

A APROXIMAÇÃO DA CLÍNICA PSICANALÍTICA COM A PEDAGOGIA

Isa Maria Zimmermann de Araújo Durigan

Psicanalista.

Membro do Instituto Sedes Sapientiae.

Departamento de Formação em Psicanálise.

Received 25 June 2007; accepted 17 October 2007.

RESUMO

A autora aborda a aplicabilidade da Teoria Psicanalítica para a inclusão no aprendizado escolar, de crianças portadoras de transtorno do desenvolvimento. Com esse objetivo a autora desenvolve aspectos importantes da chamada educação inclusiva e seus limites.

Palavras-chave: Psicanálise, Psicopedagogia, Portadores de necessidades especiais.

ABSTRACT

The author shows the applicability of psychoanalytical theory to the school learning inclusion, of children with learned disabilities. The author objective is to develop some relevant aspects of inclusive education and his limits.

Key Words: Psychoanalysis, Psycho pedagogy, Special needs owners.

INTRODUÇÃO

Na clínica infantil, muitas vezes, pais ansiosos solicitam nossa ajuda para que seus filhos voltem à *normalidade*. São pais que não podem reconhecer seus filhos com o estigma de possuidores de transtornos do desenvolvimento. E, se o analista cair nesta armadilha, e confundir-se com o desejo dos pais? Poderá ignorar a criança, e se basear somente no que os pais estão trazendo sobre ela.

O que fazer? É com a interrogação que as respostas poderão ser formuladas, a escuta da criança orientará a técnica a ser seguida.

É com esta observação que convido vocês para fazermos uma ponte entre sala de aula e consultório, porque, da mesma maneira, um diagnóstico prévio, ou um conjunto de informações sobre um aluno, poderá acarretar uma ausência de observação das reais necessidades desta criança.

Freud nos ensinou que no inconsciente não se manda, e, assim como não dominamos o nosso próprio inconsciente, tampouco dominamos os efeitos da influência que exercemos sobre outro ser. Desta forma, nenhuma teoria pedagógica permite calcular os efeitos dos métodos praticados, porque existem muitas coisas que se interpõem entre o que se ensina e os resultados obtidos entre o inconsciente do pedagogo e do educando.

A Psicanálise e a Pedagogia são relacionadas por Freud no âmbito das ciências impossíveis, uma vez que há um limite entre elas, que deve ser respeitado – a renúncia ao exercício do poder sobre a criança e o reconhecimento que o devir só caberá unicamente a partir dessa relação estabelecida.

Isto significa dizer que nada sabemos sobre a criança e sobre suas possibilidades, até o momento em que estabelecemos uma relação com ela, na sala de aula, ou no consultório. É ela quem poderá nos trazer os dados com os quais trabalharemos, é ela quem se apresentará e trará suas necessidades naquele momento. A interação com a criança norteará a conduta a ser adotada, e modulará nossa intervenção. O conhecimento prévio das várias teorias que contribuíram para nossa formação é essencial, pois poderemos utilizar diversas ferramentas de intervenção.

A singularidade da construção do conhecimento–aprendizagem se organiza na criança, desde as referências maternas, das posturas que fizeram marcas nela, e na própria interrogação dos professores e analistas – O que fazer com esta criança?

A criança vai acumulando conhecimentos, sempre articulados na relação que o educador–analista estabelece com ela e também na articulação com os mitos da sua

própria e intransferível história. Assim, ambos, professor–aluno, analista–analizando, se influenciam reciprocamente para a produção de algo que seja possível.

A PALAVRA DE ORDEM – O Homogêneo?

Quando falamos em inclusão de alunos especiais, falamos de contrastes, de diferenças. Surgem as questões:

Para que crianças com problemas em meio aos normais?

Não seria melhor que as deixássemos em escolas especiais?

O que os alunos normais sentirão com esta proximidade?

O que os pais das outras crianças vão achar disso?

O que vou fazer com eles?

As respostas muitas vezes poderão ser simplificadas numa só resposta, Não vamos aceitar, não estamos preparados!

Será que não estamos reagindo como a mãe que concebe um filho diferente, um filho que ela não imaginou, que não está atendendo aos pré-requisitos ideais para a realização de seus sonhos? Será que não estamos obturando este filho–aluno da oportunidade de ser alguém, e cerceando-o de si mesmo? Assim como com essa mãe, os desencontros existirão. Será difícil decodificá-los, entender o que esta criança–bebê está pedindo.

Na Teoria Psicanalítica existe um momento em que se dá a diferenciação entre os sexos, quando o menino e a menina percebem que possuem os órgãos genitais diferentes – eu tenho e ela não tem, ou o que será que aconteceu comigo, tenho algum defeito, pois não sou igual a ele. Quantas coisas se passam na cabeça desta criança, quantas coisas se atualizam nas nossas cabeças quando surge algo novo, diferente do habitual: podemos sentir medo, dúvidas, insegurança, repulsa.

Esse é o ponto de inflexão para a tomada do rumo adequado. Rejeitamos, negamos ou encaramos os fatos e, apesar das diferenças, superamos e caminhamos? Cada pessoa que cruza o nosso caminho, em nossa profissão, no lazer, na família, atualiza em nós aspectos da vida infantil remota, vivências que o consciente não nos

permite lembrar, mas que se encontram guardadas, arquivadas na memória inconsciente. Estas questões permeiam nossas vidas o tempo todo, e cabe somente a nós darmos destino aos objetivos.

Cada novo desafio, imposto em sala de aula, no conhecer uma cidade, ou, mesmo, no reconhecer-se dentro de uma família-sociedade estranha, é muitas vezes penoso. Mas é necessário reconhecer-se e reconhecer o outro para que se dê a possibilidade de reconstrução, pois, do contrário, seremos os mesmos de sempre, sujeitos à implacabilidade do destino, à ignorância. Precisamos aceitar os desafios.

A criança com Insuficiência Mental: UM DESAFIO POSSÍVEL.

- Titia, diga-me alguma coisa, estou com medo porque está muito escuro.
- O que isso adiantaria, já que você não pode me ver?
- Não faz mal? Quando alguém fala, fica claro.

Quando dizemos criança com IM nos referimos a um grupo de patologias bem amplo, que, influenciadas pela literatura, são agrupadas a termos comuns, corriqueiros. Por exemplo, dizemos: este menino é agressivo porque foi traumatizado, ou este menino é tímido ou preguiçoso porque tem complexo. Mais ainda, não cessamos de submetê-los a julgamentos de fato, seja por meio de métodos de leitura do quociente intelectual ou, ainda, por diagnósticos fechados, que, muitas vezes, acarretam o risco de paralisá-los em sua enfermidade. Os rótulos nos informam sobre um determinado conteúdo e, ao mesmo tempo, o reduzem e aprisionam.

Será que devemos renunciar a todos os nossos meios de abordagem, remédios e instrumentos pedagógicos? É claro que não. A questão é que não sabemos o grau de comprometimento da criança que, muitas vezes, chega com um laudo pré-definido e inquestionável.

Toda a metodologia empregada para este aluno deve ser repensada constantemente e atualizada de acordo com a resposta da criança mediante aquela

prática. Não podemos pensar que a nossa dúvida sobre a criança acabará algum dia. E nem até que ponto nosso trabalho irá atingi-la, o que poderemos fazer por ela. Assim como nós, esta criança também não sabe o que é apropriado para ela. Precisa experimentar, aprender com a experiência, e somente com a busca, os questionamentos de ambos, aluno-professor, poderá haver um encontro que abrirá possibilidades. O professor terá que questionar a si mesmo, na medida em que o problema do aluno desperta nele o suportar ficar no desconhecido, ficar no não sabido e necessário. O papel certamente não é fácil.

RESISTÊNCIA X PROGRESSO – uma relação diferente.

Uma criança de 12 anos responde à pergunta do médico:

– O Doutor pode curar você e tornar você inteligente. Quer tentar?

– É preciso pedir a Deus, responde a criança.

– Então peça.

– Bem, Deus diz que posso trabalhar com o Doutor, mas eu não quero, porque a mamãe só tem a mim para viver.

Precisamos ir além de um rótulo, não podemos ter um diagnóstico estanque. Muitas vezes encontrar um diagnóstico pode representar resistência ao progresso.

Quando, na clínica, encontramos crianças que foram encaminhadas por médicos, ou mesmo pelas escolas, ao invés de perguntar qual o comprometimento da criança, devemos, antes de tudo, procurar entender a dinâmica familiar, a relação da mãe com o filho, e o que a insuficiência representa para a família.

Muitas são às vezes em que, mesmo antes do nascimento do filho, já há uma relação estabelecida com a doença. São tragédias anunciadas. E podemos encontrar os mais diversos tipos de resistências à recuperação dos filhos, até a sua retirada do tratamento, quando apresentam alguma melhora. Muitas vezes, a doença, centralizada na criança, pode estar cobrindo outras deficiências na família. Muitas vezes, a família fica tão desnorteada que não sabe conviver com a falta do problema.

O que poderá acontecer no dia em que a criança manifestar progressos no seu desenvolvimento?

Ao tocar a criança, toca-se, portanto, no equilíbrio entre pais e filhos, em qualquer grau de comprometimento. Podemos transportar esta reflexão para a sala de aula.

Nos primeiros contatos com Coordenadorias Pedagógicas, ouvimos que os educadores se vêem muitas vezes sem saída, pois os pais de crianças com comprometimentos graves, que precisam de tratamento nos mais diversos níveis, complementando a escola, não se responsabilizam por elas e, muito menos, por seu tratamento.

Resistências se apresentam também aqui, e não sabemos a que naturezas se prestam. É neste interjogo de forças que temos de trabalhar, ora na sala de aula, ora no consultório particular, fazendo o possível para o desenvolvimento de ambos, professor-aluno ou analista-analisando.

Vamos nos deparar, assim, com a questão de como o diagnóstico pode ser relativizado. O mesmo diagnóstico pode ser um ponto de referência para o médico e não fazer muito sentido para o doente. Também para o professor este veredicto pode ser de nenhuma ajuda. O importante é o estabelecimento do diálogo com profissionais da saúde, do distrito, do hospital de saúde mental, que faz a triagem e encaminhamento destas crianças, para que, num esforço conjunto, possam pensar na singularidade da criança.

A Contribuição da Psicanálise para a Inclusão Escolar

A educação inclusiva, no mundo contemporâneo, é um campo marcado por imperativos que devem ser analisados desde vários eixos. Um deles refere-se à própria relação que se funda entre a escola e a demanda de inclusão que se opera no social. Diante disso, podemos fazer a intersecção de dois pontos fundamentais que caracterizam o processo neste momento:

A integração de portadores de necessidades especiais na estrutura regular de ensino, e a estruturação de escolas inclusivas.

Segundo Ana Maria Goelzer Meira, esses dois eixos são diferenciados, e apresentam um lugar de contingência histórica e cultural, dependendo do país e da região. Há diferenças marcantes que se estabelecem em cada local, baseadas nos pressupostos teóricos e políticos que sustentam o trabalho educativo.

A inclusão de crianças e adolescentes, com necessidades educativas especiais é um campo amplo e articulado com a estrutura social. A entrada em classe regular de crianças e portadores de deficiências, ou que apresentam distúrbios graves – autismo, psicose motivo de estudos há vários anos, representa a tentativa de sua integração a um grupo que se caracteriza pelo que a sociedade considera “padrão”. Como determinantes do processo, vão entrar em jogo a criança, sua família, escola, professor, colegas, e o campo social circunscrito.

A criança deve ser analisada em suas condições psíquicas atuais, e se há nela o desejo de se integrar à instituição/escola. Neste momento, acontece a separação da família. Pai, mãe, ou substitutos, ao deixarem a criança na escola, saberão que é importante que ela deixe seu universo familiar e que agora se defrontará com diferenças impostas pelo social. As tias–professoras, que não são tias, começam a realizar uma transferência de passagem no deslocamento da referência parental para o campo social.

Uma posição mais frágil em sua constituição psíquica pode fazer a criança não suportar esta passagem e apresentar sintomas que vão desde fobias e inibições, até a desorganizações mais graves, como as psicoses.

No berço familiar, estas desorganizações já se encontram em jogo, mas é no momento em que são chamadas a circular no âmbito social, que se expõem aos olhos dos outros, que podem revelar a condição psicopatológica. Diante de traços que destoam das outras crianças, os professores se vêem impelidos a encaminhá-las para classes especiais ou, mesmo quando se tratam de determinados quadros de deficiências múltiplas, em que os sintomas que apresentam não se encaixam nos

padrões da clientela atendida em determinadas instituições, para classes geralmente especializadas em apenas uma deficiência.

Podemos citar o caso de uma criança que apresentava um caso de desorganização, associado à surdez profunda e a um quadro de erros inatos do metabolismo, e que não encontrava lugar nem mesmo em escola especial.

A constituição de uma educação inclusiva vem responder à demanda de que as crianças portadoras de necessidades especiais encontrem lugar nas classes regulares, onde nem sempre será possível a integração. Há de se analisar e avaliar as possibilidades reais de que as crianças possam acompanhar os processos de ensino e aprendizagem.

Existem tentativas de integrar as crianças em escolas que ainda não estão caracterizadas em sua estrutura institucional.

Quando se trata de um quadro psicótico, quando o indivíduo não tem possibilidade de uma construção metafórica, costuma, o indivíduo, apresentar sintomas que são considerados perturbadores para uma classe regular. Situações comuns da aprendizagem, como o ter que jogar, respeitando as regras, ou operar logicamente a subtração ou divisão fazem eclodir crises, com expressão em linguagem delirante e fragmentada. Essas crises são mal toleradas porque mal compreendidas. A tendência diante disso, é apontar, ao aluno que está em crise, a sua saída da escola.

Este é um dos pontos que faz as escolas refletirem sobre a integração, se defrontando com experiências que possibilitarão apontar outras soluções que não a mera exclusão desses alunos.

A pedagogia deve, em seus estatutos, incluir contribuições de outras áreas, principalmente com relação ao entendimento das crianças com quem trabalham. Anny Cordié trabalha com rigor esta questão. Alfredo Jerusalinsky refere-se à necessidade do estabelecimento de uma estrutura institucional, no campo escolar, para crianças e adolescentes, considerando-se as peculiaridades, que são próprias da sua relação com o outro e, conseqüentemente, com a aprendizagem.

O professor inclusivo deve saber as diferentes posições subjetivas que uma criança, ou adolescente pode construir, para entender de que lugar esta criança fala, ou não, e, em que lugar ele, professor, se insere, e onde ele é colocado transferencialmente por ela. E em que lugar a aprendizagem se insere.

É necessário, para tanto, conhecer a família da criança, assim como estabelecer limites necessários de uma intervenção pedagógica tratando-se de quadros graves, em que o impossível se revela a cada instante.

O professor inclusivo não deve se colocar no lugar daquele que vai resolver todos os problemas das crianças. Há diferenças, e há diferentes âmbitos, nos quais as dificuldades que se apresentam devem ser trabalhadas, com a intervenção de outros profissionais.

A escola inclusiva não é aquela que oferece tudo para todos, mas, sim, aquela que inclui em seus estatutos a inserção de crianças registradas em sua singularidade, convivendo com crianças diferentes que poderão servir como referência de identidade. Como cada um vai atravessar o campo da aprendizagem é marcado por traços subjetivos.

Existem muitas semelhanças na subjetividade de todas as crianças, incluindo as especiais, daí o seu convívio com crianças consideradas normais representarem um elemento restaurador ou regenerador. É neste sentido que a Psicanálise pode contribuir com a inclusão de crianças portadoras de necessidades especiais na escola. Uma escola inclusiva supõe que as diferenças façam parte dos seus estatutos, que os conteúdos pedagógicos levem em conta as diferentes possibilidades de construção de aprendizagem para diferentes crianças. Que os tempos de elaboração e apropriação de conteúdos sejam diferenciados.

Vivemos numa sociedade que tem como ideal a homogeneização, a globalização. O diferente, o não adepto, é excluído. Viver com os outros é o que tece, de modo estrutural, a teia e o tecido de um sujeito. Se alguma coisa na história da criança a impede de encontrar-se com o outro, de fazer o laço social, tratar dela, entre outras coisas, será levá-la à trama social, ao meio da rua, às escolas.

A bandeira da entrada da criança na escola deve ser o seu desejo de aprender e de estar com outras crianças, que faz diferença e é constituinte. Pode ser que, num pátio de escola, esta criança consiga transpor obstáculos.

A educação inclusiva supõe um professor que registra em sua classe as diferenças, em nome das quais será capaz de acompanhar suas crianças no aprender de cada uma. As estradas serão múltiplas, mas ele será o ponto de ancoragem, poderá sustentar essas travessias.

A Linguagem na Psicose

As crianças psicóticas, às vezes, não falam, embora haja registro de que escutem e compreendam. É freqüente a utilização de frases feitas. Na bipolaridade EU-TU (da matriz dialógica) não opera a inversão dos sujeitos, nesse caso, a criança é um ser assujeitado. A criança não se refere a si mesma como EU, diz “João quer”, como se João fosse outra pessoa. Nas tentativas de interlocução, não responde às perguntas, apenas repete as palavras do outro, com mudanças de entonação. Naquilo que é dito, está ausente o sujeito que o enuncia, carecendo o enunciado da coerência discursiva. Há casos em que as palavras se sucedem uma após outra, sem ordem gramatical e sem nexos de enlaça-las.

Da mesma forma que a mãe imagina o seu bebê antes de ele nascer, a linguagem também preexiste à criança. Se a mãe deseja esse filho e dá um lugar na família para ele, como alguém que irá se estabelecer como um sujeito diferente dela, ali já está o espaço para que ele tenha o próprio discurso. Desde o principio essa mãe fala com ele, interroga, canta, faz pausas e silencia, o que possibilita à criança encontrar a polissemia da linguagem. Por exemplo, a palavra “cara” poderá ter vários significados: Esse cara é legal, A roupa é cara nesta loja, Jogar cara ou coroa, Minha cara amiga, Fulano é a sua cara, Que cara-de-pau.

Na Psicose, a mãe oferece um só sentido às produções do filho, não se interroga sobre as necessidades deste filho, porque ela já sabe o que ele precisa,

afinal de contas, ali não há um outro para ela. Ela mesma fala e responde para ele e por ele.

O fundamento de uma estrutura psicótica reside na exclusão do nome do pai. Isto significa dizer que o pai não se inclui nesta família, nem é referido por essa mãe, como alguém que exista ou existiu num outro momento. Mãe e filho permanecem ligados como no ventre pelo cordão umbilical, numa relação funcional ou dual. Há estágios do desenvolvimento em que estamos capturados pela dependência da mãe, pois naquele momento não podemos sobreviver sem a presença e os cuidados dela. No bebê em desenvolvimento normal, esta dependência vai ser relativizada, pois a realidade exigirá que adiemos a realização das nossas necessidades, de acordo com as possibilidades. Esta mãe adaptará o filho às condições da vida (horários, ficar acordado de dia, dormir a noite, refeições, intervalos).

A mãe da criança psicótica não tem a mediação da realidade, porque, para esta mãe, não existe o sentido da realidade e permanece na condição de ser exclusiva para a criança.

Precisamos de um trabalho trans-disciplinar, de uma equipe de profissionais que possam contribuir, com seus conhecimentos, para a promoção desta criança. Um dos pilares deste trabalho é a escola. A escola representa um lugar para entrar e sair, e não uma referência de depósito psiquiátrico. Na escola circulam pessoas, existe lá a normalidade social, portanto, alguém que freqüente uma escola se sente mais reconhecido socialmente do que aquele que não o faz. Por isso mesmo, muitas crianças pedem para ir à escola junto com seus irmãos, como um sinal de reconhecimento de serem capazes de circular dentro de uma norma social.

Em uma criança de até quatro anos, por exemplo, a psicose poderá ser modificada com intervenções adequadas. Na adolescência, a psicose já está instalada, o percurso foi estendido. Nestes casos, deverão ser avaliadas as implicações para a inclusão em escolas regulares.

Usando de uma metáfora, o hospital psiquiátrico é a estação final do trem das psicoses. Os terapeutas tentam sempre que o psicótico desembarque antes de

chegar à parada final, mas se ele vai conseguir ou não, depende de muitas circunstâncias. Muitas vezes, um trabalho bem orientado permitirá que uma criança com um quadro psicótico na infância venha a se organizar diferentemente na puberdade, pode se adaptar socialmente freqüentando as escolas, trabalhar e até casar-se.

Outro motivo relevante para a inclusão, será a convivência com os normais, no caso de crianças na pré-escola, onde, por mimetismo, vão absorver um modo de convivência e adaptação social, mesmo que não se instaure em definitivo o que não estava até então incluído.

A maioria dessas crianças têm o padrão de maturação do corpo com características normais, o desenvolvimento corporal é normal. No entanto, as funções psicomotoras estão comprometidas.

Um menino de sete anos não falava e era totalmente dependente da mãe. Este menino, quando defecava, sempre mostrava o produto para a mãe, e, se ela não estivesse em casa, não puxava a descarga até que ela voltasse. O menino dormia na mesma cama que a mãe. Depois da conversa com a terapeuta, sobre a necessidade de o menino se tornar mais autônomo, a mãe vem feliz, comentar que agora ele não dormia mais com ela, mas que ela havia colocado um colchão ao lado da cama do filho e dormia segurando a sua mão.

Podemos perceber que esta ligação mãe-filho é tão intensa, que não basta apenas um condicionamento para que as coisas se modifiquem.

O brincar de faz-de-conta também não acontece com a criança psicótica, porque para que ela possa ter a própria imagem, há a necessidade do desdobramento do EU e não EU. Quando representamos um personagem no teatro, precisamos nos desdobrar para assumir o outro papel. Para esta criança só existe o real, não existe o imaginário e nem o simbólico. Ela é incapaz de imaginar-se numa outra situação, estar num outro lugar. O simbólico se refere a não conseguir discriminar que quando morre um personagem na cena, não é a pessoa quem morreu, e sim o personagem.

Numa brincadeira de esconde-esconde, por exemplo, uma criança psicótica não consegue se esconder, ela brinca, mas deixa o seu corpo totalmente à mostra. Não há a preocupação de procurar um esconderijo, porque só poderá esconder seu corpo quando a sua imagem estiver constituída.

A Aprendizagem na Psicose

A questão é bastante complexa quando nos referimos ao processo de aprendizagem, porque a criança psicótica é inteligente, mas possui um grau acentuado de dificuldades para se relacionar, conviver, subordinar-se às regras de convivência e de participar das atividades desenvolvidas em grupo.

O nome do pai é compreendido na teoria de referência como aquele que vem colocar a ordem no caos, onde a criança pode fazer tudo o que quer e quando quer, porque a sua mãe assim o permite. Não existe o dois, mas o dois em um. Se a criança não aprendeu que a realidade obriga a adaptação ao que é possível, quando se vê cercada de outras crianças, tendo que obedecer a padrões de adequação do estabelecimento que frequenta, a escola, não vai conseguir desenvolver diversas atividades grupais. Só vai querer fazer o que interessa a ela, e será excluída pelos colegas de classe.

Uma criança com dificuldades de aprendizagem na disciplina de biologia ou corpo humano, não consegue ter a própria noção do corpo. Como aprender? A professora de educação física faz um trabalho na sua aula em que o aluno se deita no chão e um colega faz com o lápis o contorno de seu corpo. No momento seguinte, o outro colega se deita e o aluno comprometido faz a mesma coisa, contorna o corpo do colega com lápis. A compreensão de seu próprio corpo será maior depois de um trabalho concreto de contorno do corpo. Ele pode construir a idéia do seu funcionamento e das partes que o contém. Assim, a construção da aprendizagem parte do concreto para o subjetivo.

Não podemos generalizar os funcionamentos mentais, como também é impossível homogeneizar as produções, pois estão sujeitas a variáveis desde o constitucional até às questões sócio-culturais e as fantasias mentais.

A palavra de ordem aqui é a singularidade. A criança deverá ser sempre avaliada pelo progresso individual e com base em seus talentos e habilidades naturais.

Colocamos como questões fundamentais:

- A consulta aos especialistas deve ser feita o quanto antes, diante das primeiras suspeitas de condutas diferentes.

- A necessidade de uma equipe interdisciplinar para aprimorar o diagnóstico diferencial.

- A família deve ser sempre incluída no decorrer do tratamento.

- No caso de confirmar-se uma psicose infantil, ou no caso em que se está em vias de estruturar a psicose, deve-se começar o tratamento psicanalítico com profissionais experientes em Infância.

- a equipe da escola e a equipe da saúde mental devem estar em permanente interlocução para aprimorar as intervenções e avaliar os progressos. A educação inclusiva transcende o âmbito estritamente educativo escolar.

O Lugar do Desejo

Em um recente artigo de jornal, saiu a notícia de que está havendo um grande movimento para a extinção dos hospitais psiquiátricos no país e a conseqüente reintegração das pessoas internadas, em seus lares. O hospital psiquiátrico, freqüentemente, é visto como depósito de pessoas impossibilitadas de permanecer em seus lares e que, muitas vezes, são esquecidas pelos familiares. A família os interna para que eles tenham a possibilidade de algo novo, ou os descartam por não acreditarem em alguma possibilidade de recuperação ou de inserção na sociedade?

Não temos respostas e acreditamos que as respostas nunca serão definitivas. Cabe aqui o questionamento sobre o lugar do desejo. Será que realmente queremos o que desejamos?

Quando levamos esta pergunta para a sala de aula, sobre inclusão ou exclusão de alunos especiais, em salas regulares, talvez as respostas também continuem indefinidas.

Podemos enumerar uma série de pontos positivos e outra série, talvez maior, de pontos negativos. Quando falamos em inclusão, realmente estamos desejando que os alunos sejam incluídos, ou intimamente não queremos? Porque a inclusão de alunos diferentes dos habituais implicará um desassossego, uma inquietação.

Nós, profissionais, que temos a responsabilidade sobre estes alunos, incluímos porque somos obrigados, ou incluímos porque entendemos a necessidade?

Para aceitarmos a criança especial, precisamos passar por um processo de desconstrução do que já sabemos e, depois, por uma nova construção de estratégia adequada para cada aluno incluído. Após isso, as práticas adotadas deverão sofrer reavaliação e a conseqüente nova adequação, e assim sucessivamente. O trabalho é extenuante.

A exclusão, no entanto, é menos complicada, não mexe em ideais, entendemos que estamos prontos, que o nosso saber já está posto de uma vez por todas. Permanecermos na exclusão significa permanecer no que é rotineiro, menos complicado.

Para alguns, a exclusão pode significar um atoleiro, para outros uma comodidade. A dúvida está lançada. De que lado ficar? O significado do compromisso assumido diz respeito a nós mesmos. A reflexão se abre para a tomada de decisão.

BIBLIOGRAFIA:

FREUD, S. *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

MEIRA, Ana Maria Goelzer. Contribuições da psicanálise para a educação inclusiva in: *Escritos da Criança*. Porto Alegre, Vol. 6, N. 6, 2001.

CORDIÉ, Anny. *Os atrasados não existem*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

JERUSALINSKY, Alfredo. *Psicanálise e desenvolvimento infantil*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.