

**ENTRE O FAMILIAR E O ESTRANHO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS
DE PROFESSORES SOBRE O AUTISMO INFANTIL**

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

MICHELE ARAÚJO SANTOS

**ENTRE O FAMILIAR E O ESTRANHO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE
PROFESSORES SOBRE O AUTISMO INFANTIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima de Souza Santos

RECIFE.

2009

Santos, Michele Araújo

Entre o familiar e o estranho: representações sociais de professores sobre o autismo infantil / Michele Araújo Santos. - Recife: O Autor, 2009.

119 folhas., tab.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco. CFCH. Psicologia, 2009.

Inclui: bibliografia e anexos.

1. Psicologia. 2. Autismo infantil. 3. Teoria social. 4. Professores. I. Título.

159.9

150

CDU (2. ed.)

CDD (22. ed.)

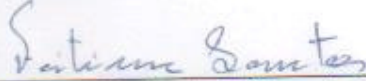
UFPE

BCFCH2009/29

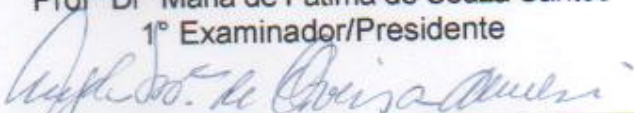
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO DE MESTRADO

ENTRE O FAMILIAR E O ESTRANHO: representações
sociais de professores sobre o autismo infantil


Comissão Examinadora:



Profª Drª Maria de Fátima de Souza Santos
1º Examinador/Presidente



Profª Drª Ângela Maria de Oliveira Almeida
2º Examinador



Profª Drª Fátima Maria Leite Cruz
3º Examinador

Recife, 27 de fevereiro de 2009

AGRADECIMENTOS

À Prof (a) Dra. Maria de Fátima de Souza Santos, por ter acreditado nesta produção conjunta, pelas contribuições sempre enriquecedoras e pela maneira suave de conduzir as orientações, meus sinceros agradecimentos;

À Profª Drª Fátima Cruz e à Profª Drª Fátima Villar, cujas valiosas sugestões no momento da qualificação ajudaram a definir o foco deste trabalho;

A Valéria Aguiar e Anamaria Vasconcelos, pela leitura cuidadosa do projeto e formulação de questões importantes para a construção da pesquisa;

Aos terapeutas e crianças do CPPL (Centro de Pesquisa em Psicanálise e Linguagem), pelos dois anos de intenso aprendizado;

Aos professores participantes do estudo, que consentiram em ceder algum tempo em sua rotina atribulada;

Aos amigos do mestrado, em especial a Alcione, Ana Cristina, Delano, Emília, Fernanda, Taís, pela amizade partilhada, pelas conversas animadoras nos momentos de cansaço, sugestões de leitura e auxílio nos contatos com o campo de pesquisa;

Aos professores da graduação em Psicologia, em especial a Erica Pires, Alina Spinillo, Glória Carvalho, Telma Avelar, Zélia Higino e Isabel Pedrosa, pelos ensinamentos que levarei para sempre, na profissão e na vida;

A Alda Araújo e Bruno de Freitas, sempre solícitos e diligentes no atendimento aos alunos;

À Coordenação de Pessoal de Nível Superior – CAPES – pela concessão da bolsa de estudos;

Aos meus pais, Vera e Antonio, pelo cuidado de todos os dias e pela generosidade com a qual se empenharam em oferecer às filhas uma vida rica de sentido, afeto e possibilidades;

À minha irmã, Fernanda, por tudo o que compartilhamos e por ser a irmã mais velha, quando dela preciso;

A Renata Lira, amiga querida, presença constante, fonte de inspiração e alegria;

A Bruno, meu companheiro, pelo bem-querer e leveza no viver, que me fez descobrir o prazer de partilhar a vida a dois.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

DESENHO 1 – Criança (suj. 6, experiente)	46
DESENHO 2 - Criança autista (suj. 6, experiente)	46
DESENHO 3 – Criança (suj. 6. inexperiente).....	47
DESENHO 4 - Criança autista (suj. 6, inexperiente).....	47
DESENHO 5 – Criança (suj. 7, inexperiente)	48
DESENHO 6 - Criança autista (suj. 7, inexperiente)	48
DESENHO 7 – Criança (suj. 2, inexperiente)	49
DESENHO 8 - Criança autista (suj. 2, inexperiente)	49
DESENHO 9 – Criança (suj. 2, experiente)	49
DESENHO 10 - Criança autista (suj. 2, experiente)	49
DESENHO 11 – Criança (suj. 9, experiente)	50
DESENHO 12 – Criança autista (suj. 9, experiente)	50

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Respostas de professoras experientes à pergunta “o que ela [criança] está pensando?”	52
TABELA 2 – Respostas de professoras experientes à pergunta “o que ela [criança autista] está pensando?”	53
TABELA 3 – Respostas de professoras experientes à pergunta “como ela [criança] está se sentindo?”	53
TABELA 4 - Respostas de professoras experientes à pergunta “como ela [criança autista] está se sentindo?”	54
TABELA 5 - Respostas de professores inexperientes à pergunta “o que ela [criança] está pensando?”	55
TABELA 6 - Respostas de professores inexperientes à pergunta “o que ela [criança autista] está pensando?”	55
TABELA 7 - Respostas de professores inexperientes à pergunta “como ela [criança] está se sentindo?”	56
TABELA 8 - Respostas de professores inexperientes à pergunta “como ela [criança autista] está se sentindo?”	56

SUMÁRIO

RESUMO	8
ABSTRACT	9
1 INTRODUÇÃO	10
1.1 Objetivos	16
1.1.1 Objetivo Geral	16
1.1.2 Objetivos Específicos	16
2 O AUTISMO: ALGUNS MODELOS TEÓRICOS	17
2.1 Primeiras construções teóricas	17
2.2 Modelos psicanalíticos.....	21
2.3 Modelos neurobiológicos: genética e lesão cerebral	24
2.4 Modelos cognitivos	27
3 A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS.....	31
3.1 Representando a alteridade	34
4 MÉTODO	37
4.1 Aproximação do campo e procedimentos de coleta de dados	37
4.2 Procedimentos de análise	41
4.2.1 Análise do formulário de dados sobre o (a) professor (a)	41
4.2.2 Análise dos desenhos	41
4.2.3 Análise das estórias	42
4.2.4 Análise das entrevistas	42
5. RESULTADOS	44
5.1 Concepções sobre a chamada criança autista	45
5.1.1 Desenhos: Visão Geral.....	45
5.1.1.1 A igualdade e as pequenas diferenças	46
5.1.1.2 As diferenças marcantes.....	47
5.1.2 As estórias	50
5.1.2.1 Narrativas das professoras experientes	50
5.1.2.2 Narrativas dos professores não-experientes	54
5.1.3 As entrevistas	58
5.1.3.1 Sujeito ensimesmado	58
5.1.3.2 O mundo autista	59
5.1.3.3 Diferentes níveis de abertura ao exterior	63

5.1.3.4	Oposição à idéia de fechamento absoluto	64
5.1.3.5	Diferenças quantitativas e qualitativas entre o “universo autista” e o “universo normal”	66
5.1.3.6	Crianças selvagens ou geniais?	69
5.1.3.7	O autismo como metáfora da contemporaneidade	72
5.2	Teorias populares sobre a origem do autismo	73
5.2.1	Teoria orgânica	73
5.2.2	Teoria relacional	75
5.2.3	Teoria cognitiva	78
5.2.4	Incertezas	79
5.3	Contexto de trabalho com as crianças chamadas autistas	80
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	100
6.1	Themata	100
6.2	Campo comum e diferenças nas representações sociais do autismo	102
6.3	A relação com a alteridade: do “próximo” ao “alter”	103
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	108
	ANEXO A - TERMO DE ANUÊNCIA – DIRETOR (A) DE INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE DA PESQUISA	114
	ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO – PROFESSOR (A) PARTICIPANTE DA PESQUISA	115
	ANEXO C – FORMULÁRIO DE DADOS SOBRE O (A) PROFESSOR (A)	116
	ANEXO D – TÓPICO-GUIA – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM PROFESSOR (A)... ..	117
	ANEXO E – QUADRO GERAL DE CLASSIFICAÇÃO DOS DESENHOS	118

RESUMO

Este trabalho teve o objetivo de investigar, a partir do referencial da teoria das representações sociais, as idéias de senso comum - que circulam entre professores - a respeito do autismo infantil, mapeando os saberes que as apóiam (ancoragem) e as imagens que as concretizam (objetivação). Indagamos ainda se o conhecimento popular sobre o autismo cumpre sua função de familiarização, uma das premissas básicas da teoria das representações sociais. Contamos com 16 professores participantes, que compuseram dois grupos: nove professoras que possuem experiência na educação de crianças chamadas autistas e sete professores sem experiência de trabalho com essas crianças. Para a coleta de dados, utilizamos os instrumentos do desenho-estória com tema e entrevistas não-estruturadas. Observamos que o conteúdo das representações do autismo / criança autista é bastante fluido e se organiza em torno de antinomias como “interno/externo”, “inato/adquirido”, “humano/animal”, “razão/emoção”. A maioria dos professores expressa desconhecimento e incerteza a respeito da origem do autismo, sendo essa a resposta mais freqüente entre os docentes que não têm experiência no trabalho com crianças chamadas autistas. Nos relatos das professoras que se ocupam da educação de sujeitos ditos autistas encontramos a atribuição de um caráter não intencional aos comportamentos agressivos dos alunos, a previsão de um agravamento dos sintomas autísticos com a idade e de um futuro com poucas possibilidades de inserção social. Professores de ambos os grupos entrevistados compartilham a representação de um ensimesmamento no autismo, que é relativizado pela crença de que essas crianças carregam possibilidades relacionais. A idéia de um autismo rico, traduzido como um encapsulamento num mundo interno imaginativo, apesar de comum aos dois grupos, é mais forte entre os professores não experientes. O autismo pobre, ligado a imagens de um mundo vazio, sem atividade inteligente, ou com uma inteligência “enciclopédica” e pouco funcional, é trazido à tona por professoras experientes. Paradoxalmente, a aproximação com o objeto não parece conduzir a uma maior familiarização. De maneira geral, há incertezas e fluidez em relação a considerar o autismo uma desordem orgânica ou o resultado de complicações relacionais precoces; em pensá-lo como um mergulho num mundo interno rico ou como um vazio interior, em acreditar que essas crianças apresentem uma inteligência acima da média ou uma deficiência intelectual. Os professores constroem assim, autistas e autismos variados, num processo de conhecimento que se ancora em diversos repertórios, da psicanálise, neurociências, da linguagem midiática.

Palavras-chave: representações sociais; autismo infantil; professores; alteridade.

ABSTRACT

Based on the social representations theory, this study is aimed at investigating teachers' common sense thinking on infantile autism, its anchorage and objectivation. We also investigate whether the popular knowledge concerning autism acts in order to familiarize people with this social object, a basic premise in the theory of social representations. A total of 16 teachers participated in the study, divided into two groups: 9 female teachers experienced in working with autistic children, and 7 other teachers with no such experience. Data collection was performed with the projective technique of drawing-story with theme and non-structured interviews. There was evidence that the social representations of autism are very fluid and structured upon antinomies, such as "internal / external", "innate / acquired", "human / animal", "reason / emotion". Most teachers, especially non-experienced ones, ignore and are doubtful on the causes of autism. Experienced teachers believe that their students' aggressive behavior is unintentional, predict the children's behavior to become worse with age and have a pessimistic view on their future. Teachers from both groups share the idea of an "autistic introspection", which is not considered absolute, since they also believe that these children have social abilities, in different levels. The ideas of a "rich autism", conceived as an reclusion in an internal creative world, although supported by both interviewed groups, is stronger among non experienced teachers. A "poor autism", connected to images of an empty self or a non functional intelligence is discussed by experienced teachers. Paradoxically, despite being closer to autistic children, teachers do not become more familiar to them. In general, there is uncertainty and fluidity on considering autism as an organic disease or the result of poor mothering; as a rich psychological universe or a poor one; there are also doubts on believing that these children are gifted or intellectually handicapped. Teachers create diverse "autisms" and "autists", a process which seems to be anchored on different repertoires, from psychoanalysis and neurosciences to the media language.

Key-words: social representations; infantile autism; teachers; otherness.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho tem o objetivo de investigar, a partir do referencial da teoria das representações sociais, as idéias de senso comum a respeito do autismo que circulam entre professores. Mais especificamente, procuramos compreender a lógica interna de tais teorias populares, mapear os saberes que as apóiam e as imagens que as concretizam. Indagamos também se o conhecimento popular sobre o autismo cumpre sua função de familiarização, uma das premissas básicas da teoria das representações sociais. A partir disso, pretendemos discutir os impactos de tais teorias para a escolarização de crianças chamadas autistas.

Desde sua invenção enquanto síndrome, nos anos quarenta, o autismo tem sido tema de grande interesse para áreas diversas como a ciência, a literatura e o cinema (CAVALCANTI E ROCHA, 2002). No âmbito científico, o autismo é um conceito polissêmico, assume sentidos diversos, por vezes contraditórios entre si, em função da abordagem teórica destinada a compreendê-lo. Os autores da vertente psiquiátrica o definem como uma desordem biológica, provocada por lesão cerebral; os teóricos cognitivistas defendem que o autismo é fruto de prejuízos nos módulos da mente, atualmente predominando a idéia de que o módulo encarregado da teoria da mente (que possibilita conjeturarmos sobre o que estaria se passando nas mentes dos outros) é que está danificado, no quadro autista. A vertente psicanalítica, de um modo geral, volta-se menos para questões etiológicas e mais para as clínicas, propondo uma análise do autismo a partir das primeiras relações objetivas do bebê. Ainda dentro deste campo, há controvérsias a respeito de se o autismo se classifica no rol das psicoses; se ele se constitui numa defesa das demandas externas; se há prejuízo no relacionamento entre a criança e o ambiente, dentre outras. (BARROS, 2006).

De acordo com Leboyer, (2007, p.7) “o autismo é um distúrbio de desenvolvimento a tal ponto complexo que nenhum modelo, nenhuma abordagem clínica, metodológica ou

terapêutica poderia, por si mesmo, abranger a verdade”. Se a diversidade de pontos de vista é salutar e enriquece o debate acerca de um fenômeno complexo como o autismo, ao mesmo tempo cria obstáculos à troca de informações entre pesquisadores, pois estes não estão falando do mesmo objeto de pesquisa. “O autista do neurologista não é o autista do psicanalista”, como afirma Kupfer (2001, p.44).

O conceito de autismo já nasceu marcado por controvérsias. Em 1943, Leo Kanner, psiquiatra suíço naturalizado americano, construiu a síndrome a partir da observação clínica de 11 crianças que para ele, diferiam de todos os quadros já descritos pela psiquiatria. Ao criar uma síndrome, Kanner substantiva o termo “autismo”, que havia sido usado pela primeira vez, adjetivamente, por Bleuler, em 1911, para descrever um dos sintomas da esquizofrenia no adulto. Como bem assinalam Cavalcanti e Rocha (2002), ao longo do artigo inaugural de Kanner sobre o tema, intitulado “Os distúrbios autísticos de contato afetivo”, destacam-se algumas contradições. O autor oscilou entre acreditar que estas crianças possuíam linguagem e eram capazes de se comunicar e entre negar tais capacidades – posição que adotou ao final do artigo; transitou ainda entre atribuir uma origem psicossocial ao autismo e uma causa exclusivamente genética. Acabou por definir um distúrbio inato para o contato social. Para ele, “(...) *essas crianças vieram ao mundo com uma incapacidade inata em estabelecer o contato afetivo habitual com as pessoas (...) exatamente como outras crianças vêm ao mundo com deficiências físicas ou intelectuais*” (Kanner, 1997, p.170).

Cavalcanti e Rocha (2002) destacam, a partir das considerações de Berquez¹, que a possibilidade de construção de vários autismos já estava dada desde Kanner. A riqueza do conceito está em que, a partir de uma única descrição clínica, abriram-se caminhos, no texto de Kanner, para compreensões tão diferentes sobre o autismo. Contudo, ora conceituado como síndrome inata, ora como disfunção total, psíquica e social, o problema é que não se sabe ao certo o que o autismo significa para Kanner (BERQUEZ, 1983 apud CAVALCANTI E ROCHA, 2002).

Ainda segundo Cavalcanti e Rocha (2002), as concepções de Kanner deixaram profundas marcas nas subseqüentes construções sobre o autismo, especialmente nas teorias psicanalíticas. Para as autoras, inúmeras metáforas e imagens trazidas pela psicanálise, herdeiras das posições de Kanner, foram ajudando a tecer o imaginário cultural sobre o tema, dentro e fora do campo psicanalítico. O autismo tem se objetivado na literatura psicanalítica através de metáforas tais como “tomada desligada” (Leo Kanner), “ovo de pássaro”

¹ Berquez, Gerard. L'autisme infantile. Paris: Presses Universitaires de France, 1983.

(Margareth Mahler), “fortaleza vazia” (Bruno Bettelheim), “folha de papel” (Donald Meltzer) e “buraco negro” (Francis Tustin), para falar do isolamento radical, inacessibilidade, vazio e superficialidade psíquica. A criação de metáforas vem a serviço de tornar familiar o estranho, ao relacioná-lo com conhecimentos preexistentes. Tais metáforas conduziram à idéia de que *“as crianças autistas não são constituídas como nossos semelhantes, e, assim, estariam fora da linguagem e da cultura, sem interioridade”* (CAVALCANTI E ROCHA 2002, p.62, grifo nosso). Essas imagens ajudaram a forjar o pensamento do senso comum a respeito do tema; muito embora outros discursos já venham sendo construídos, que indagam tantas impossibilidades da criança autista, provavelmente essas metáforas do vazio ainda impregnam as concepções científicas e populares.

Crianças diagnosticadas autistas têm estado presentes no cotidiano de escolas regulares brasileiras, graças ao movimento pela inclusão, que ganhou impulso na década de 90, seguindo uma tendência mundial e substituindo o antigo movimento pela integração escolar, no país. De acordo com Mendes (2006), o movimento integracionista não previa uma mudança na escola, e sim dos alunos, enquanto o projeto inclusionista passa a afirmar a necessidade de reformas educacionais, de forma que a escola se adapte às diferenças e possa acolhê-las dentro de seus muros. A autora destaca que o termo “inclusão escolar” está cercado de polêmicas. Discute-se se a inclusão é para todos, se ela prioriza habilidades sociais ou o desempenho acadêmico, se será prejudicial ou benéfica para os alunos sem limitações, se ela significa colocação integral na classe regular ou pode combinar-se com situações de educação especializada (Mendes, 2006).

Kupfer (1997) se mostra cética em relação à possibilidade de todas as crianças virem a se beneficiar com a entrada numa escola regular. Discute, então, mais especificamente, os obstáculos relativos à inclusão escolar de crianças marcadas pelo autismo. Estas seriam crianças “(...) diferentes porque apresentam graves distúrbios de desenvolvimento e demonstram um funcionamento intelectual absolutamente atípico. Não são deficientes mentais verdadeiramente; podem enganar à primeira vista, mas logo se vê que possuem algumas qualidades intactas, algumas ilhas de inteligência” (p.53). São chamadas autistas, psicóticas ou de maneira mais geral, portadoras de transtornos invasivos do desenvolvimento.² Kupfer (2005) ressalta que, para muitas dessas crianças, os outros

² Nomenclatura utilizada pelo DSM IV, Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais, da Associação Americana de Psiquiatria, que define um grupo de transtornos caracterizados por 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. Os prejuízos qualitativos

representam uma ameaça e elas se sentem extremamente perturbadas por seu barulho e intrusividade. Enquanto a percepção dos outros não se modificar, de nada adiantará a sua presença. “Eis porque a inclusão não é para todos (...) certamente, será para a grande maioria das crianças, especiais ou não, mas, repetindo, não para todas.” (p. 24).

Apesar de alguns autores, como Kupfer, serem céticos em relação à entrada de todas as crianças em salas regulares, parece ser um consenso entre eles que a escolarização tem um papel fundamental no desenvolvimento de uma criança com transtornos graves. Para Kupfer (1997) a educação de crianças psicóticas pode trazer contribuições terapêuticas importantes. Ela acredita que a educação tem um papel estruturante do psiquismo, “(...) modela o húmus de nossas piores disposições (...) e as transforma em virtudes” (p.57) Em suma, o conhecimento tem um lugar constitutivo do ser humano, não apenas instrumental. Sendo o autismo caracterizado, pela autora, como uma falha na constituição subjetiva, o valor terapêutico da educação está em produzir tal estruturação. Ao entrar para a escola, a criança também ganha um lugar social, o de aprendiz; além disso, há o fato de que na infância, os distúrbios não estão cristalizados – a criança tem uma nova chance de refazer seus laços sociais - e o convívio com outras crianças que não apresentem sofrimento grave facilita a produção de identificações.

As famosas metáforas acerca do autismo parecem colocar obstáculos à escolarização dessas crianças. Como pensar a educação dos chamados autistas a partir das imagens já mencionadas, que situam essas crianças num lugar de estranheza, imprevisibilidade e impossibilidade de contato, afeto e linguagem?

Assim, o presente estudo tem, dentre seus objetivos, o de **investigar quais os sentidos atribuídos ao autismo por professores e se, em função da proximidade real com crianças assim descritas, tem ocorrido uma resignificação das antigas idéias a respeito desse objeto.**

A pergunta de pesquisa aponta para a necessidade de pensar a escolarização de crianças autistas a partir da sondagem das *representações sociais do autismo* entre as pessoas envolvidas no cotidiano escolar, uma vez que as concepções desses atores sociais permitem entender a natureza e qualidade de suas intervenções. De acordo com Santos (2005), em Psicologia Social, representações sociais são descritas como teorias do senso comum, elaboradas em torno de objetos culturalmente significativos para determinado grupo. Essas teorias leigas têm a função de “(...) dar sentido à realidade social, produzir identidades,

que definem essas condições representam um desvio acentuado em relação ao nível de desenvolvimento ou idade mental do indivíduo.

organizar informações e orientar condutas” (p.22). As representações sociais dizem respeito ao processo de construção e reconstrução da realidade, operada pelos grupos humanos. Elas têm ainda a função de tornar familiar o estranho, no sentido de uma aproximação cognitiva (SANTOS, 2005; WACHELKE, 2005). Essa aproximação ocorre por meio dos processos de ancoragem e objetivação. A objetivação, segundo Almeida (2001 p.4), “torna concreto o que é abstrato. Ela transforma um conceito em uma imagem de uma coisa, retirando-o de seu quadro conceitual científico”. A ancoragem diz respeito ao processo de familiarização através do apoio em conhecimentos anteriores. É esse conhecimento já apropriado que permite dar sentido ao novo.

A função de familiarização das representações sociais tem sido posta em xeque por alguns estudos concernentes à loucura enquanto objeto de representação. Morant e Rose (2002) sustentam que as representações sociais da loucura são perpassadas pela não-familiaridade, ambigüidade, fluidez e incerteza. Esse argumento se apóia em dados de duas pesquisas, uma sobre as representações da loucura na televisão inglesa (ADLAM 1990; ROSE 1996 apud MORANT e ROSE, 2002) e outra sobre as crenças que circulam entre profissionais de saúde mental a respeito da doença mental. (MORANT, 1996 apud MORANT e ROSE, 2002). Dentre outros resultados, os autores encontraram que a doença mental ora é representada como uma característica permanente da pessoa, ora como um estado. Há ambigüidades também no que tange à sua diferenciação da normalidade, se as distinções são de natureza qualitativa ou quantitativa.

Para Wachelke (2005) as representações sociais da loucura apresentam a peculiaridade de serem marcadas por um forte estranhamento em relação ao “outro”, o louco. A dimensão da alteridade³ estaria presente nas representações sociais da loucura, mas não seria generalizada a todos os tipos de doença mental. Segundo Foster (2001), distúrbios reconhecidos como mais brandos, como a depressão, não provocam um sentimento de alteridade tão forte quanto quadros esquizofrênicos ou autistas. Morant e Rose (2002) também corroboram essa idéia, quando afirmam que, de acordo com os dados de suas pesquisas, são os sintomas entendidos como pertencentes a formas de psicose que mais evocam representações dessa alteridade, entre profissionais de saúde.

Wachelke (2005) defende que nem a ciência nem a tradição cultural oferecem possibilidades de compreender satisfatoriamente a loucura, ocasionando o que ele denomina

³ Alteridade aqui é compreendida de acordo com a definição de Jodelet (2002), que reserva o uso do termo para os casos em que se estabelece uma “distância radical em relação a uma identidade” (p.51), ao contrário do outro próximo, que carrega diferenças em relação ao eu, mas se situa em um espaço social e identitário comum.

“vácuo representacional”, uma “ausência de cobertura total entre representação e objeto” (p.319).

Morant e Rose (2002) afirmam que a loucura parece ser um desafio à teoria das representações sociais. Sua não-familiaridade não se torna familiar, como exige a teoria. Eles propõem duas hipóteses capazes de dar lugar à não-familiaridade dentro da teoria. A primeira pensa a não-familiaridade como um conteúdo representacional e a segunda, como uma falha estrutural nas representações. Ambas serão melhor exploradas na discussão dos resultados.

Diante do exposto, nossa pesquisa propõe-se ainda a trazer fundamentos empíricos para responder à seguinte pergunta teórica: **as representações sociais do autismo cumprem a sua função de familiarização ou, assim como as teorias populares sobre a loucura, seriam marcadas pela não-familiaridade e incerteza? As dimensões da não-familiaridade e da alteridade também se conjugam nas teorias populares sobre o autismo?**

No domínio da teoria das representações sociais, o presente trabalho orienta-se de acordo com a abordagem societal de Willem Doise (2002), que busca integrar explicações de ordem individual com as de ordem societal. (ALMEIDA, 2001). O autor propõe uma abordagem tridimensional das representações sociais, em que cada etapa da coleta de dados investigaria uma dimensão das representações através de uma hipótese específica. A *primeira hipótese* relaciona-se ao caráter partilhado de crenças entre os membros de uma população, em relação a um dado objeto social, uma vez que as representações constroem-se sobre um solo comum de referências simbólicas. Segundo Almeida (2001), nesta etapa, o estudo das representações sociais caracteriza-se pela identificação dos elementos do *campo comum das representações* e como eles se organizam. A *segunda hipótese* diz respeito às diferentes tomadas de posição em relação a um campo comum de representação de um dado objeto social. Nesta etapa, objetiva-se explicar como e por que os indivíduos mantêm relações diferentes com um dado objeto de representação. Para Almeida (2001), este momento equivale ao estudo dos *princípios organizadores das variações individuais*. A terceira hipótese enfatiza a *ancoragem das diferenças individuais*, considerando que as diferentes tomadas de posição se relacionam a diferentes realidades simbólicas coletivas.

1.1 Objetivos

1.1.1 **Objetivo geral:** Compreender quais as teorias de senso comum que professores constroem para dar sentido ao autismo infantil.

1.1.2 **Objetivos específicos:** a) Compreender os conteúdos das representações do autismo entre professores, b) Investigar o campo comum e as diferenças nas representações construídas c) Compreender como se objetivam e em que discursos se ancoram tais representações d) Investigar se as teorias populares em torno do autismo cumprem sua função de familiarização e) Investigar se as representações sociais do autismo atribuem à criança um lugar de alteridade.

2 O AUTISMO: ALGUNS MODELOS TEÓRICOS

2.1 Primeiras construções teóricas

O termo “autismo” foi usado pela primeira vez em 1911, pelo psiquiatra suíço Paul Eugen Bleuler. O conceito equivale ao auto-erotismo freudiano⁴, destituído, entretanto, da pulsão sexual. Refere-se a um investimento em si mesmo, um “voltar-se para si”, que não é da ordem da sexualidade nem da libido. Surge no quadro das divergências entre Freud, que atribuía um papel fundamental à sexualidade na construção do psiquismo e os suíços Bleuler e Jung, que por sua vez não concordavam com o acento freudiano dado ao sexual. (CAVALCANTI E ROCHA, 2001).

O autismo em Bleuler relaciona-se à palavra “esquizofrenia”, que ele também inaugura. A noção de esquizofrenia surge a partir de uma reorganização, operada por esse psiquiatra, dos sintomas da então chamada “demência precoce”, um tipo de psicose que se encaminhava para a demência e de surgimento precoce na vida do indivíduo, descrito por Kraepelin (1856-1926). Em 1911, Bleuler publica o seu Tratado de Psiquiatria, modificando a forma de compreender as patologias mentais. Para Bleuler, a noção de demência precoce não se sustentava, pois outros tipos de psicose (como a maníaco depressiva) tinham características semelhantes às psicoses demenciais, porém não compartilhavam do mesmo prognóstico. Observou ainda que o termo “precoce” não era adequado, uma vez que as psicoses poderiam surgir entre a puberdade e os trinta anos. Assim, Bleuler integrou as categorias de psicose

⁴ Bleuler faz um uso bastante amplo e pessoal do termo auto-erotismo, já que para Freud esse termo tem uma conotação precisa: “A) Em um sentido amplo, característica de um comportamento sexual em que o sujeito obtém a satisfação recorrendo unicamente ao seu próprio corpo, sem objeto exterior: neste sentido, a masturbação é considerada como comportamento auto-erótico. B) De um modo mais específico, característica de um comportamento sexual infantil precoce pela qual uma pulsão parcial, ligada ao funcionamento de um órgão ou à excitação de uma zona erógena, encontra a sua satisfação no local, isto é: 1. Sem recorrer a um objeto exterior; 2. Sem referência a uma imagem do corpo unificada, a um primeiro esboço do ego, tal como ele caracteriza o narcisismo (LAPLANCHE E PONTALIS, 2004, P. 47)

maníaco-depressiva e psicose demencial e outros quadros semelhantes sob o rótulo de “esquizofrenia”. (do grego *esquizo* – clivar, *frenia* - espírito). O foco passou para a idéia de uma cisão da mente, uma dissociação de diversas funções psíquicas. Ele ainda agrupou os sintomas em duas classes: sintomas primários (fundamentais) e secundários (acessórios). Os sintomas do primeiro grupo são conhecidos como os quatro “A” da psiquiatria bleuleriana e referem-se a distúrbios nas seguintes áreas: curso do pensamento (alteração das *associações* entre os eventos vividos); *afetividade* (embotamento afetivo, indiferença etc.); *ambivalência* (coexistência de idéias, desejos opostos); *autismo* (perda parcial ou total do contato com a realidade). (BLEULER, [1911], 1967 apud BARROS, 2006). Na classe dos sintomas secundários estavam as idéias delirantes, os sintomas catatônicos, erros sensoriais, dentre outros.

Dessa maneira, ao descrever os sintomas da esquizofrenia, Bleuler, na Suíça do início do século XX, identificou um distúrbio que se refere a uma perda de contato – relativa ou absoluta - com a realidade, ou ainda uma retirada, voluntária por vezes, do mundo real para o mundo onírico, ao que chamou *autismo*. Nos Estados Unidos dos anos 40, Leo Kanner tomou esse sintoma, tido por Bleuler como pertencente à esquizofrenia do adulto, e o transformou numa síndrome de aparecimento nos primeiros anos da infância (BARROS, 2006)

No final dos anos 30, Leo Kanner, então diretor da clínica de psiquiatria infantil do John Hopkins Hospital, em Baltimore (EUA), intrigou-se com os comportamentos apresentados por algumas crianças que lhe chegavam para consultas. Eram crianças que, apesar de uma expressão inteligente no rosto e uma aparência física normal, apresentavam estereotípias gestuais, necessidade obsessiva de manter imutável o ambiente físico, atraso na aquisição de linguagem ou, quando esta se apresentava, uma incapacidade em utilizá-la com o valor de comunicação; inaptidão para estabelecer relações normais com os outros. (LEBOYER, 2007)

Tomado pelo estranhamento que esses comportamentos inusitados lhe provocavam, Kanner assim principia seu artigo:

Desde 1938 nossa atenção foi atraída por um certo número de crianças cujo estado difere tão marcada 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

No decorrer do texto, as “fascinantes particularidades” das crianças examinadas foram agrupadas em traços comuns para a construção de um novo quadro psicopatológico. As características comuns foram reunidas em torno do distúrbio fundamental, a incapacidade em

estabelecer relações normais com as pessoas. A partir das descrições das 11 crianças observadas por Kanner, Barros (2006, p.41), enumera comportamentos próprios à síndrome do autismo infantil precoce: a) fechamento autístico extremo e precoce; b) obsessão pela permanência e pelo que é imutável; c) distúrbios da função comunicativa da linguagem; d) ausência de atitude antecipatória; e) voltar-se às pessoas semelhante à relação com objetos (sempre se dirigindo a partes do corpo, nunca para faces); f) pais intelectuais, obsessivos e profissionais liberais.

Segundo Leboyer (2007) em 1956, Kanner preserva apenas dois sinais como patognômicos: o *isolamento* e a *imutabilidade*, que se manifesta numa necessidade de permanência do ambiente físico e da linguagem (ecolalia). Posteriormente, autores como Rutter (1978), Ornitz e Ritvo (1976, apud LEBOYER, 2007, p.11) apresentaram a sintomatologia em uma tétrade de comprometimentos: 1) incapacidade de desenvolver relações sociais; 2) déficit no desenvolvimento da linguagem; 3) respostas anormais ao ambiente, particularmente estereotípias gestuais e resistência à mudança e 4) surgimento dos sinais antes dos trinta meses de idade

Miranda (1999) comenta que a psiquiatria infantil ganhou impulso a partir dos anos 30, sob a influência da psicanálise norte-americana que, tendo um caráter desenvolvimentista e normativo, utilizava o vocabulário dos “transtornos” e “déficits” para falar dos casos de psicose e autismo, sem considerar o sujeito do inconsciente (p.110). Assim é que, guiado por essas influências, Kanner constrói a síndrome do autismo infantil precoce, que caracteriza como uma “extrema retração desde o início da vida”. Diferencia a esquizofrenia do autismo ao supor o caráter precoce e inato do retraimento, neste último. Ele afirma que:

Mesmo nos casos mais precoces conhecidos de entrada na esquizofrenia (...) as primeiras manifestações observáveis foram precedidas por dois anos, pelo menos, de desenvolvimento normal (...). Todas as crianças do nosso grupo mostraram, desde o começo da vida, um fechamento extremo, não reagindo a nada que proviesse do mundo exterior. Isto é expresso da forma mais característica pelo relato constantemente feito do fracasso da criança em adotar uma atitude antecipatória antes de ser carregada e em ajustar a posição de seu corpo ao da pessoa que a segura nos braços. (...) enquanto o esquizofrênico tenta resolver seu problema deixando o mundo de que faz parte e com o qual esteve em contato, nossas crianças estabelecem gradualmente compromissos estendendo tentáculos circunspectos em um mundo em que desde sempre foram estrangeiros (KANNER [1943]; 1997, p.167 e 169)

Kanner constrói um autismo em que o fechamento ao mundo exterior torna-se absoluto e inato, ao contrário de seu antecessor, Bleuler, que relativizou a fixidez da chamada “barreira autística”. Com esse movimento, Kanner enraíza o autismo exclusivamente no âmbito biológico. Todavia, o autor também sugere uma origem psicogênica para a síndrome, desenvolvendo seu texto sob a égide do pensamento psicanalítico, em particular das contribuições de Margareth Mahler a respeito das relações mãe-filho. Ele sugeriu que os pais dos autistas eram pessoas com dificuldades em estabelecer um relacionamento afetivo saudável com seus filhos, o que veio a gerar as imagens das mães “geladeiras” e pais “intelectuais”. Dessa forma, o autor construiu uma matriz contraditória para o autismo, e acabou por incrustar as crianças na deficiência e na estranheza. (CAVALCANTI e ROCHA, 2002)

Num trecho de seu artigo inaugural, Kanner pergunta-se até que ponto as dificuldades dos pais em cuidar de seus filhos contribuem para a formação dos sintomas autísticos, para logo em seguida defender que as crianças seriam biologicamente associiais (KANNER, [1943]; 1997, p.170):

Em todo o grupo [de crianças observadas], raros são os pais e mães realmente calorosos. Na maioria dos casos, os pais, avós e colaterais são pessoas muito preocupadas com coisas abstratas (...). O fechamento autístico extremo destas crianças desde o princípio de sua vida, torna difícil atribuir todo este quadro exclusivamente ao tipo de relações parentais precoces de nossos pacientes. Devemos, portanto, supor que essas crianças vieram ao mundo com uma incapacidade inata em estabelecer o contato afetivo habitual com as pessoas (...)

Como já discutimos, a hipótese defendida por Cavalcanti e Rocha (2002) a partir das considerações de Berquez, é que o pensamento de Kanner influenciou diversas correntes teóricas subsequentes, ou seja, a possibilidade de criação de diversos autismos já estava dada a partir de sua matriz contraditória de pensamento. Em seus escritos encontrar-se-iam matérias-primas que seriam tomadas pela psicanálise, psiquiatria biológica, psicologia cognitiva e outras vertentes. Para ilustrar essa idéia, considere-se, por exemplo, que o texto de Kanner é suficientemente ambíguo para deixar caminhos abertos à “leitura” / construção de diferentes modelos etiológicos do autismo, tais como: a) modelo psicodinâmico, que supõe uma criança biologicamente saudável ao nascer, cuja patologia deve-se a dificuldades no cuidado parental; b) modelo orgânico, que postula o contrário do anterior, o autismo como fruto de uma anomalia biológica e congênita e c) modelo intermediário, que combina a idéia de uma criança biologicamente vulnerável com a de pais pouco aptos a ajudá-la.

Passaremos agora ao exame de alguns modelos teóricos sobre o autismo. Nessa exposição, daremos destaque aos modelos psicanalítico, neurobiológico e cognitivo, uma vez que são os que têm recebido maior destaque no meio científico. Temos a clareza de que cada modelo encerra uma grande diversidade de teorias, mas apesar de suas diferenças, há um compartilhamento de características que torna certas teorias pertencentes a uma dada vertente de investigação. Toda a variedade teórica sobre o autismo não será contemplada por essa pesquisa, pois se não impossível, a tarefa não se faz adequada ao nosso propósito, que é o de apresentar alguns modelos teóricos de forma panorâmica.

2.2 Modelos psicanalíticos

As décadas de quarenta a sessenta foram marcadas pelo predomínio das explicações psicanalíticas do autismo (ORTEGA, 2008). O que as une e caracteriza é a ênfase dada à idéia de “falhas precoces na apresentação dos referenciais imaginários e simbólicos pela mãe ao bebê, decorrentes de situações extremas vividas (reais ou fantasmáticas) entre esses parceiros e/ou secundárias a problemas nas condições orgânicas da criança” (ANDRADE, 2005, p. 100). A autora ressalta ainda que, no contexto psicanalítico, a noção de um sujeito psíquico é privilegiada, sujeito cujo “nascimento” e “destino” dependem, sobretudo, da vinculação com outro ser humano, que procurará atender (ou não) suas necessidades orgânicas e simbólicas.

Apresentaremos aqui três autores, representativos das escolas psicanalíticas norte-americana (Margaret Mahler) e inglesa (Francis Tustin e Donald Meltzer), que representam o autismo como uma falha na constituição de um sujeito psíquico, devido ao fracasso na relação mãe-bebê e a aspectos orgânicos. (ANDRADE, 2005). A possibilidade e a intensidade da contribuição de fatores psicogênicos tem estado em discussão há mais de vinte anos (LEBOYER, 2007).

Margaret Mahler (1900 – 1985) foi uma psicanalista de origem judaica, cuja produção teórica situa-se do final dos anos cinquenta ao final da década de sessenta. Tornou-se uma célebre pesquisadora no campo do desenvolvimento na primeira infância e suas perturbações psíquicas graves. Ela compreende o autismo como um estado de fixação ou regressão a uma fase inicial do desenvolvimento, ao qual denominou “autismo primário normal”. Tomando de empréstimo a metáfora freudiana do “ovo de pássaro”, descreveu o momento em que o bebê,

tal como os embriões das aves, satisfaz suas necessidades de modo autístico, sem perceber os cuidados maternos e a existência de uma realidade externa. À fase do autismo primário normal seguem-se, na teorização da autora, a fase simbiótica e a fase de separação/individuação. Na simbiose tem início uma tênue e gradual percepção do meio externo, que é, entretanto, experimentado como pertencente ao próprio corpo. A mãe é assim percebida pelo bebê como uma extensão de si, e esse estado fusional funciona como uma espécie de membrana comum contra a estimulação externa.

A fase simbiótica é a base para os processos de estruturação do ego, preparando o bebê para o processo de separação/individuação, em que a criança começa a perceber a mãe como separada e autônoma e a investir no mundo externo. É o momento do verdadeiro nascimento psicológico da criança, em que ela é introduzida no mundo das relações de objeto e se constroem as bases para os processos de linguagem. (CAVALCANTI E ROCHA, 2002). O sucesso no processo de tornar-se um indivíduo depende de que tudo tenha transcorrido normalmente nas fases anteriores. Para Mahler, os fatores que podem deflagrar experiências malsucedidas de separação/individuação são da ordem de: 1) uma deficiência inerente do ego que, desde o início, predispõe a criança a permanecer ou se tornar alienada da realidade; 2) fatores relativos ao ambiente, como experiências traumáticas e sujeição a danos corporais angustiantes (BARROS, 2006). Mahler classifica o autismo como um tipo de psicose infantil - a psicose autística - em que os sintomas que se destacam são as dificuldades em integrar as sensações advindas do interior e do exterior do corpo, e em perceber a mãe como pessoa, diferente dos objetos inanimados e representativa do mundo externo. (BOSA E CALLIAS, 2000).

Segundo Cavalcanti e Rocha (2002), ao utilizar a metáfora do ovo para falar do autismo, Mahler sugeriu que o autista é alguém incomunicável, impenetrável, para quem qualquer contato representa invasão e violência.

Francis Tustin (1913 - 1994) psicanalista inglesa e uma das autoras que mais produziu a respeito do autismo, foi bastante influenciada, no início de sua construção teórica, pela idéias de Mahler. Dessa forma, entendeu o autismo, a princípio, como uma forma de regressão a uma fase de desenvolvimento normal (o autismo primário normal), devido a atropelos na relação do bebê com o meio ambiente, por dificuldade de um ou de outro. No autismo primário normal, uma adaptação ativa da mãe às necessidades do bebê o manteriam num estado de indiferenciação com o meio ambiente e o protegeriam de um encontro precoce com o “não-eu”, quando o bebê ainda não construiu a mãe enquanto separada e distinta do seu corpo. No autismo patológico não existiria essa experiência de continuidade da mãe e

qualquer separação seria vivida pelo bebê como uma experiência angustiante de perda de uma parte do corpo, um cair sem fim, um “buraco negro”. Essa vivência seria traumática num tempo em que ainda não foi possível a construção mental de uma mãe permanente e a separação é vivida como perda de partes do corpo.

Tustin e vários autores (Mahler, Kanner, Meltzer e outros) defenderam a tese de que fatores constitucionais da criança estavam envolvidos na gênese do autismo; as crianças autistas pareceriam geneticamente predispostas a apresentarem dificuldades de adaptação: seriam excessivamente sensíveis, recuariam facilmente ante a dor, a situações de dificuldade extrema e teriam uma tendência inata para reconhecimento de padrões e repetições. Entretanto, esses autores também deram ênfase aos efeitos de fatores ambientais sobre essas crianças: Donald Meltzer (1922 -2004), por exemplo, argumentou que as crianças autistas geralmente nasceram em momentos de extremas dificuldades na família – mortes, separações ou depressão materna – dificultando a adaptação de uma mãe fragilizada a um bebê difícil. (CAVALCANTI E ROCHA, 2002).

Numa revisão de sua teoria, amparada em observações clínicas e na leitura de trabalhos sobre o desenvolvimento das interações precoces, Tustin (1986 apud CAVALCANTI E ROCHA, 2002), abriu mão de sua hipótese a respeito de uma fase de autismo normal, e passou a descrever o autismo a partir das referências de Meltzer (1980 apud CAVALCANTI E ROCHA, 2002), valendo-se particularmente dos conceitos de “desmantelamento” e “identificação adesiva”. Esses conceitos referem-se a mecanismos que levam à suspensão da vida mental, no autismo, através da suspensão da atenção. No desmantelamento ocorre uma fragmentação do ego em seus aspectos sensoriais, e os sentidos vagueiam, numa dispersão que não deixa possibilidades de apreensão do objeto em seus aspectos gerais. A atenção – espécie de fio que permite uma apreensão global do objeto – é suspensa abruptamente. Segundo Meltzer, no autismo, é uma falha da função continente da maternagem – que permite ao bebê, de início não integrado, manter juntas e integradas as partes do corpo – que lança o *infans* num estado de extrema angústia e leva ao desmantelamento do ego. O uso extremo desse mecanismo de desmantelamento impede que a criança usufrua de experiências contínuas e prejudica a construção dos espaços internos do self e do objeto e aprisiona a criança num tipo de relação fusional com o objeto, a chamada identificação adesiva, em que a separação é sempre vivida como perda de partes do corpo. Para Meltzer, o autismo é um estado de suspensão da vida mental comparado a um ataque de pequeno mal na epilepsia; portanto, é transitório e não uma condição permanente. (CAVALCANTI E ROCHA, 2002).

Para Cavalcanti e Rocha (2002), Meltzer cunhou a metáfora “folha de papel” para descrever o funcionamento psíquico no autismo como plano, sem profundidade. Ele radicalizou a idéia de ausência de subjetividade e interioridade nesses casos clínicos; as teorias psicanalíticas, de uma forma geral, também falam de déficits, ausência, inacessibilidade e impossibilidades, no autismo.

Leboyer (2007) examina a hipótese psicogênica a partir de quatro eixos: stress precoce, patologia parental, QI e classe social parental e interação entre pais e filhos. Ele cita o estudo de Cox (1975) que comparou famílias de autistas e famílias de crianças disfásicas e autistas quanto à ocorrência de morte, doença ou divórcio dos pais, internação hospitalar por mais de uma semana e outros problemas dos dois primeiros anos de vida da criança. Não encontrou diferenças significativas entre os dois grupos, e concluiu que o stress precoce não é um fator decisivo para a gênese do autismo. A hipótese de patologia parental também foi refutada pelas pesquisas de Cox (1975), Rutter e Brown (1966) dentre outros, que comprovam que pais de crianças autistas não têm mais propensão a doenças psiquiátricas do que pais de crianças normais ou afásicas. Esses estudos também não comprovaram que os pais de autistas têm QI mais elevado que a média, ou são de classe social mais abastada. Por último, as pesquisas de Goldfarb e outros (1966), Snow (1972) e Olim (1970) também não comprovaram a existência de interações patológicas – especialmente padrões inadequados de comunicação - entre pais e filhos com autismo. Leboyer (2007) conclui que as teorias psicogênicas não parecem explicar a etiologia do autismo e ainda, que não se pode aceitar a hipótese segundo a qual pais normais, calorosos e afetuosos, seriam responsáveis pelos graves distúrbios de seus filhos.

De acordo com Ortega (2008), ainda que teorias psicanalíticas persistam na atualidade, é inegável que tem ocorrido, desde os anos 60, um deslocamento para explicações orgânicas, particularmente cerebrais, do transtorno autista. É essa a vertente de estudos que examinaremos agora.

2.3 Modelos neurobiológicos: genética e lesão cerebral

Segundo Barros (2006), o que une os autores da vertente neurobiológica, além da formação médica de seus pesquisadores, são critérios metodológicos e conceituais. Os

primeiros referem-se à utilização de pesquisa laboratorial na investigação do funcionamento cerebral e o segundo, à consideração da vida mental como um epifenômeno dos processos cerebrais.

Um dos primeiros a defender a hipótese de lesão cerebral como base do autismo foi Bernard Rimland (1928- 2006), que desde 1967 desenvolveu suas pesquisas no Autism Research Institute, nos EUA. Ao afirmar que nem sempre pais com as características citadas por Kanner (frieza emocional, preocupações intelectuais e abstratas) têm filhos autistas, e ainda que nem sempre crianças autistas têm pais com o perfil psicológico descrito, Rimland argumenta em favor de uma origem exclusivamente biológica para o autismo. Ele vê nesse argumento a possibilidade de abolir o discurso de culpabilização dos pais e mães de crianças com autismo.

Em termos teóricos, Rimland (apud BARROS, 2006, p.55) considera o autismo uma “disfunção cognitiva”, expressa numa inabilidade de relacionar novos estímulos à experiência lembrada. Essa desconexão entre memória e experiência sensorial acarretaria a impossibilidade de construir a idéia de “eu” e de derivar significado da experiência. Ele atribui as origens de tal desconexão a danos na formação reticular, uma espécie de caroço de células nervosas que se estende da medula espinhal ao tronco cerebral e é capaz de influenciar o funcionamento cerebral como um todo.

Os psiquiatras norte-americanos Damasio e Maurer (1978 apud BARROS, 2006), cujo trabalho também é forte referência nessa abordagem de investigação do autismo, defendem uma importante associação entre danos cerebrais e prejuízos motores, lingüísticos, perceptuais e da atenção na criança com autismo. Esses pesquisadores encontraram, dentre os indicadores de distúrbios da motilidade no autismo, semelhanças entre a postura dos parkinsonianos e dos autistas, expressas pelos movimentos das mãos, passos curtos e rápidos, postura flexionada dos membros e do tronco. Segundo os autores, essas anormalidades indicariam uma disfunção dos gânglios da base ou do lóbulo frontal, áreas responsáveis pela regulação das funções motoras, tônus e postura (LEBOYER, 2007; BARROS, 2006). Supõem ainda que estereotípias motoras, tais como o caminhar na ponta dos pés, evocam uma síndrome coreoatetótica, em que se associam movimentos involuntários contínuos, uniformes e lentos (atetósicos) com movimentos rápidos, arrítmicos e de início súbito (coreicos). Os déficits na comunicação verbal (mutismo ou inibição verbal, fala escassa e pobre em organização) e não verbal são semelhantes aos dos pacientes que se recuperam de lesões na parte medial do lobo frontal. Quanto à questão da percepção e atenção, os episódios em que os autistas olham fixamente para algo se assemelham aos momentos de suspensão de atenção encontrados em

pacientes com lesões nas regiões mediais do lobo frontal, que são distintos clínica e eletricamente de fenômenos convulsivos (LEBOYER, 2007)

Até o momento, nenhuma dessas hipóteses apresentadas foi comprovada, portanto, não há certeza de relação entre danos em alguma área específica do sistema nervoso central e o autismo. (BARROS, 2006)

A suposição de um determinismo genético para o autismo tem sido parcialmente apoiada por dados epidemiológicos e estudos com gêmeos, apesar de nenhuma anomalia cromossômica ter sido detectada até o presente. O próprio Kanner, em 1954, sugere a existência de algum distúrbio genético ou constitucional no autismo, que levaria ao déficit na relação da criança com o meio físico e social (LEBOYER, 2007).

Leboyer (2007) traz dados epidemiológicos de alguns autores, acerca da prevalência do autismo: ela varia de 0,7 em 10.000 (população de crianças de 2 a 11 anos estudada por Treffert em 1970) a 800 em 10.000 (população de crianças com rubéola congênita ou retardo mental – De Myer, 1981). A prevalência é maior entre os meninos: 4/1 (Kanner) 4,3/1 (Rutter e Lockyer, 1967), 4/1 (Creak e Ini, 1960). Outros autores, como Klin (2006), revisando estudos recentes, apresentam um índice de prevalência de um indivíduo com autismo em cada 1.000 nascimentos.

Dentre a linha de pesquisas com gêmeos, merece destaque o estudo de Folstein e Rutter (1977 apud LEBOYER, 2007), com 21 pares de gêmeos, sendo 11 monozigóticos e 10 dizigóticos, com um gêmeo diagnosticado autista, em cada par. Os resultados revelam que dos 11 pares de monozigotos, 36% (quatro pares) são concordantes para o autismo, ao passo que dos 10 pares de dizigotos, nenhum concorda, sendo a diferença significativa ($P \leq 0,05$). Todos os pares concordantes são meninos, e a taxa de concordância não se deve à ocorrência de acidentes perinatais, pois não foi detectada a ocorrência de lesões cerebrais em nenhum dos quatro pares concordantes. Disso os autores concluem que a grande concordância entre monozigotos para o autismo se deve mais a fatores genéticos do que ambientais. Entretanto, Robertoux (1982 apud LEBOYER, 2007) alerta que não se pode pensar o autismo como uma síndrome genética, pois para isso seria necessário que a concordância em pares de gêmeos monozigóticos fosse completa.

Existem alguns empecilhos à investigação da hipótese genética, tais como o pequeno número de casos diagnosticados de autismo; as dúvidas quanto ao sentido do termo “genético” (se transmissão geracional ou modificação patológica do genótipo); a dificuldade na interpretação dos dados que não descartam esta hipótese nem a confirmam; a incerteza

quanto ao que seria transmitido, se a síndrome autística ou um conjunto de perturbações cognitivas dos quais o autismo seria uma delas (LEBOYER, 2007).

Birman (2001) revela que o crescente desenvolvimento das neurociências reorientou o campo da psiquiatria e levou-a a redescrever as patologias mentais exclusivamente a partir do vocabulário da biologia. A partir dos anos 70, a psiquiatria, que se apoiava no saber psicanalítico, passa a se fundamentar em novas bases, com o crescimento da farmacologia e das neurociências. A medicina mental, assim, aproxima-se da medicina somática, pois, na lógica das neurociências, o funcionamento mental é redutível ao funcionamento cerebral, que é expresso através de uma linguagem bioquímica (p.182). Nesse contexto, Miranda (1999) observa - a partir de uma análise das diferentes classificações do autismo na nosografia psiquiátrica, desde seu primeiro emprego, em 1968 aos dias atuais - que “o autismo deixa de ser considerado uma psicose (esquizofrenia) para ser tratado ‘behavioristicamente’ como síndrome comportamental” e essa mudança acompanha o movimento da psiquiatria, que se afasta da clínica, aproximando-se cada vez mais da farmacologia. (1999, p.111). No DSM II (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), publicado em 1968, o autismo aparece como “esquizofrenia de início na infância”. Na década de 1970, ele passa a ser considerado uma deficiência cognitiva. No CID 10 (Código Internacional de Doenças), o autismo deixa de ser classificado enquanto psicose para se transformar num distúrbio global de desenvolvimento, tendência mantida no DSM IV, quer concebe o autismo como síndrome comportamental, de etiologia variada.

2.4 Modelos cognitivos

Cognição diz respeito “ao conjunto das informações graças às quais o indivíduo recebe, guarda e trata as informações” (LEBOYER, 2007, p. 143), assim, os processos cognitivos abrangem a memória, aprendizagem, atenção, pensamento e julgamento. Os teóricos da vertente cognitivista de abordagem do autismo estudaram os déficits nesses componentes da cognição, identificando ainda suas repercussões em termos sócio-afetivos. (BARROS, 2006). Neste tópico, discutiremos alguns processos cognitivos isoladamente (LEBOYER, 2007) e a Teoria da Mente, a partir da referência de Baron-Cohen (1995, apud BARROS) considerada paradigmática nesse campo de estudos.

Leboyer (2007) examina alguns achados de pesquisas da área, referentes aos prejuízos nos jogos, nas capacidades de imitação, abstração e memória, entre os chamados autistas. Os jogos das crianças com autismo são descritos como repetitivos, estereotipados, não funcionais e desprovidos de capacidade de abstração e simbolização. De acordo com o estudo de Sigman e Ungerer (1984 apud LEBOYER, 2007) crianças autistas têm déficits específicos de imitação gestual e vocal, apresentam menos jogos funcionais (uso racional de um objeto) e simbólicos do que crianças normais e deficientes mentais. As ditas crianças autistas têm menos gestos espontâneos em relação a outras pessoas e utilizam menos “gestos expressivos” (amizade, cordialidade, consolo etc) quando comparadas com crianças com síndrome de down de mesma idade mental. Conclui-se pela probabilidade de que o contato afetivo dos autistas fique prejudicado porque eles não reconhecem e não utilizam mímicas expressivas. (FRITH, 1984 apud LEBOYER, 2007). Para Douglas (1968 apud LEBOYER, 2007) é a incapacidade de imitar antes dos três anos de idade que permite distinguir entre os autistas e os deficientes mentais.

Quanto à memória, merece destaque o estudo de Hermelin e O’Connor (1970 apud LEBOYER, 2007), que revelou um grave déficit, no autismo, referente à codificação, armazenamento e uso das informações. Esses autores sugeriram que os indivíduos com autismo não armazenam as informações de forma estruturada; eles utilizam pouco a estratégia de codificação semântica, (embora sua codificação acústica seja boa), não utilizam a estratégia de codificação seqüencial (ex: formar uma frase com palavras a serem lembradas) e também não são capazes de analisar e reestruturar informações não verbais. Esses dados apontam para uma das deficiências mais importantes da síndrome: a incapacidade de extrair regras ou estruturar a experiência tanto nos domínios verbais quanto não-verbais. Segundo Leboyer (2007), as dificuldades em imitar jogos abstratos, em perceber o significado abstrato de um estímulo, formar uma “representação mental interior” do mesmo e estruturar a experiência respondem pelas dificuldades dos autistas em tarefas regidas por leis complexas, como a linguagem e as interações sociais.

Dentre os modelos da vertente cognitivista, merece destaque a chamada “Teoria da Mente”, expressão que surgiu com o trabalho dos etólogos americanos Premack e Woodruff (1978 apud BARROS, 2006) sobre a “capacidade de engano” de chimpanzés. Psicólogos cognitivistas foram influenciados por essa perspectiva, e assim, a “teoria da mente” significa a capacidade, presente em torno dos três anos de idade da criança, de atribuir estados mentais – desejos, crenças, intenções - a outrem e predizer o comportamento alheio baseando-se nessas atribuições (BOSA E CALLIAS, 2000). O termo “teoria” foi usado porque se trata de um

fenômeno de inferências sobre estados que não são diretamente observáveis nos outros, combinado com o uso de uma psicologia popular, um conhecimento de senso comum capaz de explicar os comportamentos humanos (HORGAN e WOODWARD apud BOSA E CALLIAS, 2000).

No contexto atual, buscando sintetizar a abordagem em discussão, Lampreia (2004) afirma que:

Segundo a visão cognitivista, o prejuízo primário no autismo deve ser encontrado nos diversos módulos da mente. No passado, essa visão considerou que o módulo afetado era principalmente o da linguagem, enquanto que, nos dias atuais, predomina a idéia de que o módulo responsável pela teoria da mente é que está prejudicado (LAMPREIA, 2004, p. 111).

Um dos autores mais citados desse campo é Simon Baron-Cohen (1995 apud BARROS, 2006), que supôs, no autismo, um déficit no “mecanismo da teoria da mente”, acarretando no que ele chamou de “cegueira mental” (*mindblindness*), a incapacidade de conjecturar sobre o que se passa nas mentes dos outros, condição que é base da impossibilidade de interação social efetiva. Num famoso experimento conduzido pelo autor, são testadas crianças com síndrome de down, crianças sem nenhum problema aparente e crianças com autismo (que falam, pois o teste exige respostas verbais) quanto à capacidade de leitura de mentes. A criança assiste Sally pôr uma bola de gude num canto da sala e sair. Em seguida, a criança vê Anne entrar na sala e esconder a bola em outro local. Sally retorna, e pergunta-se à criança onde ela irá procurar a bola de gude. A maioria das crianças autistas responde que Sally irá ao local em que Anne colocou o objeto (BARROS, 2006).

Apesar da importância desses estudos em teoria da mente para a compreensão de déficits cognitivos no autismo, Bailey, Philips e Rutter (1996 apud BOSA E CALLIAS, 2000) apontam um ponto que permanece sem explicação, nesse modelo: a pequena percentagem de crianças com autismo que são bem sucedidas nos testes de teoria da mente, mas apresentam dificuldades sociais. BARROS (2006) questiona a utilidade das conclusões desses estudos para um tratamento efetivo, considerando que aproximadamente metade das crianças com autismo não falam (LEBOYER, 2007) – logo, não são testadas – entretanto são os casos de mais difícil e necessária intervenção. Barros (2006) indaga se, no âmbito de uma proposta de tratamento, não seria mais útil traçar as especificidades do pensamento de cada criança ao invés de tentar enquadrá-las em grandes esquemas como esses, que sempre geram um “resto” dos “não classificados”.

Deficiência cognitiva, transtorno orgânico/cerebral ou reação a falhas relacionais precoces, o autismo é considerado uma “categoria problemática”⁵ (ORTEGA, 2008), pois não há consenso sobre sua etiologia nem sobre a forma mais adequada de intervenção clínica.

Lampreia (2004) comenta que o autismo é um conceito de contornos bastante imprecisos, que se apresenta heterogêneo quanto aos perfis comportamentais: dentre as crianças diagnosticadas autistas, encontramos algumas que falam e outras que não falam; crianças com deficiência mental e outras com nível intelectual adequado à idade; sujeitos com pouco ou nenhum contato social e outros com um tipo de relacionamento bizarro. Ortega (2008) salienta que os manuais psiquiátricos falam de um espectro autista, que vai do chamado “autismo de alto funcionamento”, formas mais brandas do quadro, em que a capacidade intelectual se encontra preservada, até o “autismo de baixo funcionamento”, associado a graves comprometimentos intelectuais.

Bosa e Callias (2000) destacam que no campo de estudos sobre o autismo permanece a polêmica acerca de prioridades causais (cognitivas, afetivas, biológicas) para a síndrome e que, embora uma interação entre esses diversos processos tenha sido proposta, sua operacionalização ainda é um desafio para estudos futuros.

⁵ Termo usado pelo historiador Charles Rosenberg (2002 apud ORTEGA, 2008), que também o emprega para falar de outras categorias patológicas, como a “síndrome pré-menstrual”, “transtorno de ansiedade social” e “transtorno de déficit de atenção e hiperatividade”.

3 A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Nossa pergunta de pesquisa aponta para a necessidade de investigar as representações sociais do autismo entre as pessoas envolvidas no cotidiano escolar, uma vez que as concepções desses atores sociais permitem entender a natureza e qualidade de suas intervenções. De acordo com Santos (2005), em *Psicologia Social*, representações sociais são descritas como teorias do senso comum, elaboradas em torno de objetos culturalmente significativos para determinado grupo. Essas teorias leigas têm a função de “(...) dar sentido à realidade social, produzir identidades, organizar informações e orientar condutas” (p.22). As representações sociais dizem respeito ao processo de construção e reconstrução da realidade, operada pelos grupos humanos. Elas têm ainda a função de tornar familiar o estranho.

Para Moscovici, “os universos consensuais são locais onde todos querem sentir-se em casa, a salvo de qualquer risco, atrito ou conflito. Tudo o que é dito ou feito ali (...) corrobora, mais do que contradiz, a tradição” (2003, p.54). Nessa (re) construção da realidade, o senso comum utiliza o pensamento científico como uma de suas matérias-primas, recriando-o à sua maneira. “Ao contrário do que se acreditava no século passado, longe de serem um antídoto contra as representações (...), as ciências na verdade geram, agora, tais representações” (p.60). A teoria das Representações Sociais busca compreender os mecanismos intrínsecos à construção desse saber popular. Na atualidade, observa-se o desdobramento da teoria em três vertentes de abordagem do fenômeno das representações sociais. São elas:

(a) A abordagem culturalista de Denise Jodelet, desenvolvida na *École des Hautes Études en Sciences Sociales*, Paris, que focaliza a articulação entre as dimensões sociais e culturais que regem as construções mentais coletivas. Jodelet define as representações sociais como o estudo “dos processos e dos produtos por meio dos quais os indivíduos e os grupos constroem e interpretam seu mundo e sua vida, permitindo a integração das dimensões sociais e culturais com a história” (Jodelet 2000 apud Almeida, 2001, p 137).

Denise Jodelet é tida como a grande responsável por manter viva a proposta original de Moscovici, dedicando-se a difundi-la. Em sua orientação teórico-metodológica, a autora

defende que o estudo das representações sociais deve contemplar quatro pontos: a compreensão dos *discursos* que sustentam a representação de um certo objeto social; a apreensão dos *comportamentos e práticas sociais* que se relacionam às representações; o exame de *documentos e registros*, que contribuem para a institucionalização de discursos e práticas e o exame do tratamento que estes discursos recebem pelos meios de *comunicação de massa*. (Almeida, 2001, grifo da autora).

(b) A abordagem estrutural, desenvolvida por Jean-Claude Abric no Instituto de Psicologia Social da Universidade da Provença, que pensa as representações sociais de um ponto de vista cognitivo, bem como estruturadas em torno de um núcleo central (elementos mais estáveis e compartilhados das representações) e regiões periféricas (mais sensíveis aos diferentes contextos e variações individuais). Na perspectiva de Abric, as representações sociais são ao mesmo tempo estáveis e instáveis, consensuais e marcadas por fortes diferenças interindividuais e intergrupais. As considerações de Abric permitem refletir sobre o mecanismo de transformação de uma representação social, que, segundo o autor, pode ocorrer de forma progressiva, por transformações periféricas que paulatinamente modificam o núcleo central, ou por transformações brutais, quando novas práticas põem decisivamente em xeque o conteúdo da representação em questão e impõem mudanças em seu núcleo central. O pressuposto básico desse raciocínio é o de que a mudança de uma representação implica mudanças em seu núcleo central, ou seja, em seus elementos mais estáveis e consensuais.

(c) A abordagem societal de Willem Doise, que busca integrar explicações de ordem individual com as de ordem societal (ALMEIDA, 2001). Esta última orientação de pesquisa será um outro referencial importante para o desenvolvimento de nosso projeto, por isso, merecerá ser descrita em mais detalhes.

Doise considera que “o estudo das representações sociais preconizado por Serge Moscovici necessita que se coloquem em relação os sistemas cognitivos complexos do indivíduo com os metassistemas de relações simbólicas que caracterizam uma sociedade” (Doise, 2002, p.30). Para tanto, ele propõe uma abordagem tridimensional das representações sociais, em que cada etapa da coleta de dados investigaria uma dimensão das representações através de uma hipótese específica. A *primeira hipótese* relaciona-se ao caráter partilhado de crenças entre os membros de uma população, em relação a um dado objeto social, uma vez que as representações constroem-se sobre um solo comum de referências simbólicas. Segundo Almeida (2001), nesta etapa, o estudo das representações sociais caracteriza-se pela identificação dos elementos do *campo comum das representações* e como eles se organizam. A *segunda hipótese* diz respeito às diferentes tomadas de posição em relação a um campo

comum de representação de um dado objeto social. Nesta etapa, objetiva-se explicar como e por que os indivíduos mantêm relações diferentes com um dado objeto de representação. Para Almeida (2001), este momento equivale ao estudo dos *princípios organizadores das variações individuais*. A terceira hipótese enfatiza a ancoragem das diferenças individuais, considerando que as diferentes tomadas de posição se relacionam a diferentes realidades simbólicas coletivas.

Apesar das diferenças de enfoque entre os autores, tais abordagens são tidas como complementares, e não excludentes, no estudo das representações sociais. Os autores em questão também concordam com alguns elementos da teorização de Moscovici: Os processos de objetivação e ancoragem como geradores das representações sociais; o caráter polissêmico dos objetos de representação social e o componente atitudinal presente nas representações.

Como já foi dito anteriormente, a criação de metáforas está a serviço da construção das representações sociais acerca de um determinado objeto cultural. As metáforas, como aquelas que encontramos para definir o autismo, operam dois processos imbricados na geração de teorias do senso comum: a *objetivação* e a *ancoragem*. A objetivação, segundo Almeida (2001) “torna concreto o que é abstrato. Ela transforma um conceito em uma imagem de uma coisa, retirando-o de seu quadro conceitual científico”. A ancoragem diz respeito ao processo de tornar o estranho familiar, apoiando-se em conhecimentos anteriores; é o apoio no já conhecido que permite dar sentido ao novo.

Segundo Santos, “para gerar representações sociais [teorias do senso comum], o objeto deve ser polimorfo, isto é, passível de assumir formas diferentes para cada contexto social e, ao mesmo tempo, ter relevância cultural para o grupo” (2005, p.22). O conceito de autismo é polissêmico, assume várias configurações em função da abordagem teórica em jogo. Os autores da vertente psiquiátrica entendem o autismo como uma desordem biológica, provocada por lesão cerebral; os teóricos cognitivistas defendem que o autismo é fruto de prejuízos nos módulos da mente, atualmente predominando a idéia de que o módulo encarregado da teoria da mente (que possibilita conjeturarmos sobre o que estaria se passando nas mentes dos outros) é que está danificado, no quadro autista. A vertente psicanalítica, de um modo geral, volta-se menos para questões etiológicas e mais para as clínicas, propondo uma análise do autismo a partir das primeiras relações objetais do bebê. Ainda dentro deste campo, há controvérsias a respeito de se o autismo se classifica no rol das psicoses; se ele se constitui numa defesa das demandas externas; se há prejuízo no relacionamento entre a criança e o ambiente, dentre outras (BARROS, 2006). Sendo um conceito multiforme, o autismo presta-se ao estudo das teorias de senso comum construídas em torno dele.

3.1 Representando a alteridade

No domínio da teoria das representações sociais, a produção a respeito da relação entre grupos e construção da alteridade se faz particularmente interessante para o nosso propósito de pesquisa (a saber, as construções de sentido sobre o “outro”, o chamado autista).

Com relação ao conceito em foco, Jodelet (2002) distingue a alteridade “de fora” e a alteridade “de dentro”. A primeira diz respeito ao objeto privilegiado de estudo da antropologia, e nos remete ao estrangeiro, ao exótico e longínquo em referência a uma dada cultura. A segunda refere-se “àqueles que, marcados com o selo da diferença, seja ela física (cor, raça, deficiência, etc.) ou ligada a uma pertença de grupo (nacional, étnico, comunitário, religioso, etc.) se distinguem no seio de um conjunto social ou cultural e podem aí ser considerados como fonte de mal estar ou ameaça”. (p.48) É essa forma de alteridade que está em pauta no contexto de pluralidade social e cultural das sociedades contemporâneas. A autora salienta ainda o caráter relacional do conceito, que não pode ser definido como um atributo pertencente à suposta natureza de um objeto, mas como uma qualidade que lhe é imposta do exterior. Assim, a alteridade se constrói no plano de relações intergrupais.

O uso do termo “alteridade” é reservado para os casos em que se interpõe uma distância radical entre um “eu” e um “outro”. Já o “outro próximo” é aquele distinto do “eu”, mas que partilha um espaço social e identitário comum. Para Jodelet, um dado grupo elabora formas de diferença radical com vistas à afirmação e proteção da identidade coletiva. Essa construção envolve ainda uma tipificação desvalorizante e estereotipada do diferente (JODELET, 2002, p.51), sendo assim um processo de exclusão social. A alteridade radical tem sua expressão típica e extrema no racismo, que se compõe de um conjunto de práticas excludentes, estereótipos, teorias de purificação social, levando à formação de um “nós” (leia-se, grupo racista) e um “eles” (vítimas do racismo).

Joffe (2002) defende que o pensamento ocidental acerca da alteridade é perpassado por um misto de degradação e desejo do outro. Os povos orientais, por exemplo, são vistos como dotados de uma mentalidade primitiva, espiritualidade e exotismo animal (FANON, 1982 apud JOFFE, 2002). Uma vez que desafiam os valores ocidentais da moral, lei e racionalidade, provocam uma mistura de repulsa e fascinação. Os grupos marginais (gays, prostitutas, negros, mulheres, drogadictos) são associados ao que a autora denomina

“coquetéis de pecado”, que envolvem excesso, sexualidade desenfreada e irracionalidade. Em tempos de crise, a visão negativa do outro se intensifica, e Joffe compreende esse mecanismo a partir de referenciais psicodinâmicos, especialmente as noções de projeção e cisão (splitting) da teoria kleiniana. Assim, traduzindo o processo numa linguagem apoiada na psicanálise, ocorre uma projeção de características negativas de um certo grupo no “outro” grupo, de maneira que o grupo que opera a projeção mantém intacta sua imagem positiva. Na teoria kleiniana, no que tange ao desenvolvimento individual, a cisão – que origina um “objeto bom” e um “objeto mau” - provocada por essa projeção é um mecanismo de defesa posto em funcionamento, desde a infância, para lidar com a ansiedade.

Jovchelovitch (2002) argumenta que embora muitos estudos apontem a tendência contemporânea de representação da alteridade em termos negativos, esse aspecto não esgota o problema em questão. Considerando que o “eu”, a identidade, para se constituir, necessita da referência do outro, é exatamente a positividade da alteridade – como condição para o surgimento do eu – que precisa ser posta em discussão. O sujeito simbólico não é solipsista, como na filosofia cartesiana, mas emerge em relação àquilo que lhe é alter, distinto de si. A alteridade é a condição mesma de emergência do simbólico, ou seja, a construção de sentidos não pode ocorrer num vácuo, mas em relação a *outros* sentidos que possibilitam seu surgimento e distinção. A contribuição de Jovchelovitch está justamente em pensar o outro não como o avesso, o negativo do si mesmo. O outro “não é redutível ao que o eu pensa ou sabe sobre ele, mas é precisamente outro, irredutível na sua alteridade” (2002, p.74).

Alguns estudos se dedicaram a explorar a doença mental como forma de alteridade. Para Morant e Rose (2002), a doença mental é uma forma de alteridade psicossocial considerada como particularmente ameaçadora ou bizarra e ainda, a representação do doente mental como um “alter” desafia o pressuposto teórico segundo o qual a função das representações é tornar familiar o estranho. Segundo Foster (2001) as pessoas em geral não representam a doença mental como uma categoria única, mas a diferenciam em várias condições, algumas tidas como mais “familiares” (como a depressão e os transtornos alimentares) e outras mais “estranhas”, como a esquizofrenia e o autismo. De Rosa (1987), examinando as representações da doença mental nos desenhos de crianças e adultos italianos, revela uma alteridade composta por várias facetas: uma concepção mágica (imagens de possessão demoníaca, monstros e figuras andrógenas), uma concepção de desvio social (o louco vagabundo, criminoso e assassino), uma concepção psicológica (o louco como doente, deprimido, sofrendo com alucinações, etc.) e uma visão medicalizada (doente, fisicamente deficiente, pouco desenvolvido).

Vasconcellos (2008), discutindo as representações sociais sobre o “aluno deficiente” entre docentes do ensino fundamental, aponta que, antes visto como alguém totalmente incapaz e impossibilitado de conviver com os demais, o aluno com deficiência é hoje aceito na maioria dos ambientes educacionais, porém permanece como um “alter”, um estranho, e suas diferenças, ameaçadoras, são elaboradas com vistas à proteção de identidades grupais.

Nosso estudo tem o propósito de compreender de que forma professores representam o “outro”, o dito sujeito autista, e se a ele atribuem um lugar de alteridade radical.

4. MÉTODO

4.1 Aproximação do campo e procedimentos de coleta de dados

O presente estudo contou com 16 professores participantes, que compuseram dois grupos: nove professoras que possuem experiência, de pelo menos dois anos, na educação de crianças chamadas autistas e sete professores (seis mulheres e um homem) sem experiência nesta atividade. Ao todo, eles se distribuem entre professoras de uma escola especial da rede pública do Recife; professores do ensino fundamental I (1ª a 4ª série) de duas escolas regulares da rede municipal de Recife e de uma escola regular da rede municipal de Olinda.

A seleção dos professores participantes, no que tange ao grupo dos professores experientes, deu-se a partir de contatos com uma escola especial no Recife que atende crianças e adolescentes diagnosticados autistas, além de contatos com a coordenadora de um programa de inclusão escolar em Olinda e uma funcionária do departamento de educação especial da prefeitura do Recife. A maior parte das entrevistas desse grupo (sete entre nove) foi realizada com professoras da escola especial, pois lá as professoras dispunham de mais tempo para a tarefa. Nas outras duas escolas visitadas nesta etapa, o único horário disponível para a atividade era o do recreio, que muitas vezes não ultrapassava vinte minutos, o que levava as professoras a terem de fazer certos arranjos, como atrasar a volta do recreio ou conceder a entrevista após o horário de aulas. Assim, este grupo foi composto por: sete professoras de uma escola especial da rede estadual do Recife, uma professora de uma escola regular da rede municipal recifense, e uma professora de uma escola regular da rede municipal de Olinda.

Em Olinda, num encontro com a coordenadora de um projeto de inclusão escolar da rede municipal –“Saúde na escola: tempo de crescer”⁶ – fomos informados de que o mapeamento das crianças com esse diagnóstico que estão em escolas municipais olindenses ainda não havia sido concluído. E ainda, o mais importante: segundo a filosofia do projeto, não existe uma preocupação em nomear e discutir diagnósticos com os professores, sendo as crianças diagnosticadas autistas e psicóticas nomeadas de forma geral, como “crianças com transtornos graves”. Essa atitude se justifica, de acordo com a coordenadora, porque a assunção do termo “autismo” traz muitos preconceitos atrelados que dificultam o trabalho pedagógico. Contudo, ela nos sugeriu visitar uma escola regular municipal em cuja sala especial estudava uma criança que havia ingressado com o diagnóstico de autismo e assim era nomeada pela equipe escolar. Tivemos aqui uma professora participante.

Buscando dados sobre a rede municipal de educação do Recife, fomos informados que, de acordo com os dados de 2007 da Secretaria de Educação, haviam 18 alunos identificados como autistas freqüentando salas regulares de escolas municipais. Uma funcionária do setor de educação especial indicou quatro dessas escolas – bem como os nomes das professoras – e uma delas foi escolhida para visita, em função da maior proximidade da residência da pesquisadora. Visto que já tínhamos um bom número de entrevistados, a procura por mais um ou dois participantes desse grupo se fazia por precaução, caso alguma das entrevistas já realizadas não fosse aproveitada (em virtude de má qualidade ou erros de gravação, relatos pouco informativos etc.). Nessa escola municipal entrevistamos uma professora experiente, das duas que lá trabalhavam (uma não participou por ser estagiária, e tínhamos por critério de seleção a exigência de formação superior). Na mesma escola, participaram ainda três professores sem experiência com alunos chamados autistas. Os outros quatro professores desse grupo foram contatados a partir da indicação de uma amiga da pesquisadora, que estagiava numa escola municipal do Recife sem histórico de trabalho com crianças autistas.

⁶ Esse projeto foi criado pelas psicanalistas Anamaria Vasconcelos e Carmem Vasconcelos, do CEMPI (Centro Médico Psicopedagógico Infantil), recebe o apoio do Unicef desde 1999 e trabalha, através da capacitação de técnicos e professores, assim como da mobilização social, pela garantia de espaços adequados de escolarização, saúde e assistência social de crianças e adolescentes com transtornos invasivos de desenvolvimento. Atualmente, o trabalho é desenvolvido em quatro municípios: Recife, Olinda, Jaboatão dos Guararapes e Cabo de Santo Agostinho. (LIMA, 2004)

Em visita à escola especial, no Recife, a diretora nos indicou as professoras que possuíam experiência no trabalho com alunos chamados autistas. Lá conseguimos sete participantes.

A coleta de dados teve início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em pesquisa envolvendo seres humanos, da UFPE. A partir do contato com a escola e uma vez obtida a permissão para realização da pesquisa, fizemos o convite aos professores para participar do estudo. A pesquisadora se identificava como estudante de mestrado da UFPE, que estava realizando uma pesquisa sobre crianças com necessidades especiais. Quando o sujeito indagava mais, por exemplo, sobre qual a área de formação da estudante e de que necessidades especiais se tratavam, a pesquisadora esclarecia. Optamos pelo modo de apresentação menos detalhado porque no estudo piloto⁷ sentimos que a apresentação de uma pesquisa em psicologia sobre o autismo levava o professor, em alguns casos, a dar mais respostas que ele julgava “psicológicas” e a ressaltar argumentos dessa ordem, bem como inibia professores não experientes, que diziam nada saber sobre o autismo.

A autorização da instituição escolar para a realização da pesquisa deu-se ante a assinatura do termo de anuência pelo diretor responsável (ANEXO A) O consentimento de cada um dos professores participantes também foi obtido por escrito. (ANEXO B).

O trabalho de campo constituiu-se de três momentos. No **primeiro momento** foi aplicado individualmente o instrumento do *desenho-estória com tema* entre os professores. O procedimento do desenho-estória com tema foi desenvolvido por Tofolo (1990, apud MARTINS, 1997) para o estudo das representações sociais. Trata-se de um instrumento clínico que tem se mostrado útil para o estudo de aspectos inconscientes e afetivos das representações e, consistindo numa técnica de expressão livre, também é útil para contornar a tendência dos sujeitos a darem respostas defensivas e socialmente aceitáveis. Esse último aspecto é importante para nossa pesquisa, uma vez que tratamos de um tema socialmente delicado como é o das crianças com necessidades especiais e sua escolarização. O desenho-estória com tema também foi empregado como um mote para o início da conversa que se desdobrou numa entrevista.

⁷ O estudo piloto teve o objetivo de avaliar a adequação das tarefas e questões da pesquisa. Participaram desta etapa duas professoras de uma escola particular (sem experiência) e uma professora da escola especial escolhida para a pesquisa, que posteriormente veio a compor a amostra do nosso estudo. Além de ajustar o modo de apresentação da pesquisa, o piloto foi útil para eliminar algumas questões desnecessárias e tornar a entrevista menos extensa.

Os professores foram informados que se tratava de uma pesquisa para entender o que eles pensam acerca de algumas questões ligadas às crianças com necessidades especiais. Dissemos ainda que, num primeiro momento, nosso interesse era o de observar processos de imaginação e posteriormente faríamos uma entrevista. O professor recebia então lápis preto e uma folha de papel A4, acompanhados do pedido para que desenhe uma criança. Este pedido inicial teve o objetivo de familiarizar o sujeito com a tarefa sem provocar grande mobilização ou estranheza. Feito o primeiro desenho, lançamos o mote: “Imagine como seria um dia de semana na vida dessa criança. Conte pra mim”. O segundo mote é: “Imagine agora como seria um dia no final de semana na vida dessa criança e conte para mim”. Ao relato, seguiu-se uma breve sondagem do mundo interno da criança representada (o que está pensando, como está se sentindo). O mesmo procedimento foi repetido, dessa vez com o pedido para desenhar uma criança autista. Os diálogos foram gravados, com o consentimento dos participantes.

Num **segundo momento** solicitamos ao professor o preenchimento de um formulário de dados referentes à formação e atuação profissional, experiência com alunos portadores de necessidades especiais e com alunos diagnosticados autistas (ANEXO C). Este momento foi útil para confirmar a experiência / in experiência do professor com crianças autistas, e assim orientar a entrevistadora para o modo de condução da entrevista.

No **terceiro momento**, que se segue à aplicação do desenho-estória com tema, foram feitas *entrevistas não estruturadas* com os professores. Esta modalidade de entrevista, tal como uma conversa, segue seu próprio curso, embora o entrevistador tenha em mente os tópicos que deseja abordar e os objetivos que pretende atingir.

As entrevistas – todas gravadas, com a permissão dos participantes - versaram sobre a concepção de autismo que o professor possui, o que pensa a respeito das origens do autismo e do futuro dessa criança, de que maneira ele descreve o comportamento do chamado aluno autista, que função atribui à escola para com essas crianças, como é a tarefa de educar essa criança. (ANEXO D). Estes pontos formaram o tópico-guia (Gaskell, 2002), um roteiro em tópicos que serviu de lembrete à pesquisadora durante a condução da entrevista. Como lembrou Gaskell (2002), é importante considerar que o uso do tópico guia deve ser flexível, e a pesquisadora esteve atenta para explorar questões não previstas no roteiro que se revelaram importantes para a compreensão do fenômeno no momento da entrevista, bem como descartar ou minimizar a importância de questões antes tidas como centrais.

A utilização de entrevistas mostra-se adequada para os propósitos desta pesquisa, pois, de acordo com Gaskell (2002), elas nos fornecem “uma compreensão detalhada das crenças, atitudes, valores e motivações, em relação ao comportamento das pessoas em contextos

sociais específicos” (p.65), sendo úteis para mapear e compreender o mundo da vida dos entrevistados. Em outras palavras, na entrevista individual é possível conseguir detalhes mais ricos acerca de experiências pessoais. O uso da entrevista como método de pesquisa pressupõe ainda a concepção de que o mundo social não é algo naturalmente dado, mas construído pelas pessoas em seu cotidiano.

4.2 Procedimentos de análise

4.2.1 Análise do formulário de dados sobre o professor (a)

Nessa etapa, através da leitura dos formulários, e de acordo com seus itens, foi confeccionado um quadro informativo, de forma a se traçar um perfil (idade, formação, tempo na profissão, experiência com alunos portadores de necessidades especiais etc.) dos professores de ambos os grupos entrevistados.

4.2.2 Análise dos desenhos

Observando todos os desenhos produzidos, verificou-se que estes variavam em relação a três elementos: o *gênero* da figura desenhada (masculino ou feminino), sua *expressão facial* e a presença de *cenário* (e sua descrição). Elaborou-se então um quadro geral de classificação dos desenhos para esses três componentes (ANEXO E). Foram considerados marcadores para o gênero feminino: figura com cabelos longos, laços no cabelo, usando saias ou vestido, ou ainda quando o educador explicitava ter desenhado uma menina, durante sua narrativa. Os marcadores para o gênero masculino foram: figura com cabelos curtos, usando shorts e camisa, ou ainda quando o educador mencionava ter desenhado um garoto, enquanto construía sua história. A classificação num dado gênero requeria a presença de pelo menos dois marcadores. Na ausência de marcadores suficientes para um determinado gênero ou presença de ambigüidades, considerou-se a classificação do gênero da figura desenhada como indefinido. Como marcadores de expressão facial, considerou-se: o desenho da boca em arco formando um “U”, como um sorriso; arco para baixo como expressão de tristeza, e uma linha reta como expressão neutra. Como cenário entendemos qualquer elemento que não fizesse

parte da composição da figura humana. Na categorização levou-se em conta ainda esclarecimentos que alguns docentes deram sobre os desenhos, que foram anotados junto desses. O quadro de categorização permitiu uma análise mais geral dos desenhos e auxiliou uma comparação entre os desenhos da criança e da criança autista, para cada professor e por grupo (experientes e não-experientes).

4.2.3 Análise das estórias

O primeiro passo para a análise das estórias criadas pelos entrevistados foi a elaboração de um quadro cujas categorias correspondiam ao roteiro de perguntas para a estória (dia de semana, dia no final de semana, o que está pensando, como está se sentindo). A fala de cada professor não foi literalmente transcrita para as categorias, mas apenas as idéias principais que compunham os tópicos de sua narrativa. Ao final do preenchimento do quadro, obteve-se uma melhor visualização dos dados e fez-se um agrupamento de narrativas semelhantes, identificando as idéias predominantes de cada grupo de professores, para cada categoria.

4.2.4 Análise das entrevistas

O momento inicial foi de imersão no conjunto das informações obtidas, de forma a compreender a visão de mundo do entrevistado, sem encapsular os dados em categorias. Buscou-se identificar os principais temas trazidos pelos entrevistados, tendo como guias de organização e interpretação do material verbal: concepções sobre o autismo e suas origens, imagens e metáforas associadas ao tema, polissemias, tensões e oposições de temas; movimentos de “familiarização” e “estranhamento”, idéias comuns e particulares aos grupos entrevistados.

Após algumas idas e vindas, chegamos a três grandes temas de respostas a partir dos dados das entrevistas: a) concepções sobre a criança chamada autista, b) teorias sobre a origem do autismo e c) contexto de trabalho com a criança dita autista. Em cada uma dessas classes, buscamos avaliar os conteúdos envolvidos, os processos de ancoragem e objetivação e a função destes conteúdos (aproximação ou distanciamento).

Todo o processo interpretativo pode ser nomeado como uma análise de conteúdo, que, segundo a proposta de Bardin (1977), consiste “na dedução ou inferência sistemáticas, de

forma objetiva identificando algumas características da mensagem, por meio da construção de categorias, reunidas por temas de significação” (BERG, 1998; BAUER E GASKELL, 2002, apud SILVEIRA E NEVES, 2006). De acordo com Bauer, a análise de conteúdo é “numa técnica para produzir inferências de um texto focal para seu contexto social de maneira objetivada” (2002, p.191) Para Paisley (1969, apud BAUER e GASKELL, 2002) ela constitui-se num “processamento de informação em que o conteúdo da comunicação é transformado, através da aplicação objetiva e sistemática de regras de categorização” (p.192) Nessa categorização dos dados textuais, a técnica opera uma redução na complexidade do material, em prol de uma leitura do mesmo que traga pontos interessantes para a reflexão do fenômeno estudado e que seja coerente com um dado referencial teórico.

5. RESULTADOS

A apresentação dos resultados está organizada em três grandes temas: *Concepções sobre a criança chamada autista; teorias sobre a origem do autismo e o contexto de trabalho com crianças ditas autistas*. Em cada uma dessas seções exploraremos os conteúdos das representações, seus pontos de ancoragem e objetivação, bem como a função de familiarização/estranhamento das representações em destaque.

Antes de passarmos ao exame das seções descritas, apresentaremos um sucinto **perfil dos grupos de professores**, obtido a partir da análise dos formulários de identificação.

No grupo das professoras experientes no trabalho com os chamados autistas, a média de idade é de 50,5 anos. Oito delas são professoras de classes especiais e uma de classe regular, em escolas públicas do Recife e Olinda. Elas possuem em média 19 anos de docência, sendo 9,5 anos de experiência com alunos portadores de necessidades educacionais especiais (Síndrome de Down, deficiência mental, paralisia cerebral, baixa visão, transtornos invasivos do desenvolvimento) e 6,5 anos de experiência com alunos chamados autistas. É importante frisar que todas têm pelo menos 2 anos de experiência pedagógica com alunos diagnosticados autistas. Das nove professoras desse grupo, 5 têm o curso Magistério e a graduação em Pedagogia, 2 completaram o Magistério e a formação em Psicologia, e 2 são graduadas em Pedagogia. Todas fizeram cursos de especialização, 7 delas na área de Educação Especial e 2 em Psicopedagogia. Seis professoras fizeram cursos de aperfeiçoamento e supervisão técnica com psicanalistas do CPPL (Centro de Pesquisa em Psicanálise e Linguagem), no Recife; duas docentes participaram de cursos em educação especial oferecidos pelo Estado ou Prefeitura e uma professora participa das reuniões do Projeto Saúde na Escola, descrito anteriormente.

O grupo de docentes sem experiência com crianças ditas autistas é composto por seis mulheres e um homem, todos professores de classes regulares do ensino fundamental I de escolas públicas do Recife. A média de idade no grupo é de 38,7 anos e possuem em média 15

anos de docência. Quatro professores têm experiência – média de 4 anos - com alunos portadores de necessidades educacionais especiais (deficiência física, mental, síndrome de down, surdez, epilepsia, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade). Dos sete professores desse grupo, 4 têm graduação em Pedagogia e 3 completaram também o Magistério. Seis professores são especialistas, nas áreas de Linguística (2 docentes), Educação (2), Gestão Escolar (1) e Psicopedagogia (1). No que tange à formação continuada em Educação Especial, 2 docentes afirmam que esta se deu através da participação em congressos e palestras, 2 cursaram uma disciplina de Educação Especial na Universidade Federal de Pernambuco e 1 participou de um curso de formação promovido pela rede municipal de educação. Outros dois professores não participaram de nenhum tipo de capacitação na área de educação especial.

5.1 Concepções sobre a chamada criança autista

Nessa primeira seção apresentamos uma síntese das visões dos docentes sobre a criança dita autista, emergentes da tarefa do desenho-estória com tema e das entrevistas. Alguns temas contrastam entre si, na fala dos professores: a idéia de um sujeito fechado em si mesmo versus a possibilidade de interação com o meio; a existência de um mundo interno rico versus um mundo vazio; uma criança tida como selvagem ou como superdotada; a criança autista como radicalmente diferente ou como semelhante à criança normal.

5.1.1 Os desenhos: Visão Geral

No total de desenhos dos professores, temos que a maior parte dos sujeitos desenha uma menina para representar uma criança, e um menino para representar uma criança autista. Podemos ligar esse fato à quase totalidade dos entrevistados serem mulheres, daí a tendência a desenhar uma menina primeiramente (TRINCA, 1987). A maioria dos desenhos (tanto de crianças quanto de crianças autistas) traz uma expressão sorridente. Entre os desenhos de crianças autistas é maior o número de expressões neutras e de tristeza (3 desenhos de crianças trazem uma expressão neutra e entre dos desenhos de crianças autistas, 4 mostram expressão neutra e 1 de tristeza). Em todos os desenhos, as crianças representadas não realizam

nenhuma ação nem portam objeto algum. Estão como em fotografias. Na maioria das representações (14 dentre 16) também não há cenários.

5.1.1.1 A igualdade e as pequenas diferenças

Nove dos dezesseis professores entrevistados elaboram da mesma forma os dois desenhos pedidos (criança e criança autista), destacando que as crianças autistas são iguais a qualquer outra em aparência. Pequenas diferenças, de gênero, ou em detalhes do cabelo e roupas, por vezes são inseridas, entre os dois desenhos. Nesse nível de análise, e dentro da nomenclatura usada por Jodelet, poderíamos dizer que os desenhos veiculam a idéia de um outro próximo, que carrega diferenças em relação ao eu, mas situa-se num espaço identitário comum. Essas pequenas diferenças definem que se trata da imagem de outra criança, próxima e familiar à imagem de uma criança “saudável”. Temos alguns desenhos que ilustram essas semelhanças:

Desenhos idênticos (suj. 6, experiente):

DESENHO 1- Criança



DESENHO 2- Criança autista



“A fisionomia do autista é igual à nossa, ele não tem nenhuma caracterização, agora o comportamento dele sim, porque ele é introvertido. Ele tem aqueles movimentos repetitivos, né”.

Desenhos com diferenças de gênero (suj. 6, inexperiente):

DESENHO 3 - Criança



DESENHO 4 - Criança autista



Ao todo, temos que seis professoras experientes e três professores não experientes destacam a semelhança física entre crianças autistas e crianças ditas normais. É importante assinalar que embora esses docentes comentem, na elaboração dos desenhos, que as crianças chamadas autistas têm a mesma aparência das ditas normais, na criação das histórias eles distinguem os chamados autistas pela maneira como se comportam, ou pela rotina que têm, pelo que pensam ou sentem. Esse ponto será mais bem discutido quando da análise das histórias, em que essas diferenças são expressas.

5.1.1.2 As diferenças marcantes

Outros sete dos dezesseis professores já inserem diferenças qualitativas entre a condição de “criança normal” e “criança autista”. Dessa forma, eles situam as crianças ditas autistas num universo mais distanciado daquele das crianças em geral.

Quatro professoras, do grupo dos docentes sem experiência de trabalho com alunos chamados autistas, diferenciam de forma significativa a representação gráfica de uma criança

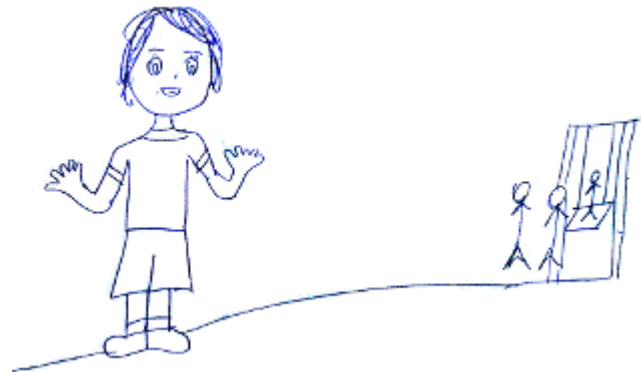
saudável e de uma criança autista. Duas delas acrescentam *informações contextuais (cenário)* ao desenho da chamada criança autista, representando uma criança desinteressada pelos brinquedos ao redor e alheia ao que se passa em volta, e uma criança distante de algumas pessoas, evitando com elas se relacionar. Outras duas professoras desse grupo distinguem seus desenhos pela *expressão facial*, pondo um sorriso no rosto da criança saudável e uma expressão neutra ou de tristeza na criança autista.

Diferenças quanto ao cenário (suj. 7, inexperiente):

DESENHO 5 - Criança



DESENHO 6 - Criança autista



“acredito que seja um dia [para uma criança autista] bem introspectivo, né. (...) eu acho que o social fica meio comprometido. Não interagir com os outros, ou, interagir pouco depois voltar pra o mundo dele”

Diferenças na expressão facial (suj. 2, inexperiente):

DESENHO 7 – Criança



DESENHO 8 - Criança autista



Três professoras experientes inserem diferenças entre os dois desenhos. Cada uma delas elege elementos diversos, que são: o olhar vazio, a expressão neutra (oposta a um sorriso na criança “normal”) e o andar na ponta dos pés, para as crianças autistas.

O olhar vazio (suj. 2, experiente):

DESENHO 9 - Criança



DESENHO 10 - Criança autista



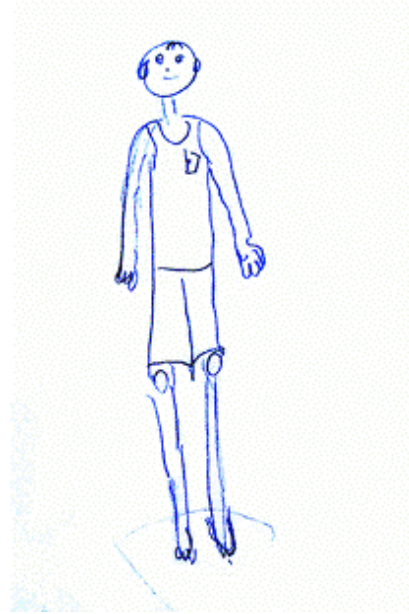
“fica olhando pra você com aquele olhar vazio, né. Olhando parece que olha pra o que ta atrás da gente, um olhar diferente ele [criança autista] tem”.

Andar na ponta dos pés (suj. 9, experiente):

DESENHO 11 - Criança (bebê)



DESENHO 12 - Criança autista



“(...) ele [criança autista que desenhou] ta de perfil, sem colocar o calcanharzinho no chão porque é exatamente, (...) Muitos deles não fazem isso, muitos autistas não conseguem” (suj. 9, exp.)

A expressão “não ter os pés no chão”, ou a metáfora do “andar nas nuvens” alude a uma pessoa distraída, alheia à realidade, sonhadora. Características que, como veremos, são atribuídas às crianças com autismo. Esses traços de personalidade ganham expressão e literalidade num correspondente físico, o andar sem tocar completamente o chão.

5.1.2 As estórias

5.1.2.1 Narrativas das professoras experientes

Examinando as estórias produzidas pelas professoras experientes, observamos que o que aproxima um dia de semana típico de uma criança “saudável” à de uma criança “autista”

é a frequência à escola. Todas as professoras falam da escola como um espaço que também faz parte do cotidiano das crianças chamadas autistas e nos relatos de duas professoras da escola especial, esta aparece como o único lugar agradável na vida dessa criança, pois é onde ela tem atenção e carinho de todos, e maior oferta de atividades lúdicas. Entretanto, as chamadas crianças autistas diferem quanto à maneira como se comportam no ambiente escolar: As crianças ditas normais vêm à escola, estudam, interagem com amigos e professores e se divertem. As ditas autistas, às vezes participam das atividades, noutras se isolam e recusam qualquer interação. Apresentam comportamentos estranhos, como andar pela sala repetindo falas de personagens da tevê, andar sem tocar os calcanhares no chão, ou ter aversão a alimentos sólidos. Recebem atendimentos clínicos extra-escolares com fonoaudiólogo, psicoterapeuta, terapeuta ocupacional, dentre outros.

Um dia de semana na vida de uma criança;

Dessa criança? Ela vai levantar de manhã, vai tomar café, a mãe vai trazer pra escola (...) daí ela se reúne com os amiguinhos dela, vão pra sala, né, brincam, prestam atenção quando têm que prestar. Tem um dia normal. Vai pro recreio e lancha (...). Volta, estuda, participa com outras crianças, interage (...) (suj 2, exp)

E na vida de uma criança autista

É... acordar, tomar o café, que a mãe fez. Come muito (...). Vai para a escola. Daí, não interage com ninguém, apenas obedece ordens. Senta, faz o que a estagiária propõe. Algumas coisas ele faz, outras não. Anda pela sala constantemente, falando outras coisas (...) Come muito no lanche, corre demais, mas não brinca com ninguém (suj. 2, exp).

Num dia de final de semana, de acordo com essas professoras, a rotina dos dois grupos de crianças difere marcadamente. Uma criança tem o dia preenchido com passeios, lazer com a família e amigos, visitas a parentes, brincadeiras, no seio de uma família afetuosa. Uma criança “autista”, para a maioria das professoras experientes (7 dentre 9), é uma criança que não sai de casa, não se diverte, sendo a televisão a única distração. Vive “presa” em casa, muitas vezes sem receber atenção ou carinho da família. As descrições da rotina compõem a imagem de uma criança solitária em uma família que não lhe oportuniza momentos de lazer e socialização mais ampla, ou mesmo lhe priva de relações familiares mais próximas. Mesmo nas descrições que retratam uma família atenciosa (menos frequentes), a falha em atender as necessidades de lazer da criança persiste. Na opinião das professoras desse grupo, as famílias não proporcionam momentos de lazer para suas crianças porque têm dificuldades financeiras,

temem o olhar dos outros ao exporem seus filhos, constroem-se com os comportamentos socialmente inadequados deles e desanimam com o fato de que sair de casa com essa criança é uma tarefa que demanda esforço e paciência. O teor desses relatos evidencia que eles são criados a partir do que as professoras conhecem da vida familiar de seus alunos, conhecimento obtido através de conversas com seus pais e parentes, e mais raramente, do que os alunos lhes contam.

No final de semana seria passear, seria sair, poderia ir pra praia, (...) poderia ir no shopping, poderia ir na casa de uma tia, parente, (...) também ficar em casa, né, brincando, ir alguém por exemplo ir uma coleguinha, (...) Sair, ficar em casa, brincar, assistir televisão, ir na locadora, de comer uma pizza. Coisas assim que seria mais ou menos o que é possível no fim de semana. (suj. 3, exp., sobre o final de semana de uma criança)

Eu acho que ela fica em casa. Pela forma como ela circula na escola, quando tem eventos, eu tenho a impressão que ela não é muito acostumada a sair. (...). Até porque ela não tem um comportamento...vamos botar aqui, adequado entre aspas. E às vezes isso chama muito a atenção, é constrangedor pros pais, esse tipo de coisa. (suj. 3, exp., sobre o final de semana de uma criança autista).

Quanto à sondagem do mundo interno das crianças desenhadas, apresentamos as repostas das professoras:

TABELA 1: respostas de professoras experientes à pergunta “o que ela [criança] está pensando?” (N = 9)

No dia de hoje*	5
Em como será o seu futuro	1
Na falta que sente da mãe	1
Em ajudar a professora	1
Não respondeu	1

* “No dia de hoje”: criança pensa no imediato, nos prazeres de uma brincadeira, um passeio, uma comida gostosa, no dia que passou. Não tem muito que pensar ou se preocupar.

A maioria das professoras acredita que as crianças têm conteúdos de pensamento agradáveis, ligados a brincadeiras e divertimentos; não pensam no futuro, mas no imediato do

que vivem. Duas professoras imaginam que a criança ocupa seus pensamentos com conteúdos que trazem preocupação (o futuro) ou tristeza (saudades da mãe).

TABELA 2: respostas de professoras experientes à pergunta “o que ela [criança autista] está pensando?” (N = 9)

Dúvidas sobre a atividade de pensamento	5
Supõe atividade de pensamento	3
Não respondeu	1

As professoras que têm dúvidas sobre a atividade de pensamento no autismo comentam que não sabem se o autista pensa, não fazem idéia do que se passa na mente dele e supõem que ele não seja capaz de pensamento lógico. Uma professora desse grupo acredita que a criança com autismo tem um pensamento desordenado, confuso, pensa em muita coisa e nada ao mesmo tempo, apenas repete o que ouve.

As professoras que supõem atividade de pensamento imaginam conteúdos associados às histórias de vida de seus alunos com autismo; assim, as crianças desenhadas estariam pensando em ajudar a mãe, que vive um luto, ou aproveitar a escola ao máximo, pois é um ambiente mais livre que o doméstico, por exemplo. As respostas das docentes distribuem-se de maneira equilibrada nessas duas categorias.

Não há questionamento sobre a capacidade de pensar de uma criança “normal”; por sua vez, as docentes colocam em questão uma criança “autista” enquanto alguém que pensa como as outras.

TABELA 3: respostas de professoras experientes à pergunta “como ela [criança] está se sentindo?” (N = 9)

Bem, feliz, alegre	7
Sozinha	1
Insegura	1

TABELA 4: respostas de professoras experientes à pergunta “como ela [criança autista] está se sentindo?” (N = 9)

Feliz	3
Feliz e triste*	2
Só	2
A criança tem dificuldade em expressar o que sente (o que deixa dúvidas ao professor)	2

* “Feliz e triste”: feliz na escola, porque é cuidada, e triste em casa, porque não recebe atenção. Feliz em seu mundo próprio, e triste porque percebe que é diferente dos outros.

Nesse grupo de professoras, a criança “típica” é mais qualificada como feliz, enquanto o sentimento da criança autista ganha alguns matizes, e as opiniões das docentes se dividem entre imaginar que ela se sente feliz ou triste e sozinha. Duas docentes não sabem dizer como uma criança com autismo se sente, o que atribuem à dificuldade de apreender seus estados de ânimo.

5.1.2.2 Narrativas dos professores não-experientes

Para os docentes não-experientes, um dia de semana de uma criança dita normal envolve escola, estudo, brincadeiras e contato com a família. A escola é um local que eles acreditam ser freqüentado também pelas crianças chamadas autistas, com exceção de uma professora que se pergunta se essa criança vai à escola. Para três professores desse grupo, uma criança dita autista tem um dia de semana como qualquer outra criança, apenas necessitaria de maior acompanhamento e atenção da família e da escola.

Outros três professores focalizam características da chamada criança autista que inserem diferenças na rotina em relação à criança “normal”: é uma criança que vai à escola, mas está sempre sozinha, ou tem momentos de contato para logo retornar ao seu “mundo”; é uma criança agitada, que não pára quieta e necessita de auxílio nas atividades diárias. Uma professora afirma que a rotina dessa criança fica à mercê do que a família pode lhe oferecer; assim, famílias de maior poder aquisitivo teriam mais condições de proporcionar melhores oportunidades de tratamento, lazer e escolarização.

Um dia de final de semana de uma criança é preenchido com passeios, visitas a parentes e brincadeiras com amigos. Diante do pedido de descrever um dia no final de semana de uma criança “autista”, surgem visões mais variadas: três professores acreditam que crianças ditas autistas têm as mesmas atividades de lazer e convívio familiar que crianças “saudáveis”, não existindo diferenças na rotina. Outros três professores pensam que o final de semana de uma criança dita autista depende do que a família lhe proporciona, podendo ser mais restrito – ficar em casa, sem atividades ou diversão - ou mais expansivo, saindo de casa e convivendo com a família e amigos. Uma professora diz que essa criança prefere ficar em casa nos finais de semana, não gosta de sair.

Quanto à sondagem do mundo interno das crianças representadas, temos os seguintes dados:

TABELA 5: respostas de professores inexperientes à pergunta “o que ela [criança] está pensando?” (N = 7)

Numa brincadeira	3
Que é feliz por ter uma família estruturada	1
Que sua vida é agitada	1
Que quer estar com a mãe	1
Não respondeu	1

Observamos que quatro entre seis professores respondentes imaginam que uma criança dita normal ocupa seus pensamentos com conteúdos agradáveis (diversão ou bem estar junto à família).

TABELA 6: respostas de professores inexperientes à pergunta “o que ela [criança autista] está pensando?” (N = 7)

Conteúdos ligados à condição autista	5
Brincadeiras, passeios	2

* “Conteúdos ligados à condição autista”: suposições de que a criança autista tem um pensamento “concreto”, relacionado ao imediato; de que ela se pergunta sobre o que há de bom em interagir com outros; que ela pensa num mundo em que só existam crianças como ela

ou pensa que está mais segura em casa do que na escola, um ambiente diferente com pessoas que não têm o mesmo amor que a família.

TABELA 7: respostas de professores inexperientes à pergunta “como ela [criança] está se sentindo? (N = 7).

À vontade, bem, feliz, alegre.	5
Às vezes feliz, às vezes triste.	1
Às vezes tranqüila, às vezes agitada.	1

TABELA 8: respostas de professores inexperientes à pergunta “como ela [criança autista] está se sentindo? (N = 7).

Triste e/ ou sozinha	4
Nem feliz nem infeliz/ a criança não expressa o que sente	2
Sente tudo o que qualquer criança sente, com mais intensidade	1

Nessas respostas, opõe-se a visão de uma infância “normal” feliz a uma infância triste que se imagina para uma criança dita autista. Há ainda professores que imaginam uma indiferença afetiva no autismo, ou uma incapacidade de expressar sentimentos. Uma professora acredita que a vivência afetiva de uma criança com autismo é mais intensa que a de uma criança dita normal.

Analisando os dados dos desenhos e histórias em conjunto, percebemos que, na produção de desenhos, os professores inexperientes distribuem-se de maneira equilibrada entre representar as crianças autistas como iguais a todas as outras ou representá-las com diferenças significativas; as professoras experientes, em sua maioria, não distinguem os dois desenhos. Nas entrevistas, ambos os grupos de professores apontam diferenças quanto ao modo de se comportar e à rotina das crianças ditas autistas. Tomando-se os dois grupos de docentes, temos que a representação de uma infância triste e solitária é mais forte nos desenhos e histórias das crianças autistas, enquanto a criança “normal” é predominantemente representada como uma pessoa alegre, despreocupada e brincalhona.

Assim narra uma professora experiente, sobre o desenho de uma criança:

No final de semana acorda tarde, (...) assiste televisão a tarde toda, sai com a mamãe pra fazer compras, volta, pega um filminho, brinca com o vídeo-

game (...). Vai brincar com o coleguinha, na rua ou em casa (...) essa criança é uma criança feliz. Tem um lar ajustado. Tem papai, tem mamãe. (...) Tem os brinquedinhos que ele quer. (...) Enfim... é uma criança feliz. Normal. (suj. 2, exp.)

E sobre o desenho de uma criança autista:

Em casa eu acredito que ele só come e fica assistindo televisão. O dia todo. Eu não creio que esse menino saia. Às vezes o passeio que ele faz é ir pro terapeuta. (...). Eu creio que [se sente] assim, feliz, com ele mesmo, que tem um mundinho separado. Mas ao mesmo tempo triste, porque é uma pessoa inteligente, e percebe que é diferente.

Uma professora não experiente diz, a respeito da criança que desenhou:

“muita brincadeira na vida dela. E a escola (...) disponibilizando para ela todas as condições pra que ela aprenda. (...) [Sente-se] muito saudável, muito bem, muito livre.” (suj. 1, inexp.)

E sobre a criança autista que desenhou:

“Eu tenho a impressão que ela se sente sempre muito só. (...) Eu acho que tem medo de se comunicar, talvez. Eu acho que ela tem medo do outro, da proximidade da outra pessoa”.

Observa-se que os dois grupos de professores entrevistados compartilham da mesma representação de infância, em que estão presentes a escola, as brincadeiras, momentos de lazer e cuidado da família. Um tempo predominantemente feliz, sem preocupações.

No que tange à imagem da infância marcada pelo autismo, tanto as professoras experientes quanto os inexperientes inserem a escola na narrativa da rotina dessa criança. A escolarização vem a ser o elemento que torna as chamadas crianças autistas iguais a todas as outras, porque na escola todas ganham a condição de aprendizes. Entretanto, os docentes destacam que a criança dita autista apresenta comportamentos bastante singulares: Tem momentos de isolamento e recusa de contato, não brinca, é agitada, possui maneirismos e comportamentos estranhos.

As professoras que possuem experiência com alunos “autistas” narram seus finais de semana (das crianças) como solitários e responsabilizam a família por não lhes proporcionar momentos de lazer. Suas narrativas têm relação com o que conhecem da rotina dos seus alunos. Já os professores inexperientes nesse campo deixam abertas algumas alternativas, e dividem-se entre acreditar que os finais de semana dessas crianças são semelhantes ao de qualquer outra, com lazer e convívio familiar, e em pensar que o final de semana vai depender

do que a família puder lhe oferecer, podendo ser mais restrito ao lar ou mais aberto a outras experiências.

Os professores experientes se dividem entre supor a existência de atividade de pensamento em crianças com autismo ou duvidar da mesma, expressando ceticismo quanto à capacidade de raciocínio lógico. Todos os professores inexperientes, todavia, supõem atividade de pensamento no autismo, embora caracterizem um “pensamento autista” a partir de conteúdos próprios e qualitativamente distintos dos conteúdos de pensamento de uma criança “normal”. Parece-nos que a aproximação real com as crianças chamadas autistas torna maior o estranhamento dos professores experientes, que se perguntam se elas raciocinam como os outros.

No grupo dos professores inexperientes, a maioria acredita que uma criança “autista” sente-se triste e solitária, enquanto as opiniões no grupo dos professores experientes dividem-se entre imaginar que as crianças se sentem felizes (na escola, em seu mundo próprio, por exemplo) ou tristes e/ ou sozinhas (em casa, por perceber que são diferentes dos outros).

5.1.3 As entrevistas

5.1.3.1 Sujeito ensimesmado

Aqui se delineia a imagem da criança autista como alguém que se recolhe em si mesma, muitas vezes enclausurando-se voluntariamente e impedindo o acesso dos outros a seu mundo interno. O fechamento autístico é assim creditado a fatores psicológicos, a uma vontade e autonomia individuais. Assim, alguns docentes, principalmente os que não têm experiência com essa criança, falam dela como alguém que *não quer se comunicar nem quer que o outro se aproxime*, que vive da forma que bem quer. O isolamento parece se traduzir, então, numa questão de escolha.

(...) a criança, ela fica introvertida. Ela só... ela não quer estar com ninguém, ela só quer estar com ela mesma, não é. Então ela se recolhe. Num livrozinho que eu li, uma vez, tava falando. É como se fosse um caramujo mesmo. Ele se guarda, não quer que ninguém entre naquele mundo que é dele. (suj. 7 exp.)

Eu vejo... assim, um enclausuramento, não é, uma coisa, algo que ele, é como se ele se fechasse num mundo dele; não que ele não tivesse um mundo, mas é um mundo muito particular, muito... que ele não quer compartilhar. É um mundo que eles têm que eles têm dificuldade de compartilhar de um modo que a gente espera que ele faça. (suj. 9, exp.)

Ela fica no mundinho dela, não é, muitas vezes ela não consegue ver o mundo como a gente tá vendo. Se recolhe, se isola, e isso é uma forma de viver o seu mundo, sua experiência (suj. 2 inexp.)

A idéia do autismo como um encapsulamento num mundo próprio, interno, é bastante recorrente e surge entre os professores dos dois grupos do estudo, sendo mais forte entre os professores não experientes. (5 entre 7 inexperientes, 4 entre 9 experientes). Indagamos, em seguida, como os docentes caracterizam esse mundo autista.

5.1.3.2 O mundo autista

Os professores pensam o mundo autista como um mundo rico em imaginação, fantasias e desejos idiossincráticos. O mundo autista torna-se próximo do mundo interno de qualquer pessoa, porque habitado pelos mesmos conteúdos, próprios ao que nos acostumamos a pensar como o espaço interno, psicológico. Essa concepção também aproxima as crianças autistas da infância “normal”, pois as crianças são comumente representadas como seres imaginativos e lúdicos. Cunha (2000 apud ALMEIDA, CUNHA e SANTOS, 2004) num estudo sobre as representações sociais do desenvolvimento humano, revela que o pensamento popular a respeito da infância se estrutura no binômio “inocência- brincadeira”, ou seja, a liberdade para criar e brincar faz parte das características que se atribui a toda criança.

O que parece tornar o “mundo autista” estranho aos professores é a recusa da criança em compartilhar sua vida interna, revelando o que pensa e sente. Ocasionalmente ela pode permitir o acesso de algumas pessoas ao seu universo, o que traz muita satisfação e sentimento de conquista aos professores. Uma professora (suj. 2, exp.), contudo, visualiza o mundo interno do chamado autista enquanto caótico, “desconectado”, composto por um pensamento desordenado, confuso e repetitivo. Essa definição o situa num lugar de estranhamento.

E: E quando você tava desenhando falou de um mundo próprio, né. Dessa criança. Tem momentos que ele vai pra esse mundo. Como é que você imagina que é esse mundo dele?

Prof: Menina, não faço idéia. Mas deve ser um pensar e repensar, em atividades diárias. Eu vejo lá meu filho, eu pergunto pra ele, ele fala, não eu tava pensando, ontem você falou sobre isso... mas não ta pensando nada coerente. (risos) daí a gente conversa, conversa, conversa. Mas no caso dele [aluno], ele não transparece o que ele ta pensando. Ele ta falando coisa desconecta, falando do programa do Chaves, as falas dos personagens, programa de rádio, ta falando o noticiário, e dá impressão que o pensamento vem, ele fala, vem ele fala, mas é assim umas coisas sem muita ligação. Sabe, como que a rotina dele, daquela hora. (suj 2, exp.)

Na minha idéia é o mundo que ele vive, é o mundo dele, é o mundo imaginário, é o mundo que ele tem, que é só dele. Que ele acha que naquele mundo só existe ele, e ele escolhe, como se fossem pessoas escolhidas, pra ir pra aquele mundo. Como se fossem pessoas especiais, porque ele não quer todo mundo naquele mundo. Vivesse alheio, assim, a tudo. (suj. 5, exp.)

E: E sobre esse mundo próprio deles, como você imagina, de que é povoado?

Prof: Eu acho que de todas as coisas é, assim, que são povoadas o nosso próprio mundo, acho que não haja muita diferença não, eu acho que é próximo, sendo que é fechado. É como se fosse assim, é próximo, mas ele não abre. (suj. 9 exp.)

Eu não sei te dizer assim, mas eu acho que o autista deve ter um mundo de fantasia, ele deve imaginar, deve ter uma imaginação muito grande, porque a gente percebe que o autista, ele é muito inteligente, não é, e eu acho que ele tem muita imaginação, deve imaginar assim, uma coisa ideal pra ele. Então qualquer coisa que venha atrapalhar isso, esse momento dele, é justamente quando ele se isola. O momento que ele se transporta...(suj. 2, inexp.).

A idéia de um mundo imaginário, autista, e de um fechamento em si enraíza-se na definição de Bleuler, médico que caracterizou o autismo como um sintoma da esquizofrenia no adulto. Vejamos o que ele diz a respeito do chamado “mundo autista”:

(...) Constituem para eles [os pacientes] a realidade, e às vezes [eles] podem mantê-los conscientemente separados (...) [Algumas] vezes, o mundo autista é para eles o real, e o outro é tão somente uma aparência (...). Segundo a constelação do momento, e em casos de média gravidade, tão logo encontra-se um dos mundos em primeiro plano ou em segundo (...) Existe inclusive, ainda que raras as vezes, pacientes que podem deslocar-se deliberadamente de um mundo a outro. Nos casos mais leves transitam mais na realidade, nos casos mais graves não desejam sair de seu mundo onírico, mantêm ainda um certo contato com a realidade, reduzindo às necessidades mais elementares, como comer e beber (BLEULER, 1911,1967, p.436 apud BARROS, 2006, p.30).

Nas descrições de Bleuler, o termo autismo é usado para dizer de um afastamento do mundo real para o mundo interior, o que pode conduzir à construção de um mundo interno fechado e intransponível (CAVALCANTI e ROCHA, 2002).

Esta definição já traz vários elementos acerca do autismo que encontramos nas falas dos nossos entrevistados. A idéia de uma oposição entre o mundo real e o mundo onírico do autista; a própria concepção de um mundo autista, diverso do mundo normal; a suposição de que alguns pacientes conseguem operar uma passagem voluntária de um mundo a outro, oscilando entre habitar um mundo interno ou externo; a noção, a ser discutida adiante, de que há vários níveis de abertura para o mundo exterior, compondo níveis de comprometimento distintos.

A **representação do autismo como ensimesmamento se objetiva**, na fala dos entrevistados, na imagem de um caramujo, fechado em sua concha, ou um bebê no útero, isolado do mundo. Essa idéia está fundamentada na dicotomia mundo externo/mundo interno. O sujeito se desligaria do mundo exterior para viver apenas suas fantasias, num movimento que combinaria isolamento, introversão e auto-suficiência. A crença num ensimesmamento é forte na literatura científica, embora tenha recebido críticas.

As concepções de Bleuler sobre o autismo permanecem atuais graças a teóricos como Kanner e Asperger, que se encarregaram de manter vivo seu pensamento a despeito das críticas que lhe foram feitas, e que continuam importantes no debate contemporâneo. (BARROS, 2006, p.30). No contexto dos estudos sobre a esquizofrenia, Minkowsky (1927 apud Barros, 2006) critica a idéia do voltar-se para si, que pressupõe um dualismo interno/externo. Para esse autor, o que ocorre no comportamento autista é um recorte de interesse numa parte do mundo e uma “fusão” deste ao self, ou seja, “o foco de Minkowsky é sobre o mundo, visto que ele evita a armadilha da espécie de dualismo em que a vida interior é pensada como uma instância quase que à parte” (BARROS,2006, p.33).

Bosch (1970 apud Barros, 2006) argumenta que a observação de momentos em que uma criança autista permanece ativa - como o caso de um paciente seu que permanecia envolvido numa atividade de desenho livre, apesar das intromissões de outras crianças – já indica a plausibilidade do argumento de Minkowsky e a fragilidade da noção do voltar-se para si como regra.

O ensimesmamento prioriza o aspecto de fechamento em um mundo interno de experiências. Bleuler, embora tenha descrito o autismo como um movimento de introversão, também supôs níveis distintos de comprometimento. Esta gradação de “autismos” também se apresenta nas falas dos nossos sujeitos.

5.1.3.3 Diferenciações no autismo: Níveis de abertura para o mundo exterior

Apesar de as crianças autistas carregarem a marca comum do ensimesmamento, na visão dos docentes algumas diferenças individuais quanto à possibilidade de interação com o meio ambiente são estabelecidas. Basicamente, essas diferenças podem ser de dois tipos: a) níveis distintos de abertura para o mundo, compondo diversos “autismos” e “autistas” ou b) uma mesma criança pode oscilar entre momentos de isolamento severo e períodos de interação. Por vezes ambas as concepções coexistem, na fala dos professores. Sobre os “autismos”:

(...) existe alguns que realmente assim, eles são totalmente alienados. Alguns deles, eles se perdem, uns não.

E: Alienados em que sentido?

Prof: Alienados no sentido de estar exclusivamente, assim, evitam o contato, total com o outro e com a própria, pouco ele se incomoda com a realidade... com o objetivo, a objetividade, a o lado, externo, o lado social, entendesse? Pouco se lixando, pra isso. Quer dizer, não dá conta, entendeu, ele vê, mas... ele sabe o nome dele, sabe dizer o nome dele, mas diz quando ele quer. Ele quer tirar a roupa, ele tira. Entendeu? E não importa se está na quadra ou no quarto dele, entendeu, não dá a mínima pra nada... e há momentos em que a gente percebe que ele tem assim, pequenos contatos, mas ele prefere não entrar. Muitos momentos eu vejo que alguns, realmente, se fecham completamente. (suj 9, exp.)

Prof: Que tem um diagnóstico de, de autismo, mas não é aquele autismo clássico, entende, a gente já teve aqui na escola um aluno, o aluno do “não”: Não olha, não fala,

E: O aluno do não, é?

Prof: É. Não toca, não olha, não...né? não aceita nada. Sabe a teoria do início começa com essas histórias, né? E como é o nome dele, Kanner, né? Que diz que era...

E: Um isolamento total

Prof: Um isolamento. Ela procura a gente, ela toca, ela aceita ser tocada. Se ela tiver a fim, se ela não quiser... mas de um modo geral, ela olha, entende? Ela já tem um outro tipo de postura, como se fosse um outro tipo de autismo. Eu não sei se lá vocês têm essa compreensão, mas a gente aprendeu lá pelo CPPL os vários autismos, enquanto graus de comprometimento. (suj 3, exp.)

(...) E esse menino [aluno] é totalmente autista, mas é um autista atípico, porque ele de uma certa forma interage (suj. 2, exp.)

A idéia de um contínuo em cujos extremos se encontra a oposição entre o que se chama um autismo “clássico”, ou sujeitos “alienados”, absolutamente impermeáveis às relações e um autismo “atípico”, que apresenta potencial, em diversos níveis, para as relações sociais, surge apenas entre professores experientes.

A respeito da criança que alterna momentos de maior ou menor isolamento:

Então a criança se recolhe... nem sempre, às vezes ela interage, ela procura se comunicar, outras vezes ela tem comportamentos assim mais isolados. Então eu acho que forçar essa interação (interrupção). Sim, então ela tem aqueles momentos, não é, e que as pessoas que não entendem isso, às vezes quer forçar ela a interagir, quer forçar ela a ter um comportamento sociável, conversar e ela não quer. (suj. 2, inexp.)

Bem, eu acho que é como se fosse, desse um estalo assim que sáísse um pouco do normal dessa criança. Coisas tipo movimentos repetitivos, coisas desse tipo. Onde o mundo fosse só seu, fosse uma coisa interiorizada. De repente esquece que tá aqui no meio e foge pro seu mundo. (...) filmes que já assisti sobre situações em que a criança faz movimentos repetitivos, ela sai do mundo da gente e fica no mundo dela, esquece o mundo daqui. Aí fica como uma pessoa assim, desligada, que é chamada a atenção e ela não atende. Talvez seja um processo que depois volte a, ela recupere. Eu acho que comparando assim a grosso modo, é como uma pessoa que tem aquele problema de epilepsia, que dá um tique, como é que chama, um branco assim, de repente, você não tem nada que botar sal, não tem nada que bater, ele com pouco tempo retorna e volta tudo normal. (suj 5, inexp.)

É assim, ele é carinhoso, ele expressa, ele sorri. Ele tem alguns contatos, ele fala algumas palavrinhas, diz coisas. Tem momentos também de ficar sozinho, mas ele participa de alguma coisa.(suj.9, exp.)

Pensar que existem “autismos”, que vão de um isolamento parcial a um isolamento total e completo evidencia as semelhanças das concepções docentes com as idéias de Bleuler a respeito de níveis de abertura e fechamento para o mundo externo, na esquizofrenia. Para Bleuler, os sujeitos também podem transitar de momentos de maior isolamento a momentos de contato com o mundo externo. O autor assim descreve o sintoma autístico na esquizofrenia:

os esquizofrênicos mais graves, que deixam de ter qualquer contato com o mundo, vivem num mundo muito pessoal. *Fecharam-se em sua concha*, com seus desejos e anseios (que consideram preenchidos) ou ocupam-se das provações e tribulações decorrentes da sua mania de perseguição; na medida do possível cortaram qualquer contato com o mundo externo. Denominamos autismo ao afastamento da realidade aliado ao *predomínio relativo ou absoluto de uma vida interior*. (Bleuler, 1913 apud Cavalcanti e Rocha, 2001, p.42).

Segundo Cavalcanti e Rocha, embora Bleuler tenha relativizado o fechamento autístico, supondo níveis de comprometimento, Kanner priorizou o pólo da falta, de contato, de linguagem e comunicação, concebendo o autista como um sujeito absolutamente inacessível e vazio (2001, p.43). Em seu artigo de 1943 ele concebeu um fechamento autístico extremo, presente desde o início da vida da criança. Entretanto, as concepções expostas ilustram que, para alguns professores experientes, não faz sentido pensar que todos os autistas apresentam um isolamento radical, sendo essa uma característica dos casos mais graves apenas. Outros – tanto experientes quanto inexperientes - vão além, e acreditam que toda criança chamada autista apresenta momentos de interação com o outro social e com o meio físico.

5.1.3.4 Oposição à idéia de um fechamento absoluto ao mundo

Duas professoras da escola especial são mais explicitamente contrárias à idéia de que possa existir algum sujeito autista absolutamente fechado ao mundo e às relações. Para elas, os chamados autistas interagem, seja com as pessoas ao redor, seja com o conhecimento.

Porque o diagnóstico antigo de autismo era que a criança, o portador do autismo, ele se voltava para o mundo que ele criou e que na realidade ele só deixava participar, ele só participava do mundo normal, né, (inaudível), quando ele queria. E o que a gente vê hoje em dia, agora, sabe, depois de muito estudo é que não, que essa criança, ela tem todo o... o conhecimento do que tá se passando em volta dela. Até mais do que a gente percebe, porque o autista, ele é autodidata. De repente, você vê uma criança lendo, autista, e você não sabe como se deu essa aprendizagem. Não é? Então se, pra se dar essa aprendizagem, foi necessário que ele se inteirasse do mundo em que ele vive. Ele não ia ter um mundo só pra ele. Né, porque ele tinha que ter acesso à linguagem, à escrita, aos símbolos, pra poder se dar esse conhecimento, essa aprendizagem. Então não existe mais esse pensamento de que o autista tem o mundo dele, e que ele não participa. Pelo contrário. A gente é que tem que ter uma compreensão de como se dá essa visão dele do mundo como um todo, e a gente não tem essa compreensão. Não é... a deficiência não é dele. É nossa, eu acredito. (suj. 6, exp.)

As definições que as pessoas dão, né, de que eles vivem isolados, que eles não gostam de ter contato, que eles não gostam de ser tocados, né, que eles têm um mundo próprio...eu não vejo muito assim, não porque hoje em dia eu já tive contato e não vejo assim, não. Eu vejo que ele vai no lugar dele, agora, ele precisa de atenção, ele precisa de carinho, ele precisa que você coloque ele no lugar devido, onde é que ele deve circular, o que ele deve fazer, o que ele é, que ele é um ser humano, que é uma pessoa que faz isso, que tem aquilo, como toda outra pessoa tem. Eu entendo autista assim. Eu

não entendo como aquele que se isola, que pode até ser que, aqui às vezes tem, mas eu consegui, assim, que ele se isolava, mas eu consegui chegar lá, uma vez, conversar com ele, ele fazia atividade de pintar, pega o vermelho, ele pegava a cor vermelha. Então eu não vejo assim... ele é difícil de lidar, porque a gente não está acostumado com uma pessoa que não dá o retorno. A gente tem a facilidade de que, a criança, fala, ela responde, então você viu que ele entendeu. E autista você não vai perceber. Você demora muito pra perceber nas ações o que ele pode lhe responder. Ou o que ele quer. Porque muitas vezes, puxa o braço da gente, bota a mão da gente onde quer ir, o que ele quer fazer. Então autista eu vejo dessa forma. (suj. 4, exp.)

Para essas professoras, a experiência com crianças ditas autistas é peça chave em seu posicionamento contrário a concepções tradicionais de isolamento radical no autismo, que é bem explicitado em suas falas. Elas se reportam a dados da própria vivência com essas crianças – a constatação da ocorrência de aprendizagens ou o êxito no estabelecimento de alguns contatos com os alunos – para negar firmemente a idéia de que essas crianças seriam inacessíveis e fechadas em si mesmas. Pensamos que essas crenças abrem caminhos para a viabilidade de projetos pedagógicos com esses alunos, embora pareça a uma das professoras que eles aprendem por conta própria, independentemente de uma apresentação e estruturação dos conteúdos pelo professor.

Em suma, professores dos dois grupos compartilham a noção de que as crianças com autismo apresentam possibilidades relacionais. O ensimesmamento autista, assim, se complexifica e relativiza: ele pode ser um traço mais ou menos forte nos sujeitos, configurando graus de comprometimento e atingindo o extremo de um fechamento total ao mundo; ele pode ser um estado, intercalando-se com momentos de interação. Embora relativizado no discurso dos professores, o ensimesmamento não deixa de existir, como traço ou como estado, e provavelmente esse é um dos fatores – juntamente com a percepção de dificuldades na comunicação e a presença de comportamentos estranhos - que faz com que as crianças descritas como “atípicas” permaneçam sendo classificadas como autistas.

Somente as professoras experientes apresentam de forma explícita a concepção de diversos “autismos” (crianças mais disponíveis e menos disponíveis à interação). Autores como Leboyer (2007) e Ortega (2008) falam de um espectro autista, no sentido de diversos níveis de gravidade. É possível ainda que a visão das docentes tenha a influência das idéias dos psicanalistas do CPPL (Centro de Pesquisa em Psicanálise e Linguagem), instituição que prestou serviços de supervisão a seis professoras da escola especial entrevistadas. Para esses psicanalistas, o autismo decididamente se realiza no plural, que diz respeito à singularidade das crianças. O termo “autismos” também se torna, para eles, uma oposição a qualquer forma de homogeneização, ao encaixe dos sujeitos numa fórmula universal.

As professoras experientes pensam em ambas as possibilidades: do ensimesmamento como traço num contínuo e como estado. Já os professores inexperientes pensam o ensimesmamento como estado, apenas. Poder-se-ia argumentar que o que chamamos de traço ou estado ensimesmado pertencem a uma mesma concepção, em que se entenda que um autista pode alternar períodos mais ou menos sociáveis, dentro de um contínuo de classificação individual em comprometimentos que vão do isolamento total a possibilidades mais promissoras de relacionamento interpessoal. De fato, como já foi mencionado, essas visões se interpenetram, o que se evidencia na fala de um sujeito (suj.9, exp.). Entretanto, acreditamos que a distinção é útil, uma vez que os professores inexperientes não fazem referência a “autismos”, ou níveis de comprometimento, nem a um referencial extremo de um “autismo clássico”, que incorpora a radicalidade da ausência de comunicação com o meio.

5.1.3.5 Diferenças quantitativas e qualitativas entre o “universo autista” e o “universo normal”

Neste ponto, as opiniões dos docentes se dividem entre imaginar que o autismo é uma condição qualitativamente distinta da normalidade ou pensar que as diferenças entre essas duas condições são quantitativas, em termos de vivências mais intensas.

Duas professoras, não experientes, têm uma visão do autismo como uma exacerbação de alguns aspectos da experiência normal.

(...) acredito que ela [criança autista] sinta algumas angústias que acredito que as outras crianças também sintam, só que talvez ela (...) sinta talvez com uma proporção maior, só, por conta da situação de vida, mas ela deve sentir as mesmas coisas que as outras crianças sentem, só que talvez muda um pouco a proporção. (suj. 6, inexp.)

Dizem que ele nas outras séries, antes de vir pra cá, ele tendia a se isolar muito, não permitia o toque, eu também não sei se é uma questão de segurança que eles, a gente, todo mundo tende a demorar um pouco para poder deixar que o outro chegue, não é. Tem gente que é mais espontânea em relação a isso. Talvez eles tenham uma reserva disso bem maior. Ele tem isso com algumas pessoas, nem todo mundo ele permite que beije (...). Eu também acho que isso todo mundo tem um pouco. (suj.7, inexp.)

Outros, no entanto, têm dúvidas a respeito da existência de atividade cognitiva nessas crianças, o que é um indício de que o universo autista é tido como radicalmente distinto do

universo humano normal. A idéia de um vazio interior, que prevalece entre professoras experientes, contrasta assim com as concepções já apresentadas de um mundo imaginativo rico.

Olhe, se autista pensa, eu não sei agora, pensa, mas a gente não consegue ter volta. Ela não fala, não tem como a gente saber o que ela ta pensando. O que eu acho que ela gosta de fazer é de ficar livre, pular, correr, aí gosta muito de fazer, mas eu não sei se ela ta pensando nisso. A gente não sabe porque a gente não conversa. (suj.4, exp.)

E: E o que ela ta pensando?

Prof: Somente isso. Por que eu não vou? Por que eu vou ficar? Se é que eles têm essa seqüência de pensamento lógico, se é que eles têm, né. Eu acho que é mais na esfera do sentimento. Sente tristeza, sente abandono. Mas não pensa aquilo, não processa. Eles não vão me levar porque eu sou assim. Eles não vão me levar porque eu dou trabalho. Ou eles ficam envergonhados. Acho que eles não pensam isso (...) Todo ser humano, todo ser vivo, eu acredito que até as plantas eu acredito que têm medo. De uma serra elétrica se aproximando. Eu acredito, não sei se to errada, mas eu acredito. Ela [a criança autista] sente medo, ela sente dor, ela sente tristeza, ela sente abandono, agora ela não tem como expressar isso de uma forma verbal, né. Eu não sei a forma como eles pensam, mas eu acredito que sentem. Porque o animal, quando a gente sai para uma viagem no final de semana, e ele vai ficar em casa, ele já sabe que vai ficar. Ele já sente. Já começa a chorar, né, fica triste (suj. 6, exp.).

A idéia de vazio interior parece se objetivar na crença num olhar vazio das crianças ditas autistas.

(...) fica olhando pra você com aquele olhar vazio, né. Olhando parece que olha pra o que ta atrás da gente, um olhar diferente ele tem. (suj. 2, exp.)

O olhar, como janela da alma, reflete o vazio de um espaço psíquico sem atividade. Pensar a experiência autista como a exacerbação de alguns aspectos da experiência dita “normal” implica atribuição de semelhanças subjetivas entre “eles” e “as crianças em geral” e abre caminho para a possibilidade de empatia. Por outro lado, questionar a existência de atividade mental no autista os situa na estranheza da diferença radical em relação ao mundo humano normal, tornando o “autista” um “alter”. Ao que parece, a proximidade real de algumas professoras com crianças ditas autistas desperta um estranhamento que não é sentido

por professores inexperientes. Nesse contexto, uma professora (suj. 6, exp.), cuja fala foi trazida anteriormente, estabelece uma distinção entre o pensar e o sentir, nos autistas.

A visão que opõe pensamento e sentimento é herdeira da partilha entre razão e desrazão operada no século XVI e que teve no filósofo René Descartes o seu maior expoente. Diante das incertezas perante Deus e o mundo, Descartes afirmou a certeza no *cogito* humano. A racionalidade torna-se a característica distintiva do humano e o seu oposto é a loucura. Seguindo esse raciocínio, se o que distingue o homem do animal é o atributo da racionalidade, e o louco é aquele despossuído de razão, o louco passa a ser identificado com o animal. (Garcia-Roza, 2001). Para Descartes, o exercício da razão plena era obnubilado pelas paixões, provenientes das necessidades do corpo. Essas paixões, sentimentos, precisavam então ser domados e neutralizados para o exercício pleno da racionalidade. Menos nobre que o pensamento, o sentimento relaciona-se à fraqueza humana, suscetibilidade e animalidade. A professora parece expressar esse raciocínio quando questiona a atividade do pensamento nos autistas, mas afirma a existência dos afetos, tal como nos animais.

Uma professora da escola especial comenta que à época do ingresso na escola, algumas crianças pareciam bichinhos, seres incivilizados e, portanto, necessitados de que a escola se encarregasse de trazê-los para o mundo humano, da cultura:

D mesmo, quando ela chegou aqui parecia um bicho. Um bichinho mesmo. Um bichinho, de você chegar, parecia uma... suja, assim. Quando chegava na hora do recreio, botava ela na quadra, a quadra tinha uma parte que é de matinho, não sei o quê, de areia. Oxe, ela ia só pra lá. Eu que não deixei mais. (suj. 8, exp.).

Esse trabalho civilizatório deve ser feito pela escola, uma vez que a família não o realizou.

Então a gente observa que, por dificuldades na família, por uma acomodação, dessa própria família, então... aí pra que ensinar ir ao banheiro? Faz na roupa, por exemplo. Pra quê ensinar comer na mesa? Não, senta ali no chão, come. Entende? Por que não usar a mesa pra refeição, com todo mundo junto? Pode fazer, tem condição de fazer, não é? Mas aí dá trabalho, tás entendendo? Dizer que não pode botar a mão dentro do prato de comida, dizer que não é certo, então é... eu acho que vai por essa questão, eles ficam muito sem limite. (suj.3, exp.)

A gente tem que acostumar a criança a conviver socialmente, né, seja num supermercado, uma loja, em qualquer lugar. Acostumar ele a não mexer nas coisas. E isso eu sempre trabalho, agora os pais não trabalham não. (suj.8, exp.)

Outra professora da mesma instituição lembra que elas próprias já olharam para as crianças como “bichinhos”, e que atualmente incomoda-a perceber esse olhar em pessoas que visitam a escola:

Vêm escolas pra visitar, e eles têm um olhar assim como se estivesse vendo um bichinho. Olha, aqui, ô bichinho, sabe? E aquilo me dá uma coisa sabe? Mas ao mesmo tempo a gente que tá aqui, se a gente for fazer um, uma retrospectiva, a gente sabe que já teve esse olhar, por conta do não conhecimento. Não é por conta de maldade, de preconceito, mas é por conta do não conhecimento. (suj. 6, exp.)

Interessante observar que, ao conjecturar sobre a natureza da experiência autista, são os professores não-experientes que mais atribuem semelhanças subjetivas entre as crianças normais e as com autismo. As professoras experientes estabelecem distinções radicais entre “os normais” e “os autistas”, que passam por um vazio psicológico e uma aproximação à condição animal, nessas últimas.

Impossível não lembrar a história de Victor do Aveyron, criança “selvagem” encontrada num bosque na França do início do século XIX, que estando sob os cuidados de Jean Itard, médico e discípulo de Pinel, foi submetida a um tratamento humanizante que consistia em educá-lo para a vida em sociedade. Essa foi a primeira experiência de educação/tratamento de uma criança gravemente comprometida, que à época foi diagnosticada como idiota, categoria ampla para designar toda a sorte de deficiências mentais.

Por que educar crianças consideradas inaptas para a vida em sociedade? Pergunta-se Kupfer (2001). Para cumprir com o ideal de infância que, conforme nos ensina Ariès (1981), desde o século XVII associa o novo sentimento de infância à escolarização, num discurso que ressalta a fraqueza e inocência da criança; assim, a criança torna-se, por definição, escolar, sendo dever do adulto educá-la e protegê-la. A necessidade de escolarização de crianças com transtornos graves também se impõe, segundo Kupfer, porque essas crianças apresentam qualidades intactas, “sendo capazes de aprender, em maior ou menor grau, dependendo de sua posição singular” (2001, p.67)

5.1.3.6 Crianças selvagens ou geniais?

À idéia de uma criança incivilizada e irracional, se contrapõe a concepção de que as crianças autistas seriam intelectualmente mais dotadas que as outras.

(...) eu acredito que sejam crianças super inteligentes, eu acredito que seja assim. Com o mundo deles, assim, uma imaginação mais fértil do que a criança normal, vamos dizer, normal. (suj. 6, inexp.)

(...) muitos têm um amadurecimento cognitivo excelente. Conseguem... excelente no sentido, assim de ter um desempenho que a gente observa, assim, faz, assim... lê em inglês, fazem coisas que a gente assim, não espera que isso aconteça com uma pessoa que na verdade não vai a uma escola de inglês, que não fez um curso de inglês (suj.9, exp.)

Prof: É uma forma de pensar diferente. E eles são inteligentes. Você vê que aquele Jô Soares tem um filho autista.

E: É?

Prof: É. E ele é super inteligente. Agora, qual foi a maneira dele se comunicar com o mundo? Através da pintura. Ele pinta divinamente. Agora, uma pessoa dessa, pode-se dizer que é deficiente? Ele lê, escreve, viaja, conhece tudo, tem um olhar pra o mundo que ele pinta como ele vê o mundo. (suj. 6, exp.)

Interessante observar, nesse último trecho, que a mesma professora que defende a inteligência dos autistas também questiona, num momento anterior da entrevista, a capacidade de raciocínio destes (suj. 6, experiente – ver página 67). Essa contradição parece se ancorar na oposição entre as idéias de um autismo rico, perpassado por uma imaginação e inteligência férteis, e um autismo pobre, expresso por um mundo interno vazio e despovoado.

Já no artigo inaugural de Kanner sobre o que ele chamou de “síndrome autística do contato afetivo”, encontramos a convivência desses opostos na combinação entre um olhar vazio e expressão inteligente. Diz ele, a respeito de uma pequena paciente, Elaine C: “Sua expressão era vazia, mas não desprovida de inteligência, e ela não fazia gesto algum para se comunicar”. (KANNER [1943]; 1997, p. 153). As crianças observadas por Kanner haviam sido anteriormente descritas como “fracas de espírito” (termo usado na época para os deficientes mentais) e ele estava determinado a retirá-las dessa categoria, provando sua inteligência. Testemunhava a esse favor o fato de que essas crianças possuíam memória prodigiosa para poemas, canções, números e frases que ouviam, ou tinham excelentes, por vezes precoces, habilidades de leitura e escrita. Todavia, suas aptidões não tinham valor funcional; por exemplo, não conseguiam dar sentido ao que liam ou utilizar as informações que guardavam para entabular conversas.

Nos relatos das professoras experientes também encontramos descrições dessa “inteligência enciclopédica” ou pouco funcional.

(...) ele ficava repetindo [aluno que apresentava ecolalia], aí eu tinha que dar um basta. Já falou sobre isso, vamos falar sobre outra coisa. Aí ele gostava

de carro, o que é que você gosta de carro, que carro é esse aqui? A marca, o nome, tudinho, que eu não sabia, mas ele dizia tudo. Ele tinha um conhecimento sobre carros, mas não saía daquilo, entende? A gente poderia usar o carro para alguma outra coisa, mas eu não conseguia fazer esse elo. (suj.4, exp.)

E ele é inteligente, ele aprende muito fácil as coisas, não é. Então ele aprendeu a ler e escrever e faz isso com muita propriedade. (...) E você, pra ele fazer um dever você tem que segurar na mão dele, começar a primeira letra, daí ele desenvolve a frase inteira. (...) Ele lia e escrevia fluentemente, quando eu recebi. Ele continua do mesmo jeito, mas ele não produz. Não faz uma produção escrita. Ele não consegue, comigo pelo menos, ele não consegue fazer assim, uma interpretação de texto. (suj. 2, exp.)

Em uma nota no artigo inaugural de Kanner, a tradutora francesa afirma que ele escrevia com paixão e, apesar de defender a inteligência da criança autista, não a demonstra. Ela argumenta que essas crianças possuem déficits cognitivos que eram ignorados por Kanner. As professoras da escola especial também afirmam a inteligência de seus alunos, mas trazem exemplos de aptidões pouco funcionais. Tendo ou não correlatos empíricos suficientes, o fato é que a imagem de uma criança autista inteligente ou mesmo superdotada em algumas habilidades, se popularizou. (KANNER, [1943]; 1997)

No âmbito de discussão a respeito da esquizofrenia adulta, Minkowsky (apud BARROS, 2006) propôs uma diferenciação entre o “autismo rico” e o “autismo pobre”, tomando por parâmetro o aspecto “grau de imaginação”. Ele afirma que grande parte dos casos constitui-se de tipos “relativamente não-imaginativos” e mais voltados para o mundo. Ele cita o exemplo de um paciente que bate um prego num muro de forma incessante, indiferente aos pedidos de socorro de seu filho que acabara de sofrer um acidente perto dali. Já o autismo rico é aquele que inspira metáforas como a da “concha”, e baseia-se na idéia de uma cisão radical entre um “mundo real” e um “mundo imaginário”, com um mergulho neste último. Barros (2006), transpondo essa reflexão para o contexto dos estudos sobre o autismo infantil precoce, coloca a seguinte questão: Quando as pessoas em geral pensam sobre o autismo infantil, é o tipo rico que primeiro lhes vêm à mente, sendo o tipo pobre mais associado ao universo da esquizofrenia no adulto. Entretanto, a autora comenta que para o próprio Bleuler era difícil conceber tal mundo imaginativo em crianças pequenas, e este ponto se constituía como a principal diferenciação entre crianças e adultos, no que tange à noção de autismo. Consoante com Bleuler, Bosch (1970 apud BARROS, 2006) apóia-se em estudos piagetianos para afirmar que um “mundo emocional interno” claramente demarcado do “mundo externo” não se revela até a idade de cinco ou seis anos.

Possivelmente o cinema e a literatura têm grandes contribuições no que tange à popularização da visão do autista como alguém possuidor de uma riqueza imaginativa. É expressivo o número de filmes cujos personagens principais são autistas, sejam crianças, adolescentes ou adultos. Também há uma significativa quantidade de livros escritos por seus pais. (CAVALCANTI e ROCHA, 2002). De acordo com Leboyer (2007), ocorreu uma confusão entre o autismo infantil descrito por Kanner e o autismo de Bleuler, sintoma da esquizofrenia adulta. Kanner tomou emprestado de Bleuler o termo “autismo” para dar destaque à característica do isolamento que encontrava em seus pacientes. Entretanto, o conceito de Bleuler se refere a um retraimento ativo no imaginário, e implica, assim, uma vida imaginária rica; já as observações de Kanner sugerem uma falta de imaginação nas crianças. Bleuler sugere um afastamento das relações sociais enquanto Kanner diz de uma inaptidão para o desenvolvimento social.

A idéia de um autismo rico, traduzido como um encapsulamento num mundo interno fértil está presente entre os professores dos dois grupos do estudo, sendo mais forte entre os professores não experientes. O autismo pobre, ligado às imagens de um mundo vazio, sem atividade inteligente, é trazido à tona pelas professoras experientes.

5.1.3.7 O autismo como metáfora da contemporaneidade

Aqui se esboça a imagem de uma criança que só faz o que quer, sem se importar com os outros, e sente-se feliz vivendo em um mundo particular. Alguém que se sente só, mas prefere a solidão ao convívio, pois tem medo do outro. Cavalcanti e Rocha (2001) acreditam que a imagem atual dos autistas é efeito de projeções de características dos sujeitos do mundo contemporâneo; assim, pensamos o mundo autista como cruel e individualista. A imagem do autismo torna-se emblemática do nosso tempo, “onde o que parece prevalecer é uma referência a si próprio, como se fosse possível viver sem relação e sem referência ao outro” (p.31).

Prof: Ele não sente muita vontade de sair não, ele prefere ficar mais em casa, curtindo o quarto dele. Ele prefere passar os finais de semana em casa. Talvez assistindo televisão ou jogando. Não gosta muito de rua não, porque tudo na rua não é aquilo que ele quer ver.

E: E o que ele quer ver?

Prof: Sei lá o que passa na cabeça dele.

E: O que será que ele ta pensando?

Prof: Num mundo onde só existam crianças como ele, talvez.

E: E como ele ta se sentindo?

Prof: triste, sozinho. (suj 3, inexp.)

E: Você imagina como ele deve se sentir?

Prof: eu acho que às vezes ele se sente, no mundo dele, feliz. Porque assim, só entra o que ele quer, só faz o que ele quer. Não tem aquele... quem se sente mais incomodada é a mãe, mas eu acho que ele se sente feliz. Porque ele ta no mundo dele, só faz o que quer, não é, se não quiser não faz.. Eu acho que ele se sente feliz. (suj. 5, exp.)

Cavalcanti e Rocha (2002) tentam compreender o fascínio atual em torno do autismo considerando-o uma metáfora do mundo contemporâneo. Rocha (1997) pergunta-se se o mundo que projetamos para o futuro não será um mundo autista de singularidades, sem objetos e sem relações. Um mundo sem preocupação ou solidariedade com o outro, na fronteira da humanidade. Dessa maneira, o encanto e espanto com o mundo autista acontecem porque ele diz de nosso próprio mundo.

De outro ângulo de análise, está em pauta a defesa de uma *escolha individual*, do dito autista, em se relacionar ou não. Velho (1994) aponta que a idéia de um indivíduo idiossincrático como unidade significativa de experiência é uma noção cara às sociedades ocidentais contemporâneas. Arelada a essa noção está a valorização da liberdade de escolha desse indivíduo, que pode inclusive opor-se aos grupos e normas sociais vigentes.

5. 2 Teorias populares sobre a origem do autismo

Neste ponto, os professores recorrem a hipóteses no âmbito orgânico, psicogênico e cognitivo, mas prevalecem incertezas em relação à origem do autismo e dificuldades de ancorá-lo em alguma categoria familiar, como as síndromes ou doenças.

5.2.1 Teoria orgânica

Eu creio que esteja já na... (risos). Pelo que eu estudei, e pela experiência que eu tenho, que é só esse menino e o meu menino em casa, eu creio que seja alguma coisa na divisão celular.... no caso do meu menino, a gente tem

alguns casos na família. De pessoas assim introvertidas. Agora, no caso dele, a mãe é muito esquisita, ela parece uma senhora de uma certa idade. Então talvez, o óvulo maduro demais, né, tenha acontecido isso. Eu já cheguei a ler estudos que o autismo dá mais em meninos e em famílias em que os pais têm um nível de inteligência um pouco avançado. Eu não acredito nisso não. Eu acho que é ali na concepção, *na divisão celular que alguma coisinha desconecta e depois é muito difícil conectar novamente*

E: Você fala de algo da ordem do genético, divisão celular...

Prof: É, a questão genética mesmo. O meu menino, desde o começo ele tinha um comportamento muito diferente, desde bebê. Era uma pessoa muito quietinha, ficava quietinho, não chorava. Dava a comida tava tudo bem, tudo bom. A hora que saía de casa, chorava. A hora que tinha contato com os outros, daí ele chorava muito. Qualquer tipo de som (...) (suj. 2, exp.).

Eu acho que é tudo neurológico, eu acho que é tudo... de onde é que vem isso? É o pensamento, quer dizer, não tem essa ligação do pensamento, eu acho que ele não tem. Falar, eles poderiam até falar, porque dizem que é tudo perfeito, não é, garganta, é tudo perfeito. *Agora o cérebro... não tem, tem alguma coisa que ta... não conecta bem ali*, que eles não conseguem entender e conseguir verbalizar. Eu acho que é essa dificuldade que eles têm, só neurônios mesmo. E que dizem que tem essa plasticidade, mas eu não vejo plasticidade num autismo. Eu vejo em outros, outros podem ser que tenham porque eles já falam um pouquinho, já têm uma compreensão de mundo melhor, não é. E outra coisa que eu acho que atrapalha muito é a família, que cuida dele como se ele fosse um bebê doente. Então isso atrapalha, ele não cresce. (...) Se você sair da rotina eles entram em desespero. Eles ficam totalmente desconectados porque estão acostumados com aquela rotina.

E: E o que você acha que faltou no cérebro deles, você disse que deve ser algo no cérebro.

Prof: Não sei. Essa parte eu não sei. Neurológica, não é, então é mais complicado. (suj. 4, exp.)

A idéia de desconexão orgânica – seja da célula ou dos neurônios - nos remete à metáfora da “tomada desligada”, criada por Kanner. Uma criança desligada, desconectada do mundo das relações, sem energia vital. Aqui nos parece haver a alusão ao cérebro e ao organismo como uma máquina, que pode ser ligada ou desligada. A mesma professora que pensa as origens como uma desconexão cerebral (suj. 4, experiente) comenta que seus alunos ficam “desconectados” quando não há uma rotina a ser seguida durante o dia. À falta de flexibilidade no comportamento e dificuldades em aprender ela relaciona a falta de plasticidade cerebral nos autistas. Tem-se assim uma alusão à vida mental como epifenômeno da atividade cerebral, como afirmam as teorias neurobiológicas do autismo.

Uma das professoras é também mãe de um adolescente que recebeu o diagnóstico de autismo. Ela recorda a hipótese de Kanner sobre os pais intelectuais, mas a rejeita, possivelmente pelo desconforto decorrente de se tomar tal hipótese como verdadeira. Recorre, assim, a uma explicação em nível genético.

Num estudo de Foster (2001), os sujeitos entrevistados localizam a doença mental no cérebro, o que a torna um tema delicado, inacessível e impenetrável, criando-se em torno dela uma aura de mistério. As explicações dessas duas professoras de nosso estudo também parecem seguir a mesma direção: ao mesmo tempo em que buscam esclarecer a origem, também preservam o mistério dos processos cerebrais, no nosso caso, expresso pelo desconhecimento dos mecanismos biológicos que levariam ao autismo. Como vimos, as dúvidas dos cientistas não são diferentes das dúvidas das professoras.

5.2.2 Teoria relacional

(...) eu acho que foi uma forma de rejeição muito forte. Dos pais né. Porque pela experiência de diálogo que eu tenho com duas mães, que não queriam o filho, que não podia, tomava chá disso, chá daquilo, e deu no que deu. Acho que era uma rejeição muito forte. E que tem que ser ela mesma pra ajudar o filho dela. Claro que os pais devem ter contribuído né. Uma não podia ter porque o marido era casado, marido não, o pai da criança era casado, e não era pra ter filho. Aí nasce, né. Quer dizer, ela engravida. Aí ela fica tomando remédio, usando (inaudível) usando não sei o quê pra esconder, porque a mulher estava muito próxima, né. Então tudo isso é muito forte. E sempre é a mulher que tem que.... tanto a *rejeição muito forte por conta da mulher*, quanto a mulher pra aceitar e dar força pra criança sobreviver agora, né. Porque o pai sempre não participa de nada. (suj. 1, exp., grifo nosso)

Prof: Eu acho essa questão psicológica muito séria. Eu acho. Eu acho, agora, o que é exatamente eu não sei dizer, mas eu acho assim, que há a coisa assim, a *relação materna* como uma contribuição muito grande, entendeu... eu acho que a mãe... apesar de ser mãe também, é muita responsabilidade pra mãe, ser mãe. É muita responsabilidade. Há muito, assim a gente tem um papel, entendeu, fundamental, na vida deles. É assim, é o olhar, é de como você recebe, o que você abre pra ele, o que você deixa ele ser ou não ser. É muito (inaudível). Eu acho muito forte. É uma, é, digamos assim, a *gente deixa entrar ou não entrar o pai*, entendeu, essas coisas todas, entendeu, é de uma responsabilidade imensa. E a gente faz isso. É... e a gente não tem consciência dessa coisa, dessa totalidade, dessa coisa toda. A gente não tem, isso acontece e às vezes a gente ta dentro e vem uma coisa assim, uma ruptura, uma quebra, algum traço que ta na minha relação com a minha mãe e aí começa a ter coisa, não é, eu com a minha mãe e com meu filho. Aí fica a coisa, entendeu, há uma coisa que vem, e eu tenho a impressão que é uma herança psicológica, entendeu, uma herança psicológica. Como também ta levando-se a questão fisiológica, química e não sei mais quê... que eu acho que também pode ter suas razões, sabe, agora, eu confesso a você que eu sou mais de puxar a brasa pra minha sardinha. Mais a questão psicológica. Eu acho, acho que são muito fortes. E às vezes vêm pessoas com o cabeção tão grande, assim, o desenvolvimento assim, dão uma importância muito grande à questão do pensar, do agir, do organizar, entendeu, e que acontece

mais com essas pessoas, pelo menos é o que eu vejo; há mais frequência , uma frequência maior de pessoas assim, diferenciadas, e tal. Mesmo mais, digamos assim, é... de uma classe social mais simples, mais....

E: Diferenciadas em que sentido?

Prof: No nível econômico. Econômico, e às vezes assim, por ser econômico, intelectualmente ela não... ela dá importância a coisas que se ela tivesse oportunidade ela seria mais experienciada. Assim ao restante do grupo

E: Mais intelectual....

Prof: Mais intelectual. Elas são mais perspicazes, mais inteligentes, mais... ta entendendo, eu percebo algo nesse sentido. São pessoas muito simples, muito... entende. Eu pelo menos nos casos que eu vi, sabe, aqui eu vejo isso. Mas fora isso, eu não vou muito pela questão organicista, sabe. Pela coisa do químico, sabe, não sei, não sei... porque eu também nunca pesquisei. O que eu li, o que eu pesquisei é mais, é uma idéia minha, uma idéia muito minha. Pode ser muito pobre (risos), mas é uma idéia que eu tenho. Deve ter muita coisa por aí ainda, minha querida. Entre o céu e a terra existem mais coisas... não é? (suj. 9, exp., grifo nosso)

O que eu imagino, né. Eu imagino assim. A família, a mãe. Pelo que eu já li. O processo de... desde o processo de gravidez, se aquela criança foi querida ou não, eu imagino que isso tem muito a ver, né. E...porque... às vezes eu percebo isso...às vezes eu digo, puxa, eu dizer isso pra alguém fica até um pouco assim. Mas quando ele ta assim, triste, ele se encolhe mesmo como se estivesse no útero, como se quisesse ficar no útero, ta entendendo? (...) Olha, o amor, eu acho que é tudo na vida de uma criança, assim, de uma pessoa. Porque se a pessoa não foi muito querida mesmo, eu acho que pode desencadear o não querer estar aqui, o não querer estar com o outro, sabe. Pode ser que eu tenha dito besteira. Você que é pesquisadora (risos) mestrado, quem sabe. Poderia constatar esse tipo de coisa. (suj. 7, exp.)

Neste grupo há professoras que relacionam a origem do autismo infantil à falta de afeto suficiente, rejeição materna, intelectualização excessiva e frieza afetiva que levariam a dificuldades na relação mãe e bebê. Uma das professoras afirma que a vontade de viver de um ser humano depende do quanto sua mãe desejou que este vivesse. Os chamados autistas seriam então crianças que “murcharam” e se encolheram para o mundo por falta de amor.

A idéia de uma origem relacional para o autismo, que diz de falhas na relação entre a mãe (ou os pais) e seu bebê, já estava posta, ainda que de maneira hesitante, no pensamento de Kanner. Este médico, em suas observações, destacou uma característica comum aos pais daquelas crianças tão singulares que chegaram à sua clínica: a frieza nas relações pessoais e a preocupação com temas abstratos, de ordem artística ou científica. (KANNER [1943],1997). Mesmo tendo optado por explicar o autismo a partir de uma incapacidade inata – assim, biologicamente prevista – para o contato afetivo habitual com as pessoas, a hipótese dos “pais intelectuais” e das “mães emocionalmente frias” fez escola, em especial, nas teorias psicanalíticas. Particularmente as escolas psicanalíticas norte-americana e inglesa são as principais defensoras da idéia de um fracasso na relação mãe-bebê, que repercutiria numa

falha na constituição de um sujeito psíquico. Esse fracasso se traduz em termos de frieza, apatia e indiferença maternas (ANDRADE, 2005).

Um elemento que sobressai nessas falas das professoras é a caracterização da mãe enquanto principal responsável, tanto pela “produção” de uma criança autista, quanto pelos cuidados a serem dispensados a essa criança. O pai é visto como uma figura ausente do ambiente familiar, que pouco contribui do ponto de vista do cuidado. Levantamos algumas hipóteses para a compreensão desse cenário: o papel das teorias psicológicas e psicanalíticas na atribuição de um lugar de relevância às relações iniciais entre a mãe e o bebê para o desenvolvimento infantil; o lugar socialmente atribuído à mulher como a principal responsável pelos cuidados com a saúde dos familiares.

Na fala do sujeito 9 (experiente), esse viés da responsabilização materna soma-se a um desconhecimento dos caminhos pelo quais suas próprias questões inconscientes estariam a influenciar a subjetivação de seu filho. Aqui somos levados a pensar a problemática da culpa x implicação dos pais na etiologia do autismo. A partir da reflexão de psicanalistas contemporâneos, como Kupfer (2001), a fala de nossa entrevistada nos leva a pensar que a culpa da mãe está descartada, uma vez que não é de intencionalidade ou de causalidade direta que se trata, mas de implicação na problemática que o filho apresenta.

As teorias psicanalíticas contemporâneas fazem questão de frisar a diferença entre culpa e implicação dos pais no autismo do filho. Tanto psicanalistas quanto o próprio Kanner foram alvo de ataques de associações de pais de autistas que se insurgiram contra a culpabilização parental mais ou menos explícita nessas teorias; urgia então encontrar uma saída que solucionasse uma espécie de mal-estar instalado. A saída veio através da distinção entre culpa e responsabilização, operada com o auxílio de conceitos lacanianos. Para os lacanianos, não são as mães reais, com sua devoção e sentimentos, sua encarnação em um papel social, que estão na base da eclosão do autismo, mas a função materna, função que as mães (ou os pais, ou outro cuidador) desconhecem exercer, qual seja, a de antecipar em seu bebê uma existência subjetiva e, num jogo de reconhecimentos recíprocos, serem parceiros do bebê na construção da imagem do corpo, primeiro tempo na constituição de um sujeito.

Quando ocorrem falhas radicais nessa função, aparecem os sinais de autismo. Responsabilizar uma mãe, para esses psicanalistas, é perguntar pela parte que lhe cabe na criação dos filhos e, sobretudo, engajá-la no resgate do que não pode acontecer quando seu filho era um bebê. Culpá-la é apoiar-se nos sinais que a cultura convencionou chamar de imprescindíveis à maternidade: beijar, acarinhar, amar “loucamente” o seu filho. Uma mãe que não os demonstre suficientemente pode então ser culpada, e é esse o discurso, o da

culpabilização, que vem sendo sustentado por pediatras, educadores e pela mídia, na atualidade (KUPFER, 2001).

No nosso estudo, somente professoras experientes recorrem a uma explicação do autismo pela via relacional, e todas tiveram alguns anos de supervisão com uma psicanalista (docentes da escola especial) ou participação nas reuniões do Projeto Saúde na Escola, coordenado também por uma psicanalista. Parece que a participação nessas atividades tem uma influência no viés de compreensão preferido por essas professoras, ainda que nem todas que se submeteram a tais experiências façam uso de explicações psicossociais.

5.2.3 Teoria cognitiva

Porque se fala muito no neurológico, e eu não tenho essa compreensão. Eu acredito que se dê isso, muito mais do que no neurológico, se dê na cognição. Não, agora isso é uma visão minha, pedagógica. Claro que um neurologista vai ter outra visão. Mas eu acredito que com relação... é mais cognitiva com relação à compreensão. Você veja que eles têm uma aprendizagem num tempo e numa velocidade bem diferente da nossa. Quando a gente percebe, o menino tá lendo. Ele não precisou da gente ficar, em todas aquelas etapas de alfabetização, com ele, como se estivesse com um regular. Então eu acredito que é uma questão mais de cognição do que neurológica. (...) ele [falando do filho de Jô Soares] é super inteligente. Agora, qual foi a maneira dele se comunicar com o mundo? Através da pintura. Ele pinta divinamente. Agora, uma pessoa dessa, pode-se dizer que é deficiente? Ele lê, escreve, viaja, conhece tudo, tem um olhar pra o mundo que ele pinta como ele vê o mundo. Então cadê? O problema fisiológico, físico, neurológico, orgânico. Cadê? Onde é que tá? E isso é a grande interrogação com relação ao autista né? O que é o autismo? Cada um que dê uma... como se deu, o que foi que causou isso? Não é uma doença, não é uma síndrome, não teve uma causa de se dizer todo autista é autista porque tem uma diferença de cromossomo, como o down. Então, na minha visão pedagógica (...) é uma questão de cognição, de maneira de ver o mundo. (suj. 6, exp.).

Mais do que especular sobre a origem do autismo, essa professora o define como uma superdotação intelectual. Sua definição assemelha-se a atual especificação da síndrome de Asperger ou dos chamados “autistas de alto rendimento”, cuja inteligência está preservada e que apresentam algumas habilidades cognitivas precocemente, apesar de severos prejuízos nas habilidades de interação social. (ORTEGA, 2008) Nesse relato, temos uma definição do autismo como uma forma diferente de ser e de compreender o mundo, que não se encaixa nas categorias de doença, síndrome ou deficiência. Parece estar em jogo, aqui, a idéia de uma

“identidade autista”, que também é o centro do atual movimento pela neurodiversidade, conduzido por portadores de formas mais brandas de autismo. (ORTEGA, 2008). Esse movimento, surgido a partir da criação do termo pela socióloga australiana Judith Singer, advoga que o autismo não é uma doença (e assim, não deve ser curada) e sim uma forma diferente de ser, calcada em uma conexão neurológica atípica.⁸ A professora entrevistada, entretanto, não defende uma origem cerebral para o autismo.

5.2.4 Incertezas

Na origem... assim, eu já li muito, mas assim, eu vou dar a minha opinião. Eu às vezes fico pensando assim: meu deus, o que será que pode acontecer pra poder... será genético, será... (...) o que será que acontece pra... aí eu fico pensando, é como uma síndrome. Porque tem o down, tem o pc, eu acho que é uma síndrome. Agora eu acho que eles são diferentes de todas as síndromes que tem. Porque assim, o down a gente sabe onde trabalhar, onde atuar, mas o autista geralmente eu faço meu planejamento pra ele e eu mudo. Tu ta entendendo? (...) As outras, a gente faz assim... é, o PC, o outro assim, tem... eu consigo entender a síndrome. (...) mas o autista eu não consigo entender, embora todas as capacitações que eu fui que começam dizendo o que é o autismo, falando sobre o autismo, mas eu acho que é assim, é encantador, porque eu não consigo distinguir assim, na minha opinião, o porquê. (suj.5, exp.)

Assim, olhe, é... por eu ter lido já assim, eu não cheguei ao ponto assim, de uma compreensão, o que é, né? Porque a gente lê, lê, cada um tem sua forma de dizer o que é o autismo, mas a gente aqui não... (...) Eu acho que ele não é uma doença não. Não é uma doença, ta entendendo. Eu não sei nem assim, dizer. (suj.8, exp.)

Eu não sei se é genético, né, alguma coisa em relação à genética, ou se é alguma anormalidade, se lá, de genes, não sei dizer o que é que gera não. Não tenho a menor idéia do que seja isso. (suj.2, inexp.)

“Não tenho a mínima idéia. Sinceramente eu não sei. Não sei se isso ocorre desde a gravidez, talvez ela já nasça como autista... por um trauma da mãe. Não sei, eu não tenho noção de onde vem não, o autismo.” (suj. 3, inexp.)

⁸ Para Ortega (2008) é paradoxal, nesse movimento, que o cerebralismo esteja na base da afirmação de uma identidade autista. O recurso a explicações cerebralistas para doenças mentais, em geral, pressupõe uma dessubjetivação (por exemplo, na interpretação da depressão exclusivamente nos termos de uma deficiência de serotonina, ocorre um distanciamento subjetivo em relação à “doença” que se restringe ao corpo). No movimento em defesa da neurodiversidade ocorre justo o oposto: a suposta origem cerebral do autismo implica uma marca identitária.

As incertezas predominam entre os professores inexperientes, pois quatro entre sete entrevistados desse grupo não sabem dizer o que poderia estar relacionado à origem do autismo. Aqui os sujeitos buscam apoiar-se em várias explicações, mas nenhuma parece ser satisfatória ou decisiva. Eles especulam sobre origens genéticas, traumas. Duas professoras definem o autismo pela negativa: não se encaixa nem no rótulo de doença nem no de síndrome, mas não sabem explicar bem por que, nem defini-lo em sua positividade. Esses trechos de falas ressaltam a dificuldade em ancorar o autismo em alguma categoria familiar.

No grupo de professoras experientes, quatro utilizam a hipótese etiológica de falhas relacionais, duas recorrem a hipóteses cerebrais, duas se mostram incertas e desconhecedoras das origens e uma fala de uma origem cognitiva. A influência do discurso psicanalítico faz com que o apelo a hipóteses relacionais seja mais popular nesse grupo do que o discurso das neurociências, embora esse último seja tido por vários autores (BIRMAN, 2001) como predominante no cenário contemporâneo. As hipóteses das docentes fazem parte dos dois grandes modelos atuais de explicação do autismo, o biológico e o psicogênico.

No grupo de professores inexperientes, quatro exprimem incertezas quanto à origem do autismo, um levanta uma hipótese “biológica e emocional” de forma imprecisa e dois não se expressam sobre esse tópico.

Em suma, a maioria das respostas à pergunta “O que você imagina que está na origem do autismo?” expressa desconhecimento e incerteza, sendo essa a resposta mais frequente entre os sujeitos que não têm experiência no trabalho com crianças chamadas autistas. Em seguida, temos o recurso à hipótese de falhas nas primeiras relações entre mãe e bebê, e a hipótese biológica, ambas defendidas por professoras que possuem experiência nesse trabalho pedagógico.

5. 3 Contexto de trabalho com as crianças chamadas autistas

Percebemos que alguns temas e questões surgiram mais fortemente nos relatos das professoras que trabalham na escola especial. Dessa maneira, esse cenário merece ter suas singularidades apontadas. Os temas comuns às duas outras professoras experientes, que trabalham em escolas regulares, também serão trazidos ao longo dessa seção.

Numa das primeiras visitas à escola especial, a diretora nos informou que os alunos costumam ser distribuídos nos turnos em função da idade; assim, pela manhã estudam crianças de até 12 anos de idade, à tarde, as idades variam dos 12 aos 17, e à noite estudam os adultos. Buscamos as professoras do turno da manhã, uma vez que nosso campo de estudos se situa na infância. O contato com cotidiano da escola revelou, entretanto, outras nuances desse contexto. Há na escola três turmas específicas – duas pela manhã e uma à tarde - para alunos com diagnóstico de autismo e psicose. Essas turmas têm um arranjo diferente das outras dessa escola. Comportam um menor número de alunos e contam com duas professoras, cada. São reservadas para os alunos julgados de maior comprometimento, de maneira que há também alunos com formas consideradas menos severas de autismo em turmas formadas por crianças que apresentam diversas outras problemáticas. O que ocorre é que, nas turmas específicas, as crianças costumam ficar por vários anos, com a mesma professora, uma vez que os progressos se observam a longo prazo. Então, uma situação freqüente foi a de iniciar a conversa com uma professora (entrevistamos uma professora de cada turma específica) pedindo que ela falasse de suas crianças, e ela apresentasse também adolescentes e adultos. Esse novo cenário, que a princípio nos parecia pouco adequado aos critérios da pesquisa, apresentou-se como uma oportunidade interessante para a exploração de concepções a respeito da agressividade, adolescência e sexualidade, no autismo.

Uma professora fala da agressividade de seus alunos, que têm entre 10 e 13 anos de idade:

(...) elas são muito assim, é... quando eu comecei a trabalhar aqui... eles são muito agressivos. Eles não querem que você encoste neles, não gostam de afetividade. Não gosta que você faça carinho. (...) Porque eu acho assim, que eles são muito deixados de lado, jogados. Tem eles porque infelizmente tem que ter, elas, né, as mães, os pais, mas não existe muita preocupação não (...) E eles gostam com o tempo, se você trabalhar a afetividade com eles, eles chegam pra você. Tem um até de chegar, de fazer carinho, chegar, pegar em você. O olhar deles fica voltado pra você, que o olhar deles não é voltado. (suj. 8, exp.)

Sobre o desenho que fez, de uma criança autista, uma professora afirma:

(...) Eu acho que o autista, essa criança tem muito medo das pessoas. Porque ela não sabe se defender, não sabe como reagir. Ela agride, mas ela *não sabe que ta fazendo aquilo*, se é o que ela quer, é porque ela não sabe como reagir. (suj. 4, exp.)

Outra professora comenta a respeito de sua aluna adolescente que se mostra contrariada quando lhe tiram um brinquedo.

Então às vezes a gente se machuca. Não é porque eles machuquem a gente, diretamente. É porque como *eles não têm essa noção*, eles, ela quer aquilo, então ela vai lá buscar aquilo. Nem que tenha que pisar a professora que tá caída no chão, tás me entendendo? Nem que tenha que, sem querer ela me empurrar e me jogar na parede, que é diferente da gente ser agredido. A gente tem essa noção aqui bem clara, não é. (suj. 3, exp.).

Verifica-se que, nessas falas, os alunos são desimplicados da responsabilidade pelo gesto agressivo, seja porque eles não tiveram afeto da família, então não saberiam distinguir um gesto carinhoso de um agressivo, ou porque ele não teria a consciência do seu ato. O gesto é destituído de intencionalidade. Por não conhecerem o que é o afeto, é preciso então que o professor ensine a diferença entre um tapa e um carinho, trabalhe a afetividade como conteúdo escolar. Jodelet (2005), em sua pesquisa sobre as representações da loucura numa comunidade de hospedeiros franceses, encontra uma associação entre loucura e desresponsabilização individual. Para os hospedeiros entrevistados, o comportamento agressivo do doente é destituído de intencionalidade quando imputado à doença. Entretanto, quando o comportamento deve-se ao caráter (à “natureza” do sujeito), na visão dos hospedeiros, ele ganha intenção e direcionamento a outrem. Subjaz a essa diferenciação a crença de que a doença não pode alterar o caráter, que é “de nascença”. No caso dos nossos entrevistados, não fica claro se eles atribuem a *falta de noção* das crianças ao autismo, e se esse é pensado como uma doença. Uma professora relata um episódio violento envolvendo uma colega sua;

(...) às vezes ele [aluno] fugia da sala. E não havia quem pudesse botar ele na sala. Uma colega nossa foi tentar botar, ele deu um murro no olho dela, que o olho dela ficou... inclusive agora ele se aposentou. Tava no tempo, já. Mas pra você ver, a dificuldade que a gente tem, tudinho. Trata com carinho, ela super doce, nunca esperava ele fazer isso com ela. E a sorte é que ela tinha feito isso no óculos, porque se não, tinha entrado com óculos e tudo, do murro que ele deu. São muitas dificuldades que a gente enfrenta com eles. A gente tem uma colega que ficou conversando com outra, botou a mão assim e ele foi com a porta, puf! Os dois dedos dela, isso aqui. (suj. 1, exp.)

Esses episódios são considerados por ela como normais, e até mais brandos do que os de escolas comuns;

A gente vai apartar uma briga que um tá com rixa do outro, a gente consegue dominar. Quando vai, sai um tapa, um murro e pega na gente. É normal, do jeito que acontece na escola normal. Aqui a gente se sente muito assim normal, não é muito diferente, mas acontece né. É uma violência como também a escola normal, acho que consegue ultrapassar a gente. Apesar dos meninos serem tidos como os doidos, mas eles não são doidos a ponto de fazer o que os outros tão fazendo, né. Matar professor e tudo mais. Aqui eles têm um respeito maior à palavra da gente, ao que a gente fala. (suj.1, exp.)

O choque ante o estranho dos comportamentos dos autistas em geral é atribuído às pessoas que vêm de fora,

Porque até mesmo o professorado é difícil. Eu trago uma professora aqui, de ensino regular, pra ver nossa escola, conhecer nosso trabalho, porque ela ta fazendo trabalho de pesquisa. Elas ficam todas temerosas. Ele não vai me bater não? Não, gente, não é assim. Quando ele ta em crise a gente tem que conter a crise, conversar, sabe, chamar (...) (suj. 1, exp.)

O choque também é uma reação localizada no passado, à época do primeiro contato com esses alunos:

Olhe, quando eu cheguei aqui era uma turma que eu não queria pegar. Porque eu vim como voluntária um ano antes, e *eu me choquei*, porque eu não tinha visto ainda crianças desse tipo, só via crianças com deficiência mental leve ou severa, não é. (suj. 4, exp.)

Jodelet (2005), em seu já referido estudo, fala na semelhança do modo de abordagem social aos loucos com o mecanismo psicológico da denegação. A atitude dos hospedeiros era a de negar qualquer mal-estar ou incômodo com a presença dos doentes mentais em seus lares e espaços públicos. Sob a resposta “não há nada que explicar, estamos habituados”, Jodelet enxergou a ocultação de um problema latente. De acordo com a autora, o desconforto com a presença dos loucos não podia se manifestar para que a convivência com eles fosse possível. Assim, essa resposta social neutra, uma vez que situa o outro na normalidade, permite sua aceitação no contato diário; ao mesmo tempo, se radicalizada, pode levar à anulação da existência daquele que incomoda, que deixa de ser percebido ou tem sua qualidade humana negada.

É possível supor que incorporar as agressões sofridas à normalidade do cotidiano escolar (“A gente aqui se sente muito normal”) seja uma forma das docentes neutralizarem as reações de choque e horror, que são percebidas como externas ao grupo (são as professoras

“de fora” que se espantam) ou localizadas em experiências passadas (“quando eu cheguei aqui eu me choquei”). Pouco se falou do medo, nas entrevistas. Ele só pode ser captado nas entrelinhas da maioria das conversas, como se para trabalhar com aqueles alunos, as docentes tivessem de esquecer-lo. Uma professora diz do medo através do relato dos avanços que conseguiu com um de seus alunos, que costumava belisca-la e puxar seus cabelos.

Chegar, o mesmo que beliscava, puxava seus cabelos, chegar junto de você, lhe abraçar, botar a cabeça junto de você. *Você morrendo de medo*, pensando que ele vai lhe agredir novamente e ele não lhe agride. Chega junto de você e fica. (suj. 4, exp.)

Uma professora de escola regular também fala do medo que sentia ante um aluno;

(...) com o tempo eu fui me achegando a ele com um certo receio, porque ele já era grandinho, e eu tinha medo de apanhar dele (suj. 2, exp.)

Para outra professora da escola especial, é a chegada da adolescência, com a nova dinâmica dos hormônios e da medicação, que os torna mais agressivos e isolados.

(...) quando chega a adolescência mesmo, ou perto da fase adulta, eles ficam agressivos, porque há toda uma mudança. Então a medicação muda, o comportamento dele vai mudar, eles não querem vir mais pra escola, eles querem ficar só dentro de casa. Então muitos isolados por conta dessa fase (...) Eu acho que são as mudanças dos hormônios, eu acho que deve dar uma mexida muito grande na cabeça (...) porque o corpo está mudando e eles não tão entendendo o que é aquilo. Porque a cabecinha deles ta na fase infantil, mas o pênis ta aumentando, né. Ta com vontade de se tocar, sente sensações e não sabe o que danado é aquilo. Então eles ficam, entendeu, sem saber, que momento pode fazer e que momento que não pode. A mãe diz que não pode, não pode, não pode. A mãe tranca, bota uma malha, fecha todinho o menino, pra o menino não fazer nada. Então, ele ta sentindo, dentro do corpo dele ele ta sentindo. Eu acho que fica agressivo porque ninguém deixa ele fazer as coisas.. (suj.4, exp.)

A agressividade aparece entrelaçada a questões de ordem biológica (mudanças hormonais), cognitivas (não compreendem o que se passa, o corpo cresce, mas a mente não evolui), de carência de afeto e ainda como uma forma de reação a um meio opressor dos impulsos sexuais. Quando esses impulsos são impedidos de expressão livre, a agressividade irrompe. A agressividade também surge, nesse grupo de professoras, como a característica distintiva entre a psicose e o autismo, ponto que algumas delas trouxeram espontaneamente à conversa.

O dito psicótico, ele tem uma tendência maior à agressividade por conta de que ele não aceita muito o toque, não é. E a forma dele tocar, não é uma agressão pensada, mas o toque dele é diferente. É mais forte. Quando ele quer chamar a atenção, ao invés dele ir falar ou tocar alguém, ele dá um tapa. (suj. 6, exp.).

O psicótico, ele tem uma compreensão melhor, pra tudo. Agora é agressivo, muito agressivo. Diferente do autista. O autista é agressivo, mas é muito leve. E só se for mexer com ele, ficar insistindo com uma coisa que ele não quer fazer. (suj.4, exp.)

Por vezes o autismo e a psicose são tratados como uma só categoria, na fala das entrevistadas. Uma professora revela a dificuldade em distingui-los:

Hoje em dia tá meio confuso, às vezes eu fico assim: minha gente, diz í, não é a mesma coisa não, né? (...) eu to achando que é tudo psicótico, sabe? (suj. 3, exp.)

Para Kupfer (2001) embora haja um consenso de que, sob a rubrica “crianças com transtornos graves” encontram-se casos de autismo e psicose infantil, não existe consenso sobre o que sejam de fato uma psicose ou um autismo infantil, tampouco sobre sua etiologia. O DSM IV (2003) colocou dentro de uma mesma categoria (Distúrbios Globais do Desenvolvimento) as crianças chamadas psicóticas e autistas. Embora essa classificação facilite as trocas entre profissionais, ela não apresenta um avanço real, na avaliação da autora, porque traz apenas uma descrição dos quadros. Assim, os psicanalistas seguem utilizando os diagnósticos de psicose e autismo infantil e têm concentrado esforços para distinguir os dois quadros. De forma resumida, o argumento é o de que “enquanto no autismo, as crianças não se beneficiam da situação imaginária, assumindo uma imagem especular que as libertaria do fantasma do corpo esfacelado, nas psicoses, as crianças ficariam presas nas amarras imaginárias da fase do espelho, onde a mãe é o “outro” (semelhante) e, por conseguinte, lei insensata, submetendo-as aos caprichos dos seus desejos” (ANDRADE, 2005, p.157).

Quanto à vinculação entre agressividade e adolescência, encontramos uma tradição teórica na Psicologia que relaciona a adolescência a perturbações comportamentais, originadas de mudanças físicas. A adolescência se transforma, sob essa ótica, num fenômeno natural e universalmente problemático. Nesse contexto, destacam-se as formulações de Arminda Aberastury e Maurício Knobel (1981), que propuseram o conceito de *Síndrome da Adolescência Normal*. Eles consideram que toda a perturbação desse período é normal, e

anormal seria passar pela adolescência de forma equilibrada e estável. Enunciam os sintomas dessa síndrome normal: desinteresse ou apatia, conflitos afetivos, tendência grupal, crises religiosas e contradições em todas as esferas da conduta.

Na fala de professoras entrevistadas, por vezes a agressividade aparece entrelaçada a uma visão de adolescência que lembra a idéia de uma “síndrome normal”: os problemas de comportamento surgindo das mudanças hormonais do adolescente e a agressividade como algo próprio a essa fase.

Outros comportamentos considerados inadequados, e com os quais as professoras também sentem dificuldade em lidar, são os que remetem à sexualidade, principalmente nos meninos. Apenas uma professora traz esse tema de forma mais explícita:

Como eles já eram naquela faixa da pré-adolescência, que é difícil no menino... Na menina eu acho mais fácil, no menino eu achei difícil. Porque... Masturbação, você lidar com aquilo, e a gente não ta muito acostumado com essa parte, né. Aí dizia, vá fazer no banheiro, (...). Vá lavar as mãos, que aqui na sala você não pode (...) (suj. 4, exp.)

A professora sente medo de que qualquer aproximação maior possa despertar sexualmente o jovem aluno. Dessa forma, melhor é não se aproximar demais:

Agora eu não gosto de fazer [carinho] no menino, eu tenho medo, porque menino, já que ta naquela fase de adolescente, não pode estar agarrando demais, porque aí eles não têm controle da situação, então aí eu não faço muito. Aí eu passo a mão na cabeça, dou um abraço de leve, faço essa parte. (suj.4, exp.)

O que causa desconforto à professora é pensar que sua aproximação física possa involuntariamente excitar o corpo de seu aluno, adolescente que não controla seus impulsos. O ato de diferenciar os tipos de carinhos permitidos para as meninas e para os meninos é prova de que, mesmo quando parece silenciada ou encoberta, a sexualidade está posta no discurso das ações. De acordo com Foucault, (1977, apud Garcia-Roza, 2001, p.41) o sexo vem sendo colocado em discurso desde o século XVIII, apesar de superficialmente aparecer como reprimido e negado. O fenômeno da histeria, a familiarização, a confissão religiosa, a organização física e funcional dos colégios, a preocupação com a masturbação das crianças, todos esses fenômenos colocam o tema em discurso.

Na organização do trabalho em sala de aula, o arranjo das duplas de professoras, nas turmas que recebem exclusivamente alunos com transtornos graves, parece favorecer o

estabelecimento de fortes parcerias que são difíceis de mudar. Quando ocorre de um componente da dupla sair, o que fica sente-se desestimulado a continuar.

(...) É o primeiro ano que eu e E estamos com essa sala. A outra colega, a anterior, ela contraiu um câncer no cérebro, parece que tinha vários pontos. Ta fazendo um ano que ela contraiu, aí deixou a sala, assim, tumultuada. Ela trabalhava com outra colega, mas a outra colega, com essa doença dela... porque elas eram muito unidas, né. Ta fazendo um trabalho em conjunto, como E [parceira que está afastada], que agora me quebra, porque ela fica fora, com a doença dela. Claro que eu tenho de respeitar, mas fica muito pesado pra mim, só. (suj 1, exp.)

Aí a menina que trabalhava comigo ela faleceu, aí eu pedi pra sair da sala aí ficou... porque a gente assim, se encaixava em tudo, a gente pensava uma coisa, vamos fazer isso, vamos!"(suj. 5, exp.)

Uma professora explica o sentido das duplas, no trabalho com crianças graves, a partir de uma leitura psicanalítica:

No caso da psicose tem uma simbiose muito grande né, dessa mãe com esse filho, a gente se reportando pra questão da família, o terceiro nessa relação é sempre o pai, não é? Numa relação dita normal. O que acontece é que essa simbiose existe em todas as circunstâncias, não é, em toda situação mãe e filho, só que como essa mãe permite que esse pai entre enquanto terceiro nessa relação, possivelmente essa psicose não se instale aí. No caso dos nossos, a gente não percebe isso, essa mãe e esse filho são uma pessoa só, e esse pai foi completamente alijado desse filho. Então a gente fica funcionando na sala como se eu tivesse, é... eu fosse a aluna, você a professora e a outra professora é o terceiro nessa relação que muitas vezes precisa entrar, interferir, e você enquanto professora sair pra que o outro... (...) Às vezes eu não tô conseguindo dizer pra você que você não pode fazer aquilo então muitas vezes o terceiro chega, eu preciso sair dessa relação que não tá, vamos dizer, bom, porque às vezes a tendência da gente é repetir um pouco as histórias, então esse terceiro vem, é uma outra pessoa, então pode fazer essa pontuação.

É importante assinalar que essa docente possui formação em psicologia e as professoras da escola especial que trabalham com crianças graves tiveram supervisão com uma psicanalista por um período de quatro anos, aproximadamente. Parece, então, que sua formação, somada à experiência de supervisão a auxiliam a se apropriar de narrativas psicológicas para compreender o que se passa com seus alunos.

Quando relatam sua experiência com os chamados autistas, as professoras destacam que, para a sua prática, o mais importante foi **observar os alunos e aprender com as mais experientes**, sendo o saber acadêmico de pouca ou nenhuma serventia.

Quando cheguei aqui a primeira sala que me deram foi a de autista e psicótico. Eu prontamente entrei, tinha uma outra professora. Eu fui observando o que ela fazia, algumas coisas concordava, achava que era certo, outras vezes não achava que era certo. E eu fui aos poucos fazendo, assim, olhando e aplicando... (...) Eu fui observando ele [aluno], o comportamento dele, eu cheguei junto. (...) Então eu comecei a usar minha... a educação que eu uso em casa, usar com eles. Brigava, quando é pra brigar. (...)aos poucos eu fui aprendendo com eles. Não é aprendendo com a professora, é aprendendo com eles. Fui aplicando, se aquilo desse retorno, eu continuava. Se não dava, eu via que não dava certo, eu recuava (...) eles mostram muito o caminho que a gente tem que seguir pra ensinar a eles, pra entrar em contato com eles, pra eles saírem daquele local que ele está. (suj. 4, exp.)

E eu me lembro que na primeira semana eu vim de manhã, pra turma da manhã, as professoras... que uma delas era minha amiga, já, que a gente se encontrou aqui, eu disse, eu posso vir de manhã e ver mais ou menos como é que vocês fazem, em termos de dinâmica, porque eu não tinha idéia nem pra onde ia, entendeu? Então assim, eu fiquei uns dias vindo no horário da manhã na outra turma, pra perceber como era o movimento pra ir, e ia fazendo com os meus. E você vai incluindo, também, tem uma coisa muito de intuição. A gente diz muito assim, a teoria na prática é outra, e é mesmo. Não dá pra gente trazer a teoria que a gente aprende aqui pra dentro, até porque a gente não está num espaço clínico. Não é, a teoria que a gente conhece é numa abordagem mais clínica, não é, de psicose, mas assim, pedagogicamente falando, não tem. (...) A sorte é que o grupo era muito legal, então uma socorria a outra. Olha, eu fiz assim na minha sala, vê se dá na tua. E a gente “ah, funcionou, não funcionou”, não é, muito a prática do outro. (suj. 3, exp.)

Num domínio em que faltam respostas e sobram incertezas, as professoras contam com o saber prático acumulado pelas mais experientes, além de usarem a própria intuição e criatividade, testando possibilidades através do ensaio e erro. Nesse contexto elas também sentem que são os alunos que as ensinam, indicando o que funciona e o que não dá certo na situação pedagógica.

Mesmo reconhecendo que não existe um saber científico organizado que dê suporte ao trabalho pedagógico com esses alunos, as professoras consideram o saber acadêmico mais valioso que seu saber prático. Em várias falas, elas deixam claro o **lugar de superioridade que atribuem ao discurso científico**; com isso, exprimem incertezas quanto às suas próprias concepções sobre o autismo, qualificadas de “pobres” e “parciais”, uma vez que não se fundamentam em pesquisas científicas.

(...) eu não vou muito pela questão organicista, sabe. Pela coisa do químico, sabe, não sei, não sei... porque eu também nunca pesquisei. O que eu li, o

que eu pesquisei é mais, é uma idéia minha, uma idéia muito minha. Pode ser muito pobre (risos), mas é uma idéia que eu tenho. (suj.9, exp.)

Aos cientistas – e a entrevistadora é colocada nesse lugar, quando anuncia que é uma estudante de mestrado - cabe teorizar a respeito das origens do autismo, explicar sua complexidade e os mecanismos envolvidos em sua manifestação. Assim se exprime uma professora experiente, de escola regular:

Pode ser que eu tenha dito besteira. Você que é pesquisadora (risos), mestrado, quem sabe. Poderia constatar esse tipo de coisa [origem do autismo]. É interessante, mas é um estudo muito longo. (suj. 7, exp.)

Tudo se passa como se houvesse uma dissociação entre os domínios da teoria e prática. Às professoras caberia a autoridade sobre o cotidiano, a prática escolar com os alunos, que é muito diferente do que os livros contam. O conhecimento acadêmico, de natureza predominantemente clínica, pouco ou nada serve ao fazer pedagógico, na visão das entrevistadas.

Quando eu fiz a especialização, quando o professor fez a relação, dizia: mas você pode fazer assim e assim. Mas era clínico, você recebe um aluno, é diferente de você estar com seis alunos dentro de uma sala e dar conta dos seis ao mesmo tempo, e você ter um e trabalhar. Então é diferente, então você tem um resultado que não é o real que dá nos livros, o real que o pessoal fala. (suj. 4, exp.)

A gente diz muito assim, a teoria na prática é outra, e é mesmo. Não dá pra gente trazer a teoria que a gente aprende aqui pra dentro, até porque a gente não está num espaço clínico. Não é, a teoria que a gente conhece é numa abordagem mais clínica, não é de psicose, mas assim, pedagogicamente falando, não tem. (suj.3, exp.)

A relação com o saber acadêmico é ambígua: ora o descartam, por não julgá-lo útil à prática educativa, ora o reverenciam, vendo nele uma possibilidade de iluminar as práticas.

Quando a supervisora, ela indicava, dizia olha, você pode fazer assim e assim. Dizia a tonalidade da voz, como é que a gente devia se comportar... quando chegava aqui que dava resultado, pronto. Eu só vi na psicanálise, foi que eu vi que tem... dava uma luz pra gente. (suj.4, exp.)

O que as professoras expressam é que não há um saber que dê conta de explicar o autismo e fundamentar a atuação do professor. O meio científico também se encontra repleto

de incertezas, e os professores percebem suas fragilidades. De onde se esperam as respostas, estas não vêm. Assim, é preciso inventar, usando a intuição.

Ele [aluno] falava a linguagem... aquela fala robotizada, apresentava muita ecolalia, né. Que ele não dizia “eu quero”, então a gente ficava dizendo assim: botava a mão dele aqui (com as mãos sobre o tórax) e fazia “eu”; umas coisas assim, tá entendendo, meio doida (risos) (...) eu digo meio doida assim, brincando, mas tem muito da intuição. (suj. 3, exp.)

Embora apresentem reservas quanto a enunciar qualquer saber mais geral sobre o autismo, deixando a tarefa para os cientistas, as professoras reconhecem possuir um saber do particular, das singularidades de cada aluno. Assim, à entrada de cada aluno novo na instituição, elas realizam um “estudo”, uma observação de cada criança, percebendo suas idiossincrasias. Esse conhecimento é tido como imprescindível para que elas possam descobrir maneiras de se aproximar e se relacionar com a criança.

A gente fala muito assim, quando você pega um autista, a primeira coisa que você tem que fazer é olhar as reações dele, né? De repente você pensa que você... olha pra ele, ele tá observando. Se você não perceber as minúcias do que ele lhe mostra, você não começa a trabalhar com ele porque você... ele não, ele não estabelece, ele não permite que você estabeleça uma relação com ele. À medida que você vai se envolvendo, todas aquelas reações dele que você vai percebendo aos pouquinhos, aquelas minúcias, aí ele vai perceber que você se interessou por ele, aí ele vai permitindo que você participe, e de repente aquela relação se dá de uma forma normal. Eu falo com um, eu não vou citar o nome, como eu falo com todos os outros, e ele compreende. (suj. 6, exp.)

No dia a dia com os alunos, as professoras têm a certeza de que eles compreendem tudo o que lhes é dito, sendo capazes de obedecer a comandos. No entanto, a grande dificuldade de expressão verbal dos alunos faz com que elas assumam a função de atribuir sentidos aos seus comportamentos, falando por eles, o que gera alguma angústia nas docentes.

(...) esses meninos entendem tudo o que a gente fala. Agora resposta não tinha. Então a angústia maior era essa. Eu não sabia... era a volta na fala, mas nos atos eles realmente entendiam. Porque quando eu brigava, sente! Ele sentava. Vá fazer isso, ele fazia. (suj.4, exp.)

É muito, assim, delicado e desgastante para as pessoas que estão em contato com ele. Porque a gente assume, de certa forma, a fala deles. A gente, assim, estabelece que ele está precisando disso e daquilo, quando, sei lá se está. Entendeu? A gente vai deduzindo, vai supondo, vai achando que tá assim, tá... Mas na verdade a gente fica sempre no, no, reticente, não há uma certeza a respeito disso. Porque você de repente, no, o olhar é vago, tá entendendo, e não há resposta, não há nenhum indício, nenhum indicador

que você tenha certeza de que ele esteja querendo isso ou aquilo, sabe? (suj. 9, exp.)

Que ela [aluna diagnosticada autista] veio pra gente, botava a testa na testa da gente assim, a gente diz que ela tá cumprimentando a gente, começa a dar significado a essas coisas, sabe? Porque senão a gente vai, vai entrar numa piração, né? Eu não sei se a gente dá esses significados por eles ou se é pra gente mesmo (suj. 3, exp.)

No relato da última docente revela-se o desconforto diante da incerteza quanto à interpretação dos comportamentos dos alunos, e a necessidade premente de significar, de nomear seus atos. Dar um sentido é inserir o comportamento antes estranho no âmbito do que é humano e culturalmente familiar. A situação de interpretar os atos da criança remete-nos à relação entre adulto e bebê, na qual os gestos, expressões e vocalizações do infans ganham forma e sentido na fala do adulto. Entretanto, já se esperava que essas crianças e adolescentes fossem intérpretes do mundo e não mais interpretadas.

Essa atribuição de sentidos, entretanto, nunca é total e completa. Sempre há comportamentos que escapam a uma apropriação pela palavra, permanecendo estranhos. Uma professora relata o seguinte, a respeito do um ex-aluno que obteve progressos na linguagem oral e nos contatos sociais:

E era sempre em cima do desejo dele; ele sempre “eu quero isso”, “eu quero a revista, eu quero o livro”, era um livro que ele botava aqui (põe as mãos espalmadas nas costas) e *isso a gente não conseguiu dar significado nenhum*, ele abria esse livro e botava nas costas, chega o livro ficava quente. (suj 3, exp.)

Esses momentos de “por em palavras” os gestos e vocalizações estranhas das crianças parecem ser críticos no que tange à dinâmica do estranhamento/familiarização. A nomeação traz pra perto, familiariza e ajuda a aplacar a angústia da incompreensão enquanto a impossibilidade de achar sentido, de achar um nome, distancia e provoca estranheza. Todavia, não parece que o familiar e o estranho sejam excludentes; ao contrário, toda situação supostamente traz marcas de ambos. Nomear um comportamento bizarro aproxima-o do que é familiar, mas não por completo, pois persiste a dúvida quanto à adequação da interpretação dada e a estranheza em relação à criança que não interpreta o mundo; por seu turno, quando faltam palavras pra significar um gesto estranho, esta alguma compreensão e empatia. Como por exemplo, a percepção de que colocar um livro nas costas é algo confortador para o aluno, embora seja um ato esquisito e não se saiba qual o sentido que isso tem para ele.

As professoras da escola especial, em sua maioria, percebem que o **papel da escola para com os sujeitos marcados pelo autismo** refere-se ao que elas chamam de “socialização”, o que inclui o “circular socialmente” de maneira apropriada, aprendendo as regras de comportamento social em locais públicos, à mesa, hábitos de higiene e práticas de autonomia. A aprendizagem de conteúdos formais escolares vem em segundo plano, o que se justifica, segundo as professoras, pelo grave comprometimento de seus alunos.

(...) promove o encontro dos diferentes, seja aqui, seja lá no pátio com os outros alunos, né? Seja na festa da escola, numa festividade, eles tão aprendendo a circular socialmente, eles tão aprendendo a conviver socialmente, coisa que de modo geral eles não têm, a família não favorece por ene dificuldades. Então, é... o propósito desse grupo é: se esses alunos conseguirem circular socialmente de uma forma adequada, a gente já pode se dar por satisfeito, não é, de que o propósito, a prioridade foi atingida. Agora tudo que a gente conseguir além disso, melhor ainda. Não é, mas a gente não faz um trabalho pedagógico; como é uma escola? Não é, o que é que a escola faz? É, prioridade da escola: leitura e escrita. Não é isso? A gente não tem essa preocupação. (suj.3, exp.)

“E que eu vejo assim, que o importante não é você alfabetizar, não é a escrita. Chegar a ele escrever, chegar a isso, porque é uma dificuldade muito grande ainda pra eles. Então eu acho que é o saber conviver, saber entrar e sair dos lugares e não ser tão percebido como um intruso, um diferente, um autista, um sei lá o nome. Entendeu? Como uma pessoa normal. E que eles aqui conseguem fazer isso, eles circulam muito bem lá fora, vão pros museus, não mexem em nada, vão para o teatro, eles não fazem barulho, não sujam, então eles se comportam muito bem, então isso eu acho que é o mais importante pra eles”. (suj.4, exp.)

Claro que você não vai ensinar matemática nem vai ensinar... entendeu, mas a gente... o falar, o trocar com eles (...) Trabalhar com massa, trabalhar com bola, trabalhar com jogos de encaixe, (...) falar das coisas da vida. (...) como também o corpo, as partes do corpo, o vestir, (...) todas essas coisas mínimas são passadas pra eles, como coisas, digamos assim, calçar uma sandália (...) buscando sempre com que ele se organize, se organizar no sentido da nossa ótica, entende, no sentido de que... digamos, não é pra estar adoidado. É pra ficar realmente, entende, organizar seu horário, ter uma sistemática, tem a hora do recreio, tem a hora disso, hora daquilo. (...). Tentar, de certa forma, normalizar. Porque a escola faz isso, não é. (suj.9, exp.)

Nesse contexto, o conceito de “aprendizagem” ganha um caráter funcional e remete-se à possibilidade do aluno desenvolver uma conduta socialmente adequada e autonomia nas tarefas diárias, como expressa uma professora:

(...) a aprendizagem... a questão do circular socialmente é uma aprendizagem. Não estar expondo, com sua genitália, pelo menos no meio do pátio da escola, ele aprendeu que não pode. Ele pra isso tem um banheiro,

ele pode ir pro banheiro e fazer o que ele quiser com o corpo dele, mas lá na privacidade dele. (...) Ele aprendeu a assistir uma apresentação, ele fica sentado, acompanhando o que tá acontecendo. Ele aprendeu a lanchar sozinho, ele aprendeu que quando toca é hora de ir lá pra fora, que o outro toque, acabou o recreio, é hora de voltar pra sala. (...) a gente chamaria de atividades de vida prática, não é, do dia a dia. (suj. 3, exp.).

Interessante perceber que essa mesma professora (suj.3, exp.) que reconhece essas conquistas do aluno enquanto aprendizagens, não considera que está realizando um trabalho pedagógico. Ela deixa o adjetivo para o ensino de conteúdos formais como leitura e escrita.

Em concordância com esses achados, o estudo de Silveira e Neves (2006) revelou que professores de crianças com deficiências múltiplas privilegiam a aquisição de independência nas atividades diárias e consideram-se babás de seus alunos por enfocarem atividades de higienização, massagens, música e brincadeiras. Os professores também não definem essas atividades como de cunho pedagógico; apenas as atividades de letramento e aquisições matemáticas recebem este qualificativo. Assim, as atividades de higiene pessoal e recreativas realizadas com os alunos têm um caráter espontaneísta e não intencional. Guareschi (2006) pesquisou as representações sociais de professores acerca da aprendizagem de alunos com transtornos globais do desenvolvimento. Com o argumento de que os alunos não conseguem acompanhar os conteúdos formais, os docentes do seu estudo apontam a socialização – entendida como a convivência com outros - como principal objetivo da escolarização desses alunos. Discutindo o contexto de classes regulares inclusivas, a autora afirma que qualquer separação entre aprendizagem e socialização é artificial, pois só é possível haver inclusão quando o aluno incluído compartilha dos interesses e conhecimentos do grupo.

Em nosso estudo, as docentes da escola especial elegem as aprendizagens de atividades diárias (comer, vestir-se, ir ao banheiro) como o principal objetivo a ser alcançado com a escolarização dessas crianças. Essa possibilidade de um currículo funcional está prevista nas Diretrizes Nacionais em Educação Especial (2001), para casos muito particulares em que educandos com graves comprometimentos não se beneficiem do currículo comum. No que tange às aprendizagens formais, duas professoras da escola especial mencionam casos de crianças que aprenderam a ler de forma autônoma, num processo do qual o professor não se sente participante.

(...) muitos têm um amadurecimento cognitivo excelente. (...) lê em inglês, fazem coisas que a gente assim, não espera que isso aconteça com uma pessoa que na verdade não vai a uma escola de inglês, que não fez um curso de inglês, (...) ele consegue ultrapassar (...) caminhar esse caminho, e que a gente não sabe que caminho exatamente é esse, e, quase como se a gente

tivesse dificuldade de observar porque ele só deixa quem ele quer, quando ele quer e como ele quer. (suj. 9, exp.)

“(...) essa criança, ela tem todo o... o conhecimento do que ta se passando em volta dela. Até mais do que a gente percebe, porque o autista, ele é autodidata. De repente, você vê uma criança lendo, autista, e você não sabe como se deu essa aprendizagem.” (suj. 6, exp.)

Progressos ocorrem muito lentamente, levando o professor a questionar sua função, se realmente está fazendo algo pelo aluno:

Eu já pedi até, esse ano, pra sair, porque eu me vejo assim, às vezes, num nada. E me pergunto se eu estou progredindo, se estou fazendo alguma coisa na minha vida, ta entendendo? Porque quando você está numa sala de aula normal que você vê o aluno lendo, fazendo o que você planejou aí você tem resultados. E aqui você vê, é uma gota lá... como se fosse uma agulha no palheiro, assim uma coisa bem distante, a longo prazo que você consegue. (suj.8, exp.)

Uma professora aponta a tarefa de combater preconceitos disseminados entre pais e alunos da escola, que se traduzem idéias de contágio, periculosidade e má influência ligadas a quadros como a epilepsia, síndrome de down e autismo.

Por exemplo, com pessoas assim, qualificadas, que como a gente, estudou... porque uma mãe perguntar se um menino com down pega, né, um menino quando tem uma convulsão ela não quer que o outro pegue nele. Porque até aqui também existe discriminação. A gente pensa assim: não, porque numa escola especial não tem discriminação. Tem. Porque assim, o down... quem é autista discrimina o down. O outro, porque um não fala, o outro fala. Tanto é que no começo do ano vieram me perguntar: como é que vai ficar, D não fala, e vai deixar meu filho junto com D? eu disse, vai, mãe! Não, mas minha filha fala! E daí? Não, porque ela vai desaprender. Ninguém desaprendeu a falar, a gente aprende a falar. (...) Aí eu acho isso, que a escola é um benefício diante dessas coisas, da discriminação.... que o povo antigamente também escondia. (...) Aí pra botar esse menino na rua, pra fazer algum trabalho social, pra ver se cria alguma independência, a partir do momento em que D fazia xixi em todo canto, agora vai no banheiro fazer, ele mesmo vai no banheiro fazer, aí eu já acho um grande progresso. Eu acho que a instituição é um bem na vida deles, como na nossa também. (suj. 5, exp.).

Jodelet (2005) destaca a associação que seus entrevistados faziam entre a saliva do epilético em crise e a idéia de um contágio através dos líquidos corpóreos. Outros hospedeiros lavavam separadamente seus pertences daqueles dos doentes mentais. A crença no contágio de doenças mentais parece persistir – e parece ainda se estender para outros quadros, como a

síndrome de down - apesar do discurso científico considerar tal transmissão uma impossibilidade.

No rastro da crença em uma introversão no autismo, uma professora de uma escola regular pensa a função da escola como a de retirar a criança desse voltar-se para si e fazer com que ela participe mais do mundo externo, entrando em contato com os outros e com o conhecimento.

Tentar trabalhar para que essa pessoa pare de olhar pro seu interior e olhe pro mundo ao redor né. Dá a impressão de que o que chama a atenção dele é o brinquedo ou comida. O outro não chama a atenção dele, só isso. (...) a escola vem com uma função primordial. Primeiro eu acho que a família, em levar pra escola, e não só pra escola, levar pra outras terapias, profissionais, né. E a escola vem também com a questão de tirar ele, essa criança desse mundinho dele e mostrar que o mundo letrado é um mundo fascinante, que ele precisa conhecer esse mundo do conhecimento, é o mundo da... do olhar mais amplo, né. (suj. 2, exp.)

Vimos que as professoras da escola especial, possivelmente por lidarem com crianças e adolescentes mais seriamente comprometidos do que aqueles que puderam ser inclusos em escolas regulares, privilegiam as aprendizagens sociais como metas a serem alcançadas pelo trabalho pedagógico e não se sentem participantes das aprendizagens formais, que segundo elas, são mérito de um aprendiz autônomo. Uma professora experiente de escola regular já vislumbra - para além de auxiliar a criança a sair de seu isolamento - o horizonte do conhecimento formal como possível para o seu aluno, que inclusive já aprendeu a ler e escrever, embora não o faça de maneira criativa. Quanto aos professores inexperientes, esses são portadores de um discurso mais geral, no qual se encontram referências a “trazer possibilidades de desenvolvimento normal”, “socializar, para que a criança possa se relacionar com os outros”, “fazer com que cada uma cresça no seu potencial máximo e desenvolva habilidades”, “contribuir para o desenvolvimento intelectual e social”.

Quanto à pergunta “Como você imagina que estará seu aluno, no futuro?”, quatro professoras experientes (uma professora de escola regular três da escola especial) acreditam num **prognóstico sombrio** para os alunos autistas.

Eu acredito que ele vá continuar em casa, trancado dentro de casa. Comendo e assistindo tevê o tempo todo. Os pais já aposentaram ele, vivem da pensão dele, então pros pais é uma fonte de renda, eles não trabalham. (suj. 2, exp.)

Em casa. Só. Circular não vão circular, porque as mães vão ficar velhas, não vão agüentar. Só tem elas, porque os parceiros, geralmente o marido, nunca ta com ela, sempre eles não conseguem conviver (...) Que muitos daqui são assim, estão com os pais, mas estão em casa, trancados dentro de um quarto, feito uma jaula, cheia de grade, não pode ter um colchão (...) esses Caps que dizem aí que falam, esses Caps, só... não valem. Vale pra os pequenos, esses mais novos, que tem atendimento, mas esses grandes, eles não tem nenhuma funcionalidade mais. Porque pra eles seria ter uma profissão, eles teriam de aprender uma profissão, alguma coisa que eles pudessem fazer pra viver daquilo ali, mas não tem lugar. (...) Então eles vão ficar onde? Em casa. Se o pai e a mãe não agüenta, lugar não tem pra eles, não tem um atendimento, então vão ficar mesmo isolados em casa. Aí isso é o que dá pena, assim, eu fico triste porque você investe, investe, investe. Quando chega num certo momento, ele vai regredir ao que ele era antes. Quer dizer, o que foi que você fez? Aí eu fico imaginando, isso é uma interrogação. (suj.4, exp.)

E: Como é que você pensa essas crianças no futuro? Como é que elas estarão mais velhas?

Prof: Ah, mais velhas? Eu vou lhe dizer. Elas estarão dentro de casa. Porque é o que ta acontecendo com os mais velhos aqui. Eles vão crescendo e ficam agressivos. Com o ventilador, estourar as lâmpadas da escola. Já aconteceu com dois ou foi três daqui. Foram embora. Eram dessa sala e daquela lá. Porque vai chegar um momento... e quando chegar a adolescência, é um período, né? (...) De agressividade, de tudo. Aí vão querer sair com eles, se hoje eles não saem? Eles não tão fazendo convívio social com eles. Que é o essencial deles tudinho, eu digo assim: como foi o final de semana? Em casa! Elas não dizem outra coisa. Foi passear não, foi pro parque não, levou pro centro? Nada! Eu vou nada, E tem condições de ir? Mas existe o dinheiro, não é condição de ir financeira, não, ta entendendo? É a condição do querer ir, porque sabe que quando chegar lá, ele vai mexer, vai não sei o quê (...). (suj.8, exp.)

(...) Aí ele ficou um bom tempo em outra sala aí depois ele começou a apresentar dificuldades pra sair de casa. Isso parece que é uma coisa comum; a gente não tem nenhum dado científico, mas a prática da gente mostra que parece que eles vão chegando na idade adulta, as coisas vão mudando, sabe? Eles começam a apresentar outros comportamentos, e no caso dele, é... (...) a mãe disse “ó, eu não consigo tirar ele de casa. Ele não sai de dentro de casa, eu não tô saindo com ele pra canto nenhum. Pra nada. E não tem quem faça. Aí a gente nunca mais o viu, realmente. (suj. 3, exp.)

A previsão é que a falta de espaços especializados que os acolham na vida adulta - para tratamento ou profissionalização - somada a dificuldades da família em proporcionar-lhes atividades sociais mais amplas e a mudanças de temperamento com a adolescência e vida adulta (agressividade, agravamento da introversão) acabará por deixá-los ainda mais isolados, fazendo-os “regredir” ou “desaprender” muito do que conseguiram na escola. Uma perspectiva inegavelmente desanimadora para o professor. A idéia de uma cronificação do autismo, com a idade adulta, associa-se à visão de que o autismo é uma condição irreversível, da qual não se pode escapar;

(...) muitas mães aqui levam os meninos aí fazem assim, aí quando chegam: olhe meu filho é autista. Aí passa um tempo aí diz assim, olhe, meu filho ficou bom. Aí eu digo, não mãe, autista é autista, ele não vai deixar de ser autista. É uma vez autista, sempre autista. Não, mas o médico disse que ele ta de alta, ele ficou bom. Aí não vai, não é por aí, né, porque ele não vai ficar bom, não é aquele negócio, não, tomou um remédio, era autista, ficou bom. (suj. 5, exp.)

As concepções das docentes corroboram as afirmações de Leboyer (2007), de que um bom prognóstico está reservado apenas para uma minoria de autistas que apresentam QI superior a 70, sendo esses os que conseguem um melhor desenvolvimento motor, intelectual e da linguagem. Os demais, com QI inferior a 70, tendem a demonstrar um agravamento da inibição e passividade na idade adulta. Assim, apenas uma pequena minoria de autistas será capaz de levar uma vida adulta produtiva e independente.

Outra docente da mesma instituição acredita que alguns alunos autistas podem chegar a trabalhar e ter alguma independência, mas sempre precisarão de certa tutela da família e do Estado.

(...) alguns chegam a fazer curso, a trabalharem, etc., ta entendendo. Mas você não vai ter, não é nunca como uma pessoa, uma criatura que tenha a vida nas suas próprias mãos. Não é, do normal (...). Eu acho que assim, haverá sempre que existir, por exemplo, uma defesa em relação a eles; um cuidado do Estado com eles, o cuidado da família com eles, o cuidado da sociedade com eles. (suj.9, exp.)

Duas docentes (uma delas de escola regular) são mais esperançosas quanto ao futuro das crianças, ainda que suas previsões se misturem aos seus desejos para o futuro.

Olhe, eu imagino que eu desejo que no futuro elas sejam vistas como um ser humano capaz, capaz de muita coisa, e que esse mundo delas, do futuro, tenha possibilidades pra ela. Eu acho que tá acontecendo uma revolução, em termos de mudança de mundo. (...) Eu acredito que daqui a um tempo o mundo vai ter um espaço, não só pra o autista, mas pra todas as pessoas diferentes, não é. Um espaço em termos de trabalho, de olhar, em termos de tudo. (suj.6, exp.)

Deus queira que a professora que vá adiante com ele, e as pessoas que ele vá encontrando na vida só puxem ele pra cima. Pra fazer com que ele sinta vontade de aprender, sinta vontade de falar, que ele ainda não fala mesmo, ele só balbucia algumas sílabas, ele ainda não fala. (suj.7, exp.)

Nos relatos das professoras experientes no trabalho com crianças chamadas autistas, há o reconhecimento de que algumas famílias são bastante dedicadas aos filhos e lhes oferecem, além da escolarização, acompanhamento terapêutico com fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, dentre outros profissionais.

“(...) agora, M. tem uma diferença, um diferencial, digamos assim: ela é... a família investe nela desde pequena, em termos de atendimento, de acompanhamento, de escolaridade.” (suj. 6, exp.)

Todavia, essa família falha em oportunizar momentos de lazer que não se restrinjam à escola ou ao ambiente doméstico. A circulação social mais ampla ainda parece uma possibilidade longínqua para a criança, e as razões que as professoras evocam para tal já foram apresentadas no primeiro tópico desta análise (ver tópico 5.1.2.1 “Narrativas das professoras experientes”). Em que pese a avaliação positiva de algumas famílias enquanto dedicadas e colaborativas com a escola, o tom que prevalece na fala dessas docentes é o da queixa com relação à qualidade da educação doméstica. Elas destacam que as famílias não cumprem seu papel de humanizar minimamente suas crianças: não as ensinam a comer à mesa civilizadamente, usar o banheiro ou ter hábitos de higiene. Na visão das professoras, a família sucumbe diante das dificuldades de educar uma criança com autismo. Outro fator apontado como prejudicial é a superproteção de alguns pais, que cuidam de jovens como se fossem bebês e assim não os preparam para uma vida menos dependente. Falta ainda regularidade na frequência escolar e continuidade, em casa, das atividades realizadas na escola. As professoras são unânimes em afirmar que sem uma parceria da escola com a família, o trabalho educacional não traz resultados tão satisfatórios.

(...) outra coisa que eu acho que atrapalha muito é a família, que cuida dele como se ele fosse um bebê doente. Então isso atrapalha, ele não cresce. Então desde pequenininho, se ele fosse trabalhado, fosse tratado como uma criança mesmo normal, considerado normal, ele tinha um avanço muito maior (...). Agora eu digo a você, tem que ser com a ajuda da família. Sem a ajuda da família, a escola não pode fazer. (suj.4, exp.)

Sabe o que é que falta aqui à gente? É o trabalho que é feito aqui e não é feito em casa. A gente não tem retorno do que a gente faz aqui, o processo em casa. Chega em casa fica lá no canto, né, dá comida. Se fizer xixi, troca de roupa, se fizer outra coisa também troca. Fica lá, pronto, cabou. E a gente trabalha aqui o tempo todinho a sociabilidade, aquelas coisas todas importantes todinha, e em casa não tem. (suj. 8, exp.)

A gente observa que, por dificuldades na família, por uma acomodação, dessa própria família, então... aí pra que ensinar ir ao banheiro? Faz na roupa, por exemplo. Pra quê ensinar comer na mesa? Não, senta ali no chão, come. Entende? Por que não usar a mesa pra refeição, com todo mundo junto? Pode fazer, tem condição de fazer, não é? Mas aí dá trabalho, tás entendendo? Dizer que não pode botar a mão dentro do prato de comida, dizer que não é certo, então é... eu acho que vai por essa questão, eles ficam muito sem limite. E no que fica sem limite, na hora que aparece alguém que vai limitar as questões, (...) isso gera um transtorno pra eles, entende? E a gente fica o tempo inteiro assim, 'aqui na escola a gente não pode fazer assim, aqui na escola agora é hora de fazer isso' (...) (suj. 3, exp.)

Se a dedicação e o investimento dos pais no tratamento dos filhos são importantes, “viver em função do filho” é visto como adoeceador, porque exaure os pais, oprime a criança e a impede de se desenvolver de maneira autônoma:

O tempo dela [mãe] parou, né. Ela dedica o tempo do mundo para ele. Quer dizer, é ruim pra ela isso, porque você não tem com quem dividir aquela tarefa. (...).(suj. 1, exp.)

Que as mães são muito doentes, eu acho que é pior do que os filhos. (...) Até quando a gente fala de avanço do filho elas não aceitam, porque acham que ele vai ficar bom, entende? Elas têm essa noção de que ele pode ficar bom, e se ficar bom como é que ela vai viver sem aquele doentinho? Porque ela vive em função do filho. (suj.4, exp.).

As professoras sentem, muitas vezes, que não têm o apoio dos familiares de seus alunos no sentido de dar continuidade ao trabalho “humanizador” que é feito na escola (trabalho este que justamente faltou ser realizado pela família, de acordo com as docentes). Sem o auxílio da família, as professoras percebem que sua tarefa fica ainda mais difícil e os avanços mais lentos. Há ainda a queixa das docentes com relação à frequência escolar, pois muitos pais não trazem seus filhos regularmente às aulas, tampouco respeitam os horários de entrada e saída. Essa queixa traz uma outra face, segundo o relato de uma professora da escola especial, colhido após a gravação da entrevista. Ela afirmou que muitas já se sentem tão desgastadas com o trabalho que até recebem com alívio a ausência de alguns alunos, principalmente os mais difíceis. Ao mesmo tempo, sentem-se frustradas por não conseguirem imprimir ao seu trabalho com as crianças a regularidade necessária.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na teoria das representações sociais, o processo de objetivação implica uma construção seletiva e descontextualização, através das quais apenas alguns elementos do objeto são filtrados e retidos. Objetivar implica considerar inerentes ao objeto características que lhe são socialmente atribuídas e através da naturalização o objeto adquire uma realidade plena e concreta (SANTOS, 2005) A distinção entre o sexo masculino e feminino, a demarcação da infância são exemplos desse processo no qual construções sociais tornam-se naturalizadas, atribuídas à essência e biologia dos seres.

As imagens da criança autista que os professores possuem dizem de uma criança semelhante e diferente das outras. Semelhante porque tem a mesma aparência física, e um contato superficial não seria capaz de descobrir-lhe o autismo. Diferente porque é uma criança triste, com o olhar vazio, que se isola e recusa a troca social. A imagem do autista se objetiva ainda nas idéias de uma criança-caramujo, recolhida em si mesma, uma criança-feto, cujo desejo é voltar à proteção e isolamento uterino e uma criança distraída, que “não tem os pés no chão”. A característica da “introspecção” foi selecionada, dentre outras, de forma a concretizar a idéia do autismo. Logo, ser autista torna-se essencialmente, ser ensimesmado.

6.1 Themata

Na história da psicologia social, houve uma tendência de deixar à sombra a referência à linguagem e comunicação, no quadro de compreensão da construção do conhecimento social. Tornou-se necessário, assim, formular um conceito capaz de fazer laço entre operações mentais e lingüísticas; foi com esse propósito que Moscovici sugeriu uma reorientação da teoria das representações sociais em torno do conceito de themata. Temas conceituais, ou themata, segundo Moscovici (2003), são quadros de pensamento pré-existentes, ou idéias

primárias, que constituem a base do pensamento do senso comum e por implicação, das representações sociais.

De acordo com Marková (2006), o conceito de themata enfoca as antinomias dialógicas e revela o compromisso da teoria das representações sociais com a linguagem e comunicação. A autora observa que os processos de percepção, pensamento e linguagem são de natureza oposicional, ou seja, enraízam-se em distinções do tipo “moral/imoral”, “liberdade/opressão”, o que corresponderiam a themata de base, profundamente arraigadas no pensamento social e individual. Contudo, Marková faz uma ressalva importante: nem todas as antinomias do pensamento popular podem ser consideradas themata. O que garante a qualidade “themática” de uma antinomia é sua colocação em debate na cena pública, sua problematização, em função de contingências sociais e históricas. Uma vez problematizadas, elas se tornam alvo de conflito, disputas e argumentação. A autora ilustra seu argumento com a seguinte situação: imaginemos uma antinomia comum a várias culturas, como a oposição comestível/não comestível. Imaginemos que essa antinomia permaneça por séculos como uma categoria que nunca foi alvo de reflexão social, orientando implicitamente condutas de distinção entre alimentos. Quando, entretanto, ocorre uma crise (acidente nuclear, contaminação de alimentos etc.), surgem discussões públicas, disputas e argumentos em torno da antinomia, que será então dialogicamente transformada. Marková ressalta, assim, o caráter dinâmico e dialógico do conceito de themata. Desataca ainda que apesar de todas as antinomias poderem se tornar themata, muitas elas não alcançam esse nível.

Observamos que as representações sociais do autismo parecem se organizar em torno da oposição de temas. As falas dos professores sugerem ancoragens em campos discursivos nos quais se encontram tematizadas as dicotomias “interno/externo”, “inato/adquirido”, “humano/animal”, “razão/emoção”. Essas antinomias estruturam o pensamento de senso comum a respeito do autismo. No palco das controvérsias que cercam o autismo, os sujeitos se posicionam em defesa de um ou outro pólo da antítese em questão, sem que isso elimine as ambivalências (por exemplo, um mesmo entrevistado pensar aproximações do mundo autista com um mundo racional e com um mundo irracional) e as posições “a meio caminho” de um extremo e outro (sujeitos que defendem momentos de contato do autista com o mundo externo, intercalados com períodos de concentração exclusiva num mundo interno). A partir dessas antinomias derivam-se as representações do sujeito autista enquanto um outro próximo, pertencente ao mesmo campo identitário ou enquanto um “alter”, construção de uma subjetividade estranha e assustadora.

Não pretendemos realizar uma análise exaustiva de nossos dados à luz do conceito de *themata* - análise que está além de nossas possibilidades atuais de apropriação teórica – mas apenas sugerir um novo caminho de compreensão dos dados de estudos em representações sociais, em que o foco recai sobre os movimentos de negociação de sentido, os jogos argumentativos associados a um dado objeto de interesse social. Em pesquisas futuras, é preciso que se dê mais atenção ao conceito de *themata*, pois como argumenta Moscovici, esta é a noção que traz à cena o caráter discursivo das representações sociais, enriquecendo, assim, nossas possibilidades de interpretação desses fenômenos.

6.2 Campo comum e diferenças nas representações sociais do autismo

Professores de ambos os grupos entrevistados compartilham a representação de um ensimesmamento no autismo, um fechamento num mundo interior bastante imaginativo e quase à parte do mundo real. Esse fechamento é relativizado pela concepção de que as crianças com autismo carregam possibilidades relacionais, sendo capazes de alternar (para alguns, voluntariamente) períodos de reclusão e contato social. A idéia de que crianças ditas autistas são dotadas de inteligência também circula entre os dois grupos de docentes.

A capacidade de empatizar com essas crianças está posta para professores de ambos os grupos, pois neles há sujeitos que acreditam que a criança chamada autista possui um mundo psíquico semelhante ao de uma criança “normal”, em termos de conteúdos de pensamento e sentimentos.

A idéia de um autismo rico - versão que mais circula nos meios de comunicação de massa - traduzido como um encapsulamento num mundo interno fértil apesar de comum aos dois grupos - é mais forte entre os professores não experientes. Esses professores também têm mais incertezas quando questionados sobre a origem do autismo. São professores inexperientes que imaginam, ainda, o autismo como uma intensificação da experiência afetiva “normal”, como uma condição quantitativamente diferente da normalidade.

O autismo pobre, ligado a imagens de um mundo vazio, sem atividade inteligente, ou com uma inteligência “enciclopédica” e pouco funcional, é trazido à tona por professoras experientes. Algumas professoras desse grupo operam uma aproximação da condição autista à condição animal, pela suposição de serem as crianças “afeto puro” e pouca ou nenhuma racionalidade, delineando a colocação do “autista” enquanto um “alter”, um estrangeiro ao

mundo cultural humano. Elas também trazem à cena a construção acerca de diversos “autismos”, enquanto níveis de comprometimento da interação social.

Como compreender esse quadro, em que a proximidade com o objeto de representação (criança autista) não conduz à familiarização, ao contrário, favorece a atribuição de um lugar de alteridade radical? Ou melhor, por que justamente as professoras que estão em contato com alunos chamados autistas parecem situar essas crianças num lugar de “outro” radicalmente distante, enquanto esse efeito de estranhamento é menor entre os professores que não têm contato com essas crianças? Podemos sugerir algumas hipóteses. Por um lado, supomos que as crianças e adolescentes atendidos pela escola especial apresentam quadros de graves comprometimentos da linguagem e relação social, além de bizarrices comportamentais, produzindo nas professoras que deles se ocupam um forte efeito de vazio e incompreensibilidade. Podemos ainda supor, seguindo o raciocínio de Jodelet (2005) essa separação entre “nós” e “os outros, autistas-doentes-deficientes-doentes mentais” como uma estratégia coletiva de defesa identitária. Ante a ameaça de indistinção com o outro, o distanciamento radical é a forma de preservar integridade e identidade do grupo.

Observamos, ainda, um movimento de degradação do outro autista, na assimilação deste ao mundo animal. De acordo com Joffe (2002), na relação com a alteridade ocorre uma dinâmica de degradação e desejo do outro. A primeira é conseguida pela desumanização, que recorre ao uso de categorias sub-humanas, tais como animais. No entanto, esse outro, selvagem, desprezado e localizado no exterior da vida civilizada, retorna como conteúdo do desejo e fascínio burguês (STALLYBRASS E WHITE, 1986 apud JOFFE, 2002). Dessa maneira, podemos supor que os mesmos elementos de uma “vida selvagem” que provocam medo aos professores também lhes geram fascínio pelo chamado “mundo autista”.

6.3 A relação com a alteridade: entre o “próximo” e o “alter”

Percebemos entre os professores, na representação do “outro” autista, a ocorrência de movimentos que ora o aproximavam mais do mundo humano “normal”, ora o distanciavam, localizando-o no campo da alteridade radical. São exemplos de movimentos discursivos que aproximam:

Acreditar que os autistas são inteligentes, que têm um mundo rico em imaginação, como outras crianças, que sua experiência difere da experiência normal em termos de intensidade, que elas conseguem estabelecer relações. Acreditar que é possível interagir com

essas crianças e reconhecer que elas podem sentir alguma forma de mal estar, tristeza, abandono ou solidão, abre caminho para a empatia.

De acordo com Rocha (1997), “por mais diferente que seja a criança autista, podemos reconhecer que seu funcionamento psíquico inflige dor tanto a elas quanto àqueles que as cercam, e mesmo que às vezes a percebamos como um mistério indecifrável, seu desamparo fala de sua condição humana” (p.99).

São movimentos discursivos que distanciam: Imaginar que essas crianças não pensam, sendo seres irracionais ou crianças selvagens, assemelhadas aos animais, que seu mundo interno é vazio e despovoado, que são alienados, alheios a tudo. Acreditar num fechamento radical ao mundo externo.

De maneira geral, existem incertezas e fluidez ao considerar o autismo uma desordem orgânica ou o resultado de complicações relacionais precoces; em pensá-lo como um mergulho num mundo interno rico ou como um vazio interior, que o olhar sem foco, para além de tudo e todos, traduz. Em acreditar que essas crianças apresentem uma inteligência acima da média ou uma deficiência intelectual. A própria localização do autismo - no campo da doença, loucura ou deficiência - é ambígua. Os professores constroem assim, autistas e autismos variados, num processo de conhecimento que se ancora em diversos repertórios, da psicanálise, neurociências, da linguagem midiática. Multiplicidade é o que existe no campo dos discursos científicos sobre o autismo, a ponto de autores como Leboyer (2007) comentarem que parecem existir tantas definições do autismo quanto são as teorias destinadas a abordá-lo. Desta feita, ao mesmo tempo em que se tem um enriquecimento do debate em torno do autismo, a multiplicidade teórica também cria alguns impasses, com interpretações inconciliáveis e dissenso até sobre os critérios diagnósticos da síndrome (BARROS, 2006).

No âmbito das representações sociais da doença mental, constata-se que as incertezas também proliferam no mundo dos especialistas; seus conceitos e teorias são alvo de um debate contínuo e sua compreensão da doença mental, sempre provisória. Numa pesquisa conduzida por Morant e Rose (2002) observou-se que 38% dentre sessenta profissionais de saúde mental franceses e ingleses entrevistados declaram-se ignorantes das causas da doença mental. Ao invés de representações unitárias da doença mental como “outra”, os autores encontraram representações diversificadas, perpassadas por muitas incertezas. A pesquisa deles sugere então “que existe algo essencialmente intangível e impossível de ser compreendido sobre a doença mental, que escapa a uma ancoragem definitiva e gera um sentimento massivo de incerteza individual e coletiva” (MORANT e ROSE, 2002, p. 136).

Em nossa pesquisa, as incertezas com relação à origem do autismo também se mostraram dominantes entre os professores. Até mesmo a colocação do chamado “autista” em um lugar de alteridade radical – movimento discursivo observado em nossos entrevistados - é posta em xeque por professores que sugerem similaridades da experiência “autista” com a experiência “normal”.

O autismo é loucura, doença ou deficiência? Qual a sua outra face? Entre os nossos entrevistados, não parece haver uma ancoragem estável para o conceito de autismo; ele não se encaixa confortavelmente no vocabulário da loucura/ doença mental, da doença orgânica/ síndrome nem no da deficiência. Essa dificuldade em positivar o autismo se encontra nos campos científico e no âmbito dos dispositivos de comunicação de massa. Como exemplo, vejamos que uma reportagem do jornal “O Globo”, de 2006⁹ defende que autismo não é loucura tampouco retardo, mas em contrapartida não o positiviza. Ao contrário, fala em “surto”, “crises” “ataques de agressividade”, “confinamento”, num vocabulário claramente emprestado das desordens mentais.

O estranhamento que o contato com uma criança dita autista provoca relaciona-se a esse intangível, ao que escapa a uma abordagem completa do fenômeno. Inspiradas na leitura do livro “A metáfora viva”, de Paul Ricoeur, Cavalcanti e Rocha (2002) pensam o chamado autista como uma metáfora viva. Para Ricoeur, sempre que uma metáfora surge, ela é produtora de novos sentidos que, com o tempo, se sedimentam, como se as metáforas tivessem morrido. Uma criança autista agiria como uma metáfora viva, que jamais se sedimenta, e a estranheza que se experimenta diante de um autista seria assim o efeito de seu comportamento, sempre imprevisível, surpreendendo e desestabilizando algumas certezas que foram construídas a seu respeito. Assim é que, apesar de atribuir sentido a alguns comportamentos de seus alunos, os professores continuam a se surpreender com outros tantos atos incompreensíveis das crianças.

Como lidar com a permanência do estranho nos processos de representação social, quando justamente uma de suas funções é a de familiarização e aproximação do objeto? Morant e Rose (2002) elaboram duas hipóteses, na tentativa de dar conta dessa situação teoricamente desafiadora, sem abrir mão do referencial da teoria das representações sociais. A primeira hipótese sugere que a não-familiaridade do objeto seja pensada como conteúdo. Nesse sentido, os processos representacionais construiriam a não familiaridade ao invés de reduzi-la, isto é, entender o outro como “alter”, como radicalmente diferente de mim, é,

⁹ Reportagem de 16/07/06, do jornal “O Globo”, disponível online no endereço:

<http://associacaobaianadeautismo.blogspot.com/2007/04/esta-foi-melhor-reportagem-sobre-situao.html>

paradoxalmente, uma forma de compreendê-lo, de significá-lo. Constrói-se assim a representação de um outro cuja subjetividade é estranha e incompreensível e cujas ações são imprevisíveis. Numa segunda e mais radical hipótese, a alteridade emerge justamente da multiplicidade de significações, sendo pensada como um problema estrutural das representações. Em outras palavras, havendo um excesso de significados e uma confusão entre os mesmos, a representação é “fraturada” e o “outro” em jogo, resistente à classificação, torna-se uma forma poderosa de alteridade. Em suma, tomando de empréstimo o argumento de Morant e Rose (2002), podemos pensar que há algo de essencialmente intangível e impossível de compreender a respeito do autismo, e que impede o estabelecimento de significações estáveis e seguras.

Além de trazer à tona os conteúdos envolvidos nas representações sociais do autismo, nossa pesquisa evidenciou o caráter dinâmico, multifacetado e instável das mesmas. Marková (2006) destaca que os fenômenos sociais são multifacetados e qualquer tentativa de homogeneizar a diversidade em favor de uma teoria unificada é prejudicial à psicologia social. Pressupor fenômenos estáticos não ajuda a compreender as dinâmicas das ações sociais. Faz-se necessária uma teoria de conhecimento social que tenha o dinamismo como ponto de partida.

A partir do que foi exposto, podemos tecer algumas considerações que julgamos importantes para o trabalho do educador de crianças chamadas autistas.

Uma primeira reflexão para a atividade docente refere-se à necessidade de apostar na existência de um sujeito e nas possibilidades de educá-lo. A experiência educacional de Jean Itard, ainda que fracassada, deixou um legado importante àqueles que se dedicam à educação de crianças com transtornos graves: Itard afirmou a integridade da humanidade de Victor e supôs nele um sujeito que poderia vir a falar em nome próprio e se responsabilizar por seus atos (KUPFER, 2001). Como vimos, as representações em torno do autismo/ criança autista se organizam no limite entre a consideração de um outro próximo (semelhante) ou um alter (radicalmente distinto da subjetividade “padrão”). Paradoxalmente, são as professoras que trabalham com essas crianças que mais relatam sensações de estranheza ante as mesmas. Estar mais perto das chamadas crianças autistas não significa conhecê-las, mas deparar-se com todas as incertezas, surpresas e questionamentos que elas suscitam. Caso o estranhamento sobrepuje a empatia possível, qualquer trabalho educativo torna-se inviável, pois para que ele aconteça, é preciso que se suponha a existência de “outro” que partilha da condição humana.

Em segundo lugar, temos que a escolarização de crianças com autismo é um campo de invenção, como o é toda atividade pedagógica, inquestionavelmente. Entretanto, o autismo

parece colocar os professores sempre diante do novo, num campo de incertezas e fluidez de significações, impulsionando-os a criar estratégias de educação singulares. É dessa invenção cotidiana, que muito deve à sensibilidade, que falam as professoras da escola especial, quando buscam maneiras inusitadas de comunicação e de ensino.

Por último, vimos que o terreno das representações sociais do autismo é bastante movediço. As propostas de inclusão escolar e social dessas crianças devem levar em consideração as tensões envolvidas no contato com elas, de forma a auxiliar o professor a: acreditar na possibilidade e na importância de um trabalho educativo, ainda que distinto do que se faz numa sala de aula “regular”; reconhecer o aluno enquanto sujeito; reconhecer e lidar com o medo presente nas situações de contato com crianças chamadas autistas. Sem dúvida, a atividade da supervisão, em que se oferece um espaço de escuta e oxigenação do fazer pedagógico, se faz imprescindível no cotidiano daqueles que assumiram a tarefa de educar crianças com transtornos graves.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABERASTURY, Arminda; KNOBEL, Mauricio. **Adolescência Normal**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.

ALMEIDA, Ângela Maria de Oliveira. A pesquisa em representações sociais: fundamentos teórico-metodológicos. **Serviço Social**, n. 9, p. 129-158, 2001.

ALMEIDA, Ângela Maria de Oliveira; CUNHA, Gleicimar Gonçalves; SANTOS, Maria de Fátima de Souza. Formas contemporâneas de pensar a criança e o adolescente. **Estudos**. Goiânia: v.31, n.4, p. 637-660, 2004.

ANDRADE, Fernanda Wanderley Correia de. **Brilhando através das nuvens negras: há subjetividade na linguagem da “criança autista”?** 2005. 421f. Tese (Doutorado em Psicologia Cognitiva) – Centro de Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, [2005].

ARIÈS, Philippe. **História social da Criança e da Família**. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARROS, Ana Elisabeth Barreto de. **O tempo em ação: reflexões sobre o autismo infantil a partir do pensamento de Henri Bergson**. 2006. 170f. Tese de Doutorado em Saúde Coletiva. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, UERJ. Não publicado.

BAUER, Martin; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. Petrópolis: Vozes, 2002.

BIRMAN, Joel. **Mal-estar na atualidade: A psicanálise e as novas formas de subjetivação**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

BOSA, Cleonice; CALLIAS, Maria. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 13, n. 1, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722000000100017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 Jan. 2009. doi: 10.1590/S0102-79722000000100017.

BRASIL. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Brasília, 2001.

CAVALCANTI, Ana Elisabete; ROCHA, Paulina Schmidtbauer. **Autismo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

DE ROSA, Annamaria. The social representations of mental illness in children and adults. In DOISE, Wilhem e MOSCOVICI, Serge (Eds.) **Current Issues in European social psychology**. Cambridge: Cambridge University Press, 1987.

DOISE, Willem. **Human rights as social representations**. New York: Routledge, 2002.

DSM IV. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

FOSTER, Juliet. Unification and differentiation: a study of the social representation of mental illness. **Papers on Social Representations**, Linz, Áustria, v. 10, n.3, p. 1-18, 2001.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **Freud e o inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

GUARESCHI, Taís. **Aprendizagem e representações sociais**: pensando a escolarização de alunos com transtornos globais do desenvolvimento. 2006. 99f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Santa Maria, [2006].

JODELET, Denise. A alteridade como produto e processo psicossocial. In: ARRUDA, Ângela. (org). **Representando a alteridade**. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 47-67.

_____ **Loucuras e representações sociais**. Petrópolis: Vozes, 2005.

JOFFE, Hélène. Degradação, desejo e “o outro”. In: ARRUDA, Ângela (org.). **Representando a alteridade**. Petrópolis: Vozes, 2002.

JOVCHELOVITCH, Sandra. Re (Des)cobrimo o outro: para um entendimento da alteridade na teoria das representações sociais. In: ARRUDA, Ângela (org.). **Representando a alteridade**. Petrópolis: Vozes, 2002.

KANNER, Leo. Os distúrbios autísticos de contato afetivo. In: ROCHA, Paulina. (org.). **Autismos**. São Paulo: Escuta, [1943]; 1997 p. 111-170.

KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-

44462006000500002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 Nov. 2008. doi: 10.1590/S1516-44462006000500002.

Kupfer, Maria Cristina Machado. Educação Terapêutica: O que a Psicanálise pode pedir à Educação. **Estilos da clínica**: revista sobre a infância com problemas. São Paulo: IPUSP, Ano II, n.º. 2, 2º sem, pp. 53 – 61, 1997.

_____ **Educação para o futuro**: psicanálise e educação. São Paulo: Escuta, 2001.

_____. Inclusão escolar: A igualdade e a diferença vistas pela psicanálise. In: COLLI, Fernando Anthero Galvão; KUPFER, Maria Cristina Machado (orgs.). **Travessias: Inclusão escolar**: A Experiência do Grupo Ponte - Pré-Escola terapêutica Lugar de Vida. São Paulo: Casa do psicólogo, 2005, p.17-27.

LAMPREIA, Carolina. Os enfoques cognitivista e desenvolvimentista no autismo: uma análise preliminar. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Rio Grande do Sul, v. 17, n. 1, p. 111-120, 2004.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. **Vocabulário da Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

LEBOYER, Marion. **Autismo infantil**: fatos e modelos. Campinas: Papyrus, 2007.

LIMA, Samarone. **Saúde na Escola**: Tempo de crescer. Recife: UNICEF, 2004.

MARTINS, Roselisa Crespi. O idoso e seu cotidiano no imaginário feminino de meia-idade: um estudo em representações sociais. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 14, n. 3, p. 39-47, 1997.

MARKOVÁ, Ivana. **Dialogicidade e representações sociais**. Petrópolis: Vozes, 2006.

MENDES, Enicéia Gonçalves. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 33, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782006000300002&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 29 Jun 2007. Pré-publicação.

MIRANDA, Elisabeth da Rocha. Uma esquizofrenia precocemente desencadeada? In ALBERTI, Sonia (org). **Autismo e esquizofrenia na clínica da esquize**. Rio de Janeiro: Marca D'Água, 1999.

MORANT, Nicola; ROSE, Diana. Loucura, multiplicidade e alteridade. In: ARRUDA, Ângela (org). **Representando a alteridade**. Petrópolis: Vozes, 2002, p. 129-148.

MOSCOVICI, Serge & VIGNAUX, Georges. O conceito de themata. In MOSCOVICI (Ed.) **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Petrópolis: Vozes, 2003.

ORTEGA, Francisco. O sujeito cerebral e o movimento da neurodiversidade. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, Oct. 2008 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-93132008000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Jan. 2009. doi: 10.1590/S0104-93132008000200008.

ROCHA, Paulina Schmidtbauer. **Autismos**. São Paulo: Escuta, 1997.

SANTOS, Maria de Fátima Souza. A teoria das Representações Sociais. In: SANTOS, Maria de Fátima Souza; ALMEIDA, Leda Maria. (orgs.). **Diálogos com a Teoria das Representações Sociais**. Recife: Ed. Universitária da UFPE/ UFAL, 2005, p.15-38.

SILVEIRA, Flávia Furtado; NEVES, Marisa Maria Brito da Justa. Inclusão escolar de crianças com deficiência múltipla: concepções de pais e professores. **Psic.: Teor. e Pesq.** , Brasília, v. 22, n. 1, 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722006000100010&lng=&nrm=iso>. Acesso em: 17 2008. doi: 10.1590/S0102-37722006000100010.

TRINCA, Walter. **Investigação clínica da personalidade: o desenho livre como estímulo de apercepção temática**. São Paulo: EPU, 1987.

VASCONCELLOS, Karina de Mendonça. **Convivendo com a alteridade: representações sociais sobre o aluno com deficiência no contexto da educação inclusiva**. 2008. 204 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, [2008].

VELHO, Gilberto. **Individualismo e Cultura**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

WACHELKE, João Fernando Rech. O vácuo no contexto das representações sociais: uma hipótese explicativa para as representações sociais da loucura. **Estudos de Psicologia**, Natal, 2005, 10(2), p. 313-320.

ANEXOS

**ANEXO A - TERMO DE ANUÊNCIA – DIRETOR (A) DE INSTITUIÇÃO
PARTICIPANTE DA PESQUISA**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Departamento de Psicologia
 Centro de Filosofia e Ciências Humanas, 9º andar.
 Cidade Universitária, Recife, PE 50.670-901.
 Fone: (081) 3271-8730
 Fax: (081)3271-8270

Sr(a). Diretor(a),

Venho solicitar sua colaboração para a realização da pesquisa de mestrado intitulada: “Representando a alteridade: concepções de professores sobre o autismo infantil”, permitindo a coleta de dados entre os professores desta instituição.

A pesquisa objetiva a ampliação de conhecimentos acerca dos processos psicológicos e sociais envolvidos na escolarização do aluno diagnosticado como portador da síndrome do autismo. Conhecer as opiniões e dificuldades enfrentadas por professores em suas práticas educacionais poderá nos fornecer subsídios para a orientação e formação de profissionais da área de educação.

A coleta dos dados será realizada em dois momentos:

1. Aplicação da técnica do desenho-estória com tema.
2. Entrevista individual não estruturada.

Os referidos procedimentos apenas serão realizados mediante a vontade e a autorização por escrito dos professores. Todas as fases deverão ser realizadas dentro da escola e no horário normal das aulas. Anexamos cópias do termo de consentimento e do instrumento de coleta (roteiro de entrevista) para conferência.

A participação na pesquisa não acarretará nenhum custo, nem nenhuma recompensa financeira aos colaboradores. Assumimos o compromisso de preservar o nome da instituição em possíveis publicações ou apresentações de trabalhos e comprometemo-nos também a encaminhar os resultados da pesquisa à instituição. Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Agradeço antecipadamente,
 Michele Araújo Santos.

AUTORIZAÇÃO

Eu _____ diretor (a) da
 instituição pública de educação _____
 autorizo a realização da pesquisa acima apresentada nesta instituição.

Recife, ____ de _____ de 2008.

 Diretor (a) da escola

 Mestranda responsável pela pesquisa
 Michele Araújo Santos (tel.9212 7468)

ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO – PROFESSOR (A) PARTICIPANTE DA PESQUISA

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO INSTITUIÇÃO RESPONSÁVEL: UFPE

Declaro que estou ciente de estar participando da pesquisa que tem como finalidade principal investigar o que pensam professores a respeito da escolarização de crianças com necessidades especiais. Fica acordado que as informações por mim fornecidas não serão utilizadas para outro fim além deste.

Estou ciente que se trata de uma atividade voluntária. Posso desistir a qualquer momento e minha participação não envolve nenhuma remuneração. Nestes termos, posso recusar e/ou retirar este consentimento, informando aos pesquisadores, sem prejuízo para ambas as partes a qualquer momento que eu desejar. Tenho o direito também de determinar que sejam excluídas do material da pesquisa informações que já tenham sido dadas. Nenhuma informação referente à minha identificação será divulgada, isto é, tenho a garantia do anonimato.

Será utilizada a entrevista individual para a realização do trabalho de campo, gravada sob autorização e transcrita posteriormente, para efeitos de análise, com a garantia de que apenas a pesquisadora e possivelmente a orientadora terá acesso à íntegra das transcrições.

Como possíveis **benefícios**, a pesquisa poderá gerar conhecimentos úteis para a compreensão e orientação do processo de escolarização da criança portadora de transtornos graves, beneficiando alunos e profissionais. Como possíveis **riscos**, o momento da entrevista poderá causar algum desconforto ou conflito para o participante, os quais o entrevistador tentará minimizar. Além disso, a pesquisa será realizada em colaboração com a Clínica Psicológica da UFPE. Casos especiais, se necessários, poderão ser encaminhados para atendimento por profissionais desta instituição. A equipe de pesquisa garantirá a confidencialidade e o anonimato.

O contato para qualquer esclarecimento de que necessite, será realizado com a pesquisadora Michele Araújo Santos, autora do estudo, pelo endereço: Departamento de Pós-Graduação em Psicologia, da UFPE, localizada na s/n, Cidade Universitária; telefone: (81) 2126 8730, ou e-mail: michelemail_br@yahoo.com.br

Minha participação é voluntária e está formalizada por meio da assinatura deste termo em duas vias, sendo uma retida por mim e a outra pela pesquisadora. Poderei deixar de participar a qualquer momento, sem que isso acarrete qualquer prejuízo à minha pessoa.

Após ter lido e discutido com a entrevistadora os termos contidos neste consentimento esclarecido, concordo em participar como informante, colaborando, desta forma, com a pesquisa. **A assinatura desse consentimento não inviabiliza nenhum dos meus direitos legais.**

Recife, ____/____/20____.

Professor participante

Responsável pela pesquisa

Testemunha 1

Testemunha 2

ANEXO C – FORMULÁRIO DE DADOS SOBRE O (A) PROFESSOR (A)

Dados de identificação

Data da entrevista:

Local:

Duração da entrevista:

1. Nome:

2. Idade:

3. Formação:

3.1 Magistério _____ Ano: _____

3.2 Ensino Superior _____ Ano: _____

3.3 Pós Graduação () Especialização _____ Ano: _____

() Mestrado _____ Ano: _____

() Doutorado _____ Ano: _____

4. Rede(s) de ensino em que atua: (Municipal, Estadual, Particular).

Nível (níveis) de ensino em que atua:

(a) Infantil (b) Fundamental I (c) Fundamental II (d) Médio

Série(s) que leciona: _____

Turno(s): _____

Tempo na profissão (em anos) _____

Possui experiência com alunos portadores de necessidades educacionais especiais?

(SIM) Qual (Quais)? _____

Tempo de experiência (em anos): _____

(NÃO)

Professor de:

(a) Classe Especial (b) Classe Regular

Tem / teve aluno diagnosticado autista em sala de aula: (SIM) (NÃO)

(Em caso afirmativo)

Tempo de experiência com alunos diagnosticados como autistas: _____

Participa / participou de cursos, palestras, projetos etc voltados para a escolarização de crianças autistas e/ou de crianças com necessidades educacionais especiais? Quais?

(Informar período dos cursos)

ANEXO D – TÓPICO-GUIA – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM PROFESSOR (A)

(Professores com experiência de trabalho com crianças diagnosticadas autistas)

Relato sobre:

Sua experiência com o aluno(a).

Seu primeiro contato com um aluno(a) diagnosticado(a) como autista.

A tarefa de educar esta criança (dificuldades, avanços, surpresas, medos).

Como é sua prática em sala de aula com este(a) aluno(a).

Quem é o aluno(a) que você tem em sala (incluir idade, desempenho linguístico). A relação do(a) aluno(a) com os colegas e seu desempenho escolar

Suas expectativas com relação a este aluno(a); o que espera conseguir.

O que significa “autismo” para você. (causas, possibilidade de progresso)

O que significa “criança autista” para você.

Você imagina como deve ser a experiência de uma criança autista no mundo (o que deve pensar, como deve se sentir).

Qual a função da escola para com as crianças marcadas pelo autismo.

(Professores sem experiência com crianças diagnosticadas como autistas)

Imagine como seria uma criança autista em sala de aula (comportamento, linguagem, relação com os colegas, desempenho escolar).

Como seria a experiência de educar essa criança

O que significa “autismo” para você. (causas, possibilidade de progresso).

O que significa “criança autista” para você.

Você imagina como deve ser a experiência de uma criança autista no mundo (o que deve pensar, como deve se sentir).

Qual a função da escola para com as crianças marcadas pelo autismo.

ANEXO E – QUADRO GERAL DE CLASSIFICAÇÃO DOS DESENHOS

Criança				Criança autista		
	Gênero	Expressão	cenário	Gênero	Expressão	cenário
Suj.1 inexp.	masculino	sorriso	não	masculino	neutra	não
Suj. 2 inexp.	Feminino	Sorriso	Não	Indefinido	Tristeza	não
Suj.3 inexp.	Feminino	Sorriso	Não	Masculino	Sorriso	Sim brinquedos
Suj. inexp. 4	Feminino	Sorriso	Não	Masculino	Sorriso	não
Suj. inexp. 5	Indefinido	Sorriso	Não	Indefinido	Sorriso	não
Suj. inexp. 6	Feminino	Sorriso	Não	Masculino	Sorriso	não
Suj. inexp. 7	Feminino	Neutra	Não	Masculino	Neutra	Sim pessoas e brinquedos
Suj.1 exp.	Masculino	Sorriso	Não	Masculino	Sorriso	não
Suj. 2 exp.	Masculino	Sorriso	Não	Masculino	Sorriso – olhar vazio	não
Suj. 3 exp.	Feminino	Neutra	Não	Feminino	Sorriso	não
Suj. 4 exp.	Feminino	Sorriso	Não	Indefinido	Neutra	não
Suj. 5 exp.	Masculino	Neutra	Não	Masculino	Neutra	não
Suj. 6 exp.	Feminino	Sorriso	Não	Feminino	Sorriso	não
Suj 7 exp.	Indefinido	Sorriso	Não	Indefinido	Sorriso	não
Suj. 8 exp.	Masculino	Sorriso	Não	Feminino	sorriso	não
Suj. 9 exp.	Indefinido	Sorriso	Não	Masculino	Sorriso – andar na ponta dos pés	não

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)