outro não absoluto, castrado, e coerente também com este desejo de vir a instaurar a falta na criança psicótica, crentes que somos que é esta a via da instalação e reconhecimento de desejo" (Petri, 2003, p. 119).

Quando Tomás chegava ao grupo, escrevia "ESQUADRÃO DA MODA" e anunciávamos que tínhamos entendido seu pedido, mas que nesse dia não seria possível termos o computador na sala porque faríamos outras atividades, ele ficava inquieto, andava de um lado para o outro, falava: "Computador" / "Computador Toshiba". Certo dia, estava inconsolável e chorou muito a ponto de ficar surpreso com as lágrimas que saltavam de seus olhos; balançava a cabeça para baixo para vê-las caindo, se desprendendo de seu corpo. Nesse dia uma das coordenadoras sugeriu que ele escrevesse um bilhete para fazer uma reserva do computador e "ditou" os dizeres que Tomás escreveu: "Reserva do computador Toshiba para quarta-feira para Tomás Soares da Silva".

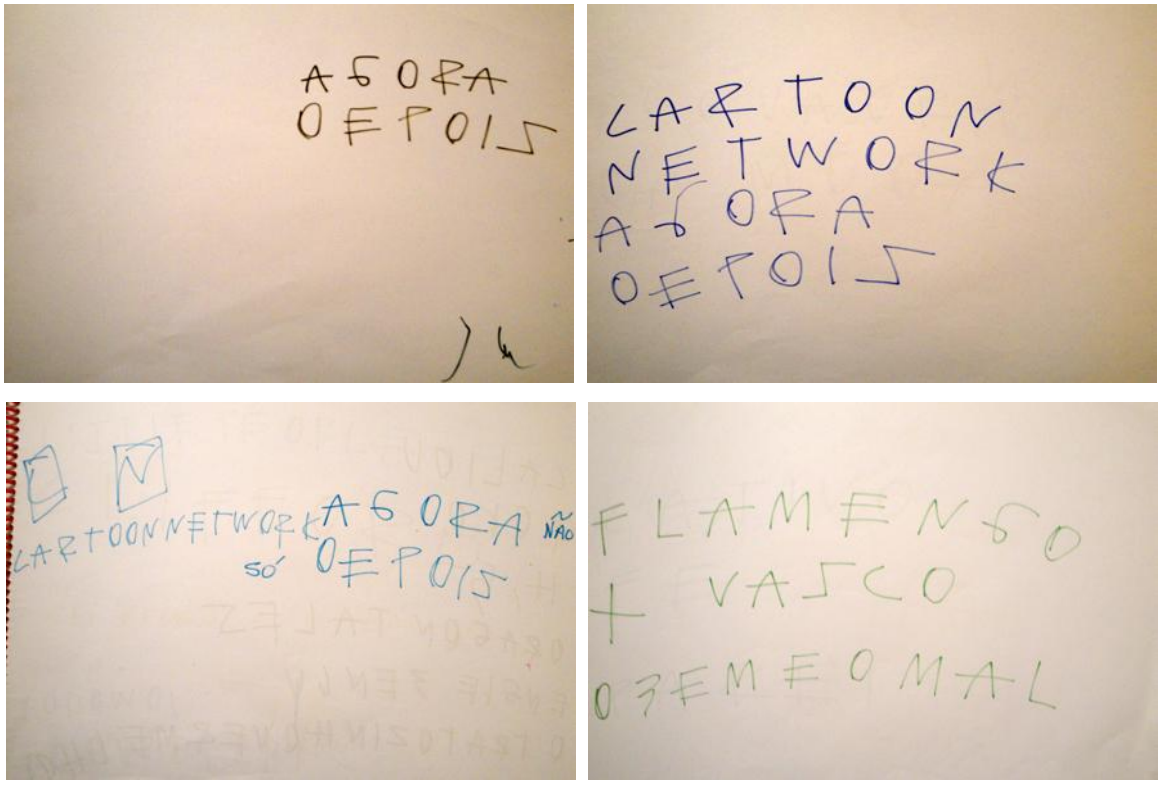


Em um outro dia, em uma cena perto do horário de terminar o grupo, Tomás tentava pegar um refrigerante na geladeira da cozinha e uma das coordenadoras o impediu dizendo que o refrigerante ficaria para outro dia, e ele respondeu: “Tá bom! Hoje não!”

Também concordou que fosse feito um bilhete indicando que veríamos o desenho do “*Teletubbies*” em outro dia:

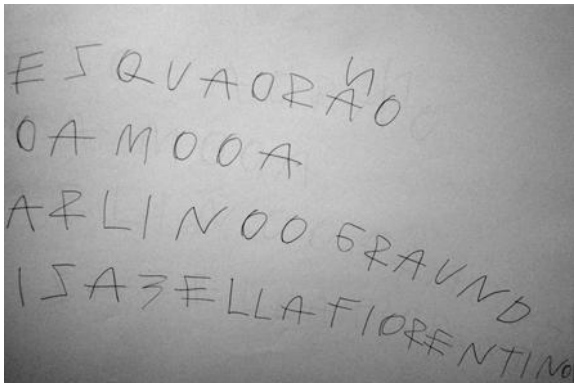


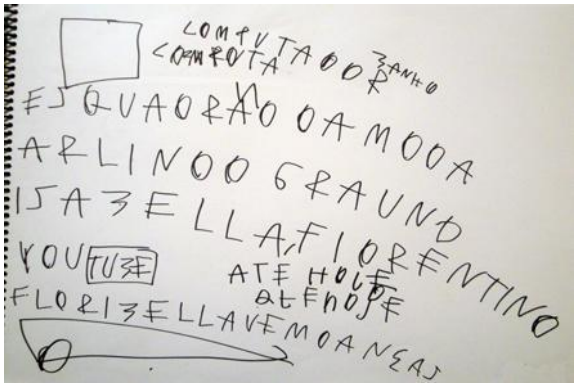
Em seu caderno surgem escritos como: “AGORA DEPOIS.”, após termos anunciado que algo não poderia acontecer naquele momento, mas que seria possível em outro instante.



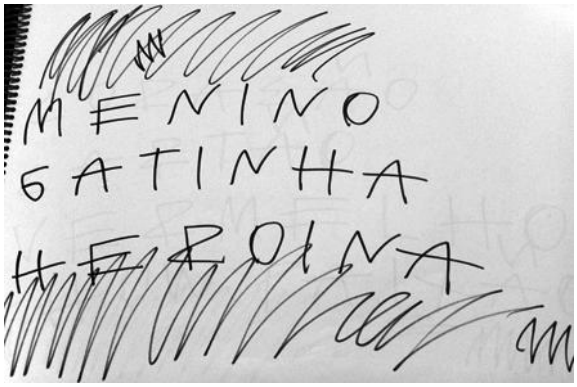
Ao abordar as tentativas de cura no autismo, Quinet (2006) assinala que "podemos reconhecer uma tentativa de constituir pares de oposição significante visando suprir a função da afirmação primordial que não adveio, principalmente com o intuito de fazer a partilha dos sexos.... Tentativa de constituir um par S^1 - S^2" (p.81).

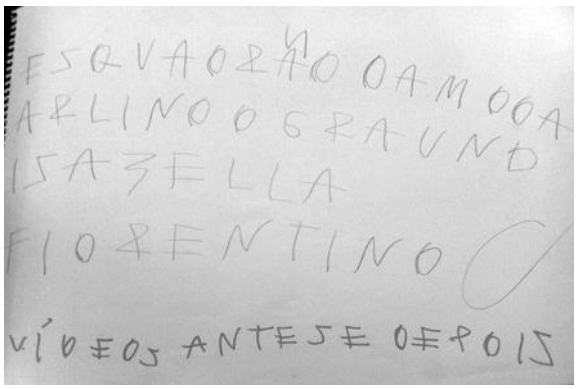
No início, ao indicar seu interesse pelo programa "Esquadrão da Moda", muitas vezes Tomás escrevia o nome da apresentadora – Isabela Fiorentino – que passou a fazer parte das conversas no grupo. Depois de algum tempo, ele passou a escrever o nome da modelo e, a seguir, um outro: "Arlindo Grund". Ficamos sabendo, então, que a modelo apresentava o programa acompanhada desse rapaz que também dava conselhos de moda.





A escrita desses dois nomes – de um homem e de uma mulher – e as questões ligadas ao "mote" do programa, em torno do vestuário, abriu uma conversa sobre as diferenças entre os meninos e as meninas e vemos Tomás fazendo desenhos de figura humana mais elaborados.





Nessa mesma época, ficamos sabendo que Tomás teria que faltar ao grupo em um determinado dia porque, segundo seu pai, teriam que sair para comprar roupas novas. O pai nos avisou: "*vamos ter que faltar prá comprar roupa, ele tá precisando de um banho de loja, tá crescendo...*".

Foi surgindo um interesse de Tomás pelas atividades feitas pela outras crianças e algumas vezes, sentado junto aos outros, parecia observar o que estavam fazendo. Isso acontecia com frequência quando as crianças sentavam-se no chão para brincar com Legos ou quando jogávamos mico, pareando os casais de animais, ou ainda quando fazíamos um jogo de dominó com palavras.

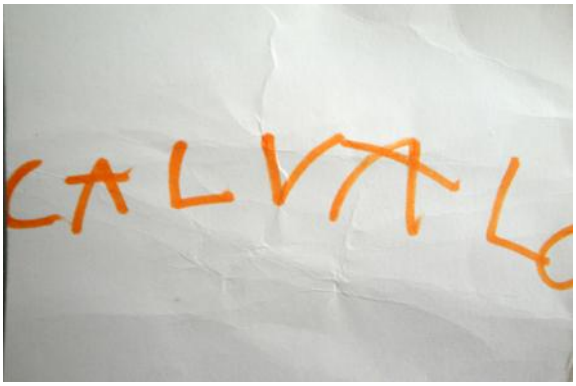
Um dia, duas crianças do grupo estavam fazendo uma brincadeira de subir em uma mesa para alcançar o teto e ver quem ficava mais alto. Tomás, que estava por perto, aproveitou o momento em que as crianças desceram para se aproximar e tentar subir também. Atrapalhou-se e não conseguiu. Uma das coordenadoras, percebendo a sua intenção, aproximou-se dizendo que ele tentasse novamente. Ele sorriu, tentou novamente e conseguiu subir. De pé em cima da mesa, ele esticou os braços e alcançou o teto. Sorriu e

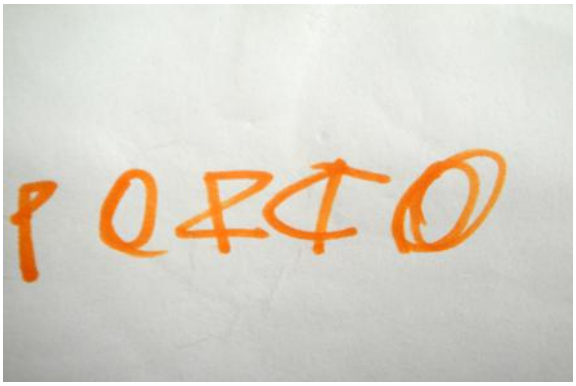
festejou seu feito com júbilo. Todos bateram palmas, pois afinal ele foi o único que alcançou o teto.

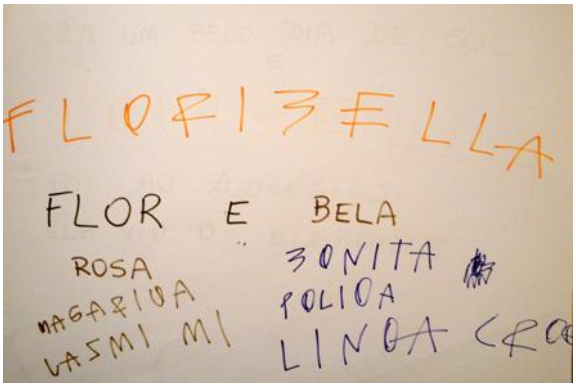
Podemos localizar nessa cena o vigor do dispositivo institucional de trabalho com as crianças em grupo, uma vez que esse encontro pode provocar efeitos que funcionam como intervenções terapêuticas. Esses vários movimentos construídos ao longo do tratamento sugerem alguma mudança da relação de Tomás com o Outro. Ele deixou de se morder quando ficava intranquilo ou angustiado e passou a ter outras possibilidades de manifestar sua contrariedade como, por exemplo, gritando em tom bravo e deixando claro que não estava gostando daquilo.

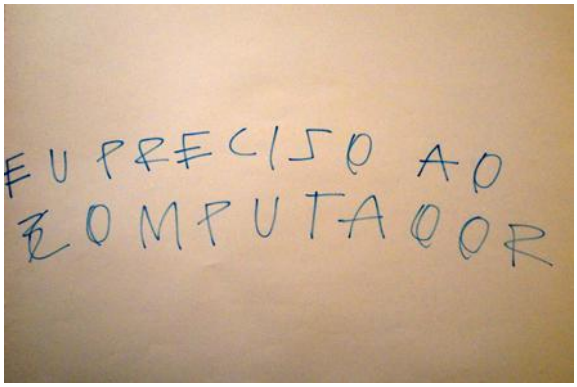
A princípio, sua escrita incessante, que sugeria uma intrusão do campo significante, sem a possibilidade de usufruir do domínio do código da língua, pois ainda que alfabetizado, as letras do alfabeto não estavam a seu dispor, foi dando lugar a novas possibilidades e surgiram, então, algumas palavras contendo erros de escrita (como lapsos) indicando, assim, uma outra apreensão e uso do código e

inaugurando também uma possibilidade de utilizar a ferramenta da escrita para endereçar-se ao outro.



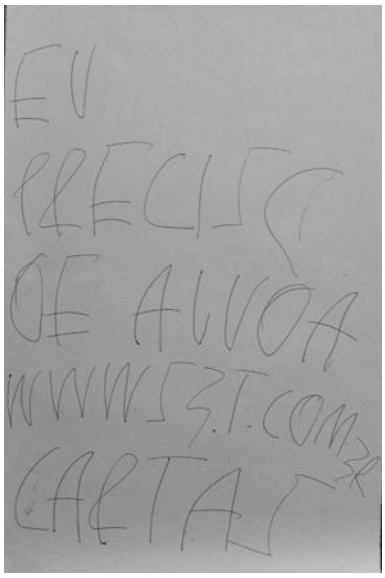




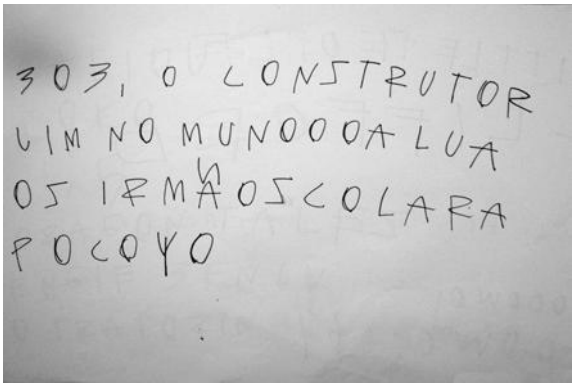


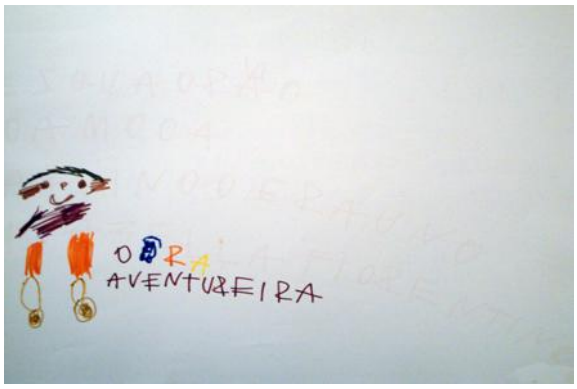
> Poderíamos então dizer que a escrita aí permite des-colar do Simbólico para servir-se dele, introduz a possibilidade de aproximação com o "ser libidinal", por este acesso à comunicação que leva à afetação do outro, permitindo fundar um laço social. Utilizar um código para comunicar-se é estabelecer laço social, é entrar no discurso.
> A escrita, então, nestes casos, permite passar da relação colada ao significante ou do gozo corporal para um outro tipo de encontro com a linguagem, com esta ordenação que é a linguagem escrita. (L. M. F. Bernardino, comunicação pessoal, 25 de agosto de 2011)

As palavras que antes pareciam surgir para gozar em seu corpo e não para lhe permitir dizer algo, foram dando lugar a uma possibilidade de fazer endereçamento e "ao produzirem um efeito de comunicação com o outro provocam o júbilo – a vivência transferencial do falar e ser ouvido, levando inclusive a um início às vezes tardio da linguagem oral" (L. M. F. Bernardino, comunicação pessoal, 25 de agosto de 2011)



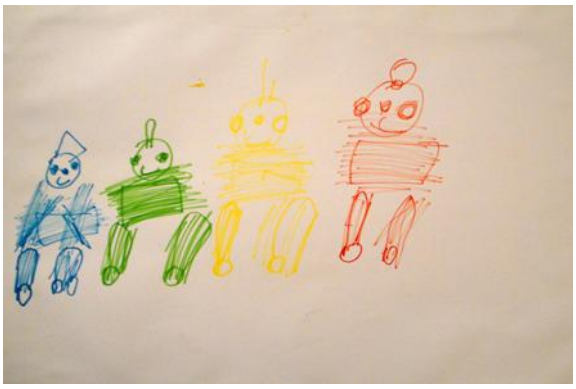
Por um lado, a via das mensagens pelos escritos se amplia e, por outro, Tomás agora sustenta o olhar e dirige-se às coordenadoras dizendo: “Pipoca”, quando anunciamos que é hora do lanche. Compartilha, à sua maneira, as atividades com as crianças, escrevendo os nomes dos desenhos animados que uma criança está contando que assiste na TV.



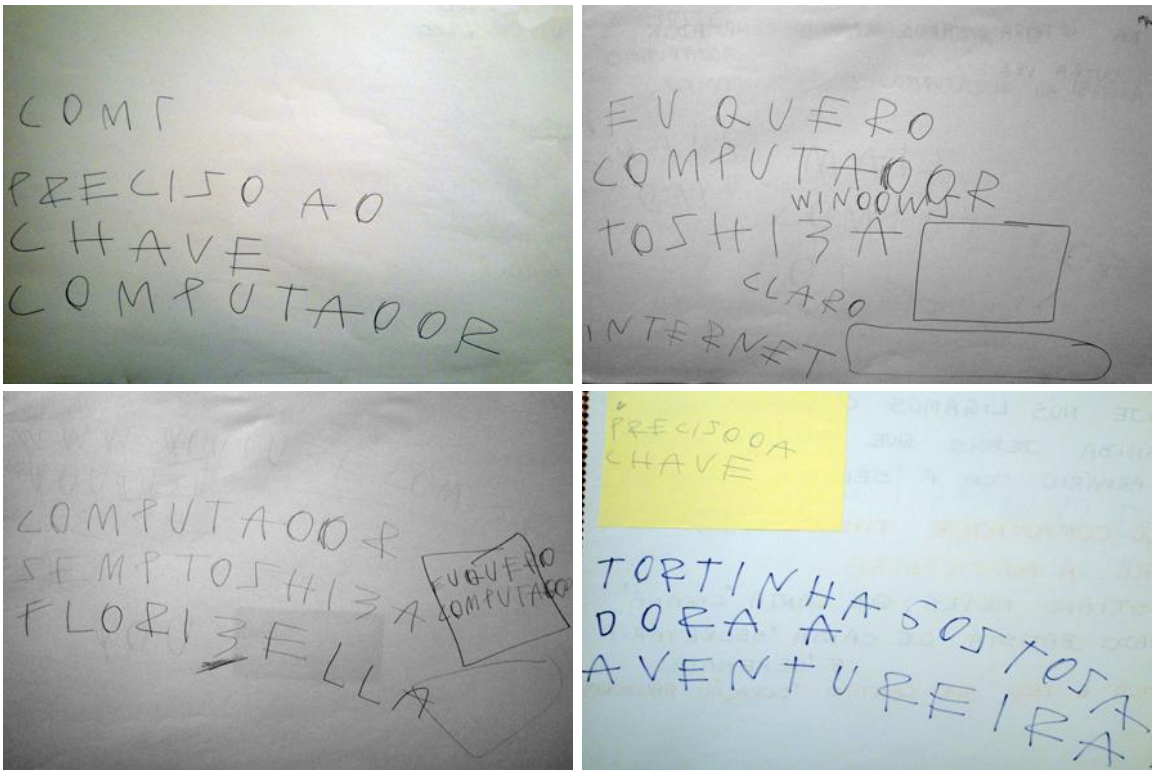


Como nem sempre é possível ter pipoca, Tomás concorda em fazer um bilhete para lembrar que teremos que comprar pipoca para o lanche da próxima semana.

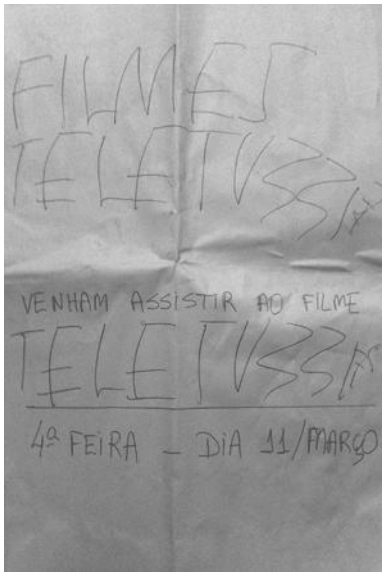
Quando estamos combinando que veremos uma fita de vídeo e precisamos escolher, ele escreve e desenha: “TELETUBBIES” e se assistirmos a esse desenho, ao perguntarmos o nome dos personagens, Tomás fala o nome de algum deles e sai correndo, sorrindo.



Inaugura, assim, um uso da escrita como possibilidade de uma linguagem com significação, pois agora ele pode dispor do corpo organizado da língua escrita para "se dizer", fazer suas demandas e expressar-se.



Não se agita, nem sai de cena, quando anunciamos que algo por que ele demonstrou interesse não será possível; permite que cantemos músicas junto com ele e aceita nosso convite para uma dança na época das festas juninas.



> É possível compartilhar.... A criança autista faltou ao encontro com Alíngua, não pôde comparecer a ele. Mas ela pode encontrar-se com a / língua materna – código, no uso da escrita e ter uma aproximação com o campo do afeto compartilhado. Isto pode atuar como um convite para que ela se afete e aceite sair de seu autismo. (L. M. F. Bernardino, comunicação pessoal, 25 de agosto de 2011)

No caso da criança autista, vemos que a não inscrição de um significante-mestre (S^1) que representa o sujeito, tem como efeito que "os significantes se espalham pelo corpo trazendo um corpo sem lei nem coordenação...há uma multiplicação dos significantes-mestres, o que equivale a seu próprio desaparecimento" (Quinet (2006, p. 115).

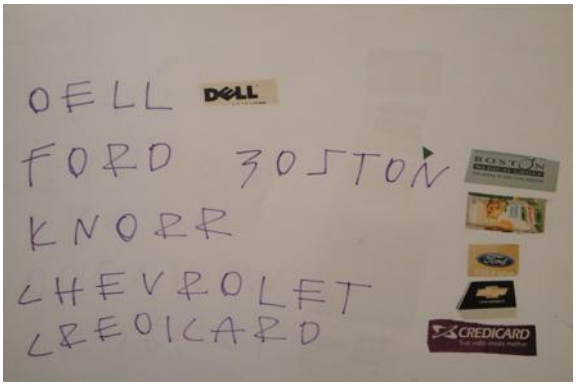
Tomás apresenta-se agora em uma outra posição. Passou a concordar em assinar o caderno de registros do grupo, ao final das atividades. Antes, diante da nossa solicitação de que escrevesse seu nome, registrava: "SEU NOME". Algumas vezes escreveu "TOMÁS", no entanto, nos últimos tempos, escreve sempre: "ESQUADRÃO DA MODA" e parece ter escolhido essa forma para se representar.

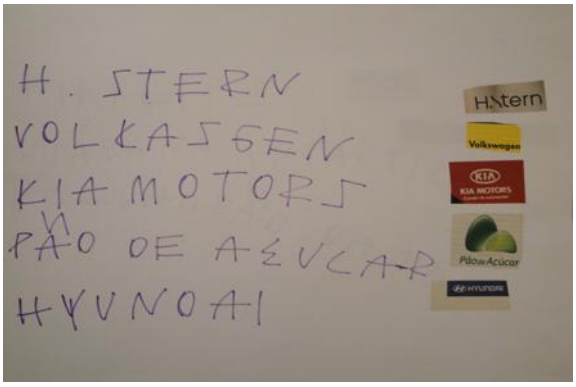
Podemos pensar, então, que a posição da criança autista tem algo de peculiar, pois a não inscrição do significante, não decreta a impossibilidade de fazer uso dele, uma vez que são necessários três tempos para tal inscrição.

Sendo assim, uma vez que as crianças psicóticas e autistas têm marcas que portam um estatuto diferente da inscrição das crianças neuróticas, podemos pensar que o trabalho com a escrita pode revigorar essas marcas, a fim de que possam ganhar valor de

inscrição, sendo esse trabalho feito a partir da identificação com a própria marca. (Petri, 2003)

O trabalho com a escrita oferece às crianças conteúdos ideativos apostando no valor dessas ofertas "como instrumento que engendra a inscrição, ou que fornece as necessárias identificações para produzir as extensões das inscrições primordiais" (Kupfer, 1999, p. 23 – APPOA)





Podemos dizer que quando Tomás chegou ao grupo da escrita, apesar de escrever muitas coisas, não sabia escrever nada de si. Ter faltado ao "encontro com Alíngua" implica em não ter constituído o corpo falante, aquele que está enlaçado e determinado pelos significantes do Outro primordial, significantes que, portanto, não se depositaram para aquele sujeito.

Lacan (1993) assinala que Alíngua nos afeta primeiro por tudo que ela comporta como efeitos que são afetos. Se se pode dizer que o inconsciente é estruturado como uma linguagem, é no que os efeitos de alíngua, que já estão lá como saber, vão bem além de tudo que o ser que fala é suscetível de enunciar (p.190)

Para a criança autista, localizamos a ocorrência de um curto-circuito pulsional, não sendo possível o encontro com as inscrições do desejo do Outro no corpo do bebê e, por conseguinte, a não encarnação do simbólico, e verificamos que não foi possível a efetivação de alíngua e o enodamento necessário para organizar o encontro corpo/linguagem.

Portanto, a hipótese de trabalho com a escrita de Tomás segue a indicação moebiana do educar tratando e tratar educando, uma vez que sua escrita para "dizer de si" será construída a partir de um escrito idiossincrático que, apesar de ter um ordenamento no código alfabético da língua opera como pura máquina significante.

Poderíamos pensar que o fato de ter ido à escola, desde a Educação infantil, tendo acesso à escrita em um “banho de letras”, tornou possível que as letras do alfabeto fizessem marcas, contudo exteriores ao corpo e ordenadas pela estrutura do código da língua.

Ao entrar no grupo, o trabalho proposto com a escrita como direção de tratamento possível, foi uma outra forma de “alfabetização”, a saber, a proposição da letra enquanto marca libidinal do Outro, na medida em que há um regozijo da criança para além do usufruto da escrita quando ela pode fazer uso de suas produções para "dizer de si" e dirigir esse texto a um outro que o reconhece e o autentica.

No caso de Tomás, o significante na escrita configurava um usufruto da linguagem, mas destacado do laço social, posto que não era mensagem e não investia no parceiro. (Soler, 2010). Nesse

sentido quando o significante não está enlaçado na pulsão e em alíngua" torna-se ele próprio – o significante – objeto de gozo, como atestava a escrita incessante de Tomás.

Contudo, o trabalho com a escrita no dispositivo da Educação Terapêutica tornou possível a construção de uma escrita que se diferencia disto, na medida em que há um regozijo da criança ao endereçar seu pedido e perceber-se reconhecido no campo do Outro.

Poderíamos dizer, então, que há nesse trabalho algo da função do Outro primordial, algo da ordem de uma primeira educação e há, também, algo de uma prática educativa em relação à aquisição da escrita. Vemos duas incidências do educar no tratar operando em um dispositivo de Educação Terapêutica de modo simultâneo, posto que o tratar e o educar estão em uma relação de continuidade para promover as inscrições e os reordenamentos necessários para que esse sujeito encontre uma via de instituir-se no campo significante.

Para finalizar, retomaremos os apontamentos da professora de Tomás, citados no início do capítulo, para ilustrar uma outra incidência do educar no tratar que se refere ao *atendimento* da criança em uma Sala de Recursos. As palavras da professora indicavam a necessidade desse trabalho *reeducativo* para que Tomás frequentasse a sala regular com menos agressividade, uma vez que sua "*irritabilidade era predominante nos momentos em que necessitava executar comandos simples"*. Ou seja, vemos o campo da educação minado pelas teorias cognitivistas e, às voltas, com uma educação baseada na (psico)pedagogia hegemônica que decreta uma inevitável renúncia ao ato educativo. Afinal, nem mesmo a indicação de Tomás

- "*os únicos momentos em que demonstra mais concentração é na biblioteca onde a escolha por livros e a escrita é feita sem intervenção"* – pôde ser ouvida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta do presente trabalho foi examinar as incidências do educar no tratar para pensar os desafios de uma clínica psicanalítica da psicose infantil e do autismo.

Sabemos que o tratamento de crianças psicóticas e autistas impõe uma série de questões aos psicanalistas implicados na clínica com a infância. Parece inevitável que eles se interroguem sobre os princípios da psicanálise norteadores de suas intervenções, pois seus pacientes não estão no campo da palavra, nada demandam e não se endereçam a eles colocando-os no lugar de suposto saber.

Buscamos investigar, ao longo dessa pesquisa, os diferentes encontros do educar e do tratar. Nos últimos 50 anos muitos trabalhos vêm discutindo as contribuições da psicanálise para a educação, ou seja, as incidências do tratar no educar; nossa proposta apontou em outra direção, ou seja, propusemo-nos a pensar as muitas incidências do *educar no tratar*. Buscamos perseguir a presença do educativo no tratamento, de modo a fazer ressaltar sua dimensão terapêutica na clínica da psicose infantil e do autismo, apontando então para uma clínica ampliada, na qual a educação tem uma especial participação.

Elegemos três eixos temáticos a serem percorridos para dar sustentação às nossas proposições, a saber: as incidências do educar no tratar, a clínica psicanalítica da psicose infantil e do autismo, o trabalho de Educação Terapêutica com a escrita.

Ao examinarmos as incidências do educar sobre o tratar, encontramos diferentes sentidos para o ato educativo que, ao ser aplicado no tratamento de crianças psicóticas e autistas terão, como consequência, diferentes direções de tratamento.

Com o médico-pedagogo Jean Itard vimos a incidência do educativo no nascimento do tratamento psiquiátrico da criança: encontramos aqui uma *reeducação*, entendida como uma retomada ortopédica de uma educação que não se efetivou no início do desenvolvimento da criança.

Poderíamos pensar que as descrições de Leo Kanner sobre os "distúrbios autísticos de contato afetivo", mesmo que não indicassem uma proposta terapêutica ou educativa, ao anunciarem que essas crianças padecem de uma "incapacidade inata de estabelecer contato", não deixam margem a qualquer possibilidade de intervenção que aponte uma possibilidade de mudança nessa condição subjetiva.

Esse posicionamento parece importante de ser ressaltado, pois fundamenta os pressupostos das atuais práticas de intervenção na clínica do autismo realizadas nas terapias comportamentais-cognitivistas que propõem a *reeducação* dessa criança por meio da insistência no adestramento ou por meio de uma ortopedia com o objetivo de uma compensação para seus *déficit* comportamentais e cognitivos.

Vimos que o caminho clássico de compreender as relações entre tratar e educar na perspectiva da reeducação precisará sempre

lançar mão dos tratamentos especializados, calcados em posições ideológicas e normativas. A concepção educativa de Jean Itard segue os preceitos de um adestramento, pois não há um lugar de enunciação para a criança nessas práticas.

Localizamos ainda que a educação pode ser entendida como *primeira educação,* como transmissão de uma filiação simbólica, desde antes do próprio nascimento da criança.

Nesse sentido, o ato de educar refere-se à tarefa educativa que os pais, na qualidade de agentes de linguagem e portadores de um desejo em nome próprio, põem em marcha quando é anunciada a chegada de um filho.

Essa *primeira educação* teria como princípio introduzir o bebê no mundo dos humanos para encontrar um lugar possível na sociedade dos adultos. Portanto, a constituição do sujeito psíquico é uma tarefa dessa *primeira educação.*

Vimos ainda que a *educação* poderá ser aquela *do inacabado*; nesse momento será aquela que irá buscar as marcas já presentes para o sujeito, de modo a ressignificá-las ou reordená-las na direção do laço com o Outro, tendo em vista o tempo inacabado da infância.

Poderíamos dizer que a *educação do inacabado*, em uma certa medida, também está referida à *primeira educação,* pois assinala o campo de cuidados com a primeira infância que promove a constituição psíquica e possibilita a inscrição da criança no campo do Outro.

Portanto, a educação, ao ser entendida como aquilo que possibilita a constituição do sujeito, a inscrição da criança no campo do Outro, poderá ser traduzida como um *educar para constituir um sujeito desejante*, barrado ou, dito de outro modo, educar para constituir uma neurose, posto que a educação está sendo usada aqui como equivalente da operação psíquica da castração simbólica.

Cabe assinalar, ainda, um outro sentido para a educação como transmissão de marcas da cultura, que também incidirá na produção da subjetivação e aqui se incluem as práticas escolares e a aquisição da escrita.

No entanto, o exame da clínica psicanalítica com crianças psicóticas e autistas levou-nos à abordagem do autismo e da psicose infantil como efeito dos entraves dessa *educação fundamental* ou *primeira educação.*

Ao adotarmos essa perspectiva, como pensar, então, as situações em que se trata de retomar o educativo quando este não se efetivou, ou seja, o que está em jogo quando empreendemos uma *pós-educação*? Dito de outro modo, qual seria, então, a incidência do educar no tratamento das crianças psicóticas e autistas?

A partir das indicações de Jerusalinsky (1999b), ao refletir sobre as possibilidades de a educação ser terapêutica, seguimos a origem semântica da palavra "terapeuta" que vem do grego – *therapeutés* – e significa cuidador, o que indicaria uma relação direta com a posição do educador, uma vez que cuidar também faz parte da sua função. Sendo assim, *educar* aparece ligado a cuidar, sustentar,

alimentar; contudo, adverte o autor, é necessário assinalar que a educação se inclina, desde as origens de nossa cultura, para o campo do cuidado simbólico; portanto, para os cuidados no campo da palavra.

Nesse sentido, ao pensarmos as intervenções na clínica da psicose infantil e do autismo, se partirmos das questões da constituição psíquica e se localizamos que essas crianças não se constituem como sujeitos desejantes, barrados pela falta, passamos a supor que a partir de uma "educação terapêutica" seria possível a construção de uma suplência à metáfora paterna. Essa suplência permitiria, então a retomada da constituição psíquica interrompida com a eclosão da crise psicótica.

Se localizarmos que os entraves dessas crianças estão na ausência de inscrições primordiais, o tratamento seguirá na direção de buscar produzir tais inscrições. Ou seja, as consequências dessa leitura teórica para a clínica levarão o psicanalista na direção da psicanálise invertida ou, dito de outro modo, na direção da "educação terapêutica".

Abrimos caminho, então, para pensar uma clínica psicanalítica na qual educar e tratar estariam colocados em uma relação de continuidade, indicando que a psicanálise e a educação não estariam em campos disjuntos.

Nosso trabalho de investigação foi o de examinar a Educação Terapêutica proposta como um dispositivo clínico de tratamento da psicose infantil e do autismo que articula os campos da psicanálise e

da educação de uma maneira singular, a saber, como uma banda de Moebius.

Esse modelo apresenta uma estrutura que subverte nosso espaço comum de representações, pois nela não existe ruptura (descontinuidade) entre as faces, o que equivale a dizer que não há dicotomia entre interior/exterior, direito/avesso, pois são, de fato, uma mesma superfície.

A Educação Terapêutica, ao se apresentar como um conjunto de práticas de tratamento institucional que aposta em um tipo de intervenção na clínica da psicose infantil e do autismo que inclui as práticas educacionais, pela via do trabalho com a escrita, marca um campo de trabalho na clínica psicanalítica ampliada em que o tratar e o educar podem ser pensados em continuidade.

Sendo assim, a Educação Terapêutica, ao fazer uma articulação moebiana entre psicanálise e educação, subverte a premissa de que o educar e o tratar sejam atos disjuntos, pois ao se estabelecerem em uma relação de continuidade, permitem uma nova direção para essa clínica, na qual será possível, em vista da torsão moebiana e a todo momento, tratar educando e educar tratando.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Albe, N. E. & Magarián, A. A. (1991). De la ausencia de lazo social a la funcion de enlace. *Actas Congreso Nacional de Prácticas Institucionales con Niños y Adolescentes "Encuentro y Repeticion"* (pp. 263-266). Buenos Aires: Hospital Infanto Juvenil "Dra. Carolina Tobar García".

Almeida, S. F. C. (1999). Psicanálise e educação: entre a transmissão e o ensino, algumas questões e impasses. Colóquio do Laboratório de Estudos e Pesquisas Psicanalíticas e Educacionais sobre a Infância, 1., São Paulo, 1999. *Anais.* São Paulo, Lugar de Vida/LEPSI, 63-69.

American Psychiatric Association (1995). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV).* Porto Alegre: Artes Médicas.

Baio, V. (1999, setembro). O ato a partir de muitos. *Revista Curinga 13*, 55-62.

Baio, V. (2007, dezembro). Nome-do-Pai e autismo. *Opção Lacaniana*, *50*, 71-74.

Banks-Leite, L. & Galvão, I. (2000). Uma introdução à história de Victor do Aveyron e suas repercussões. In L. Banks-Leite & I. Galvão (Orgs.), *A educação de um selvagem: As experiências pedagógicas de Jean Itard* (pp.11-24). São Paulo: Cortez.

Banks-Leite, L. & Souza, R. M. (2000). O des(encontro) entre Itard e Victor: os fundamentos de uma educação especial. In L. Banks-Leite & I. Galvão (Orgs.), *A educação de um selvagem: As experiências pedagógicas de Jean Itard* (pp.57-82). São Paulo: Cortez.

Barroso, S. F. (2008). *Os impasses da teoria do desencadeamento na clínica das psicoses na infância.* 2008. II Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental e IX Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental. Os impasses da teoria do desencadeamento na clínica das psicoses na infância. 2008.
http://www.fundamentalpsychopathology.org/8_cong_anais/MR_37c.pdf

Barroso, S.F. (2012). *As psicoses na clínica com crianças: o corpo sem a ajuda de um discurso estabelecido*. Tese de Doutorados, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Bergès, J. (2008). O corpo na neurologia e na psicanálise: Lições clínicas de um psicanalista de crianças. Porto Alegre, RS: CMC Editora.

Bernardino, L. M. F. (1999). O que uma analista e um autista podem aprender com Hamlet. *Estilos da Clínica: Revista sobre a infância com problemas, 4*(7), 18-29.

Bernardino, L. M. F. (2001). A clínica das psicoses na infância: impasses e invenções. *Estilos da Clínica: Revista sobre a infância com problemas, 6*(11), 82-91.

Bernardino, L. M. F. (2004). *As psicoses não-decididas da infância: Um estudo psicanalítico*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Bernardino L. M. F. (2007). A contribuição da psicanálise para a atuação no campo da educação especial. *Estilos da Clínica: Revista sobre a infância com problemas, 12*(22), 48-67.

Bernardino, L. M. F. (2010). Mais além do autismo: A psicose infantil e seu não lugar na atual nosografia psiquiátrica. *Psicologia Argumento*, 28(61), 111-119.

Bercherie, P. (2001). A clínica psiquiátrica da criança: estudo histórico. In O. Cirino, *Psicanálise e psiquiatria com crianças: Desenvolvimento ou estrutura* (pp.127-144). Belo Horizonte, MG: Autêntica (Trabalho original publicado em 1983)

Bettelheim, B. (1987). *A fortaleza vazia*. Rio de Janeiro: Martins Fontes.

Birman, J. (1983). O lugar do psíquico na experiência da loucura. *Revista Ciência Hoje*, *1* (6), 30-36.

Calazans, R. & Martins, C. R. (2006). Transtorno, sintoma e direção do tratamento para o autismo. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas, 12* (22), 142-157.

Calligaris, C. (1989). *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

Calligaris, C. (1994). Três conselhos para a educação das crianças. In C. Calligaris et al., *Educa-se uma criança?* (p.25-30) Porto Alegre, RS:Artes e Ofícios.

Campanário, I. S. & Pinto, J. M. (2006). O atendimento psicanalítico do bebê com risco de autismo e de outras graves psicopatologias. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas,11* (21),150-169.

Chemama, R. (1995). *Dicionário de psicanálise*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

Cirino, O. (2001). *Psicanálise e psiquiatria com crianças: Desenvolvimento ou estrutura*. Belo Horizonte, MG: Autêntica.

Clavreul, J. (1983). *A ordem médica: Poder e impotência do discurso médico*. São Paulo: Brasiliense.

Colli, F. A. G. & Kupfer, M. C. M (Orgs.). (2005) *Travessias - inclusão escolar: a experiência do grupo ponte da Pré-escola terapêutica Lugar de Vida.* São Paulo: Casa do Psicólogo.

Darmon, M. (1994). *Ensaios sobre a topologia lacaniana.* Porto Alegre: Artes Médicas.

Di Ciaccia, A. (1997). Da pedagogia à psicanálise. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas, 2* (2), 18-26.

Dolto, F. & Nasio, J. D. (1991). *A criança do espelho.* Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

Dolto, F. (1984). *A imagem inconsciente do corpo*. São Paulo: Perspectiva.

Dolto, F. (1997). *Psicanálise e pediatria*. São Paulo: Zahar

Dolto, F. (1999). *As etapas decisivas da infância*. São Paulo: Martins Fontes.

Dolto, F. (2002). *Tudo é linguagem.* São Paulo: Martins Fontes.

Faria, C. A. (2006). *A noção de alteridade no estudo das psicoses infantis*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Faria, M. R. (2011). Imaginário, eu e psicoses nos primeiros seminários de Lacan. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas,16* (01),132-151.

Faria, C. A. & Beisiegel, M.(2011). Histórias de adolescentes no picadeiro: laço fraterno, delinquência e psicose. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas, 6* (11), 118-125.

Fragelli, I. K, Z. (2002). *A relação entre escrita alfabética e escrita inconsciente: Um instrumento de trabalho na alfabetização de crianças psicóticas.* Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Freire, A. B. (2011). Tratando o impossível: transmissão, corpo e constituição do sujeito: o caso de uma adolescente autista. In S. F. C. Almeida & M. C. M. Kupfer (Orgs.), *A psicanálise e o trabalho com a criança-sujeito: no avesso do especialista* (pp.189-209). Rio de Janeiro: Wak Editora.

Freud, S. (1969). Sobre a psicoterapia. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Jayme Salomão, Trad., Vol.7, p. 241-254). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1905)

Freud. S. (1976a). O interesse educacional da psicanálise. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 13, pp.224-226). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original escrito em 1913)

_____ (1976b). Explicações, aplicações e orientações. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 11, pp.337-343). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1932)

_____ (1976c). Prefácio a "Juventude desorientada". In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 19, pp.337-343). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1925)

_____ (1976d). Projeto para uma psicologia científica. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 1, pp.381-517). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1895)

_____ (1976e). Sobre o narcisismo: uma introdução. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 14, pp.83-182). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1914)

_____ (1976f). Carta de 6/12/1896 a Fliess. Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 1, pp.317-324). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1950[1896])

Gavioli, C. A. (2009). Sobre laços entre tratar e educar na obra freudiana: uma discussão a respeito da proximidade. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Guglielmetti, M. L. (1998) – O jogo...presença-ausência. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas, 3*, (5), 34-45.

Hermann, M. C. (2010). Acompanhamento terapêutico, sua criação em uma montagem institucional de tratamento e as ofertas de laço social. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas*, *15* (1), 40-59.

Inafuku, C. K. (2004). Da separação impossível ao tratamento do outro possível... A criança indaga o tratamento. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas, 9*, (17), 52-69.

Jerusalinsky, A. (1984). *Psicanálise do autismo*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

Jerusalinsky, A. (1993). Psicose e autismo na infância: Uma questão de linguagem*. Boletim da Associação Psicanalítica de Porto Alegre: Psicose, 4* (9), 62-73*.*

Jerusalinsky, A. (1995). Apesar de você, amanhã há de ser outro dia. In C. Calligaris et al. (pp.13-23). *Educa-se uma criança?* (pp.13-23). Porto Alegre, RS: Artes e Ofícios.

Jerusalinsky, A. (1999a). A educação é terapêutica? In A. Jerusalinsky et al. *Psicanálise e desenvolvimento infantil* (pp.161-168). Porto Alegre, RS: Artes e Ofícios.

Jerusalinsky, A. (1999b). Desenvolvimento: lugar e tempo do organismo versus lugar e tempo do sujeito. In A. Jerusalinsky et al. *Psicanálise e desenvolvimento infantil* (pp.32-49). Porto Alegre, RS: Artes e Ofícios.

Jerusalinsky, A. (1999c). A escolarização de crianças psicóticas. In A. Jerusalinsky et al. *Psicanálise e desenvolvimento infantil* (pp.126-154). Porto Alegre, RS: Artes e Ofícios.

Jerusalinsky, A. (2002). A direção da cura nas psicoses (ou do "curativo"). *Revista da APC: Psicanalisar, 6* (6), 13-21.

Jerusalinsky, A. (2010). Considerações preliminares a todo tratamento possível do autismo. *Revista Psicologia Argumento*, *28* (61), 121-125.

Kanner, L. (1997). Os distúrbios autísticos do contato afetivo. In P. Rocha (Org.), *Autismos* (pp.111-170). (Trabalho original escrito em 1943)

Kaufmann, P. (1996). *Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

Klein, M. (1981a). *Psicanálise da criança.* São Paulo: Mestre Jou. (Trabalho original publicado em 1932)

Klein, M. (1981b). A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego. In M. Klein, *Contribuições à psicanálise.* (M. Maillet, trad., pp. 295-313). São Paulo: Mestre Jou. (Trabalho original publicado em 1930)

Kupfer, M. C. M. (1996). Pré-escola terapêutica Lugar de Vida. *Estilos da Clínica: Revista sobre a infância com problemas, 1* (1), 8-17.

Kupfer, M. C. M. (2000). *Educação para o futuro.* São Paulo: Escuta.

Kupfer, M. C. M. (2001). Duas notas sobre a inclusão escolar. In Centro Lydia Coriat. *Escritos da criança nº6.* (pp.71-81). Porto Alegre, RS: Centro Lydia Coriat.

Kupfer, M. C. M. (2004). Tratar e educar essas crianças pouco normais. In *Anais, 4 Colóquio do LEPSI* (pp.108-115), 2002, São Paulo: LEPSI/IP-FeUSP.

Kupfer, M. C. M. (2007). Inconsciente e escrita: um corpo que cai. In E. M. V. do Nascimento & R. C. F. Gonzales (Orgs.). *Psicanálise e os desafios da clínica na contemporaneidade* (pp.53-62). Salvador: EDUFBA.

Kupfer, M. C. M , Faria, C. & Keiko, C. (2007). O tratamento institucional do outro na psicose infantil e no autismo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 59* (2), 156-166.

Lacan, J. (1985). *O seminário, livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise, 1954-1955.* Rio de Janeiro: J.Z.E.

Lacan, J. (1988). *O seminário, livro 3: as psicoses, 1955-1956.* Rio de Janeiro: J.Z.E.

Lacan, J. (1993). *O seminário, livro 20: mais, ainda 1972-1973.* Rio de Janeiro: J.Z.E.

Lacan, J. (1996). *O seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud, 1953-1954.* Rio de Janeiro: J.Z.E.

Lacan, J. (1998e). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 238-324). Rio de Janeiro: J.Z.E.

Lacan, J. (1998a). *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálisee, 1964.* Rio de Janeiro: J.Z.E.

Lacan, J. (1998b). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 537-590). Rio de Janeiro: J.Z.E.

Lacan, J. (1998c). O estádio do espelho como formador da função do eu. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 96-103). Rio de Janeiro: J.Z.E.

Lacan, J. (1998d). Conferência em Genebra sobre o sintoma. *Opção Lacaniana*, 23, 6-16.

Lacan, J. (1998e). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 238-324). Rio de Janeiro: J.Z.E.

Lacan, J. (1998f). Observação sobre o relatório de Daniel Lagache. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 653-691). Rio de Janeiro: J.Z.E.

Lacan, J. (1999). *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente, 1957-1958.* Rio de Janeiro: J.Z.E.

Lacan, J. (2003). O aturdito. In J. Lacan, *Outros escritos* (pp. 448-497). Rio de Janeiro: J.Z.E.

Lajonquière, L. (1992). *De Piaget a Freud: Para repensar as aprendizagens.* Petrópolis, RJ: Vozes.

Lajonquière, L. (1997). A escolarização de crianças com DGD. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas, 2* (3), 116-129.

Lajonquière, L. (1999). *Infância e ilusão (psico)pedagógica.* Petrópolis, RJ: Vozes.

Lajonquière, L. (2000). Itard Victor!! Ou do que não deve ser feito na educação das crianças. In L. Banks-Leite & I. Galvão (Orgs.), *A educação de um selvagem: As experiências pedagógicas de Jean Itard* (pp.105-116). São Paulo: Cortez.

Lajonquière, L. (2010). *Figuras do infantil: A psicanálise na vida cotidiana das crianças.* Petrópolis, RJ: Vozes

Lajonquière, L. (2004). A infância, a escola e os adultos. In *Anais, 5. Colóquio do LEPSI IP/FE-USP,* São Paulo, 2004. Texto recuperado em 22 jan. 2010: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032004000100003&lng=pt&nrm=iso

Laznik, M-C. (2004). *A voz da sereia: O autismo e os impasses na constituição do sujeito.* Salvador: Álgama.

Lerner, A. B. C. (2008). A escrita e a psicose na criança: uma proposta de tratamento. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas, 13*, (25), 138-153.

Lerner, R. (2007) Considerações acerca da constituição psicanalítica de uma instituição de atendimento, inserção social e educação. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas, 12*, (22) 68-79.

Mannoni, M. (1977). *Educação impossível.* Rio de Janeiro: Francisco Alves.

Mannoni, M. (1987). *A criança, sua doença, e os outros.* Rio de Janeiro: Guanabara.

Magno, M.D. (2004). *A psicanálise, novamente: um pensamento para o século II da era freudiana*. Rio de Janeiro: Novamente.

Miller, J-A. (1998). O osso de uma análise. *Agente-Revista da Escola Brasileira de Psicanálise-Bahia, número especial, 99-131*.

Millot, C. (1987). *Freud antipedagogo.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Oliveira, L. G. M. & Jardim, G.(1999). E agora? As crianças cresceram...*Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas, 4* (6), 94-99.

Rosenberg, R. (1991). Autismo: histórico e conceito atual. *Temas sobre desenvolvimento*. (1), 4-7.

Petot, J-M. (1979). *Melanie Klein I*. São Paulo: Perspectiva.

Petri, R. (2003). *Psicanálise e educação no tratamento da psicose infantil: quatro experiências institucionais*. São Paulo: Annablume/Fapesp

Rocha, F. H. (2009). Questões sobre a alteridade no autismo infantil . *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas,14* (27),150-171.

Sibemberg, N. (1998). Autismo e linguagem. In Centro Lydia Coriat, *Escritos da Criança nº5* (pp.60-71). Porto Alegre, RS : Centro Lydia Coriat.

Soler, C. (julho 1994). Le désir du psychanalyste. Où est la différence? *Lettre Mensuelle.* Paris: Campo Freudiano, p. 11-13.

Soler, C. (2007). *O inconsciente a céu aberto da psicose*. São Paulo: Zahar.

Soler, C. (2010) O "corpo falante". *Caderno de Stylus, nº 1.* Rio de Janeiro: Internacional dos Fóruns do Campo Lacaniano/ Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano.

Stefan, D. R. (1994). Autismo e psicose. In M.C. Laznik Penot, *O que a clínica do autismo pode ensinar aos psicanalista* (pp.15-28). Salvador, BA: Ágalma.

Volnovich, J. (1993). *A psicose na criança*. Rio de Janeiro : Relume-Dumará.

Vorcaro, A. (1999). *Crianças na psicanálise: Clínica, instituição, laço social*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

Vorcaro, A. (2008). A angústia nos autismos e nas psicoses da infância. Revista Reverso, *30*(56), 27-34.

Neves, B. R .C & Vorcaro, A. M. R. (2010).A intervenção do psicanalista na clínica com bebês: Rosine Lefort e o caso Nádia. *Estilos da Clínica: Revista sobre a Infância com Problemas, 15*, (02) 380-399.

Vorcaro, A & Lucero, A.(2010). Entre real, simbólico e imaginário: leituras do autismo. *Revista Psicologia Argumento, 28* (61),147-157.

Zenoni, A. (1991). Le traitement de l'Autre. *Préliminaire*, (3), 101-112.