

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
ESPECIALIZAÇÃO EM INTERVENÇÃO PSICANALÍTICA NA CLÍNICA DA
INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

**DAS TRAVESSURAS À DOCILIDADE: MANIFESTAÇÕES DA CRIANÇA EM
TEMPOS DE MEDICALIZAÇÃO**

AMANDA PACHECO MACHADO

Porto Alegre

2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
ESPECIALIZAÇÃO EM INTERVENÇÃO PSICANALÍTICA NA CLÍNICA DA
INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

**DAS TRAVESSURAS À DOCILIDADE: MANIFESTAÇÕES DA CRIANÇA EM
TEMPOS DE MEDICALIZAÇÃO**

AMANDA PACHECO MACHADO

ORIENTADORA: PROF^a. DR^a. ROSELENE RICACHENEVSKY GURSKI

**Monografia apresentada ao Instituto de
Psicologia como requisito para obtenção do
grau de especialista em intervenção
psicanalítica na clínica da infância e da
adolescência.**

Porto Alegre

2017

SUMÁRIO

RESUMO.....	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUÇÃO.....	7
1 OBJETIVOS.....	10
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
2.1 Nas tramas da Modernidade: (des)costuras da transmissão.....	11
2.2 Entre o biológico e o psíquico: a condição da criança em psicanálise.....	15
2.3 Trick or treat? As manifestações da criança e a leitura medicalizante.....	20
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS.....	28

*“Quando cheguei tudo, tudo
Tudo estava virado
Apenas viro me viro
Mas eu mesma viro os olhinhos*

*Só entro no jogo porque
Estou mesmo depois
Depois de esgotar
O tempo regulamentar”*

A menina dança, Os novos baianos

RESUMO

A infância pode ser compreendida como um tempo da vida de um sujeito, no qual se sobressai a imaturidade física e psíquica. A referida condição aponta uma série de trabalhos a serem realizados a partir da rede de relações interpessoais e sociais que tecem o cenário no qual se insere o pequeno sujeito. Podemos considerar que se constitui como um tempo em que a estruturação psíquica encontra-se em processo, o que lhe caracteriza como *não decidida*. As especificidades que dificultam sua afirmação ou confirmação parecem ser esquecidas na atualidade, onde vemos, com frequência, a propagação de diagnósticos atribuídos a crianças de todas as idades. Não raras vezes, o diagnóstico é acompanhado de intervenções psicotrópicas. Tais práticas, nomeadas como *patologização da infância e medicalização*, ultrapassam o âmbito clínico, incidindo também desde o apelo social e do contexto escolar. Dessa maneira, a partir de uma vivência profissional em uma escola de educação infantil, a presente monografia buscou problematizar, desde uma análise crítica, o avanço dos diagnósticos e da medicalização sobre a infância. Para a construção desse percurso, buscamos momentos da história envolvidos na passagem para Modernidade e no reconhecimento à infância como uma fase da vida, bem como aportes da Psicanálise para compreender a condição da criança e os elementos envolvidos nos referidos fenômenos. Foi possível perceber a importância de priorizar um olhar atento à singularidade das manifestações de cada criança, o qual possa compreendê-las dentro do contexto onde se produzem. Nessa perspectiva, ressaltamos o tamponamento que pode ser produzido pelo medicamento, impossibilitando a criança de construir respostas criativas aos impasses próprios a sua estruturação psíquica.

Palavras-chaves: Infância, Medicalização, Psicanálise.

Área conforme classificação CNPq: 7.07.00.00 – 1 – Psicologia.

Sub-área conforme classificação CNPq: 7.07.10.00 – 7 – (Tratamento e Prevenção Psicológica).

ABSTRACT

Childhood can be understood as a lifetime of a subject, in which physical and psychic immaturity stands out. The mentioned condition indicates a series of works to be realized from the network of interpersonal and social relations that weave the scenario in which the small subject is inserted. We can consider that it is constituted as a time when the psychic structuring of the subject is in process, which characterizes him as not decided. The specificities that make it difficult to affirm or confirm seem to be forgotten today, where we often see the spread of diagnoses attributed to children of all ages. Not infrequently, the diagnosis is accompanied by psychotropic interventions. These practices, named as pathologization of childhood and medicalization, go beyond the clinical scope, also focusing on the social appeal and the school context. Hence, from a professional experience in a nursery school, this monograph has sought to problematize, from a critical analysis, the advancement of diagnoses and medicalization on childhood. In order to construct this path, we search for moments of history involved in the passage to Modernity and in the recognition of childhood, as well as contributions from psychoanalysis to understand the condition of the child and the elements involved in the mentioned phenomena. It was possible to perceive the importance of prioritizing an attentive look at the singularity of the manifestations of each child, which can understand them within the context where they occur. From this perspective, we emphasize the tamponade that can be produced by the medicine, making it impossible for the child to construct creative answers to the impasses proper to his psychic structuring.

Key-words: Childhood, Medicalization, Psychoanalysis

Área conforme classificação CNPq: 7.07.00.00 – 1 – Psicologia.

Sub-área conforme classificação CNPq: 7.07.10.00 – 7 – (Tratamento e Prevenção Psicológica).

INTRODUÇÃO

No decorrer do último ano, deparei-me algumas vezes com uma frase veiculada em redes sociais que dizia mais ou menos o seguinte: “Não há criança difícil. Difícil é ser criança em um mundo de gente ocupada, com pressa e sem paciência”. Nesse mesmo ano, por conta de uma experiência profissional em pesquisa, adentrei o universo, até então novo, de uma escola de educação infantil, vindo a trabalhar com crianças por volta dos três anos de idade. Das expectativas iniciais, logo fui surpreendida por certo desencontro entre as observações realizadas em sala de aula e o discurso das educadoras e da equipe diretiva a respeito dos pequeninos. Nas falas delas repetia-se intensamente uma queixa sobre um “não saber o que fazer” com essas crianças – em virtude da agitação e de comportamentos ditos agressivos.

Fui percebendo que essa situação não alcançava vias para construção de uma interrogação ou implicação naquilo que diziam, mas, pelo contrário, acabava abafada por solicitações de avaliações neurológicas e psicológicas, visando o fechamento de um diagnóstico previamente suposto na criança. De um modo geral, nas observações encontrei crianças sendo crianças: ativas, curiosas e convocando as educadoras a acompanhá-las. Logo, a frase das redes sociais, pela qual apenas havia passado os olhos anteriormente, começou a ecoar em minha memória.

Com a rapidez através da qual as informações são comunicadas em nosso tempo, não tardou a aparecer uma ou outra notícia relacionada à infância que se acrescentou à inquietação advinda de minha experiência. Perante algumas semelhanças, destaco uma que desencadeou certa polêmica, principalmente, a partir do comentário de uma apresentadora, e teve ampla repercussão não só na internet, mas também em um programa jornalístico com grande audiência nacional. A matéria em questão retratava a proibição de circulação de pessoas com menos de catorze anos adotada por um restaurante paulistano. Em meio a opiniões contrárias e favoráveis, a apresentadora de um programa culinário transmitido na televisão e na internet manifestou-se em uma rede social a favor da decisão adotada pelo estabelecimento, justificando sua opinião em função dos “pais que pagam uma babá pra finalmente saírem pra namorar tranquilões e chegando lá são obrigados a aturar o choro do filho alheio”, entre outros motivos.

O *post* da apresentadora produziu novas discussões, ocasionando a exclusão do mesmo para um novo ser escrito e em seguida também apagado em função dos ânimos mais acalorados. Novamente, a frase das redes sociais adquiriu desdobramentos,

conduzindo-me a interrogações relativas ao que se passa em relação (ou na relação com) à infância na atualidade.

Considerando as matizes singulares de cada uma das situações trazidas, acreditamos ser possível destacar como elemento comum a questão do lugar da infância no laço social. O “não saber o que fazer com a criança” possibilita considerar a tenacidade do compromisso a ser assumido pelo adulto na transmissão de norteadores que permitam a inscrição da criança na cultura. Podemos indicar, assim, certo esvaziamento desse lugar, o qual, na atualidade, com frequência, é preenchido pelo saber científico, que poderia oferecer um nome àquilo que escapa ao encontro do adulto com a criança (Gurski, 2008; Jerusalinsky, 2011; Vorcaro, 2011; Kamers, 2013). Trata-se de uma via que, não raras vezes, conduz à nomeação diagnóstica e à prescrição de medicamentos psiquiátricos. Perante à linearidade desse caminho situamos o preocupante esquecimento das sinuosidades e obliquidades próprias à condição da criança, sujeito *em* constituição. Nessa direção, a fim de convergir parte das inquietações citadas, elegemos como temática desta monografia a invasão dos diagnósticos psiquiátricos ao campo da infância e o conseqüente fenômeno da medicalização.

No que tange à saúde mental infantil, segundo Kamers (2013), podemos destacar um movimento oposto aos efeitos da reforma psiquiátrica sobre o discurso vigente relativo à saúde mental, predominando um movimento de *patologização da infância*. Nesse diapasão, Ferreira (2017) indica que a chegada das crianças ao consultório tem ocorrido, cada vez mais cedo, até mesmo antes do primeiro ano de vida e, não raras vezes, percebe-se um intenso sofrimento psíquico. Nesses casos, a psicanálise constitui-se como profícuo instrumento para uma intervenção em tempo, podendo evitar futuros entraves à estruturação psíquica. Contudo, a questão a ser levantada refere-se aos casos em que não se sobressai, necessariamente, uma demanda da criança, mas, pelo contrário, uma demanda/sintoma colocada *na* criança.

Nas demandas que vem se apresentando na clínica atual, de acordo com Dunker (2013), percebe-se certo movimento, por parte dos pais, de reduzir o tempo de ócio, o brincar e todas as casualidades supérfluas próprias à vivência da infância a uma necessidade qualquer, a qual não se atribui mais importância. Tal processo repercute na alteração do mandamento *honrarás teu pai e tua mãe* para *amarás teu pai e tua mãe* e, também na substituição das demandas *da* criança para demandas *na* criança. Quer dizer, “demandas dos pais que se realizam como necessidades na criança” (p.13). Essas

alterações, em última instância, produzem um deslocamento, transformando a outrora realização narcísica dos ideais por meio da criança, transmitida como sonho para as futuras gerações, em uma obrigação, “a obrigação de ser feliz, a obrigação de gozar de tudo o que o adulto não pôde” (p.14). Sublinhamos a distinção entre brincar de vir a ser uma criança perfeita e *ter que ser* uma criança perfeita.

A demanda *na* criança pode ser contemplada, segundo Dunker (2013), nas principais manifestações nomeadas na clínica infantil: hiperatividade, déficits de atenção, apatia, mutismo seletivo e anorexias. Na medida em que os quatro últimos quadros têm como traço em comum a recusa, apesar das nuances singulares de cada um, na hiperatividade, por sua vez, o autor ressalta o retorno massivo, automático e sem ordem da demanda ao seu remetente, como se a criança fosse dominada pelas demandas dos outros e se apresentasse como um conglomerado de pedidos que não se completam de fato. Assim, as supracitadas manifestações engendram a não subjetivação de uma demanda situada na criança.

Seguindo essa linha de pensamento, Kamers (2013) alerta para o fato de que, muitas vezes, o tempo para construção diagnóstica acaba sendo tamponado por um diagnóstico médico prévio, o qual tende a ser enunciado pelos pais ainda nas primeiras entrevistas: meu filho é hiperativo, por exemplo. Tal enunciação requer uma leitura atenta a respeito dos fios que tecem sua trama. A afirmação, conforme destaca Kamers (2013), aponta para uma colagem entre a criança e o diagnóstico, possibilitando vias para que o quadro patológico se anteponha e assuma sua identidade.

A composição de tal panorama observado na clínica com crianças, na atualidade, requer considerar também as especificidades socioculturais de nosso tempo que conferem nuances ao processo de subjetivação e às modalidades de relação. Trata-se de uma temática sobre a qual alguns estudiosos já vêm se debruçando, contudo pelos ecos que produz no âmbito social segue nos colocando diante de novas interrogações. Dessa maneira, propusemos a construção de uma problematização a respeito dos diagnósticos psiquiátricos na infância e do fenômeno da medicalização a fim de produzir algum contorno à experiência e às observações citadas. Na busca da construção desta análise crítica, foram explorados momentos da História referentes à passagem para a Modernidade, especialmente o que se refere e incide sobre a concepção de infância; a noção e a condição da criança em psicanálise e a invasão dos diagnósticos e da medicalização no mundo infantil.

1 OBJETIVOS

1.1 Objetivo Geral:

- Problematizar a invasão dos diagnósticos psiquiátricos e da medicalização na infância.

1.2 Objetivos Específicos:

- Identificar momentos da história pertinentes à passagem para Modernidade e ao reconhecimento da infância;
- Compreender a condição da criança na psicanálise;
- Estabelecer uma leitura crítica a respeito do fenômeno da medicalização.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Nas tramas da Modernidade: (des)costuras da transmissão

Ao longo da História, a noção de infância foi, por muito tempo, deixada às sombras. Sua apreensão pelo discurso tornou-se possível somente com as mudanças socioculturais advindas da passagem para Modernidade, sendo considerada pelo historiador Philippe Ariés (1981) uma invenção moderna. Podemos evidenciar que a compreensão da infância não é intrínseca à condição humana, mas, pelo contrário, uma construção balizada por elementos culturais.

As contingências que marcam o término da Idade Média, conforme destaca Ariés (1981), tornam possível vislumbrar os primórdios de um olhar diferenciado à infância, o qual era inexistente até então. Nas pinturas predominantes dos séculos XI, XII e XIII, a criança aparecia retratada como um adulto de menor tamanho. No decorrer do século XIII, algumas mudanças podem ser apontadas na medida em que a criança passa a adquirir lugar nas pinturas religiosas, principalmente, na figura de anjo e do menino Jesus. Na passagem do século XV para o século XVI, os pequeninos passam a ser figuras mais frequentes nas pinturas, aparecendo junto a sua família; com os companheiros de jogos, frequentemente adultos; e como aprendiz de diversos ofícios. Tais imagens nos permitem ressaltar, conforme Machado (no prelo), tanto a parca diferenciação entre o adulto e a criança, como o fato de que é a partir da figura e dos costumes do adulto que a infância obtém elementos para ser forjada. Dessa maneira, os registros dos séculos XVI e XVII, segundo a análise feita por Ariés (1981), desvelam a insignificância da criança, que não despertava a preocupação dos adultos, nem mesmo em virtude do alto número de mortes, consideradas naturais. O infanticídio tolerado tendia a ser encoberto por “acidentes”.

No bojo do século XVII, podemos situar tanto a carência do investimento à criança, como certa revolução em relação à noção de infância. De acordo com Ariés (1981), surgem os primeiros trajes especificamente infantis e as modalidades de relação do adulto com a criança passam a engendrar matizes de zelo em função de sua inocência. Cabe ressaltar, no entanto, que tal mudança é própria às famílias burguesas, não sendo observada nas demais classes, nas quais seguiu preponderante a indiferenciação entre o adulto e a criança. Com o término deste século, abrem-se novas perspectivas para infância. O início do século XVIII marca um novo lugar para criança

na composição familiar. Segundo Ariés (1981), estabelece-se uma importante modificação na noção de criança, o que possibilita a consolidação da infância como etapa específica da vida, tornando possível o reconhecimento à falta de maturidade da criança para fazer parte do mundo adulto.

Tais mudanças repercutem também na educação, a qual é transferida do âmbito familiar para escolarização. A compreensão da criança como um ser imaturo, conforme indica Ariés (1981), implica na necessidade de submetê-la à disciplinarização, pautada na rigidez e na religião. Cabe ressaltar que a ascensão escolar não atingiu a infância por completo, algumas crianças, embora sem condições físicas, permaneciam trabalhando como se fossem adultos. Contudo, de maneira geral, Calligaris (2014) salienta que o olhar dirigido à criança a partir desse momento passa a balizar-se no amor, tornando a infância quase uma divindade cultural.

Os modernos fios que tecem um novo lugar social para criança, segundo Calligaris (2014), são compostos por dois tecidos fundamentais: as modificações na experiência de morte e a importância adquirida pela família. A modalidade comunitária de organização social própria à sociedade tradicional ofertava uma maneira de conceber a morte para além da finitude, devido à sobrevivência da comunidade, tornando-a asseguradora da continuidade da vida. Com a quebra dessa forma de organização, a morte se torna uma experiência essencialmente individual, cabendo a cada um buscar um sentido a partir de suas condições e recursos psíquicos. Na carência da construção conjunta de um significado, a criança emerge como um possível consolo, o qual se ampara justamente na sua possibilidade de personificar a continuidade da vida em função de sua imaturidade.

No que se refere à família, Calligaris (2014) aponta que, com a Modernidade, as consangüinidades extensas tornaram-se preteridas, dando lugar à organização nuclear, na qual os intensos laços constituem-se a partir do amor. Dessa maneira, o autor considera que a família moderna comporta uma duplicidade: ao mesmo tempo em que demanda às crianças obediência e submissão em prol do amor, requer também que, “em nome do mesmo amor, se liberte da família e ultrapasse a condição na qual se criou, para responder às expectativas dos pais” (p.64). Podemos compreender que ao tornar a criança depositária de esperança e de consolação, os adultos estendem o sentido de suas vidas, ultrapassando os limites de sua sobrevivência. Nessa perspectiva, os sopros modernos, ao contornarem novos lugares à infância e à família, descortinam impactantes mudanças na relação entre a criança e o adulto.

O reconhecimento à condição distinta da criança, segundo Ferreira (2017), constitui-se como um longo processo de aprendizagem, para o qual a produção de um novo adulto foi fundamental. A transição para o modelo nuclear legou à família a responsabilidade de controlar os impulsos e comportamentos tanto dos adultos e dos jovens, como das crianças. Tal processo comporta um importante movimento de recolhimento e proteção do indivíduo, no qual, conforme destaca Gurski (2008), podemos observar a progressiva separação entre a célula familiar e o espaço público, o que produz ressonâncias também nas relações sociais. Da organização comunitária, em que se almejava, por meio da educação, a integração da criança na sociedade considerando os interesses coletivos, passa-se ao modelo nuclear, onde a educação pública escolar, também, dedica-se à integração social, porém, tendo em vista desenvolver as aptidões da criança. Nas fraturas dessa transição, de acordo com Gurski (2008), tornou-se necessário a inserção do dispositivo escolar na vida das crianças, na medida em que os pais já não se viam mais em condições de ofertar aos filhos o conhecimento, recebido nos tempos anteriores pela comunidade. Nessa perspectiva, tem início uma nova compreensão a respeito da função da família na educação de suas crianças.

O gradativo interesse em estender a cultura às massas, segundo Lasch (1983 apud Gurski, 2008), repercutiu na apropriação por parte do estado da educação das crianças, por meio dos agentes de bem-estar social e da inserção dos meios de comunicação no cotidiano familiar. Como principal efeito, podemos ressaltar a *transferência de funções* na educação das crianças, incumbindo aos novos agentes sociais responsabilidades até então assumidas pela família. Nessa conjuntura, ao mesmo tempo em que a escola torna-se responsável pela transmissão da aprendizagem, a república introduz “o estado na regulação dos direitos da criança, subtraindo da família e dos pais a dose de livre-arbítrio sobre o filho” (Gurski, 2008, p. 19). Diante das alterações impostas ao saber parental, sobressaiu-se o mau uso de teorias psicanalíticas e psicológicas para fundamentar a idéia de que os pais necessitavam ser educados a fim de que pudessem encarregar-se da educação de seus filhos. Apesar de ser um movimento que data do século anterior, destacamos sua forte presença, ainda que com roupagens diferentes, na atualidade. Nesse diapasão, abriu-se espaço para a entrada dos especialistas e a escola responsabilizou-se não só por ensinar conhecimentos, mas, também, por cuidar e transmitir aspectos físicos, mentais e sociais.

As referidas mudanças decorrentes da passagem para a Modernidade repercutem, de acordo com Gurski (2008), em certo esvaziamento na transmissão dos pais para os filhos, tornando o amor o fio condutor das modalidades relacionais da família. Sem desconsiderar a importância desse afeto e a conquista de direitos por parte das crianças com os movimentos supracitados, é fundamental lembrarmos que somente o amor é insuficiente, na medida em que a transmissão de deveres também é fundamental para que seja possível assegurar a continuidade das gerações e, por conseguinte, de toda cultura. Nessa perspectiva, Arendt (2014) aponta dois processos fundamentais resultantes do advento Moderno: o esfacelamento da tradição e a diluição da autoridade. A partir de ambos, a filósofa situa a produção da crise na educação.

Ao considerar a criança como recém-chegada ao mundo, Arendt (2014) destaca a responsabilidade daqueles que já o habitavam em apresentá-lo e ocupar-se da transmissão considerando o desenvolvimento de seus recursos para habitá-lo. A novidade que advém junto à criança só possui esse caráter em função da existência prévia do mundo e de sua continuidade após a morte. Podemos ressaltar a mutualidade de tal responsabilidade: ao mesmo tempo em que a criança necessitará de cuidados e proteção para que nada de devastador proveniente do mundo lhe atinja, o mundo também requer proteção para que não seja arruinado pelo novo que o invade a cada nova geração.

Logo, percebemos tanto a importância de que a criança seja introduzida aos poucos no mundo, como a responsabilidade coletiva a ser assumida por cada um para com o mundo. Tal compromisso aponta um impasse, na medida em que, segundo Arendt (2014), toda e qualquer responsabilidade, seja ordenar ou obedecer, passa a ser refutada pelo sujeito moderno, o que implica na recusa em ocupar o lugar de autoridade por parte dos adultos.

Nesse cenário, de acordo com Arendt (2014), a esperança torna-se dependente do novo que cada geração engendra, cabendo a eles transformar o mundo em algo novo e aos mais velhos apenas introduzir-lhes o que o mundo é. Se os mais velhos ocupam-se de tal transformação, a filósofa alerta para o possível impedimento de qualquer possibilidade de advir o novo e aponta que é “exatamente em benefício daquilo que é novo e revolucionário em cada criança é que a educação precisa ser conservadora; ela deve preservar essa novidade e introduzi-la como algo novo em um mundo velho” (p.243). Nessa perspectiva, frente à aliança entre a tradição e o novo substancial à educação, podemos sublinhar não somente a árdua tarefa que passa a envolver a ação de

educar, como a encruzilhada que se coloca ao sujeito moderno em virtude da quebra com a sociedade tradicional. Sem poder voltar atrás ou seguir adiante, Arendt (2014) afirma que o problema da educação no mundo moderno consiste na questão de não poder esta privar-se nem da autoridade, nem da tradição, e mesmo assim dever, transitar em um mundo que não se constituiu nem pela autoridade e, tampouco, pela coesão por meio da tradição.

Da mesma maneira que o recém-chegado e o mundo guardam uma relação de mútua responsabilidade, a Educação, para Arendt (2014), é o ponto sobre o qual nos posicionamos a respeito de nossa implicação com nossas crianças e com o mundo. Em relação ao mundo, cabe-nos comprometermos com ele para que não ceda ao declínio inevitável sem a renovação e a chegada dos novos e dos mais jovens. No que tange às crianças, assumimos uma implicação ao não expulsá-las de nosso mundo, abandonando-as as suas próprias condições e não lhes usurpando as possibilidades de construir algo novo e imprevisto para nós. Ao assumir essa posição, podemos prepará-las previamente para a tarefa de renovar um mundo comum. Frente ao destaque atribuído ao encontro entre o adulto e a criança, faz-se fundamental, também, compreendermos as especificidades que constituem a condição da criança.

2.2 Entre o biológico e o psíquico: a condição da criança em psicanálise

Desde os primórdios da psicanálise, pode-se destacar o valor substancial conferido à infância. Embora a prática clínica com crianças, segundo Vorcaro (1997), tenha sido formalizada tardiamente, é possível evidenciar no pensamento freudiano a forte influência das enigmáticas manifestações da criança. Dessa maneira, a autora considera que a constituição do infantil em psicanálise só ocorreu teoricamente a partir das construções realizadas pelo adulto a respeito de sua infância, em análise, devido à impossibilidade de apreender e ordenar, exclusivamente pela observação direta e pela transcrição, as manifestações da criança.

O interesse de Freud pelas produções da infância inaugura um novo olhar sobre a criança, conferindo-lhe lugar de sujeito e, sobretudo, ressaltando a importância das marcas deixadas pela vivência desse tempo para a constituição do infantil e do devir. O advento da psicanálise, de acordo com Lajonquiére (2005), permite conceber a infância para além da perspectiva habitual que a delimita enquanto idade natural da vida, subvertendo o paradigma próprio à compreensão da psicologia do desenvolvimento. No

bojo da teoria psicanalítica, conforme indica Marino (2013), a criança se depara, por meio da noção de infantil, com um fundamento teórico-ético o qual lhe outorga direito, principalmente, à voz e se refere àquilo que situa o impossível de adaptação no desejo. Tal compreensão aponta tanto para uma inadaptação constitutiva da criança e, sobretudo, do humano, como possibilita considerar a necessidade de uma ação que promova a inscrição da criança no laço social.

As contingências que perpassam a chegada da cria humana são trabalhadas no texto “Projeto para uma Psicologia Científica”, no qual Freud (1895/1996), ao assinalar a imaturidade biológica primordial, indica a importância da presença de alguém que possa ofertar-lhe, ao menos, os cuidados mínimos para garantir sua sobrevivência. Tal imaturidade, denominada desamparo, marca a impossibilidade humana de ocupar-se das exigências de sua própria sobrevivência no momento do nascimento. A ação externa realizada por um outro de modo a possibilitar a vida do bebê é nomeada por Freud (1895/1996) como *ação específica*. Assim, em uma conjuntura na qual o outro exerce a ação específica sobre o bebê humano, propiciando satisfação a alguma necessidade, torna-se possível também ao bebê inaugurar um processo de atividade no interior de seu próprio corpo a fim de cessar os estímulos que lhe causam desconforto. O encontro entre o bebê e o outro primordial propicia, portanto, vivenciar uma *experiência de satisfação*, a qual inscreverá marcas relativas ao campo intersubjetivo.

Considerando esses assinalamentos, Ferreira (2017) destaca a importância do grito do bebê em apelo ao Outro, desvelando a oferta não só do alimento, mas também da palavra. Ao convocar o Outro por meio do grito, dá-se o ingresso do bebê na linguagem, na medida em que a mãe ou aquele que exercer essa função traduzirá em significantes seu apelo. Podemos compreender que a função materna ultrapassa o simples cuidar, comportando uma dimensão simbólica que sustentará o corpo e o devir do bebê. No encontro primordial, estabelece-se um interjogo de leitura e significação: enquanto a mãe, a partir do lugar do Outro, possui um saber sobre as demandas, o bebê, por sua vez, dá-se a ler para que o saber materno as signifique. Nessa perspectiva, vislumbramos a submissão do bebê frente ao poder exercido pela palavra do Outro sobre ele.

O bebê, segundo Bernardino (2006), depara-se com um mundo de linguagem que o antecede e no qual é falado antes mesmo de seu nascimento. Antes de conquistar a fala em nome próprio, são os outros que falam o que o bebê sente, ditam-lhe o que deverá fazer e pensar sobre o mundo. Nas primeiras palavras enunciadas, ainda é como

outro que faz referência a si mesmo, como quando diz, por exemplo, “o nenê quer...”. Esse momento compreende uma das operações lógicas constituintes do sujeito, sendo denominada por Lacan como *operação de alienação*. Nessa operação, a representação do sujeito é dada por um significante advindo do campo do Outro, o qual permite, ao mesmo tempo, emergir o sujeito de sua significação e o detém, em virtude da falta do segundo significante. Existir simbolicamente, conforme a autora, requer alienar-se não só nas palavras, mas também no desejo do Outro.

O banho de linguagem que o bebê recebe ao nascer, de acordo com Bernardino (2006), lhe confere um lugar na família em que é acolhido. O referido lugar engendra uma dimensão metafórica que situa a necessidade de o bebê ocupar uma posição subjetiva, trazendo uma diferença com sua chegada, capaz de produzir mudanças nas posições familiares previamente estabelecidas. Cada bebê que vem ao mundo oportuniza a continuidade de uma família, o que nos possibilita assinalar tanto a herança genética, como a herança simbólica, a qual transmite uma série de acontecimentos e experiências significativas vivenciadas por seus familiares e ancestrais. Nessa perspectiva, Bernardino (2006) destaca que ao ocupar esse lugar que o sujeito irá se deparar, através de sua família, com a transmissão de uma língua, das tradições e costumes de seu contexto social, bem como da lei que o regulam. Além disso, no bojo de sua estrutura familiar irá encontrar as especificidades que compõem o desejo inconsciente da família a seu respeito o que propiciará os fios para tecer sua subjetividade e seu desejo próprio.

A operação de alienação comporta ainda uma dimensão essencial que se refere à imagem. De acordo com Ferreira (2017), assim como se encontra submetido à palavra do Outro, o sujeito também necessita do olhar alheio para constituir e identificar-se à imagem de seu corpo, o que ocorrerá a partir da especularidade da relação entre o eu e o outro. Nessa relação, “o lugar do outro é o lugar do espelho, e o sujeito, virtual, ainda *infans* se precipita na captura da imagem do semelhante, e se reconhece, jubilarmente, na imagem que lhe chega do Outro” (p.63). Para tal, será fundamental a disponibilidade desse Outro em ofertar seu olhar.

No transcorrer do tempo, para falar por si mesmo, adquirindo uma existência simbólica, Bernardino (2006) aponta que o pequeno sujeito terá que se desalienar das palavras e do saber do Outro, lançando-se na *operação de separação*. Trata-se de uma tarefa árdua na qual será necessário, ao mesmo tempo, dar-se conta que o Outro não é tão absoluto e poderoso, que algo lhe falta, e recalcar as marcas primordiais ofertadas

pela palavra do Outro, tornando-as inconscientes. Por meio desse rompimento, abrem-se vias para produção de interrogações sobre o desejo e para o acesso à fala em nome próprio, tornando a cria humana sujeito de suas frases e de sua história.

A *separação*, segundo Ferreira (2017), alude ao que Freud compreende como castração materna, o que engendra dois tempos. No primeiro deles, o objeto advém como o que possibilita recobrir aquilo que falta ao Outro. No segundo tempo, por sua vez, a resposta do sujeito se dá de modo a demonstrar-se como faltoso, logo, barrado frente à falta do Outro. Nesse momento, “o sujeito se torna interrogante do desejo do Outro que se prostra para ele, como enigmático” (p.64). Trata-se, portanto, de um tempo no qual o sujeito almeja construir, no fantasma, um meio de responder à falta do Outro. Nessa perspectiva, Ferreira (2017) sublinha que as operações de alienação e separação correspondem ao percurso realizado pelo sujeito no labirinto do Édipo.

Os amores edípicos e o posicionamento perante a falta do Outro, segundo Ferreira (2017), abrem vias para que a questão da estrutura psíquica venha à cena principal. Com base nos assinalamentos realizados, podemos considerar que a “escolha” da estrutura é composta a partir das nuances das modalidades de relação estabelecidas pelo sujeito com a função fálica e com a função paterna. Tanto no pensamento de Freud, como de Lacan, resguardadas as singularidades de cada um, podemos citar três estruturas como balizadoras: a neurose, a psicose e a perversão.

No que se refere à infância, Bernardino (2015) nos instrui a considerar que as crianças que se encontram em uma posição em direção à constituição subjetiva, mesmo quando um risco se evidencia, estamos em certa medida nos referindo à clínica das neuroses, em função de que a criança pode denotar organizações defensivas neuróticas, mesmo que elas possuam ou não continuidade até a estrutura atingir sua efetivação. Dessa maneira, frente à condição própria da infância de processo de estruturação e a conseqüente necessidade de operações lógicas a serem realizadas posteriormente, a estrutura não pode ser afirmada/confirmada, constituindo-se na infância como *não decidida* (Bernardino, 2015b; Vorcaro, 2011b; Jerusalinsky 2011).

No que tange à infância, de acordo com Vorcaro (2011), é fundamental não descuidar do fato de que realidade psíquica ainda carece de estabilidade, o que aponta para os efeitos dos impasses, dos acontecimentos e dos desastres no processo estruturação subjetiva. Os acontecimentos, sejam eles estruturantes ou desastres perturbadores, somente obtém qualidade mediante a apreensão na rede de significações tramada a partir das modalidades de resposta empreendidas pelo sujeito. É notório que

tal processo não se estabelece segundo categorias preconcebidas e, tampouco, de maneira exterior à lógica de cada um. Nessa perspectiva, evidenciamos que, conforme aponta Vorcaro (2011), o processo de constituição do sujeito de modo algum ocorre segundo algum ideal de harmonia, mas, pelo contrário, a constituição se opera desde os modos de resposta aos impasses que cercam o sujeito e lhe colocam na obrigação de parir-se.

Tais apontamentos colocam em evidência tanto a importância das marcas das relações primordiais para a construção de modalidades de resposta aos impasses cotidianos, como as vicissitudes advindas do lugar concedido inconscientemente ao filho nos investimentos psíquicos parentais. Para Freud (1914/1996), a afetividade que caracteriza a atitude dos pais para com o filho é revivescente de seu próprio narcisismo primário, que há muito tempo fora abandonado. A criança permite aos pais pôr em suspensão as aquisições culturais as quais seu próprio narcisismo precisou submeter-se, renovando, em nome dela, “reivindicações aos privilégios de há muito por eles próprios abandonados” (p. 97). Propicia-lhes, assim, a concretização de seus sonhos que não puderam ser realizados a partir de um amor comovente que, encobre um fundo infantil, e, em última instância, constitui-se através do renascimento do narcisismo parental, o qual se transforma em amor objetal.

A criança encontra-se, segundo Ferreira (2017), envolvida pelos ideais parentais, que funcionam como anteparo à castração. Ao sujeito em constituição, caberá dar alguma resposta a esse quebra-cabeça armado por seus pais. Responder ao ideal corresponde a manter-se na alienação. Não respondê-lo, por sua vez, implica duas importantes questões: ao ocupar-se em ler como desejo o que é demandado pelo Outro, a criança se afasta de seu próprio desejo e mediante a recusa à alienação podem advir as “falhas” que levam os pais a buscar especialistas.

De modo inverso, Ferreira (2017) assinala que as ditas falhas constituem-se justamente como o que pode deter uma resposta ao ideal, permitindo a criança manter-se na sua condição subjetiva e traduzir dificuldades que de modo algum lhe causam incômodo, a não ser na leitura dos pais ou do âmbito social. Trata-se, assim, da criança como sintoma e não do sintoma da criança. As falhas correspondem às tentativas de burlar a castração que o ideal tenta recobrir e podem ser vislumbradas, por exemplo, nos problemas de aprendizagem, de desadaptação ou relacionadas ao comportamento. Além disso, considerando-se a condição de criança, cabe ressaltar, de acordo com Ferreira (2017), as poucas possibilidades de aval encontradas no social para seu desejo, sendo

corriqueiramente silenciado. Nessa perspectiva, frente à possibilidade de as instâncias parentais demandarem tratamento para o filho, podemos citar os alarmantes obstáculos que poderão se impor à constituição psíquica da criança no encontro com uma perspectiva diagnóstica que priorize a objetivação e o uso de medicamentos.

2.3 Trick or treat? As manifestações da criança e a leitura medicalizante

A clássica pergunta feita por crianças durante as brincadeiras americanas de halloween, traduzida como “doces ou travessuras?”, guarda, em sua versão original, interessantes desdobramentos que também nos permitem brincar com suas significações. Treat como verbo equivale a tratar, tanto no sentido médico, aproximando-se de curar, como no que se refere ao comportamento para com o outro. Enquanto substantivo é utilizado, principalmente, para designar aquilo que oferece prazer. Guarda proximidade, ainda, com o verbo ameaçar, quando acrescentamos alguns fonemas para formar a palavra threaten. Trick, por sua vez, na forma verbal indica algo como enganar ou iludir e como substantivo corresponde a truque ou trapaça. Considerando o fenômeno da medicalização, poderíamos indicar a partir dessa expressão uma tentativa de curar as travessuras próprias à infância? Seria esse tratar uma ameaça aos truques dos quais se vale a criança para atravessar esse tempo?

Ao adentrarmos os fenômenos da patologização e da medicalização da infância, cabe esclarecer que nos referimos àquelas crianças que:

Não têm atenção (àquilo que deveriam ter), que se distraem com qualquer coisa, que não querem escutar o que os adultos falam, que se mostram desinteressadas em relação à aprendizagem escolar, que demoram a aprender ou que aprendem mal. Crianças que são muito agitadas, inquietas, que se machucam com alguma frequência, que não controlam sua ansiedade, que lidam mal com as frustrações, ficam impacientes, que não obedecem, desafiam as ordens, estão sempre provocando os outros, que não têm limites etc., etc (Silveira, 2015, p.122).

São crianças que, para Silveira (2015), a partir de suas formações sintomáticas, de algum modo, nos defrontam com o cansaço, o incômodo e a preocupação, mas, sobretudo, com a frustração de nossos anseios (narcísicos e inconscientes) em relação a

elas. Nessa esteira, é fundamental considerarmos a concepção de sintoma que predomina nesses discursos e o conseqüente desencontro com a psicanálise. Tal temática foi abordada por Freud ([1916-17]/1996a) em uma de suas Conferências Introdutórias, na qual destacou que na medida em que a psiquiatria não se detinha ao modo de manifestação e conteúdo do sintoma individual, a psicanálise conferia ênfase justamente a esses aspectos. Entretanto, é importante ressaltarmos que ao marcar essa diferença, o psicanalista buscou não opor as duas disciplinas, mas, pelo contrário, lançou a esperança de que no futuro ambas pudessem reconhecer sua potencial complementaridade para compreensão da complexidade humana.

Na atualidade, vivenciamos a frustração do legado freudiano, onde as duas disciplinas, dia após dia, ampliam sua distância. Enquanto para a psicanálise o sintoma, segundo Freud ([1916-17]/1996b), mais do que uma causa, se constitui a partir de um sentido inconsciente atrelado à experiência do sujeito que o produz, para medicina, conforme Pimenta e Ferreira (2003), relaciona-se ao sinal de uma alteração no organismo em função de uma possível doença. Trata-se, de acordo com Esperanza (2011), de uma ótica que produz a redução do corpo ao biológico, conduzindo a atenção psiquiátrica aos aspectos orgânicos da doença mental. A pretendida objetivação desse modelo de compreensão, como destaca Vorcaro (2011), repercute em uma simplificação da criança a uma linhagem médica, a qual não lhe propicia implicação e tampouco considera seus laços primordiais e sociais. Ao prescindir da singularidade tecida no encontro entre o sujeito e os traços identificatórios de sua filiação, exclui as bordas subjetivas que singularizam cada um. Nesse diapasão, podemos indicar a relação quase indissociável entre a compreensão nosográfica e a medicação, a qual, conforme salientam Guarido e Voltolini (2009), amparada também no biológico, almeja retraduzir as vicissitudes da experiência humana em termos sintomáticos, advindo o medicamento como alívio para as dores cotidianas.

Por meio de fatores histórico-sociais, tal modelo foi adquirindo espaço e ultrapassando as fronteiras que delimitam o campo médico, circulando de maneira intensa hoje no âmbito leigo. Dentre estes, destaca-se a escola (Kamers, 2015; Silveira, 2015; Guarido e Voltolini, 2009). Ao adentrar o contexto escolar, segundo Kamers (2015), a medicina introduz normativas de comportamentos e aprendizagem que não só propiciam medicalizar a educação, mas reduzem problemas pedagógicos e políticos a uma questão biológica e médica, tornando a escola um dispositivo responsável por incluir ou excluir a criança nos domínios do saber médico. Concordando com Silveira

(2015), ressaltamos o caráter emblemático deste fenômeno, que pode ser considerado um sintoma de nosso tempo. Nessa direção, seguindo a proposição do autor, é pertinente ampliarmos o ambiente escolar e refletirmos sobre as ressonâncias das manifestações sintomáticas da criança na educação.

A respeito da chegada da criança ao mundo, Lajonquiére (2009) destaca a anterioridade do adulto, sublinhando a diferença instalada por tal chegada. Perante esse encontro, o adulto demanda-lhe abandonar sua condição estrangeira de *infans*. Até que essa operação possa se efetivar, o adulto assume a educação da criança. Educar, para o autor, “é transmitir marcas simbólicas que possibilitem ao pequeno sujeito gozar um lugar de enunciação no campo da palavra e da linguagem, a partir do qual lhe seja possível lançar-se às empresas impossíveis do desejo” (p.170). É fundamental ao adulto que, ao mesmo tempo em que dirija essa demanda à criança, possa também denegá-la inconscientemente, permitindo reconhecimento à diferença existente entre o que ele demanda e o que a criança captura. Tal processo possibilita que a criança passe de estrangeira para mais ou menos, nunca totalmente, familiar.

Lajonquiére (2009) indica que a maioria das crianças consegue se beneficiar dessa modalidade de educação. No entanto, assinala que possíveis obstáculos podem emergir, produzindo impasses sem saída. Nesses casos, sobressai-se a dificuldade da criança de ingressar no processo de familiarização. Por parte do adulto, Silveira (2015) aponta a difícil tarefa de se reconhecer na criança quando esta porta alguma marca ou característica que a torne irreconhecível. Dessa maneira, impõe-se uma espécie de curto-circuito, no qual se torna árduo ao adulto denegar sua demanda educativa e, por conseqüência, estabelecendo dificuldades à criança na busca de um lugar nessa história.

No lugar do estrangeiro, Lajonquiére (2009) nos apresenta o selvagem e o extrarrestre. A educação de ambos caracteriza-se como algo de difícil acontecimento, na medida em que tanto um, quanto outro, ao contrário do que transcorre no encontro com o estrangeiro, assinala a impossibilidade de acolhimento ao retorno da diferença. O selvagem, como oposto ao civilizado, representa aquele de quem procuramos nos distanciar mais ou menos conforme suas possibilidades de se conformar às nossas normas. O bom selvagem, por um lado, apresenta importância em relação ao estudo científico e o mau selvagem, por outro lado, deve ser eliminado. A respeito do extraterrestre, o autor assinala que contamos em poder escapar dele, mantendo-nos sempre distantes, o que nos propicia adorá-lo já que por vir de outro mundo, nos resguarda de sua falta de familiaridade. Tais considerações nos oferecem uma fértil

gama de interrogações quando pensadas a partir da perspectiva da medicalização. De que maneira estamos lidando com a diferença e a estranheza colocada por uma criança? O que (não) vemos no encontro com a criança? Quais as implicações de introduzirmos o medicamento na equação da demanda educativa?

Em termos de constituição psíquica, é possível destacarmos uma série de efeitos que podem vir a provocar impasses nesse processo. Segundo Vorcaro (2011), na atualidade, frente aos entraves que a criança possa representar ao projeto social e o conseqüente mal-estar que emerge, a clínica psiquiátrica apresenta-se como solução devido a sua possibilidade de diagnosticar aquilo que não pode ser reconhecido pelo saber pediátrico, pedagógico ou parental. A presença de um distúrbio de funcionamento orgânico ou psíquico, ainda que a estruturação psíquica não se apóie somente na condição orgânica, abre vias para que a estruturação do sujeito seja decidida, em virtude de que tal distúrbio pode se tornar o traço preponderante por meio do qual as figuras parentais e os agentes de tratamento reconhecem a criança. Diante da impotência, gerada pela própria doença, instala-se o impeditivo de uma correspondência entre a criança concreta e aquela idealizada pelos sonhos parentais. Nessa perspectiva, de acordo com Vorcaro (2011), sobressai-se a partir do distúrbio psicopatológico uma insuficiência, a qual situa os pais como não detentores do saber especializado necessário para tratar seu filho, conduzindo-os a transferir suas funções ao saber especializado.

No intuito de ofertar cuidado e proteção à criança, assinala Vorcaro (2011), os pais acabam, muitas vezes, tornando-se, eles mesmos, tributários do saber científico que se constitui como orientador para o tratamento mais eficaz da criança. A nomeação prematura de um transtorno psiquiátrico pode repercutir não somente em um deslocamento da identidade conferida à criança, mas também desloca a posição dos pais, em virtude de que a condição da criança lhes escapa não podendo ser reconhecida e tampouco cuidada por meio do saber parental, explicitando tanto a insuficiência da criança, como a insuficiência dos pais. Ao reconhecer e nomear aquilo que é irreconhecível para as instâncias parentais, o diagnóstico, segundo Vorcaro (2011), propicia a indicação terapêutica para que a criança possa ser reconduzida e adaptada à normalidade, possibilitando a condenação, o alívio ou o salvamento dos pais perante o mal-estar provocado pelo transtorno.

A palavra do especialista, salienta Vorcaro (2011), passa a ter primazia sobre o prognóstico da criança, antecipando o adulto que a mesma virá a ser no futuro e mediando o laço estabelecido entre pais e filhos. É possível contemplar o quão

inquietante pode ser o fechamento diagnóstico em relação à criança, principalmente em função do tamponamento que pode implicar em seu devir. O diagnóstico pode alcançar tamanha relevância que destitua o nome-próprio da criança, suprimido pela identidade social outorgada pelo nome da síndrome em que a medicina situa, define e torna clara a estranheza provocada por ela. A falta de especificidade rubricada pelo texto médico produz uma lacuna ainda maior na medida em que implica o não pertencimento à identificação parental. Nessa perspectiva, a autora alerta para alarmante questão de que o distúrbio não se limita ao grau de morbidade orgânica da patologia, comportando como ressonância a ameaça à significação que a criança engendra.

Na modalidade vigente de compreensão dos sintomas produzidos por um sujeito, Guarido (2015) sublinha a tendência a desalojá-lo de seu lugar, situando a produção de esvaziamentos. Nessa direção, Mariotto (2015) alerta para o fato de que tampouco o médico ocupa o lugar de saber sobre a criança, tendo apenas como função estabelecer a adequação entre o medicamento e o transtorno. E que tipo de adequações produzem o fármaco?

A respeito do metilfenidato, psicoestimulante, Jerusalinsky (2011) indica, com base em estudos realizados com animais, a supressão dos comportamentos espontâneos, uma acentuada queda do aparecimento e constância das manifestações de exploração, da curiosidade, da socialização e do brincar. De modo inverso, podem surgir comportamentos obsessivo-compulsivos. Como efeito adverso, passível de uma leitura errônea por parte dos pais, educadores e especialistas, apresenta-se certa atitude de conformação e docilidade.

A partir das diferenças entre o sistema nervoso central do adulto e da criança, Jerusalinsky (2011) sublinha a carência de subsídios a respeito dos efeitos das drogas em longo prazo no organismo da criança, alertando para o fato de que existem evidências científicas suficientes para que a medicação psiquiátrica seja recusada para a maior parte de crianças que a recebem. Nessa direção, após extensa pesquisa de artigos que abordavam o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Guarido e Voltolini (2009) destacam a tradução de comportamentos característicos da criança como sintomas de uma doença, o que nos possibilita evidenciar a multiplicidade de compreensões que um comportamento pode adquirir conforme a lente utilizada para sua leitura. Se os recursos da ciência são insuficientes para indicar generalizações terapêuticas em virtude da imaturidade física e psíquica própria à criança, é urgente podermos dar a atenção devida e problematizar na singularidade de cada caso a

necessidade do uso de medicação. Dessa maneira, cabe ressaltarmos que não se trata de defender a supressão da intervenção medicamentosa, mas asseverar a importância de um olhar crítico a respeito das situações nas quais o psicotrópico assemelha-se a uma muleta química.

Considerações finais

A infância pode ser considerada como tempo constituinte do devir de um sujeito. Delimita, por meio da imaturidade, uma série de trabalhos a serem realizados a partir do auxílio daqueles que a cercam. Dentre estes, podemos destacar as funções a serem assumidas e desempenhadas pelas instâncias parentais e pela escola a fim de promover a inscrição da criança, através da educação, no laço social. Dessa maneira, conforme Bernardino (2015), a infância engendra um processo de estruturação, que marca tanto a necessidade de operações lógicas a serem realizadas, como a impossibilidade de afirmar ou confirmar a estrutura do pequeno sujeito, sendo esta considerada *não decidida*.

Paradoxalmente, na atualidade, é cada vez mais comum o uso de diagnósticos nosográficos e de medicação psicotrópica para compreender e tratar as manifestações sintomáticas na infância. Trata-se de uma situação que ultrapassa o contexto clínico, incidindo, com frequência, desde o apelo social e o âmbito pedagógico, como pôde ser evidenciado nas situações que originaram esta monografia. Nessa perspectiva, frente às repercussões que essa modalidade de tratamento pode ter sobre a constituição do sujeito, buscamos problematizar o avanço dos diagnósticos e da medicalização sobre o campo da infância. Para tal, recorreremos aos elementos históricos que teceram a passagem para Modernidade e possibilitaram o reconhecimento à infância, bem como aos aportes psicanalíticos, para compreender a condição da criança e os fios que tramam o referido fenômeno.

A partir das condições que deram origem à Modernidade, podemos indicar flutuações no reconhecimento à infância. Como herdeira dos sonhos não realizados ou como mão obra de barata, a infância, em certa medida, configura-se como um tempo privilegiado o qual não é outorgado a todas as crianças vivenciá-lo. O processo que torna a criança herdeira dos sonhos dos adultos e que, ao mesmo tempo, assegura continuidade da vida, parece envolver uma vertente que fragiliza o compromisso de transmissão com a geração mais nova, abrindo espaço para que outras instâncias que não a parental/familiar incida sobre a educação da criança. Se por um lado, esse

processo repercute na garantia dos direitos da criança, por outro lado abre vias para que funções primordialmente exercidas pela família passem a ser desempenhadas por terceiros, tais como, a escola e especialistas de diversas áreas. São fissuras advindas da Modernidade que recaem sobre todos - crianças, adolescentes e adultos - com a mesma intensidade. Ou seja, considerar as condições de produção de nosso contexto não equivale a procurar culpados, mas, pelo contrário, trata-se da tentativa de ressaltar a proficuidade da reflexão a respeito das manifestações de crianças que se propagam hoje no âmbito clínico e social.

Seguindo essa linha de pensamento, podemos destacar o quanto o “não saber o que fazer com a criança” pode indicar certo desamparo do adulto. A busca pelo especialista, por esse viés, é passível de ser compreendida como um pedido de auxílio, tratando-se, segundo Guarido (2015), de uma tentativa de encontrar, por meio da palavra do profissional, amparo para seus atos e uma orientação correta a respeito de seu manejo frente aquilo que a criança manifesta. Podemos considerar, assim, o lugar de enigma no qual a criança se situa. Nos entremeios do encontro entre o adulto e a criança, a autora aponta a dificuldade do adulto em se responsabilizar por seus atos diante das crianças, deixando-as, com frequência, entregues a si mesmas. Situá-las aí, tanto em virtude de o especialista ser o único a saber o que e como fazer, como por certa supervalorização da infância no mundo moderno, indica um “apagamento de algo intrínseco à relação entre adultos e crianças: que uns estão em posição de transmissão – tendo algo a dizer sobre o mundo – e os outros em posição de filiação, tarefa que não é passiva” (p.309).

Frente a esses assinalamentos, cabe lembrarmos a importância do grito inicial do choro em apelo ao Outro. Nos primórdios da vida, o encontro ampara-se no exercício de leitura e tradução do que o bebê dá a ler. Com a maturação, o pequeno sujeito vai alcançando outros recursos de comunicação e apropriando-se da palavra. Tais aspectos fundantes, com maior ou menor intensidade, seguem colorindo a infância. Ou seja, é fundamental, considerando o devir do sujeito, tanto o que a palavra do Outro diz sobre a criança, bem como a tradução que imprime em suas manifestações. A compreensão que privilegia a via sintomática nos possibilita destacar as poucas possibilidades de se produzir o ato educativo, bem como a constituição precária da experiência humana. Se associado ao álcool, o uso do metilfenidato por adultos é considerado uma prática recreativa, em relação à infância parece tamponar o saber-fazer do adulto, ecoando na impossibilidade da criança de tecer, durante o tempo de sua infância, modalidades

(re)criativas de responder aos impasses próprios ao processo de constituição psíquica e produção subjetiva. Na ausência das travessuras que ofertam cores às dores cotidianas da constituição do sujeito na infância, vigora a opacidade própria à docilidade.

REFERÊNCIAS

- Arendt, H. *Entre o passado e o futuro*. São Paulo: Perspectiva.
- Ariés, P. (1981). *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: LTC.
- Calligaris, C. (2014). *A adolescência*. São Paulo: Publifolha.
- Bernardino, L. (2006). A abordagem psicanalítica do desenvolvimento infantil e suas vicissitudes. In: Bernardino, L. (org.) *O que a psicanálise pode ensinar sobre a criança, sujeito em constituição*. São Paulo: Escuta.
- Dunker, C. (2013). A demanda na criança e no adolescente: transformações no estatuto da imagem. *Sig: revista de psicanálise*, 1(2), 11-26.
- Esperanza, G. (2011). Medicalizar a vida. In: Jerusalinsky, A. & Fendrik, S. (orgs.) *O livro negro da psicopatologia contemporânea*. São Paulo: Via Lettera.
- Ferreira, T. (2017). *A escrita da clínica: psicanálise com crianças*. Belo Horizonte: Autêntica editora.
- Freud, S. (1895/1996). Projeto para uma psicologia científica. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1914/1996). Sobre o narcisismo: uma introdução. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 15). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1916-1917/1996). Psicanálise e psiquiatria. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 16). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1916-1917/1996). O sentido dos sintomas. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 16). Rio de Janeiro: Imago.
- Guarido, R. (2015). Notas acerca da medicalização. In: Kamers, M; Mariotto, R. & Voltolini, R. (orgs.) *Por uma (nova) psicopatologia da infância e da adolescência*. São Paulo: Escuta.
- Guarido, R. & Voltolini, R. O que não tem remédio, remediado está? *Educação em revista*, 25(1), 239-263.
- Gurski, R. (2008). Pais ou mestres? Notas sobre as fronteiras da família e da escola na educação contemporânea. In: Rodrigues, F. & Gurski, R. (orgs.) *Educação e função paterna*. Porto Alegre: UFRGS editora.

- Jerusalinsky, A. (2011). Gotinhas e comprimidos para crianças sem história: uma psicopatologia pós-moderna para infância. In: Jerusalinsky, A. & Fendrik, S. (orgs.) *O livro negro da psicopatologia contemporânea*. São Paulo: Via Lettera.
- Jerusalinsky, D. (2011). Trata-se de caçar o caçador? In: Jerusalinsky, A. & Fendrik, S. (orgs.) *O livro negro da psicopatologia contemporânea*. São Paulo: Via Lettera.
- Kamers, M. (2015). Psicopatologia dos transtornos do comportamento. In: Kamers, M; Mariotto, R. & Voltolini, R. (orgs.) *Por uma (nova) psicopatologia da infância e da adolescência*. São Paulo: Escuta.
- Lajonquiére, L. (2009). Educação e infanticídio. *Educação em revista*, 25(1), 165-177.
- Machado, A. (no prelo). O pequeno príncipe e o pequeno executivo: considerações sobre a infância contemporânea. *Revista CES Psico*.
- Marino, A. (2013). A criança na interface do silêncio medicamentoso e como sujeito em psicanálise. *Polêmica*, 12(1), 39-53.
- Mariotto, R. (2015). Diagnóstico e tratamento de crianças em tempos de psicomedicalização. In: Kamers, M; Mariotto, R. & Voltolini, R. (orgs.) *Por uma (nova) psicopatologia da infância e da adolescência*. São Paulo: Escuta.
- Pimenta, A. & Ferreira, R. (2003). O sintoma na medicina e na psicanálise – notas preliminares. *Revista Medicina Minas Gerais*, 13(3), 221-228.
- Silveira, T. (2015). Da infância inventada à infância medicalizada: considerações psicanalíticas. Tese de doutorado. Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo: s. n.
- Vorcaro, A. (1997). *A criança na clínica psicanalítica*. São Paulo: Companhia de Freud.
- Vorcaro, A. (2015). Paradigmas de uma psicopatologia psicanalítica de crianças. In: Kamers, M; Mariotto, R. & Voltolini, R. (orgs.) *Por uma (nova) psicopatologia da infância e da adolescência*. São Paulo: Escuta.
- Vorcaro, A. (2011). O efeito bumerangue da classificação psicopatológica da infância. In: Jerusalinsky, A. & Fendrik, S. (orgs.) *O livro negro da psicopatologia contemporânea*. São Paulo: Via Lettera.