

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – PUC-SP
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

LUCIANO MESSIAS DA SILVA

A IMPULSIVIDADE COM TRAÇOS AGRESSIVOS COMO
LINGUAGEM DOS CONFLITOS SUBJETIVOS DA CRIANÇA

Estudos de casos com crianças diagnosticadas com
Transtorno Opositor Desafiador em sua dimensão subjetiva

SÃO PAULO

2018

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – PUC-SP
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE

CURSO DE PSICOLOGIA

LUCIANO MESSIAS DA SILVA

A IMPULSIVIDADE COM TRAÇOS AGRESSIVOS COMO
LINGUAGEM DOS CONFLITOS SUBJETIVOS DA CRIANÇA

Estudos de casos com crianças diagnosticadas com
Transtorno Opositor Desafiador em sua dimensão subjetiva

Trabalho de conclusão de curso como
exigência parcial para a graduação no curso
de Psicologia, sob orientação Prof^a Dr^a Fátima
Regina Pires de Assis

SÃO PAULO

2018

“Quando um filhote do pássaro usa seu bico para romper a casca do ovo do seu interior, o pássaro-mãe faz o mesmo na parte do lado exterior. Essa é a capacidade de corresponder ao mesmo pensamento um do outro”
(Escrito Budista)

“Quando os pais – e educadores - empregam toda a força, para corresponder a esse apelo, consegue romper a rígida casca do ovo. Na dimensão da vida, o coração dos pais pulsa no coração do filho e vice-versa. A prática da esperança dos pais sem falta é transmitida para os filhos, mesmo que isso leve tempo e dê algumas voltas. Não é necessário tentar manter a aparência nem temer a nada. Sem recuarem na determinação, avancem alegremente pelo caminho que decidiram. Essa maneira de viver é o supremo tesouro transmitido aos filhos”. (Daisaku Ikeda, pacifista japonês mundial, 2017)

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, às crianças, mães e educadores pela confiança e oportunidade em aceitar participar desta pesquisa. Reconheço que receber um estranho na sua casa e/ou local de trabalho, interessado na pesquisar os supostos conflitos psíquicos da criança em sua interação familiar e educacional é ato de coragem e contribuição social. Sem vocês nada disso seria possível e por vocês o nosso empenho em sermos a cada dia, melhores profissionais.

Em segundo lugar agradeço aos professores e médicos que sempre estiveram dispostos a compartilhar seus conhecimentos e vivências profissionais. Em especial a professora Clarissa Metzger pela permissão em frequentar suas aulas como aluno ouvinte, e pela oportunidade de conhecer um pouco mais da obra de Françoise Dolto, noutras aulas. À professora Ida Elizabeth Cardinalli pelas referências de textos no encontro da Psicologia com a medicina. Aos médicos Dr. Henrique Moura Leite Bottura e Dr. Wimer Bottura Junior, meu muito obrigado pela abertura e oportunidade dos encontros em conversas informais realizadas em meio a uma rotina intensa de consultas e trabalho. Agradeço também a esta universidade por todas as ferramentas e oportunidades de desenvolvimento que permitiram chegar até o final deste ciclo de forma satisfatória.

Agradeço por último e não menos importante aos inúmeros amigos e colegas de profissão pelo incentivo, apoio, críticas e sugestões para que esta pesquisa pudesse ocorrer. Manifesto minha gratidão e mais sinceros sentimentos ao meu parceiro Leandro Domingos, por acompanhar de perto cada uma das fases deste trabalho e desta graduação; por seu incansável esforço, dedicação e extensão de atuação nos momentos decisivos. Ao mestre, filósofo, escritor e líder budista Daisaku Ikeda pelo exemplo de virtude, dedicação abnegada e coragem, que inspiram minha atuação como profissional capaz de grandes transformações. Por todos vocês dedico meus esforços e carreira.

Agradeço à Psicologia e todos aqueles que ao longo da história a tornaram ciência e possibilidade de atuação profissional. Apreendo este conhecimento com o mais sincero respeito à luta daqueles que em sua atuação, dedicação e enfrentamento a tornaram possibilidade em diferentes épocas.

RESUMO

A Impulsividade Infantil é atualmente uma grande preocupação de pais, educadores e psicólogos. Diante da magnitude e dimensão deste fenômeno ao assumir contornos de grave desconforto social e risco de segregação dos familiares e da criança tida como “disfuncional” - afeta diretamente o seu rendimento escolar e suas relações sociais. O presente trabalho de pesquisa se propõe a entender a relação entre as crises impulsivas com contornos de agressividade com os conflitos existentes no processo de subjetivação conforme teoriza Jacques Lacan. Essas crianças evitam o ambiente escolar e reagem com extrema agressividade quando frustrados. Partindo do entendimento de que agressividade é uma linguagem que comunica um sofrimento e conflito subjetivo que interfere na aprendizagem dos conteúdos escolares e de regras sociais pela própria criança, foi escolhido o método psicanalítico com base na clínica de Françoise Dolto para investigação deste fenômeno. Os participantes desta pesquisa são três meninos e uma menina diagnósticos com o Transtorno Desafiador de Oposição (TDO ou TOD), cujo comportamento é caracterizado por um padrão comportamental global de desobediência, desafio e hostilidade à adultos e seus pares: discutem excessivamente; não aceitam responsabilidades por sua má conduta; incomodam deliberadamente os demais e possuem dificuldades em aceitar regras e perdem facilmente o controle se as coisas não seguem a forma que eles desejam. O contato com essas crianças foi realizado por intermédio do corpo médico de uma clínica psiquiatria situada em São Paulo. Adotamos como instrumentos de pesquisa um caderno de desenho e um conjunto de massinhas de modelar para que a criança reproduza nele seus sonhos e desejos permitindo ao pesquisador entrar em contato com os conteúdos subjetivos, assim como fazia Françoise Dolto em sua clínica. As mães também tiveram participação ativa nesta pesquisa, sendo convidadas a escrever um diário de bordo sobre sua relação com a criança, oferecendo ao pesquisados as demandas sociais em torno da criança e a descrição das reações em torno das crises impulsivas. Diante dos participantes, seguiu-se a conduta em torno do que Lacan teoriza como “entrevistas preliminares”. Diante deste método, pretendeu-se investigar e identificar os possíveis conflitos de ordem subjetiva em tona das relações que se estabelecem entre as famílias e a agressividade de crianças diagnosticadas com transtorno opositivo desafiante. Os autores desta pesquisa entendem esta pesquisa pode guiar estratégias e intervenções escolares e clínicas para condução e o trato de outras crianças e adolescentes que apresentam graduações e nuances deste comportamento. Portanto a questão que guiará este projeto de pesquisa será: afinal, a agressividade infantil é uma forma de comunicação dos conflitos que não são verbalizados?

Palavras chaves: processo de subjetivação; crise agressiva infantil; transtorno desafiante opositivo.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 IMPULSIVIDADE, PULSÕES E SEUS DESTINOS.....	18
2.1 Da impulsividade à crise.....	22
2.2 A demarcação dos transtornos mentais	25
2.3 A impulsividade na infância.....	27
2.4 Sobre o Transtorno Opositivo Desafiador.....	28
2.5 A pulsão e o seu caminho na linguagem, segundo Lacan	31
2.6 Do estágio do espelho à imagem inconsciente do corpo	34
2.7 Um pouco mais de Françoise Dolto, merci	39
2.8 A noção de castração simbologênica e humanizante	40
2.9 Do objeto α à função paterna	42
2.10 O processo de subjetivação segundo Lacan.....	43
2.11 Sobre as entrevistas preliminares ao sintoma	44
3 MÉTODO.....	47
3.3 Participantes.....	47
3.4 Local	50
3.5 Instrumentos	51
3.5.1 Entrevistas preliminares.....	51
3.5.2 Massinha de modelar e caderno de desenho da criança.....	52
3.5.3 Caderno diário da mãe	53
3.5.4 Ecomapas	54
3.5.5 Entrevistas semiestruturadas.....	55
3.5.6 Impressões Preliminares	56
3.6 Procedimentos	56
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	60
5.1 O caso Tiago	61
5.1.1 A criança pelo discurso do outro.....	61
5.1.2 Impressões preliminares	62
5.1.3 Primeira atividade com a criança	63
5.1.4 Segunda atividade com a criança	69
5.1.5 Visita à escola de Tiago	74

5.2 O caso André	78
5.2.1 A criança pelo discurso do outro.....	78
5.2.3 Encontros e atividades com a criança	79
5.3 O caso Mateus.....	82
5.3.1 O discurso do outro sobre a criança	82
5.3.3 Primeira atividade com a criança	83
5.3.4 Segunda atividade com a criança	86
5.3.5 Visita à escola da criança.....	87
5.4 O caso Débora	89
5.4.1 O discurso do outro sobre a criança	89
5.4.2 Impressões preliminares	90
5.4.3 Primeira atividade com a criança	91
5.4.4 Segunda atividade com a criança	93
5.4.5 Último encontro com a criança	97
5.5 Ecomapas das crianças	99
6 DISCUSSÃO	102
6.1 Sobre Tiago.....	103
6.1.1 A influência da mídia e dos youtubers.....	109
6.1.2 A pulsão de morte	109
6.2 Sobre André.....	111
6.3 Sobre Mateus	112
6.4 Sobre Débora.....	115
7 CONCLUSÃO.....	117
8 REFERÊNCIAS	126
9 APÊNDICES.....	128
9.1 APÊNDICE I: TERMO DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA ACADÊMICO-CIENTÍFICA	128
9.2 APÊNDICE II: CARTA DE APRESENTAÇÃO DA PESQUISA ACADÊMICO-CIENTÍFICA AOS PAIS PARTICIPANTES	130
9.3 APÊNDICE III: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA ACADÊMICO-CIENTÍFICA	131
9.4 APÊNDICE IV: ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA DIRECIONADA AO EDUCADOR	134

LISTA DE FIGURAS E TABELAS

Figura 1 - Miguel não queria ir à escola. Ser contrariado era lhe ofender diretamente.	09
Figura 2 - Os dois lados de Miguel enquanto criança, ao lado de sua mãe e avós.....	10
Figura 3 – Instrumento de pesquisa fornecido para as crianças.....	58
Figura 4 – Escultura de massinha de Tiago	63
Figura 5 – Mundo das fritas do Mc e da Nutella.....	64
Figura 6 – Desenho do hotel de Tiago.....	65
Figura 7 - Armas, futebol e brinquedos de André.....	81
Figura 8 - Mão arranhando a lousa e Link.....	83
Figura 9 - Desenho da menina de Mateus	86
Figura 10 – Ecomapa Tiago	100
Figura 11 – Ecomapa André	100
Figura 12 – Ecomapa Mateus	101
Figura 13 – Ecomapa Débora	101
Figura 14 - Miguel em crise, aos 13 anos comete seu primeiro crime com incentivo de uma "má companhia"	122

1 INTRODUÇÃO

Como a finalidade de introduzir a problemática e o tema desta pesquisa, assim como a motivação que guiaram os pesquisadores deste trabalho, diante do fenômeno da Impulsividade com traços agressivos, será utilizado como recurso ilustrativo a vida de Miguel¹. Foi diante dessa história que o aluno pesquisador se deparou inicialmente com a questão do ato agressivo de lesar e prejudicar - de forma física e psicológica - outro indivíduo sem grandes causas aparentes como grandes conflitos e/ou traumas. Miguel é um homem de 33 anos e se reconhece desde a sua infância como uma pessoa “nervosa”, sempre sofreu pela falta do autocontrole das emoções. Em decorrência disso, teve uma vida marcada pela violação na relação de direitos com os outros, colocando-se em conflito com normas sociais e figuras de autoridade. Miguel era participante da pesquisa de Iniciação Científica do mesmo aluno deste trabalho, mas fora excluído do mesmo por não ter sido identificado nenhum trauma infantil que justificassem seus atos agressivos. O que causou certo incômodo no pesquisador e o levou a elaboração da seguinte problemática: existe alguma relação entre os atos impulsivos agressivos e sem controle de uma criança com algum de seus conflitos subjetivos? É possível dizer que a agressividade é uma linguagem que comunica e tenta verbalizar alguns significados e significantes em torno desses conflitos?



Figura 1 – Miguel não queria ir à escola. Ser contrariado era lhe ofender diretamente.

¹ Nome fictício escolhido para garantir o sigilo do participante.

Pensemos na infância de Miguel, retratada por ele através de desenhos, trazidos como figuras deste trabalho até o momento. A partir dos sete anos era nervoso, sempre queria ter o brinquedo que gostasse, não sabia esperar. Morava num ambiente harmonioso com seus pais, avós e irmãos, nunca foi maltratado ou abusado no sentido sexual. Diz que teve uma infância feliz, com todos os cuidados necessários que uma criança precisa ter. Porém, se sentia “transtornado” [sic] quando não recebia o que pedia: era respeitoso com os pais, mas agressivo com as irmãs e com o irmão. Diferente de todos os seus irmãos, quando se sentia injustiçado caía no chão, chutava a parede e xingava-os com palavrões. Miguel se autodenomina como uma criança “bipolar”, embora não tenha boas informações sobre os estados de mania e depressão desta doença. Justifica essa denominação dizendo que quando feliz era a alegria de casa, muito carinhoso, amoroso e colaborativo com os irmãos; mas quando contrariado, era “impetuoso” [sic] no que queria.



Figura 2 - Os dois lados de Miguel enquanto criança, ao lado de sua mãe e avós

Quando ia à escola, não queria ficar em sala de aula, pois ser contrariado era lhe ofender diretamente (ver figura 1). A única motivação que tinha para ir à escola eram as meninas, lembra que era muito namorador. Era chorão e sempre batia nos irmãos, “nervoso

desde criança”. Aprontava muito na escola, chegando a trancar uma turma inteira na cozinha sob a ameaça de uma pistola, quando tinha 16 anos de idade. “Eu era terrível!”. Seu nome era sinônimo de “monstro”, todos o temiam e o respeitavam na localidade em que morava. Quando não estava em crises impulsivas, era bastante brincalhão e amoroso com a família e amigos.

Miguel não bebe, não fuma e tem horror a drogas. Disse ter fumado uma única vez para nunca mais e possui alergia a vinho. Conta que a única vez que tomou vinho foi parar no hospital: “Não desce! Tomo apenas suco e refrigerante!”. Sempre trabalhou, nunca passou por necessidades financeiras e contribuiu com as despesas em sua casa. Tentava se controlar ao máximo para não entrar em uma briga; possui forte intolerância para mentiras e injustiças, “Nunca aceitei isso” [sic]. Constantemente, mostrou-se solidário em querer fazer tudo para as pessoas próximas dele, as quais precisavam de alguma “ajuda” para resolver seus problemas. O próprio sujeito diz ter tomado as “dores dos outros” para si. Dessa forma, tornou-se um justiceiro e cometeu alguns crimes. A história de Miguel foi contada pelo próprio sujeito em reuniões esporádicas com o estudante pesquisador na sala de um presídio no estado de São Paulo². Em determinado momento dos encontros, o participante reflete sobre sua história concluindo “não ser normal esse negócio” (se referindo ao seu comportamento). Ressalta que existem coisas nele que gostaria de saber os “porquês”, embora nunca tenha feito terapia e nem tomado algum medicamento psiquiátrico.

Diante desta história, o pesquisador sentiu-se encorajado a se dedicar um pouco mais sobre o assunto e consultou a literatura acerca da fase infantil. É certo que o comportamento de Miguel se destaca em comparação aos seus irmãos, pela presença de um forte impulso e pela realização de seu desejo. Na figura 02, o sujeito desenha duas figuras infantis, cercada por adultos sorridentes, as quais autodenominam como os dois lados de sua bipolaridade. É sabido que o transtorno bipolar é marcado pelas fases de mania e depressão. Miguel, em nenhum momento, se descreve como depressivo, mas sim, uma criança e um adulto “nervoso” que alterna entre comportamentos marcados por uma forte reatividade e sensibilidade ao momento presente que produz um impulso para a ação

² Em pesquisa anterior devidamente aprovada pelo Comitê de ética da PUC, Secretaria de Administração Penitenciária e Plataforma Brasil.

bastante intenso. Desse modo, descartamos a ideia de uma possível bipolaridade de Miguel e o compreendemos como uma criança impulsiva que alterna seu comportamento em crises de raiva e ódio quando se sente contrariado e/ou injustiçado.

Impulsividade é sinônimo de dificuldade de autocontrole e suas manifestações podem ser identificadas não somente no ato de desobediência e excessos de raiva. É também possível identificá-la em manifestações no ato de comer, gastar em excesso, agitação motora, entre outros. Se não tratada e identificada com os seus devidos cuidados, a criança e sua família irão deparar com graves danos sociais, seja pela exclusão ou estigmatização. Parar por um momento para pensar nas consequências das ações que serão enfrentadas ao realizar determinado ato, pode ser algo bastante difícil para uma criança ou adolescente impulsivo. Este sintoma se faz muito presente no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH - há também aqueles marcados pelas crises impulsivas opositivas e desafiadoras – TOD (Transtorno Opositor Desafiador). Ambos ocupam categorias diferentes no DSM, e em muitos países e profissionais reagem de forma diferente aos mesmos.

Psiquiatras infantis franceses, por exemplo, veem o TDAH como uma condição médica que com causas psicossociais com causas situacionais. Em vez de tratar a falta de concentração e hiperatividade com medicamentos, preferem avaliar o problema subjacente que está causando o sofrimento da criança. A criança então é encaminhada para tratar de seus sintomas em psicoterapia e seus pais são direcionados para o aconselhamento familiar. Esta é uma maneira muito diferente de ver os sintomas da criança, se comparado com o modo americano de tratar os sintomas como uma disfunção de um desequilíbrio químico no sistema nervoso central da criança. De acordo com o sociólogo Manuel Vallee, a Federação Francesa de Psiquiatria desenvolveu um sistema de classificação alternada, lançado pela primeira vez em 1983. O foco desta classificação é identificar as causas psicossociais subjacentes aos sintomas da criança. À medida que os médicos franceses são bem sucedidos em encontrar e reparar o que estava de errado no contexto social da criança, menos crianças se enquadram no diagnóstico de TDAH. A abordagem holística psicossocial francesa também permite considerar causas nutricionais do TDAH, tais como a ingestão de corantes e de conservantes.

Inspirado na abordagem francesa buscou-se mais informações sobre a filosofia de educação infantil neste país. Este assunto é tema do livro da jornalista americana Pamela Druckerman, ao explicar que as crianças francesas são mais bem comportadas do que as americanas. A autora destaca e compara os dois estilos parentais, o francês e o americano, em sua obra “Crianças francesas não fazem manha” (2013) e consideramos esta obra relevante para este trabalho pela divergência entre o número de crianças diagnosticadas com TDAH entre estes dois países. As ideias de Druckerman poderiam lançar luz sobre a problemática em torno da impulsividade com traços agressivos que este trabalho se propõe a investigar. Nessa obra nos deparamos com um verdadeiro mapeamento do comportamento de pais e educadores franceses, considerando o caminho que estas crianças conduzidas nas diferentes culturas. Os pais franceses se destacam desde cedo, em receber e conduzir seus filhos, num caminho marcado pelo rápido desenvolvimento psicossocial, pela conquista por meio da autonomia das crianças. Além disso, a obra permeia todas as fases do desenvolvimento infantil, passando pelo choro noturno dos bebês que cessam aos quatro meses de idade, a hora do lanche, os limites aplicados de forma coerente, o incentivo de fazer as crianças se sentirem mais seguras e felizes. Por fim, destacamos que os franceses consideram que fazer a criança ouvir um “não” as tiram da tirania de seus desejos.

Pamela Druckerman reserva algumas páginas de seu livro para destacar o legado da médica psicanalista Françoise Dolto, na cultura francesa por meio do programa de rádio bastante popular em meados dos anos 1970. Dolto respondia cartas de ouvintes a respeito da educação de filhos e ninguém esperava pelo sucesso imediato e duradouro de seu programa. Segundo Druckerman (2013), Dolto era uma espécie de *grand-mère*³ de todo mundo e a mensagem que ela trazia sobre o tratamento e educação de crianças era deliciosamente radical e adequada aos novos tempos. Dolto, como primeiro princípio, difundia a ideia de que as crianças são racionais e os bebês entendem tudo o que se passa ao seu redor e o que os pais dizem a eles, assim é possível ensinar-lhes muitas coisas, mesmo quando bem pequenos. Um grupo inteiro de crianças ficou conhecido como “Génération Dolto”. Françoise Dolto insistia que as crianças têm motivos racionais, mesmo quando se comportam mal, e disseminava a ideia de que é função dos pais escutar e

³ Avó em francês

procurar esse motivo. “A criança que tem uma reação incomum, sempre tem uma reação para isso (...) nossa tarefa é entender o que aconteceu”, dizia ela num de seus programas.

Incentivados pelas ideias da Françoise Dolto e interessados no estilo francês de compreensão sobre a Impulsividade, os pesquisadores deste trabalho escolheram o método clínico, com base na teoria de Dolto, para investigação do problema desta pesquisa. Partindo da hipótese de que a Impulsividade com traços agressivos pode ser uma linguagem que comunica um conflito de ordem subjetiva da criança, reconhecemos a teoria de Jacques Lacan sobre o Processo de Subjetivação e Estruturação do Inconsciente como linguagem, como fontes que podem contribuir para compreender o fenômeno dos impulsos agressivos como linguagem. Os participantes desta pesquisa foram quatro crianças diagnosticadas com Transtorno Opositor Desafiador (TOD ou ODD), reconhecido pela OMS (Organização Mundial de Saúde) como enfermidade presente em algumas crianças e adolescentes. Este transtorno é caracterizado por um padrão comportamental global de desobediência, desafio e hostilidade a adultos e a seus pares. Sabemos que fatores ambientais também podem afetar nossos circuitos neuronais e é questão bem complexa, não devendo ser tratada unicamente em sua dimensão biológica/neurológico – pelo déficit de processamento da informação de circuitos neuronais – ou meramente social – presente na existência de condições sociais e de políticas públicas desfavoráveis ocasionadas pela desigualdade social.

Nos primeiros capítulos deste trabalho, vamos tentar estabelecer uma relação e compreensão da Impulsividade em torno da visão da medicina psiquiátrica e da Psicanálise. Segundo Mário Eduardo Costa Pereira (2000), graças ao empirismo e ao pragmatismo embutidos nos pressupostos da psiquiatria, o DSM terminou por excluir do debate do sofrimento psíquico as dimensões históricas, culturais, subjetivas e existenciais que nele são implicadas. Neste capítulo tentaremos resgatar a abordagem racional do subjetivo da psicanálise freudiana às grandes leis do sofrimento psíquico, como forma de auxiliar o método psiquiátrico, este que seria um reencontro de uma vocação entre disciplinas clínicas.

Serão apresentadas logo em seguida concepções sobre a Impulsividade durante a fase infantil sob os traços agressivos da opositividade e desobediência do Transtorno Opositivo Desafiador – TOD – na visão da psiquiatria. Este fenômeno infantil será aliado em seguida às ideias do médico psiquiatra e à psicanalista francês Jacques Lacan, em torno do processo de subjetivação do sujeito e da estruturação do Inconsciente como linguagem. As

ideias deste teórico serviram de substrato para que Françoise Dolto lançasse suas concepções teóricas sobre a Imagem Inconsciente do Corpo, a noção de castração simbologênica e humanizante. O novo método da clínica de Dolto será apresentado logo em seguida e se caracterizam pela escuta da criança pela produção de desenhos e modelagem de massinha como representantes da sua imagem do corpo.

Para introduzir o leitor à parte prática dessa pesquisa, será apresentado as concepções de Antônio Quinet (2009) sobre a importância das entrevistas preliminares na obra de Sigmund Freud e Jacques Lacan na condução do sujeito à análise. Como a referida pesquisa não tem a pretensão de abordar a temática da análise, nos restringiremos à técnica das entrevistas preliminares e ao processo de levantamento de uma hipótese diagnóstica que se consolide em uma questão de cunho inconsciente a qual levaria o sujeito ao processo analítico. A questão inconsciente é na visão da Psicanálise, a real demanda dos sujeitos e tal conceito guiará a atuação do pesquisador no encontro com seus participantes. Ou seja, o método dessa pesquisa foi estruturado de forma que o pesquisador encontre a demanda inconsciente daquilo que estrutura e da forma ao comportamento desafiador opositivo dos participantes desse trabalho. No capítulo Método, também serão apresentadas as técnicas de Françoise Dolto adotadas nessa pesquisa.

Após a apresentação dos resultados de campo desse trabalho, serão resgatadas as concepções da medicina psiquiátrica e da Psicanálise Francesa para uma interpretação de tudo que foi percebido na parte prática. Pretende-se, ao final, aliar os conhecimentos do saber médico ao psicanalítico como uma maneira que permita uma compreensão mais abrangente em torno do sintoma da impulsividade com traços agressivos que considere as dimensões históricas, culturais, subjetivas e existenciais.

Tendo em vista o papel instrumental que reúne um vasto conhecimento científico da área médica, compostos por entrevistas estruturadas e questionários padronizados, cujas respostas apontam para uma complexa escala nosográfica de categorização. A presente pesquisa teve a pretensão de aliar-se a este conhecimento, partindo do laudo diagnóstico psiquiátrico fornecido a quatro crianças portadoras de um dos transtornos da categoria intitulada dos Transtornos Disruptivo do Controle do Impulso. Foi escolhido este transtorno por se aproximar dos muitos sintomas de Miguel, descritos por ele como raiva, irritabilidade perversiva e intolerância a frustração podem ser resultados de emoções mal controladas. Foi

mantida, a princípio, uma conduta não crítica e desprovida de conceitos pré-concebidos em torno da criança e suas relações, com a finalidade de estabelecer uma conduta empática de observação e contato em torno deste fenômeno do comportamento. Portanto, foi o objetivo do trabalho foi o resgate de práticas artesanais, vistas em alguns momentos históricos com certa desconfiança, como forma de ampliação e contribuição do diagnóstico médico psiquiátrico. Tendo em vista facilitar a compreensão na dimensão subjetiva da constituição psíquica dos pais, seus filhos e redes de relacionamentos, partiu-se num primeiro momento do manejo compreensivo de saberes clínicos que unidos têm o potencial de romper quaisquer círculos de tratamentos fechados. Tal atitude radical pode promover um reducionismo da pessoa dentro de um conjunto de conhecimentos na qual ela é transformada em objeto e não sujeito. É certo que este objetivo é repleto de desafios, sendo um dos principais a encruzilhada de orientação teórica que permeia acalorados desentendimentos pela “confusão de línguas”. Por isso optou-se por adotar a classificação atual do DSM em torno do fenômeno psíquico “impulsividade com traços agressivos” a ser estudado, como ponto de partida e forma eficaz de se vencer este desafio teórico. Não se abandonando, portanto, os princípios teóricos pautados na Psicanálise Francesa que regem a pesquisa.

Assim, foi o objetivo principal da pesquisa investigar e identificar os possíveis conflitos de ordem subjetiva em torno das relações que se estabelecem entre as famílias e a impulsividade com traços agressivos de crianças diagnosticadas com Transtorno Opositivo Desafiante. Tal objetivo permite ampliar as dimensões históricas, culturais e existenciais identificando conflitos de ordem subjetiva a qual a criança e a família estão implicadas resultando no conjunto de comportamentos infantis tidos como impulsivos com traços agressivos. Identificamos o ato agressivo como sendo a atitude de lesar e prejudicar de forma física e psicologicamente outro indivíduo de forma intencional, mesmo estando em estados de crises emocionais impulsivas. Acreditamos que entender, como essas histórias vão constituindo sentidos que desencadeiam no fenômeno de impulsividade da criança, nos aproxima da cadeia de significados e significantes que sustentam as contradições desses sujeitos. Tais topografias de comportamentos são classificadas e categorizadas pela Psiquiatria no chamado Transtorno Opositor Desafiador.

Parte-se da hipótese de que esse comportamento é uma forma de comunicação e linguagem para se falar de um conflito subjetivo da criança. Lembrando que, não será o objetivo desse trabalho se ater aos procedimentos psicofarmacológicos na condução do transtorno infantil, pois outros artigos e pesquisas já se dedicam de forma brilhante a tais questões. Consideramos que o uso coerente das medicações dentro de princípios antropológicos, por vezes, pode ser necessário.

Como objetivos secundários dessa pesquisa procurou-se compreender e problematizar a inclusão social da criança agressiva opositora desafiante nos vários campos de convivência social. Tal investigação nos permitirá entender como a escola, a família e a clínica psicológica podem lidar de uma forma mais eficiente com a agressividade infantil. Muitas vezes, por pressão dos próprios educadores e pais de outras crianças, a criança agressiva é expulsa do ambiente escolar, desencadeando nos pais um sofrimento e uma culpa que interferem diretamente em suas relações sociais e de trabalho. Portanto, como se pode explorar as dinâmicas de inclusão social e terapêutica para as crianças com agressividade tóxica em suas relações sociais? Para isso será necessário historicizar, analisar e compreender a evolução dos possíveis conflitos subjetivos da criança com Transtorno Opositivo Desafiador com a ideia de que estas informações podem desencadear possíveis projetos terapêuticos com foco na inclusão da criança impulsiva agressiva.

Diante do sujeito dominado por seus impulsos, poderia se pensar que a agressividade é construída ao longo da história dessas crianças por diferentes razões e motivações. Portanto, a pergunta que guiará essa pesquisa será tentar encontrar na agressividade infantil uma forma de linguagem e comunicação dos possíveis conflitos subjetivos que a criança não consegue verbalizar. Qual a potência ou impotência dessa situação?

Assim, tentaremos responder a seguinte problemática: existe alguma relação entre os atos impulsivos agressivos e sem controle de uma criança com algum de seus conflitos subjetivos que não foram simbolizados, por isso é atuado? É possível dizer que a agressividade é uma linguagem que comunica e tenta verbalizar alguns significados e significantes em torno de tais conflitos?

2 IMPULSIVIDADE, PULSÕES E SEUS DESTINOS.

Os humanos e animais se equilibram numa corda bamba entre extremos fisiológicos, psicológicos e sociais. Como seres delicados e precisamente sintonizados em alcançar o equilíbrio entre o mundo interno e externo, o privado e o coletivo, mesmo quando o exterior muda, somos levados a desenvolver um controle que nos mantenha num estado interno relativamente estável.

O processo de controle psicológico é estabelecido ao longo de nossa história de forma que nos garanta a sobrevivência, o bem-estar físico e social em ações que não nos coloquem em risco. Todas essas ações são apreendidas com nossos pares, educadores e familiares, diante da forma que esboçam suas reações frente aos desconfortos da realidade de seu ambiente. Os processos de controle psicológico são ajustados, testados e determinados diante do que podemos chamar de pontos críticos. O ponto crítico é o valor que determina até que momento o sistema psicológico de uma pessoa tende a se manter em equilíbrio e de forma relativamente estável, utilizando a termorregulação como metáfora, podemos dizer que a temperatura corporal de 37°C é o ponto crítico a qual a espécie humana necessita manter em constância para garantir sua sobrevivência. Se no verão a temperatura ambiente sobe acima da temperatura esperada, liga-se o ar condicionado com a finalidade de manter um ambiente em temperatura constante mesmo com a mudança das estações.

O mesmo se dá em condições psicológicas em termos de controle de nossos estados emocionais, com a diferença de que cada pessoa tem o seu ponto crítico de controle psíquico no momento em que os conflitos sentimentais de um grupo fazem a “temperatura” subir. Cada pessoa possui a sua tolerância, defesa e mecanismo de dependência emocional por parte de outras pessoas (ou instituições) que lhe garantam certo equilíbrio para não ultrapassarem os seus pontos críticos emocionais, indiferente se forem crianças, adolescentes ou adultos. A imaturidade no desenvolvimento destes controladores ou falta de uma rede de apoio (que possa funcionar como um controlador externo do Ego) as fazem entrar num estado de tamanha intolerância à situação que se opõe a si, que leva a pessoa a um estado de estranheza de suas ações e emoções. Tal ato, podemos descrever como

impulsivo, que pode levar alguns indivíduos a vivenciarem esta falta de intolerância e impulsividade de suas ações, como um momento que podemos definir como crise. O termo crise é de uma noção complexa e abrange diferentes áreas do conhecimento. Por esse motivo, reservaremos mais adiante um espaço para tratá-la de forma bem sucinta. Fiquemos neste primeiro momento apenas com a noção de impulsividade.

Na clínica dos transtornos mentais, a impulsividade é um fenômeno central de agrupamento e de classificação dos acometimentos da personalidade e da conduta do desenvolvimento psíquico (Melo, 1979). Como sintoma, a impulsividade surge em ações corriqueiras que escapam a falta de controle da vida cotidiana. Marcada pelo excesso de atitude e por alguns comportamentos estranhos, a impulsividade pode ser encontrada em nosso cotidiano de forma mais branda e ritualizada numa condição socialmente aceita. Entende-se por impulsividade, aquele tipo de comportamento marcado por reações rápidas e não planejadas, em que a pessoa não consegue fazer uma avaliação das consequências de suas ações (DSM V). Tal avaliação é deixada de lado ou feita de uma forma parcial. Somente são levados em consideração os aspectos imediatos em detrimento às consequências em longo prazo. A impulsividade também pode ser compreendida como um fenômeno dinâmico, um desequilíbrio entre as funções inibitórias do comportamento. Por vezes, a falta de controle é ocasionada por uma relação entre impulso e desejo fracamente estruturada, noutras vezes, os freios estão presentes, porém os impulsos são vividos de forma tão intensa, que superam as inibições. Além disso, a impulsividade é tradicionalmente descrita na literatura como um componente hereditário ou traço do temperamento temporalmente estável da personalidade, mas também pode ser um fenômeno adquirido por lesão no sistema nervoso central. A manifestação da impulsividade ignora as classificações didáticas da Psiquiatria, atravessando diferentes categorias, estabelecendo-se algumas vezes como sintoma, e noutras como traço de desenvolvimento da personalidade. Tal desafio na classificação e no entendimento esboça outro desafio que requer ações diárias para o tratamento na saúde mental. Não se pode falar de um tipo universal de impulsividade, mas sim de tipos diferentes de comportamento impulsivo que se distribuem em toda população variando de indivíduo para indivíduo.

Na Medicina, alguns autores distinguem as fronteiras entre impulso, instinto e ato voluntário. Karl Jaspers entende que o impulso é a ação sem conteúdo e direção, o instinto

tende a um fim inconsciente mantido pela espécie e o ato voluntário se produz por meio de representações conscientes, com finalidade e consequências previamente conhecidos pelo indivíduo. Outros autores reservam o termo instinto para comportamentos que visam a sobrevivência do indivíduo, tais como: sede, sono, fome, luta e fuga; porém, para o autor essas três forças agem independente, interagindo com os processos de ponderação e/ou hesitação desencadeando uma decisão afirmativa ou negativa. Nobre de Melo (1979) é outro autor que divide o processo decisório em quatro fases, as quais são combinadas para atingir um objetivo específico pelo sujeito:

- Na fase de INTENÇÃO ou PROPÓSITO, ocorrem pensamentos reservados para a realização de uma ação frente a uma vontade determinada;
- Na fase seguinte de DELIBERAÇÃO, a ação é examinada, avaliada e refletida com cautela a fim de meditar se deve ser realizada ou não;
- Assim, o sujeito avança para a fase de DECISÃO que é marcada pela resolução e iniciativa em realizar a ação;
- E, por fim, a fase de EXECUÇÃO é aquela em que a ação é realizada e colocada em prática.

Autores como Sigmund Freud, utilizou-se do termo pulsão, tradução da palavra alemã *Trieb* ⁴ a qual consiste no sentido de impulsão, uma pressão ou força energética que faz o organismo tender para um objetivo. Embora o termo somente apareça nos textos de 1905, sua origem está na distinção que Freud faz entre dois tipos de excitação que o organismo está submetido, de um lado as excitações externas, as quais o indivíduo pode fugir ou se proteger e de outro as internas, essas que os sujeitos não podem escapar e que é o fator propulsor do psiquismo. Foi em seu artigo sobre os “Três ensaios” (1905) que introduz o termo *Trieb*, assim como suas distinções que a partir de então serão sempre utilizadas por Freud, sendo elas a fonte, o objeto e a meta. Como último elemento que Freud introduz na noção de pulsão é a pressão e/ou força, concebida como fator quantitativo

⁴ Em alemão existem os dois termos, *Instinkt* e *Trieb*, este último é de raiz germânica, de uso muito antigo, e conserva sempre a nuance de impulsão (*Treiben* = impelir); a ênfase se coloca menos numa finalidade definida do que uma orientação geral, e sublinha o caráter irremediável da pressão mais do que a fixidez da meta e do objeto. (Laplanche e Pontalis, 2001)

econômico que exige a imposição de trabalho para o psiquismo. Foi no artigo “Pulsões e seus destinos” (1915) que Freud reuniu os quatro elementos da pulsão, conceito limite entre o psiquismo e o somático, sendo seus componentes:

- A PRESSÃO corresponde à quantidade de força ou exigência de trabalho pela pulsão representada, sendo ela a força pressionante para desencadear a motricidade. A ideia de pressão das pulsões internas são excitações endógenas provenientes do elemento somático das quais os organismos não podem escapar e precisam aprender a suportar uma quantidade armazenada. É a urgência da vida que impele o organismo a ação específica, única que pode resolver esta tensão;
- O termo FONTE designa, por vezes, o próprio órgão-sede da excitação, mas de forma exata, Freud reserva este termo para o processo orgânico, físico-químico, que está na origem desta excitação. A fonte é, portanto, o momento somático não psíquico que está na origem desta excitação, representada na vida psíquica pela pulsão. Este processo somático é inacessível para a Psicologia e, na maior parte das vezes, desconhecido. O autor atribuiu para cada pulsão conhecida uma fonte determinada, conhecidas como zonas erógenas.
- A noção de OBJETO, enquanto correlativo à pulsão, é aquilo que corresponde a certo tipo de satisfação, quer se trate de uma pessoa ou objeto parcial, de um objeto real ou de um objeto fantasístico. É aquilo que para o sujeito é objeto de atração, de amor e de generalidade, no caso de uma pessoa. É por meio de uma investigação analítica que se permite revelar o jogo da pulsão e o objeto de amor que não se está explicitamente presente e nem pode estar. Na criança, a pulsão é definida como parcial, mas em virtude do seu modo de satisfação (prazer localizado, prazer de órgão) do que em função do tipo de objeto por ela visado. O objeto parcial trata-se principalmente das partes do corpo, reais ou fantasísticas (seio materno, boca, fezes, etc.) e dos seus equivalentes simbólicos. Até mesmo uma pessoa pode ser identificada como um objeto parcial.
- A META é a atividade a que a pulsão impele e que a leva para uma resolução da tensão interna, sendo sustentada e orientada pelas fantasias. Em suma, a meta é a satisfação e a descarga de energia psíquica em sua realização.

Em seguida, Sigmund Freud classifica as pulsões em duas categorias principais, sendo elas a pulsão de vida (*Eros*) e a pulsão de morte ou destruição (*Tanatos*). A primeira pode ser entendida como uma tendência para conservação e constituição do sujeito à medida que tende a manter sua unidade, integridade e sua existência. A sexualidade e o impulso de auto conservação são manifestações que definem bem este princípio de união dos indivíduos. Em oposição a esta força, encontra-se a pulsão de *Tanatos* que tem como meta a destruição e a desagregação das coisas, de modo que resulte numa diminuição e redução das tensões internas do indivíduo. Freud inspirou-se na filosofia budista do princípio de *Nirvana* para formular esta pulsão, uma vez que o *Nirvana* é entendido como uma força universal que tende a lançar todos os seres e coisas do mundo ao seu estado inanimado, voltado à sua forma original.

Ainda hoje essa classificação mostra-se bastante eficiente, pois o fenômeno da impulsividade resulta em perdas do controle e falhas em suas diferentes formas de inibição. Sabendo-se que as inibições primárias são delineadas pelas emoções negativas de medo, tristeza e nojo; de outro lado, as inibições resultantes de processos cognitivos, como planejamento, ponderação e deliberação. A inibição mais complexa e elaborada de todas se assenta sobre a função da empatia que resulta da apreensão de um conjunto de códigos de valores fundamentais para a vida em sociedade. Em Psicanálise, esses processos são entendidos como castração simbólica e será exposta mais adiante sob o olhar teórico da pediatra e psicanalista francesa Françoise Dolto; aliado a ela, utilizaremos também as contribuições do psiquiatra e psicanalista francês Jaques Lacan. Através de sua teoria, Lacan nos traduz e elabora a apreensão complexa deste conjunto de normas, leis e códigos sociais transmitidos aos sujeitos desde seu nascimento por meio da linguagem, na medida em que se inscreve e desenvolve o seu processo de Subjetivação.

2.1 Da impulsividade à crise

Falamos em crise em seus múltiplos sentidos, por exemplo, a crise numa doença, a crise de maturação, crise de fé, na esfera do convívio humano, crise de gênero, do

matrimônio, crise no governo e crises econômicas em seu contexto macrosocial. Não podemos vincular o termo crise senão em relação à vida, por exemplo, na termodinâmica do comportamento de gases em seus pontos críticos e evolução da Terra em violentas catástrofes naturais. Parece que o termo crise e a vida de alguma forma se pertencem necessariamente. Segundo Otto F. Bollnow, em seu livro “Pedagogia e Filosofia da Existência”, ressalta que na crise sempre há um distúrbio no processo normal da vida e essa perturbação se desloca pelo caráter repentino do seu aparecimento e por sua intensidade fora o comum; continua ao explicar dizendo que na crise há sempre uma continuidade da vida que aparece totalmente ameaçada e pelo movimento através da crise se estabelece de um novo estado o equilíbrio da vida. Segundo o dicionário, a palavra crise tem origem do verbo grego *krinein*, que significa separar, crivar, escolher, ajuizar, avaliar, decidir, etc. Além disso, no sânscrito, a palavra se deriva do termo *reiniger*, que significa limpar e purificar. Nesse sentido, a crise funciona como um momento de libertação do indivíduo a certos conceitos rígidos e ambivalentes da vida cotidiana. Também pode ser entendida como uma decisão, tendo, portanto, uma situação crítica entre dois caminhos no qual a pessoa deve escolher por um deles.

A noção de crise como doença, nasce de uma concepção médica do corpo e do tempo, existindo uma tendência de concepção da crise se manter numa certa dimensão temporal. Diante disso, a crise opera como uma guinada para a cura ou para a morte. Uma vez superada, a crise tem-se a impressão de que alguém acabou de atravessar um desfiladeiro. Respira-se aliviado. Destacamos aqui a sistematização que o alemão H. Plügge, apoiado na vivência de crise de seus pacientes, estruturou esta vivência nos seguintes momentos:

- O primeiro momento é marcado por seu surgimento é repentino, como um relâmpago, acompanhado de uma sensação de aniquilamento, angústia de morte ou da vivência de um perder-se, algo como afundar-se no escuro. Destacamos aqui a sensação de aniquilamento ligado a este primeiro momento e da sensação de cair-se em um abismo. Plügge ressalta que “pelo impacto da vivência da aniquilação e da angústia, o desenvolvimento que até agora se processava contínuo é interrompido de maneira violenta”;

- Após a saída da crise, o paciente entra em um estado eufórico de ânimo, no qual pouco percebe ou nada se lembra do episódio vivenciado. Depois do ataque, é comum uma sensação de alívio e totalmente transformado. Plügge retrata esse momento como transformador e libertador; o paciente sente uma sensação de liberdade, embora se sinta totalmente triturado pelo evento vivenciado;
- Existe nesse fenômeno um processo interessante ligado à temporalidade. Depois do acesso à crise, a pessoa atingida não consegue mais dizer o quanto tempo o ataque durou. Parece certo dizer que o tempo na vivência da crise desaparece totalmente, como se varrido da consciência. Pode se ter em alguns casos a amnésia total do evento.

Estes eventos, via de regra, ocorrem somente de tempos em tempos em detrimento de determinados momentos nitidamente salientes ao olhar clínico mais apurado. Segundo o referido autor, a crise, portanto, significa uma liquidação da destruição de uma velha ordem abrindo espaço para um recomeço da vida noutro nível. A essência da crise, segundo Plügge, é a identidade ao aniquilamento e a criação, e surge como um raio, que recai sobre nós, como num golpe e nos coloca em outra esfera.

Sobre a noção de crise, para Pinel, o fundador da Psiquiatria, em seu livro “Método de observar em Medicina”, é entendida como demasiado drama, demasiado espasmo, demasiada convulsão e agonia, na maioria das vezes, anunciada por meio dos sintomas de “desarranjo singular das funções, uma respiração difícil, sacudidelas vivas em todo o hábito (estado) do corpo”. A crise, para ele, não tem um andamento dramático, trata-se, muitas vezes, de pequenas modificações, mudanças menores que anunciam a solução da doença.

O texto acima é apenas um dos recortes possíveis a respeito da noção de crise, que aparece, ainda assim, cheia de equívocos variados, carregada de conceitos regionais, ideologias e das mais diversas representações que a sociedade faz de si mesma. Os protagonistas da crise são, muitas vezes, submetidos aos conceitos de crise partilhados entre os indivíduos de um grupo dentro de sua época. A vida do doente é julgada ou o doente é julgado a respeito da vida, e este juízo de valores que fornece um nome ao acontecimento da crise tem papel decisivo na relação em que os membros da sociedade irá encarar e se relacionar com este fenômeno. O diagnóstico, portanto, representa o papel de acusação

sobre os signos dos sintomas da enfermidade e por estes testemunhos captamos se a pessoa acometida pelos sintomas vai libertar-se ou morrer. A natureza desse julgamento demarca as ações que devem ser empreendidas em torno daquela pessoa, seja pela inclusão ou isolamento.

2.2 A demarcação dos transtornos mentais

É notável que o crescente processo das demandas em decorrência ao adoecimento psíquico tende a criar uma fragmentação da forma de lidar com o fenômeno, de acordo com os recursos teóricos e técnicos do profissional que é convocado a enfrentá-los junto àqueles que sofrem de algum transtorno mental. Avançamos em uma perspectiva social e na compreensão da visão mais totalizadora e holística em torno do paciente, vencendo, dessa forma, as limitações de uma experiência baseada em práticas reconhecidas como clássicas tradicionais e “individualizadoras⁵” sobre o adoecimento.

Outro agravante que somam à essa questão é a indefinição e a ausência de uma base validada que podem tornar os esforços destes profissionais, de algum modo, ordenado e sistematizado em programas preventivos que sejam dirigidos às metas claramente definidas. Frente às demandas críticas vivenciadas no cotidiano as instituições (principalmente educacionais e familiares), os profissionais e familiares se veem na necessidade de se instrumentalizar, adotando, muitas vezes, a modalidade de tentativa e erro, sob o signo da desconfiança e do descrédito (mesmo para aqueles que a exercem), por se tratarem de intervenções ambíguas em suas técnicas, aplicação e soluções precárias. Em certa medida, estas soluções empíricas podem ser organizadas, validadas e avaliadas em suas ações altamente imprevisíveis, ajudando na construção de algumas hipóteses provisórias. Para tanto, essas intervenções precisam assentar-se numa concepção teórica e sistematização

⁵ Entende-se por **individualizadoras** aquilo que diz respeito ao individualismo, posto pelo olhar sobre a pessoa, sem considerar os fatores externos de seu ambiente, entornos e na forma como a subjetividade da pessoa é afetada pelo seu ambiente. Em oposição a essa ideia, está a **individualidade**, compreendida pelo entendimento da percepção de uma pessoa sobre aquilo que é diferente e externo. Por isso, diz respeito a um mundo interno que se exterioriza e é afetado por seu exterior. Além disso, considera a pluralidade e a diversidade nas diferentes formas de ser e não é atrelado a uma teoria rígida de concepção dos sujeitos.

técnica, que são construídas cotidianamente na relação com assistencial com o fenômeno do adoecimento e aqueles que são implicados com o mesmo.

O DSM – *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* - em sua origem, surge com a necessidade de recolher informação estatística para classificação dos transtornos mentais nos Estados Unidos. A primeira tentativa oficial foi no senso de 1940, que levou em conta uma única oposição: idiotice e insanidade. Quarenta anos mais tarde, o senso destituiu entre sete categorias: mania; melancolia; monomania; paralisia; demência e alcoolismo. Foi a partir de então, que a Associação Psiquiátrica Americana (APA) e a Comissão Nacional de Higiene Mental desenvolveram um novo guia para os hospitais de saúde mental com uma gama diagnóstica mais extensa e complexa (PEREIRA, 200). Com o tempo este guia se tornou um manual mundialmente conhecido, com eixos e categorias diagnósticas que são revisadas a cada XX anos. Atualmente, o DSM é usado por clínicos, pesquisadores, companhias de seguro, indústria farmacêutica e parlamentos políticos, cada qual com seus interesses diversos. Com o passar do tempo, o manual foi se consolidando, sendo empregado como língua comum de profissionais de diversas áreas, a partir da qual se estabelecem discussões diagnósticas, de tratamento, de intervenções e de pesquisas que se efetivam. A Organização Mundial de Saúde (OMS), órgão das Nações Unidas, também conta com sua própria classificação estatística de problemas relacionados à saúde, a conhecida revista periódica CID ou ICD - *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* – que é um outro guia utilizado fora dos Estados Unidos. Entretanto, em termos de pesquisa em Saúde Mental, é o DSM a maior referência na atualidade.

Queremos com isso, ressaltar de forma breve as origens e histórico destes manuais de classificação, entendendo e não ignorando os interesses mercadológicos de diversas áreas que orbitam em torno do manual. Reconhecemos que é importante a atenção em torno do processo de naturalização do sintoma em torno do sujeito acometido pelo transtorno e do controle social que tanto marcou da história da medicina psiquiátrica há tempos atrás. Junto a estes fatos, destacam-se os interesses da indústria farmacêutica, adicionados ao histórico de técnicas e intervenções terapêuticas bastantes controversias que marcaram a Psiquiatria na contenção doenças mental. Ressaltamos que os autores deste trabalho de pesquisa enxergam todas estas questões com senso bastante crítico e separam suas atividades científicas de qualquer ideologia com viés mercantilista ou culpabilizador do

indivíduo. Porém, adotaram no presente trabalho o referencial teórico, classificatório e de categorizações do transtorno mental do DSM IV e o CID 10 em torno da Impulsividade e agressividade infantil, como um instrumento de análise da topográfica de comportamentos que requerem estudos mais aprofundados por parte da Psicologia. Tais comportamentos impulsivos e agressivos na fase infantil podem ser reveladores de fenômenos ou processos terapêuticos para além do trato farmacológico. Entendendo estes manuais como uma língua cada vez mais comum entre os profissionais da saúde mental e da Educação, identificamos neles, figuras históricas, de compromissos sociais científicos, que tanto marcaram suas origens. A tentativa de se reconhecer e classificar os sintomas, mal-estar e sofrimento mental dos indivíduos têm como objetivo a ação de se pensar ações preventivas que atuem no combate de aspectos nocivos de adoecimento físico, psicossocial e sociocultural, aos quais podem levar conhecimentos que promovam a qualidade de vida e a promoção de saúde mental.

A Impulsividade, um dos objetos dessa pesquisa, como sintoma ou função estrutural da conduta e da personalidade está presente na gênese de vários transtornos mentais, tais como: Bipolaridade, TDAH, *Borderline*, Ansiedade Generalizada, Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), Anorexia nervosa na compulsão de alimento, Apneia e Hipopneia Obstrutiva do Sono, entre relacionados à agressividade. Entendemos que a impulsividade, assim como as pulsões em Psicanálise em si são neutras, mas é o sujeito em sua história de vida e diante do seu ambiente social quem vai dar curso ao desfecho e forma a qual essa impulsividade irá tomar. Assim, tal impulso pode ganhar uma tonalidade agressiva, compulsiva, perversa, entre outras.

2.3 A impulsividade na infância

A característica essencial dos transtornos de impulsividade é um padrão persistente de hiperatividade e desatenção que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento da criança. A impulsividade ou hiperatividade refere-se às atividades motoras excessivas, como uma criança que corre para todo lado em ações precipitadas, as quais ocorrem sem um momento de premeditação com elevado potencial de dano à criança e seus pares, como, por

exemplo, atravessar a rua sem olhar para os lados ou agredir outra criança. A impulsividade pode ser reflexo do desejo por recompensas imediatas ou de uma incapacidade de postergar a gratificação. Comportamentos impulsivos podem se manifestar na dificuldade das relações sociais ou tomada de decisão, sem avaliar as consequências imediatas. Segundo o DSM IV, a exigência para este diagnóstico é a de que vários desses sintomas estejam presentes na criança antes dos 12 anos. É comum os sintomas desaparecerem, de acordo com o contexto de um determinado ambiente. Sinais da impulsividade podem ser mínimos e ausentes quando o sujeito está recebendo recompensas frequentes por comportamento apropriado, está sob supervisão de outra pessoa, estar diante de uma situação nova, estar envolvido em uma atividade especialmente interessante, recebendo estímulos externos de mídias eletrônicas ou está agindo em situações individualizadas. É interessante ressaltar, neste momento, que as mídias eletrônicas são as intervenções mais populares usadas como contenção da impulsividade infantil. É bastante comum vermos esta ferramenta sendo utilizada em restaurantes e dentro das famílias, como uma forma de entreter a criança, possibilitando os adultos cuidadores dos cuidados intensivos em torno da mesma. Mais adiante, em um momento oportuno, falaremos de alguns conteúdos nocivos dessas mídias e da dificuldade de contração na escola, quando elas são proibidas e não utilizadas pelos educadores.

Verifica-se que a prevalência de crianças com estes sintomas ocorre na maioria das culturas, cerca de 5% das crianças e 2,5% dos adultos, segundo o DSM V.

2.4 Sobre o Transtorno Opositivo Desafiador

Dentro da categoria dos transtornos infantis o Transtorno Opositor Desafiador, conhecido popularmente como TOD, é caracterizado pela junção explosiva entre impulsividade e agressividade. No DSM V, é incorporada aos Transtornos Disruptivos do Controle dos Impulsos e da Conduta caracterizado pelo eixo das condições que envolvem problemas de autocontrole de emoções e do comportamento que envolve a violação do direito dos outros e colocam a criança em conflito com normas sociais e figuras de autoridade. Muitos dos sintomas como raiva, irritabilidade perversiva e intolerância a

frustração podem ser resultados de emoções mal controladas. As crises de impulsividade e a atenção desorganizada não são aspectos essenciais do TOD, mas a maioria das crianças com este transtorno preenchem critérios para a impulsividade e desatenção, que deve ser tratada em paralelo. A conduta agressiva, assim como a incidência do TOD, é mais frequente em crianças do sexo masculino, com histórico de violência e impulsividade. Também é mais prevalente em famílias nas quais o cuidado da criança é perturbado por uma sucessão de cuidadores diferentes ou em famílias com práticas negligentes de criação dos filhos (DSM V, p. 464).

O Transtorno Opositivo Desafiador traz para a criança e seus cuidadores familiares sofrimentos severos desencadeados pelo prejuízo social, educacional e autoestima da criança. Em todos os casos inclusos nessa pesquisa, os pais apresentaram sofrimentos depressivos e de ansiedade, o que é bastante comum segundo a literatura em torno deste tema. A pior manifestação do comportamento desafiador e opositor destas crianças é na escola e o maior problema que enfrentam é com relação à socialização e como suas vidas vão se configurando no ambiente escolar. É neste momento que a autoestima começa a diminuir e os pensamentos de que é uma “pessoa ruim” começam a surgir. Também é comum que as escolas rejeitem a criança e façam de tudo para que ela mude, pois, os educadores não estão bem preparados para a contenção destes sintomas agressivos. A comunidade escolar, composta pelos pais de outras crianças também agem de forma defensiva, pressionando os profissionais da Administração a agirem de forma não inclusiva com a criança, uma vez que conduta acaba sendo interpretada como fruto de uma má educação da criança. O isolamento social e a discriminação de outras crianças, assim como dos educadores, levam a criança com TOD à falta de motivação e à dificuldade no aprendizado.

É bastante comum a oscilação de humor entre as crianças diagnosticadas com este transtorno, ao mesmo tempo em que são bastante afrontosas e tentam impor suas vontades, são na mesma medida carinhosas e afetuosas. A todo o momento querem fazer coisas novas, diferentes e excitantes, com bastante emoção, o que acaba desgastando pais e educadores. Ao mesmo tempo em que chutam, brigam, falam palavrões, desejam o mal e amaldiçoam a pessoa, em pouco tempo depois, se deixados de canto, se recompõem e esboçam seu lado intenso afetivo como se nada tivesse acontecido. São bastante comuns,

nos primeiros momentos de crise da criança os pais recorram a castigos e atitudes coercitivas, mas com nenhum resultado significativo em longo prazo, e por isso acabam desistindo desta conduta e procurando um profissional da Psiquiatria e Psicologia. Por meio de uma psicóloga parceira desta pesquisa, o pesquisador pode colher alguns relatos para ilustrar o campo de pesquisa deste trabalho. Abaixo relacionamos dois dos mais significativos para este momento:

“Foi feio o negócio aqui ontem. Ela falou que a avó deu um esmalte para ela. Achei estranho e liguei para minha mãe. Ela não havia dado nada. Quando fui conversar com ela a menina entrou em crise e ameaçou jogar várias coisas no chão. Infelizmente desta vez, não consegui me segurar e bati nela. O barraco foi grande que a vizinha veio aqui ver o que estava acontecendo. Enquanto eu conversava com a vizinha, ela pintou o rosto inteiro com o delineador e cortou o cabelo. Logo depois, passa a crise e o que mais me irrita é que parece que tem um botão de liga e desliga. Ela tomou banho e voltou como se nada tivesse acontecido. Essa reação me irrita muito, parece que eles apagam da memória toda a situação passada, mas eu não consigo fingir que nada aconteceu. E hoje ela fica me perguntando por que estou ‘seca’ com ela. Não dá para entender. Meu Deus!!!”

Mãe anônima em conversa por um aplicativo de celular, 2017

“A hora do intervalo era o momento mais tenso aqui na escola. Os profissionais se dividiam em vários corredores discretamente, mas sempre de olho nas ações do garoto. Num determinado dia ele fica implicando com uma menina no intervalo da escola, ficava passando próximo a ela, puxava o cabelo e dava uns empurrões. Sabendo de sua condição, fui proteger a menina e o garoto entrou em crise. Parece incrível, eles mudam o jeito de ser e passam a olhar e agir de forma diferente. Ele pegou um taco de madeira num canto da escola e veio para cima de mim, me acertou quatro golpes. Eu tentava me proteger da forma da melhor forma. Achei interessante que o melhor amigo do garoto aqui na escola segurou a madeira por trás dele e ficou gritado: ‘Volta, Fernando⁶! Volta a ser quem você é! Controle-se... não faça isso! Volta, meu amigo!’ Veja só o que essa criança disse para tirar o colega o seu amigo do estado de crise. Mas aí um outro funcionário conseguiu conter a criança e a para quem olha a contenção parece um pouco violenta. Para quem não conhece, parece que estamos machucando a criança, mas, na realidade, estamos protegendo ela dela mesma. A mãe foi chamada e logo compareceu para levar a criança para a casa.”

Funcionária de uma escola em entrevista concedida ao aluno pesquisador em 2018⁷.

Segundo o CID 10, o aspecto essencial deste transtorno é um padrão de comportamento persistentemente negativista, hostil, desafiador, provocativo e destrutivo,

⁶ Nome fictício para proteger a identidade da criança

⁷ Importante notar como este discurso evoca questões referentes à Saúde do Trabalhador, Violência contra a Mulher – pensando essa criança como futuro adulto -, Maioridade Penal – pensado na parte jurídica deste ato violência -, entre outras questões. A educadora em questão poderia seguir qualquer um destes diferentes caminhos, mas junto com o corpo diretor não o fez. O garoto em questão é um dos participantes desta pesquisa e veremos mais adiante a metodologia de inclusão social que esta escola criou e adotou de forma inédita com esta criança. Felizmente, esta história teve um desfecho satisfatório para ambas as partes, mas quantas outras similares a essa não o tiveram?

ao qual está claramente fora da faixa normal de comportamento para uma criança da mesma idade e no mesmo contexto sociocultural ao qual inclui violações graves dos direitos de outras pessoas. Crianças com estes transtornos tendem a desafiar pedidos de normas dos adultos e deliberadamente aborrecer outras pessoas. Existe uma tendência para atitudes antissociais, coléricas e de ressentimento. Culpam os outros por seus erros e dificuldades e tendem a uma baixa tolerância à frustração e rapidamente perdem a paciência. Os sinais do transtorno, geralmente, não são evidentes durante uma entrevista clínica. Porém, é importante ressaltar que o CID 10 e o DSM V exibem várias páginas sobre este transtorno e não reserva nenhum espaço para o que poderíamos chamar de Transtorno da Autoridade Abusiva ou Transtorno da Autoridade sem Escuta, é importante avaliar as causas que fazem com que a criança esboce estas respostas diante de uma autoridade indevida. Não estamos com isso descartando a possibilidade de existência deste transtorno, mas identificamos a necessidade de uma pesquisa no tipo de autoridade que os pais exercem sobre a criança ou que tipo de escuta existe dentro desta família e escola. Em ambientes nos quais não há escuta, é provável que as crianças vão se opor à esta autoridade, assim como em ambientes em que existem muitas críticas, a criança também irá se opor por evidenciar sua condição saudável.

2.5 A pulsão e o seu caminho na linguagem, segundo Lacan

Dando continuidade ao esquema teórico deste trabalho, concebendo a Impulsividade dentro da linha teórica psicanalítica em sua correlação com a definição freudiana das pulsões. Freud compreende as pulsões como a fronteira entre o psíquico e o somático interligando corpo e mente. E tanto ele, como o psiquiatra e psicanalista francês Jacques-Marie Émile Lacan (1901 – 1981) entendem que há na pulsão um indício de um dizer que se traduz no corpo como uma linguagem. Lacan considera que a primeira mamada de uma criança ao seio materno, recebe muito mais do que um alimento que lhe garante a sobrevivência e a autoconservação (pulsão de vida); o bebê recebe também a linguagem de sua mãe que começa a demarcar as suas sensações corporais e suas necessidades. Embora não entenda nada do que está sendo dito por aqueles sujeitos falantes, sente o cuidado, as palavras e o conjunto de expressões faciais tão necessários para a criança garantir o curso do

seu desenvolvimento. Jacques Lacan chega a cogitar o conceito de uma pulsão de linguagem, que “vive” e “respira”, independente de qualquer sujeito humano, considerando que ao mesmo tempo em que um ser humano falante usa a linguagem como instrumento também é usado e ludibriado por ela feito brinquedo. O autor considera que a linguagem tem vida própria, e atua como um Outro⁸ que traz consigo leis, expressões, normas, regras e jargões as quais irão evoluindo com o tempo, moldados e remoldados em construções novas (FINK, 1956). É por meio de expressões e de metáforas que acabam atuando de forma independente e fora de nosso controle. Certas palavras e expressões se manifestam independente do nosso querer e controle. Estas expressões e metáforas são selecionadas em um Outro lugar que não a consciência. Adentramos desta forma na noção do inconsciente proposta por Lacan em sua célebre frase: “O inconsciente é estruturado como uma linguagem”; usada diversas vezes ao longo de sua obra, indicando a necessidade da inserção da “letra” na emergência dos significantes mestres (S_1) na estruturação do inconsciente. Segundo o seu ponto de vista, é estruturado “como” linguagem, e seu funcionamento autônomo irá se manifestar por meio dos sonhos, das fantasias e dos sintomas dos sujeitos.

“Vocês veem que, ao conservar ainda esse ‘como’, me apego à ordem do que coloco quando digo que o inconsciente é estruturado ‘como’ uma linguagem. Eu digo ‘como’ para não dizer, sempre retorno a isso, que o inconsciente é estruturado ‘por’ uma linguagem. O inconsciente é estruturado como os ajuntamentos de que se tratam na teoria dos conjuntos como sendo letras” Lacan, 1972, p. 53

Identificamos aqui uma ligação entre a letra (ou cadeia de significante) e o inconsciente. A palavra em Psicanálise, portanto, é bem diferente daquela proposta pelos linguistas, principalmente quando esta está submetida à regra da associação livre. Lacan nos lembra de que o ato de enunciar, falar se utilizando de uma cadeia de palavras submetidas às ligações contextuais e gramaticais, o é feito para expressar algo da ordem do desejo e da demanda. Portanto, a palavra, ou signo, por um significado e um significante.

⁸ Dentro da Psicanálise Lacaniana a palavra “Outro” com a primeira letra maiúscula, é entendida numa dimensão imaginária de referência fálica, algo que respeita um conjunto de atribuição de valores na vida de um conjunto de pessoas que é inserida para encobrir o grande vazio da falta que carregamos conosco. Lê-se “Outro” como “o grande outro”. Nesse caso, o “grande outro da linguagem”.

“Uma palavra por outra, eis a fórmula da metáfora, e, caso seja você um poeta, produzirá, para fazer com ela um jogo, um jato contínuo ou um tecido resplandecente de metáforas” Lacan, 1957, p. 510

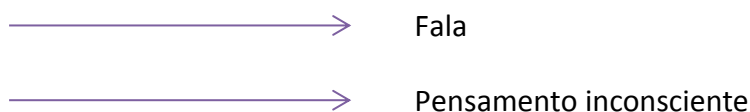
É possível que essa seja uma tentativa de Lacan livrar a Psicanálise de críticas que a vinculassem a um biologicismo psíquico, que, por sua vez, a distância de sua originalidade advinda do conceito primordial de pulsão. No Seminário 2, Lacan explica um pouco mais a respeito da biologia freudiana:

“A biologia freudiana não tem nada a ver com a ver com a Biologia. Trata-se de uma manipulação de símbolos no intuito de resolver questões energéticas, como manifesta a referência homeostática, a qual permite caracterizar como tal não só o ser vivo, mas também o funcionamento de seus mais importantes aparelhos” LACAN 1955 p. 100

A “letra” lacaniana, portanto, é uma forma de aproximar o corpo biológico do corpo pulsional, dando uma verdadeira dimensão do inconsciente freudiano. O corpo é atravessado pela linguagem, e a “letra” e/ou uma representante direta o suporte da “linguagem pulsional”.

“Mas essa letra, como se há de tomá-la aqui? Muito simplesmente, ao pé da letra. Designamos por letra este suporte material que o discurso concreto toma emprestado da linguagem.” LACAN, 1957, p. 498.

Como a letra é um sinal, podemos pensar que Lacan substitui metaforicamente o afeto pela letra para elucidar os elementos do psiquismo. As letras lacanianas seriam, portanto, os primeiros sinais psíquicos, as memórias primitivas, pulsionais, responsáveis pela estruturação inicial do ID. Ao serem ajuntadas, as letras constituem um conjunto que formam um significante, em outras palavras, uma pulsão parcial. Lacan então sugere uma abordagem à linguagem dos sujeitos levando em consideração duas cadeias do discurso que caminham paralelas e se desdobram uma a outra ao longo de uma linha temporal.



A palavra “cadeia” é utilizada para nos lembrar das ligações gramaticais e o contexto entre as palavras, que, ao final, enuncia um sentido: nenhuma palavra numa afirmação tem qualquer valor fixo, a não ser que seja utilizada num contexto específico (FINK, 1956). O pensamento inconsciente que ocorre em paralelo à fala dos sujeitos tem o potencial de trazer à tona os sentidos e complexidade que dão forma às fantasias e desejos dos sujeitos. O modelo aqui proposto diverge dos da linguística, entendidos no sentido como são realmente falados, há neste ponto uma substância simbólica e imaginária relativa à forma como cada sujeito se apropria e usa a linguagem. É nesta parte que Lacan exige do analista certa ginástica mental, com o objetivo de entrar em contato e decodificar com os sentidos não ditos de forma clara e objetiva, mas que habitam que permeiam seus discursos revelando sua forma de funcionamento e processo de estruturação psíquica.

2.6 Do estágio do espelho à imagem inconsciente do corpo

Ao especular sobre o início da vida psíquica, Freud supõe um momento inaugural em que o recém-nascido experimenta um estado de tensão, relativo às necessidades vitais de fome, sede e defecação, que não pode ser resolvido apenas pela regulação interna. Faz-se necessário uma ação específica, vinda do mundo externo, para poder eliminar essa sensação desagradável. A remoção de tal sensação fica ligada a partir daí, à imagem do objeto⁹ que vem ao seu encontro com o movimento de descarga. Lacan toma este conceito como ponto de partida ao considerar a prematuridade do filhote humano em sua incapacidade de reconhecer e satisfazer por si mesmo, o que seria do registro da necessidade. Destaca-se assim, a sua condição de dependência a um Outro que venha interpretar o seu grito como um apelo. Do ponto de vista deste Outro, referido por Lacan (1966) como o lugar da linguagem, tesouro do significante, em geral, encarnado pela mãe, esse grito já está desde antes referido a um contexto de sentidos, assumindo um valor de demanda. É importante ressaltar que esta forma de funcionamento é inaugurada na fase infantil e permanece ao

⁹ Neste caso, objeto se refere aos à figura da mãe ou qualquer outra pessoa que lhe forneça os primeiros cuidados. Em Psicanálise, essas figuras são entendidas como “objeto” evocam no sujeito um investimento tanto de pulsão de *eros* (vida) , quanto de *Tanatos* (morte) .

longo de toda a vida dos sujeitos por meio da necessidade de ser interpretado e compreendido pelos outros¹⁰ de suas relações afetivas e sociais.

Destaca-se, dessa forma, a importância jubilar que a imagem especular dos cuidadores e familiares exerce sobre o *infans*¹¹, diante da sua impotência motora e completa dependência de seus pais. Antes mesmo da criança nascer, é através do desejo dos pais que os indícios de sua “personalidade e conduta” são gerados no que podemos denominar de imagem do filho no campo do ideal, que se fará presente nos primeiros anos de vida entre os pais/familiares e a criança. Esta imagem ideal da criança pode avançar para além da infância da criança. Sobre essa questão, Lacan afirma:

“(...) a matriz simbólica em que o [eu] se precipita numa forma primordial, antes de se objetivar na dialética da identificação com o outro e antes que a linguagem lhe restitua, no universal, sua função de sujeito” LACAN, 1949, p.97

Compreende-se o estágio do espelho como uma identificação que vai atribuindo uma transformação no sujeito, na qual ele assume e estrutura para si sua própria imagem. Mas, especificamente, o estágio vai corresponder ao declínio do desmame, onde há uma separação entre a criança e a mãe, por volta dos seis meses de idade. É nesta fase que o bebê sofre um mal-estar psíquico correspondente ao atraso dos cuidados maternos e também nesta mesma fase a criança irá se deparar com sua imagem no espelho provocando nela o agrupamento das sensações corporais antes sentidas sem o modelo de unidade de seu corpo.

“O reconhecimento do sujeito pelo sujeito de sua imagem no espelho é um fenômeno que, para análise deste estágio, é duplamente significativo: o fenômeno aparece depois dos seis meses de idade e o seu estudo, neste momento, revela demonstrativamente as tendências que então constituem a realidade do sujeito; a imagem especular, justamente em razão destas afinidades, fornece um bom símbolo desta realidade: de seu valor afetivo, tão ilusório quanto a imagem, e de sua estrutura, que como ela, é reflexo da forma humana.” LACAN, 1949 P. 47

¹⁰ A palavra “outro” em Psicanálise lacaniana é lida como “pequeno outro” em diferenciação ao “grande outro” - Outro. Neste caso, a palavra refere ao outro especular, os seus semelhantes nas relações sociais dos sujeitos.

¹¹ Lacan refere-se à criança na fase de dependência de seus cuidadores, como *INFANS*.

O fascínio pela imagem especular no ser humano, até se formar uma unidade corporal, corresponde a um determinado período que predomina até por volta do primeiro ano dando início a um novo momento. Nessa nova fase a imagem do bebê com a sua própria imagem está sujeita ao investimento libidinal que a comunidade social em seu torno submete a ele após o seu nascimento. Em outras palavras, este investimento libidinal apresenta a criança uma unidade ideal de imagem a ser seguido, momento ao qual a percepção do próprio corpo e imagem fragmenta-se com a afetividade e interesses que o campo social espera dessa criança. Será esse um dos primeiros impulsos destinados à criança para constituição de sua estrutura narcísica, ficando clara a abertura neste estágio para a busca de uma unidade mental em relação aos seus pares e semelhantes, encontrando sempre respaldo intuitivamente na imagem especular, reconhecida como ideal de eu. À medida que há uma adequação do comportamento de uma criança a outra, podemos também admitir que haja o reconhecimento do outro como rival, o que revela o reconhecimento do outro como objeto.

A este respeito, a teoria da médica pediatra e psicanalista francesa Françoise Dolto parece dialogar e se relacionar perfeitamente com o Estádio do Espelho de Lacan. Em sua obra, a autora nos apresenta alguns conceitos centrais que a guiam na análise de crianças: a imagem inconsciente do corpo; o esquema corporal e a hipótese geral de que a criança adoece do inconsciente de seus pais. A clínica de Dolto é pautada na abertura de um novo espaço para as crianças, as encarando como sujeitos com grande potencial racional, sendo capazes de entender e suportar tudo que se passa ao seu redor, mas assim o fazem numa linguagem lúdica e vivida em atuações que permeiam seus sofrimentos como forma de comunicá-los aos adultos falantes. O modelo de criança proposto por Françoise Dolto é de sujeitos que amam, odeiam, sofrem, gozam e compreendem tudo como podem e o mais importante é que essas crianças não possuem “avarias”, compreendendo o desequilíbrio na primeira infância de seus sintomas como relativos aos distúrbios e dificuldades parentais. Posteriormente, esses sintomas serão relativos às exigências do seu meio social e às provações individuais implicadas com a dissolução do Complexo de Édipo.

De fato, pode-se dizer que uma das maiores contribuições de Françoise Dolto diz respeito ao conceito de “Imagem Inconsciente do Corpo”. Para chegar a este conceito, Dolto analisou os desenhos, modelagens e a criança por inteiro. Ela registrava as respostas que as

crianças davam espontaneamente para suas produções próprias, e será a partir de um desenho ou modelagem é possível saber o que uma criança sente e pensa. A possibilidade desta análise se ergue no fato da própria criança trazer os dados da interpretação por meio do que diz em seus desenhos fantasmagóricos e não a partir do que o analista pensa e especula sobre eles. De acordo com Françoise Dolto, os temas ilustrativos utilizados pelas crianças em seus desenhos, geralmente, estão ligados a um drama familiar, algo que aconteceu e marcou a criança profundamente.

“De início, ela parece desenhar uma cena; mas, na realidade, pela maneira como ela própria interpreta, fala de seu desenho, prova que por meio desta encenação gráfica, ela mediatiza pulsões parciais de seu desejo, em luta com pulsões parciais de seu desejo num outro nível. Tais níveis da psique são os que Freud descreveu como “EU”, “EU IDEAL” e “SUPER EU”. E a energia que é posta em jogo nos cenários imaginários que são estes desenhos ou estas modelagens, nada mais é senão a libido que se apresenta por seu corpo, quer passiva, quer ativamente – passivamente em seu equilíbrio psicossomático, ativamente na relação com os outros.” DOLTO, 2004, p.6

A imagem do corpo, portanto, é a mediação na qual a criança consegue representar o que está sentindo sem medo, censura ou culpa, isso permite que o analista reconheça os fantasmas que permeiam as crianças. “A imagem do corpo não é a imagem que é desenhada ali, ou representada na modelagem; ela está por ser revelada pelo diálogo analítico com a criança” (DOLTO, 2004, p.9). Além disso, é importante que não se confunda a imagem do corpo com o esquema corporal, pois são dois conceitos diferentes. O esquema corporal está em sentir o próprio corpo frente ao princípio de realidade, sendo este o nosso viver carnal, físico e material. É possível que o esquema corporal com problemas e a imagem sadia do corpo combinem em um mesmo sujeito, a criança ou qualquer pessoa pode ter uma imagem do corpo saudável em um esquema corporal enfermo. Mas isso só ocorre se as crianças são amadas e apoiadas e incentivadas a tornarem-se protagonistas em suas relações sociais, meios que são representantes e, ao mesmo tempo, representadas em suas pulsões nas trocas com os outros. Assim, é preciso que elas sejam apoiadas e vistas como capazes e não como indivíduos doentes.

“A imagem do corpo é a síntese viva de nossas experiências emocionais; inter-humanas, respectivamente vividas através das sensações erógenas eletivas, arcaicas ou atuais. Ela pode ser considerada como a encarnação simbólica inconsciente do sujeito desejante e, isto, antes mesmo que o indivíduo em questão seja capaz de designar-se a si mesmo pelo pronome pessoal “Eu” e saiba dizer “EU”. DOLTO, 2004, p. 14

Dessa forma, é possível dizer que a Imagem Inconsciente do Corpo é a memória de toda vivência relacional no tempo passado e presente. De acordo com a autora francesa, é por meio da imagem do corpo que a criança sustenta seu esquema corporal na comunicação e relação com as outras pessoas. E a aprendizagem ocorre a partir de um desenvolvimento potencial para o desenvolvimento no campo da realidade. A imagem do corpo está colada ao desejo e não deve ser entendida unicamente no campo das necessidades e todo sentido é mediado pela linguagem, particularmente no que Dolto entende como “expressões languageiras” como sendo as palavras cotidianas proferidas para a criança e sobre ela, em geral, são carregadas de sentidos, sendo eles inibidores ou potencializadores do seu desenvolvimento. Quando a criança ouve as palavras languageiras de um adulto, essas são para elas representativas e metabolizadas em uma imagem do corpo relacional. Para a psicanalista Françoise Dolto, é necessário usar uma linguagem verdadeira sobre o que sentimos e a realidade dos fatos com as crianças, mesmo quando essas são apenas um bebê. Desse modo, a importância da comunicação acontece desde o nascimento. Dolto cita o exemplo de uma parteira que logo após o nascimento de uma criança, conta para a mãe que esta lhe dará muito trabalho. Assim, as palavras marcam as duas e se tornam vivas durante todo o processo de desenvolvimento da criança que age conforme as primeiras palavras após o seu parto. A autora ressalta neste exemplo as grandes proporções que a linguagem corriqueira acarreta a criança em sua percepção sobre si mesma, seja quando é infantilizada ou tomada como um ser autônomo e criativo. A cadeia de palavras impregnadas de sentidos direcionadas para uma criança pode ser considerada como uma verdadeira herança que os adultos falantes cotidianamente incorporam na criança e marcam sua relação consigo mesma e com as pessoas ao seu redor.

2.7 Um pouco mais de Françoise Dolto, merci ¹²

Foi a partir de 1939, na França, que surge o nome de Françoise Dolto ligado à Psicanálise infantil e seus estudos recebe certa influência dos primeiros ensinamentos de Lacan. A médica pediatra, acostumada a lidar com as enfermidades do corpo, embasa seus estudos nos principais conceitos da Psicanálise e lança as bases de um método analítico para o tratamento de crianças centrado na escuta do inconsciente, e inclui a posição parental no tratamento. Com base em sua formação profissional, Dolto se autointitula uma “médica da Educação” e foi a partir desta experiência que desenvolveu o pensamento original sobre a Educação de crianças com o grande objetivo principal de garanti-lhes a autonomia. Entre os anos de 1976 e 1978, participou de uma série de programas na rádio francesa, respondendo cartas de pais que passavam por situações difíceis na relação com seus filhos, o que lhe garantiu enorme sucesso e uma audiência nunca registrada por um analista. Acredita-se que seus pensamentos e teorias tenham influenciado toda uma geração de pais e crianças francesas, e assim, a “doltomania” se alastrava pela França. Até os dias de hoje, seus livros são presença obrigatória em toda livraria francesa e é possível relacionar os baixos índices de TDAH nas crianças francesas, por conta da cultura dos pais na relação com suas crianças. E com relação à essa cultura, François Dolto tem grande participação e difusão.

Conhecida por seu talento na análise e na escuta das crianças, Dolto tinha a convicção de que era possível operar grandes transformações sobre o adoecimento de uma criança, caso a analista seja capaz de sintonizar-se a dimensão inconsciente das mesmas. Como pediatra tinha como marca essa capacidade de “ler o corpo” das crianças. Em outras palavras, a doença somática poderia ter outras causas que não se reduzem ao funcionamento puramente orgânico e mecânico de seu corpo. Dolto ouvia pacientemente a palavra de seus pacientes infantis e a tomava na articulação com seu corpo e tratamento. Para ela, ser uma médica da Educação seria a capacidade de ser uma psicanalista que cuidava das doenças do corpo libidinal que a criança enfrentava no decorrer de seu desenvolvimento físico e psicológico, que, em sua vida profissional, foi possível pelo cruzamento entre a Pediatria, a Psicanálise e a Educação. Françoise viveu numa época em que a criança não merecia a atenção dos adultos e esses costumavam abafar e negligenciar a

¹² Por favor, em francês.

curiosidade infantil e suas manifestações psíquicas provocando medos e reações explosivas por meio dos gritos e indiferença. Dolto sabia das consequências terríveis que podiam acontecer às crianças, caso soubessem da verdade dos fatos que as permeiam, mas também entendia que elas eram dotadas de atividade intelectual e subjetiva, sabendo de forma inconsciente sobre estas verdades. A autora acreditava na capacidade das crianças suportarem e a verdade dos fatos, deixando assim de impregnar no corpo estas questões não ditas através de seus sintomas. Mesmo no ventre da mãe, ela acreditava que a criança é capaz de compreender tudo o que se passa ao seu redor.

Em sua obra, sublinha o valor revelador dos fantasmas e das projeções fantasmáticas dos pais, remontando até três gerações da linhagem da criança. Ela também considera tão importante ouvir os pais à medida que estes são implicados nos sintomas dos filhos, o que significa ajudar a situá-los em sua própria história e não estabelecer uma análise sobre eles. Desse modo, tanto as crianças podem fazer os pais “falar por ela” como os pais podem fazer a criança “falar por eles”. A forma de receber e compreender essas mensagens implica colocar as palavras em seus devidos lugares, ajudando tanto a criança como seus pais a conseguir falar em nome próprio.

2.8 A noção de castração simbólica e humanizante

Dentro dos ensinamentos de Françoise Dolto, a noção de castração ganha grande destaque. Segundo a autora, é a castração quem nos transforma em seres da linguagem. Longe de ser traumatizante, a separação simbiótica com os pais é uma condição de acesso à autonomia maior para as crianças. A castração é simbólica à medida que priva a criança da satisfação de suas pulsões, num circuito curto em relação à satisfação imediata de satisfação no corpo da criança, levando-a a estender o objetivo de suas ações para a sua retomada num longo circuito. Isso insere a criança nas relações de trocas e a tira de uma vivência regressiva da relação simbiótica mãe-bebê, necessária apenas nos primeiros meses de vida. Dolto afirma que as pulsões recalcadas pelas proibições são capazes de organizar, em parte, os tabus inconscientes ao passo que a livre manifestação de suas pulsões impede a criança de ascender para os processos humanizantes de seu desenvolvimento.

A noção de castração na teoria de Dolto é concebida como uma proibição oposta a uma satisfação anteriormente conhecida e concebida, que deve ser ultrapassada e deslocada para dar abertura aos estágios seguintes do desenvolvimento da criança. Esta proibição de agir como antes provoca um efeito de choque, revolta e inibição do desejo tanto da mãe como do bebê. A criança, portanto, é capacitada para suportar a satisfação direta e imediata de prazer, por meio da verbalização do adulto, provocando em um primeiro momento o recalque e em um segundo momento a sublimação.

Há neste exemplo a ideia de que a lei não é unicamente repressora, mas iniciadora, provedora e libertadora ao proibir certas realizações do desejo obrigando que as pulsões sigam outros meios para sua realização, promovendo novos encontros e abandonando o modo de satisfação experimentado em estágios anteriores do desenvolvimento. Porém, ao mesmo tempo em que uma castração pode direcionar à sublimação, também pode conduzir o sujeito para uma perversão ou um recalque neurótico. A perversão, nesse sentido, é entendida como a falta de compreensão de uma lei existente para todos, da mesma forma uma castração pode induzir à satisfação no sofrimento do outro.

Para que uma castração possa ter o valor simbólico, são necessárias algumas condições:

- Que o esquema corporal da criança esteja em condições de suportá-las. Uma criança que não esteve suficientemente com o corpo da mãe em um estágio anterior pode passar por uma regressão no momento de desmame;
- Que o adulto que introduza a castração esteja movido pelo amor e respeito do castro e possa servir de exemplo e torne este poder a serviço do desenvolvimento infantil;
- A não realização do desejo de forma imediatista deve ser valorizada e reconhecida diante da promessa implícita de satisfação das pulsões em um tempo futuro;
- As castrações são sempre conflitantes e não devem ser introduzidas sem o apoio das palavras e das palavras languageiras.

Espera-se com isso que o desligamento edipiano favoreça uma livre circulação da libido, seguindo um eixo que vai do ID ao “Ideal de Eu”, passando pela instância do Eu protegida pela introjeção da lei no Supereu. Assim, o desejo é direcionado para a realização

da meta no prazer e no fracasso interligado pelo Eu em uma experiência da realidade e não uma ferida narcísica.

Convém também dizer sobre o desejo na experiência da necessidade em demanda, que essa passa necessariamente pelo desfiladeiro da palavra, produzindo um “resto” difícil de ser comunicado e dito. Essa diferença irreduzível é o que Lacan se refere como desejo: “o desejo se esboça na margem em que a demanda se rasga da necessidade” (Lacan, 1955, p. 828). Desse modo, a demanda é o que se articula em significantes, isto é, o que se presentifica em cada ato de fala, sendo o desejo o que transparece na demanda como seu mais além, o que resta como impossível de se dizer. Como desdobramento dessa elaboração, Lacan (1955) situa a importância de preservar o lugar do desejo na direção ao desenvolvimento do sujeito. Trata-se, para ele, de não responder a demanda, uma vez que seja pela via da frustração toda resposta na análise. (p.641). Em outras palavras, nem a criança e nem o adulto serão capazes de realizar e zerar todas as demandas de desejos existentes em si. Com isso, devem ser capazes de suportar essa falta que nem a linguagem será capaz de expressar.

2.9 Do objeto α à função paterna

O conceito de objeto α , a causa do desejo, adquire em Psicanálise a força de um conceito fundamental. Trata-se, por meio de uma formulação pela linguagem do que o sujeito foi para o Outro em sua imersão de ser vivo. A criança é tema privilegiado no âmbito da Psicanálise, também é no interior da questão sobre a causa do desejo que a criança pode ser considerada.

Portanto, todo sujeito emerge da causa do desejo da mãe/pai, os dados clínicos que Jaques Lacan parte estão, sem dúvidas, destinados a indicar a importância da acolhida da mãe para aquele que será seu objeto de desejo. Assim, todo sujeito vem ao mundo submetido ao desejo do Outro e essa fase é o determinante para ele naquele momento em que se encontra incapaz de atender suas próprias necessidades.

O objeto α é comparado ao padrão de ouro do passado, o valor que se media todos os outros valores no futuro, tais como: moeda, metais preciosos, entre outros. Para o

sujeito, seja ele criança ou adulto, é este o valor procurado em todas as atividades e relações afetivas do seu cotidiano. Em outras palavras, é o poder de desfrute que circula “fora” do sujeito e no Outro. É uma parte da libido que circula após o momento de castração. O objeto α é flexível, não é controlado e pode por algumas vezes ser incorporado ao outro, como o é durante o processo de análise na figura do analista, condição necessária para o sujeito do suposto saber possa acessar a cadeia de significantes de cada sujeito.

2.10 O processo de subjetivação segundo Lacan

Desde o momento em que uma criança é anunciada por meio da gravidez de sua mãe, essa já ocupa um lugar privilegiado no universo linguístico de seus pais. Um espaço que é preparado por meses, senão anos, antes que essa enxergue pela primeira vez a luz do mundo. E na relação corpórea com seus pais ela é obrigada a aprender e falar a língua deles, a fim de expressar seus desejos, passando antes pelo estágio do choro no qual seus pais são obrigados a adivinhar e denominar as necessidades do bebê, por meio dos grunhidos que essa emite. O fato de dizer o que querem em palavras de forma compreensível pelo mundo dos sujeitos falantes é, sem dúvida, uma grande conquista e sinal de sucesso desta relação. A partir desse momento, seus desejos passam a ser moldados na forma da língua que aprenderam e o sujeito se aliena na linguagem para garantir sua sobrevivência de forma mais autônoma, se desvencilhando pouco a pouco da relação de cuidado simbiótica com a função materna.

Escritores como Rousseau expressam de forma brilhante o que Lacan vai chamar de “alienação do homem na linguagem”. Segundo a teoria lacaniana, todo ser humano que entra no campo da linguagem torna-se um alienado, pois a medida que esta permite a comunicação de seu desejo, também dá um nó nesse. Até essa fase da vida, passamos a nos reconhecer através do discurso do outro e o inconsciente, Nesse sentido, está transbordando o desejo de outras pessoas: o desejo dos pais que exerça futuramente tal carreira ou profissão; o desejo dos avós, de que se case e constitua uma família numerosa; o desejo dos seus professores, de que estude direito e se comporte em sala de aula; dos pares, de que os envolva em determinadas atividades e os chame para a festa de aniversário; e no

meio dessa encruzilhada de desejos existe àquele que é próprio do sujeito, que, por vezes, sai de cena e o força a dar controle aquele que não é inteiramente dele. As opiniões e desejos de outras pessoas agem dentro de nós por meio do discurso e neste sentido Lacan diz que o inconsciente é o discurso do Outro.

“O inconsciente está repleto de fala de outras pessoas, das conversas de outras pessoas, dos objetivos, aspirações e fantasias de outras pessoas, na medida em que estes são expressos em palavras” FINK, 1998.

Este trecho nos faz refletir sobre a existência de vários EUs dentro de nós, a partir da internalização do discurso do Outro. Freud chamou este conjunto de vozes de Supereu. As diferentes faces do Outro não deveriam ser vistas como separadas e não relacionadas, sendo sua articulação tarefa bastante difícil para todos os sujeitos. É dessa forma que Lacan apresenta-nos uma nova teoria da subjetividade, sendo indispensável para explorar o que significa ser um sujeito, como alguém que se torna um sujeito no ato de assumir para si suas condições de fracasso em tornar-se um sujeito. Embora Lacan invoque o sujeito em seus seminários e escritos, muitas vezes, o Outro parece roubar a cena e destituí-lo da sua relação com o objeto α em sua relação com o prazer, desprazer e a lei. Para Lacan, portanto, a subjetividade é considerada como um “sistema organizado de símbolos que aspiram abranger a totalidade de uma experiência, animá-la, dar-lhe sentido.” (LACAN, 1955, p. 58)

2.11 Sobre as entrevistas preliminares ao sintoma

Lacan, em posição absoluta, afirma que não há análise sem as entrevistas preliminares. Em seu texto “o início do tratamento”, Freud diz ter o hábito de praticar o que chamou de “tratamento de ensaio”, que consiste no tratamento com seu paciente dentro do tempo médio de uma ou duas semanas antes do começo da análise. A primeira meta da análise é ligar o paciente ao seu tratamento e o introduzir na transferência com a figura do seu analista. O termo entrevistas preliminares em Lacan corresponde ao tratamento preliminar em Freud, indicando pela palavra “preliminar” que existe uma porta de entrada do paciente até que este entre no processo de análise. Durante essas entrevistas o analista é

chamado para entender um pouco mais a respeito do diagnóstico recebido e percebido pelo paciente, tentando neste período estabelecer o seu diagnóstico diferencial com relação à questão inconsciente que o mesmo traz com sua queixa e demanda. Durante este processo, impera a associação livre na qual o paciente diz tudo que lhe vier à mente sem censura e sem julgamento. Antônio Quinet (2009) propõe três funções para as entrevistas preliminares:

1. A função sintomal (sinto-mal);
2. A função diagnóstica;
3. A função transferencial.

Com relação ao primeiro item, o autor alerta que a demanda que o paciente traz não deve ser aceita em seu estado bruto, mas sim questionada. Para Lacan, somente existe uma verdadeira demanda que todo paciente traz consigo, a de se desvencilha de um sintoma. A demanda de uma análise somente se faz presente se elaborada enquanto “sintoma analítico”, ficando em jogo durante a realização das entrevistas preliminares não o sujeito e sim o seu sintoma e a sua possibilidade de *analizabilidade*: ela deve ser buscada para que a análise se inicie, transformando a queixa do sujeito em sintoma analítico. É necessário que essa queixa se transforme numa demanda endereçada para o analista e que o sintoma passe de uma “resposta” que justifique a queixa do sujeito para uma “questão” do sujeito, que se sinta encorajado e instigado a decifrá-lo. Durante este processo, o sintoma será questionado pelo analista que irá procurar responder o que o mantém na condição de *gozo* a uma questão de conteúdo inconsciente. Ao final deste processo, espera-se que o sintoma seja direcionado ao analista como uma pergunta que o faça investigar o que aquilo quer dizer ou significa.

A função diagnóstica se dará como uma função no sentido para a análise, em relação à lógica da Psicanálise. O diagnóstico somente tem sentido no registro do simbólico articulado às questões de grande importância para os sujeitos. No caso dos participantes desta pesquisa, se procurará saber o que os mantém na condição Desafiante e Opositiva, qual o drama familiar ou individual que está por traz destes sintomas “laudados” por uma equipe médica ou profissional médico da saúde. Vimos até o momento, que a criança enquanto travessia para o campo da linguagem precisa se inscrever e responder às várias

demandas nas dimensões psíquicas-sociais. Assim, será a função diagnóstica quem encaminhará o sujeito a uma certa direção na análise, na qual o analista pode estabelecer sua estratégia na direção, sem que essa possa ser realizada de forma desgovernada. O analista (ou pesquisador, no caso desse trabalho) será convocado a tentar responder como o sujeito responde à imposição da castração.

Já na função transferencial, Quinet levanta que para o início da análise (no caso dessa pesquisa, não se pretende chegar até este campo) é necessário que o paciente perceba que existe em jogo com relação ao seu sintoma um saber e atribui o desvencilhamento do mesmo à figura do analista, tida como um sujeito do suposto saber. O estabelecimento da função transferencial é necessário para que a pesquisa siga seu percurso e alcance seus objetivos, no caso de um tratamento analítico, será essa a fase preparadora para inserção do sujeito no processo de análise. Este “erro subjetivo” que o paciente mantém na figura do analista, trata-se de uma ilusão na qual o sujeito acredita que a sua verdade está dada ao analista e este o conhece desde os primeiros encontros estabelecidos entre eles. Será por meio dessa relação que a cadeia de significantes é endereçada ao Outro do amor que é colocado o analista, contrapondo-se à ordem do real das diferenças existentes entre eles. É o objeto α que virá permear a falta constitutiva nesta relação com o desejo individual do sujeito. Esta atribuição do saber é uma atribuição ao Outro da transferência, por parte do sujeito, em busca do objeto precioso que causa o seu desejo.

Será ao final deste processo de entrevistas preliminares que deve ser incluída um tipo de interpretação do analista ao paciente, no qual Lacan chamou de “Retificação Subjetiva”. Esse processo é marcado quando o analista devolve ao paciente uma hipótese da causa que precipita sua doença. Assim, quando coloca o sintoma como resolução há um conflito enfrentado pelo paciente que não se sente encorajado em respondê-lo. Nessa fase, portanto, há uma introdução da dimensão ética da psicanálise – que é pautada na lógica do desejo – como resposta à patologia do ato da resolução da situação conflitante. Em Freud, a retificação subjetiva consiste em perguntar ao paciente sobre a sua participação na desordem da qual se queixa. A retificação subjetiva aponta para uma dimensão na qual o sujeito não pensa, mas escolhe e é determinado a manter aquela resposta na dimensão do Outro. Obviamente, para efeito dessa pesquisa o leitor desse trabalho quem irá se deparar com essa dimensão subjetiva na parte conclusiva do referido trabalho de graduação,

podendo ele próprio avaliar a conduta de cada um dos participantes e familiares dessa pesquisa, atribuindo a manutenção do sintoma Opositor e Desafiador para qualquer uma das partes da interação da criança com seu meio, ou como também a si próprio como agente formador de cultura e educação.

3 MÉTODO

O saber psicológico necessita de outros saberes para cumprir seus objetivos. É impossível se pensar numa Psicologia única e exclusivamente pautada num único campo da manifestação do indivíduo, sejam elas metapsíquicas, comportamentais estereotipadas, sociais, entre outras. Para considerar a complexidade de cada sujeito, é necessário privilegiar inúmeros campos de sua manifestação e vários campos do conhecimento que podem ampliar, criticar, dialogar e confirmar a atuação da Psicologia. Nesse sentido, o método dessa pesquisa procurou privilegiar e manter contato com outros campos do saber, em especial com a Medicina e com a Educação.

3.3 Participantes

Participaram dessa pesquisa quatro crianças diagnosticadas e “laudadas” com o Transtorno Opositor Desafiador de uma conceituada clínica psiquiátrica da cidade de São Paulo, seus pais e professores. Após a consulta médica de rotina, o profissional da saúde fez a primeira abordagem a respeito da pesquisa, entregando aos pais um documento com informações prévias contendo os objetivos, benefícios, riscos e contribuições acadêmicas desse presente trabalho. Assim que demonstravam interesse, o médico psiquiatra infantil encorajava os pais a entrar em contato com o pesquisador, devidamente apresentado ao final deste documento (ver Apêndice II). Após o contato, configurando o aceite e o interesse dos pais pela pesquisa, os participantes foram selecionados pela idade da criança, gênero, cidade em que moravam e disponibilidade de horário para as atividades e entrevistas

preliminares. Importante ressaltar que o participante não poderia ter nenhum problema ou comprometimento fisiológico de seu sistema nervoso central que pudessem ser a causa orgânica de seu comportamento impulsivo agressivo. Todos os participantes apresentaram exames laboratoriais que comprovassem a inexistência de qualquer comprometimento estrutural nervoso. Atualmente, o diagnóstico de Transtorno Desafiador Opositor, incorpora uma das categorias dos Transtornos Disruptivos do Controle do Impulso do DSM V e CID 10, e seu diagnóstico é realizado por um psiquiatra. A criança é encaminhada para este profissional a partir da suspeita diagnóstica por parte de uma equipe multidisciplinar composta por médicos, psicólogos e educadores. Foram assim selecionados três meninos e uma menina na fase escolar com as idades entre oito a dez anos.

Após o consentimento e interesse dos pais em participar da pesquisa, o estudante pesquisador agendou um primeiro contato presencial com este responsável, com a finalidade de esclarecer eventuais dúvidas e estabelecer um contato transferencial que possibilitasse a renovação do aceite ou a desistência da participação por ambas às partes. Esse encontro foi realizado no consultório médico fornecido pela clínica coparticipante da pesquisa; levou-se em conta a facilidade de locomoção e horário disponível das mães dessas crianças. O segundo encontro foi marcado na residência das famílias, onde a criança estabeleceu o primeiro contato presencial com o pesquisador. Esse, por sua vez, leu o Termo de Livre Esclarecido aos pais (ver Apêndice III) e explicou para a criança usando termos e palavras acessíveis e passíveis de compreensão para as mesmas. Nessa fase, abriu-se a possibilidade para a criança desistir do processo em qualquer fase da pesquisa, assim como perguntar e esclarecer suas dúvidas sobre qualquer procedimento pedido para o presente trabalho.

A terceira fase contemplou o contato com o educador e/ou profissional de educação mais próximo dos participantes, que pudesse contribuir para a pesquisa, fornecendo suas impressões e sugestões a respeito do comportamento da criança em ambiente escolar. Para que esta última fase pudesse entrar em atividade foram necessários o aceite e permissão em primeiro lugar da criança e em segundo dos pais. Por meio da mãe, os educadores tiveram o primeiro contato com a referida pesquisa, sendo ela a pessoa responsável pela apresentação e convite inicial da mesma. Somente após o aceite da escola e seu conselho, o pesquisador recebia o contato da instituição, passando a ligar para ela no intuito de agendar uma

entrevista com o professor, diretor e/ou orientador pedagógico durante o horário escolar. A criança não participou dessa terceira fase, apenas concedia e sabia que o estudante pesquisador iria conversar com estes profissionais. Foi dito para criança que o assunto do diálogo girava em torno da relação e condutas escolares entre ela, seu professor e seus colegas de sala no ambiente escolar. Das quatro escolas, duas receberam o pesquisador. Das que não o receberam, uma alegou estar submetida às diretrizes e normas do governo do estado de São Paulo, portanto, não podem receber pessoas “de fora” que não sejam por ordem do Estado. Ressaltamos que essa escola atende alunos com problemas severos de autismo, TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade), Síndrome de Down, entre outros comprometimentos em torno da aprendizagem. Julgamos e esperávamos esperançosamente a participação da tal escola, sendo os conhecimentos partilhados uma forte contribuição para a construção de novos conhecimentos. Com relação à segunda escola que não aderiu a essa pesquisa, a professora responsável recebia nossas solicitações e pedia que o pesquisador aguardasse o seu contato. A mãe conversou por várias vezes com estes profissionais e recebia a mesma indicação: “Vamos ligar para ele, fique tranquila!”. Até o presente momento, não recebemos o contato destes profissionais.

Estando todos de acordo com horários, objetivos, métodos e estratégias dessa pesquisa, foi dado início ao processo de mesma. Somente os pais responsáveis pela criança assinaram o Termo de Livre Esclarecido e Consentimento. Utilizando-se da metodologia de Françoise Dolto, os pais e professores tiveram uma participação ativa neste processo de pesquisa. Sendo a mãe convidada a escrever um diário de bordo sobre a sua relação com o filho (a), desde o momento em que soube da gravidez, até os dias atuais. E o educador participou de uma entrevista semidirigida, tendo como base do diálogo com o pesquisador os pontos levantados do ambiente escolar apontados durante os encontros com a mãe e a criança em sua casa. Pretendeu-se por meio desse complexo diálogo e do encontro de informações, contemplar um espaço que pudesse nos fornecer pistas e indícios conforme do conflito subjetivo infantil, além de contemplar a Teoria da Subjetividade do psiquiatra e psicanalista francês Jacques Lacan (1901 – 1981). Identificar, portanto, o espaço que a criança ocupa em torno do “desejo do outro” apresentado através da linguagem e comunicação de seus pais e educadores, torna-se um dos pontos principais de investigação da pesquisa.

3.4 Local

A referida pesquisa contou com a coparticipação de uma conceituada clínica psiquiátrica situada na região central da cidade de São Paulo, fundada e administrada por um médico psiquiatra especialista em Psiquiatria Hospitalar e mestre em Pedagogia da Motricidade Humana pela UNESP. Após a entrega e aprovação do Termo de Solicitação de Autorização para Realização da pesquisa (ver Apêndice I) utilizaram-se as dependências desta clínica para divulgação do trabalho para médicos e funcionários da recepção, assim como encontros individuais e reservados com os pais interessados em participar da pesquisa. O ambiente reservado das salas foi usado para seleção dos participantes e um primeiro contato entre os pais e o pesquisador, propiciando assim um contato sigiloso que pode garantir e preservar a identidade dos sujeitos.

Embora o primeiro contato com o participante tenha sido realizado na clínica, escolhemos que o ambiente residencial da família era o ambiente mais adequado para a realização dessa pesquisa. Levando em consideração que um dos objetos de estudo da pesquisa gira em torno do processo de Subjetivação da criança, conforme teoriza Jacques Lacan; como também identificar os conflitos subjetivos da criança como desencadeador do comportamento impulsivo com traços agressivos. Identificamos o ambiente domiciliar como mais propício para realização das entrevistas preliminares com os sujeitos participantes: pais e crianças. Uma vez que é nesse ambiente e um dos principais promotores da Subjetividade Infantil. Françoise Dolto pregava que as crianças menores são racionais e entendem tudo o que se passa à sua volta, muitas vezes, não tendo palavras suficientes para expressar seus sentimentos, usa da linguagem corporal para dizer e expressar o que querem. Suas ideias renderam certa emancipação do pensamento sobre a infância concebida em sua época. Assim, o contato tanto com a criança e seus pais, em um ambiente conhecido e comum para eles, propiciará ao pesquisador uma visão do comportamento espontâneo e livre dos participantes. Todas as conversas foram realizadas de forma reservada em ambientes longe de aglomeração de pessoas e sem ruídos, no intuito de preservar o sigilo da conversa com os sujeitos participantes e estabelecer uma relação transferencial de qualidade para contemplar os objetivos e condições éticas desta pesquisa.

3.5 Instrumentos

Utilizaram-se como instrumentos para a realização dessa pesquisa as entrevistas preliminares dentro da teoria lacaniana, conforme estruturada por Antônio Quinet (2009); massinhas de modelar e caderno de desenhos, conforme Françoise Dolto (1989) recebia seus pacientes infantis em seu consultório; Ecomapas como instrumento complementar e entrevistas semiestruturadas com os educadores das crianças. Em algumas ocasiões, o pesquisador gravou a conversa que teve com as crianças durante as atividades com massinha e desenho. Para isso, pediu permissão tanto para a criança como para os seus pais, todos concordaram de prontidão.

3.5.1 Entrevistas preliminares

Conforme já mencionado anteriormente, o termo entrevistas preliminares em Lacan corresponde ao tratamento preliminar em Freud, indicando pela palavra “preliminar”, que existe uma porta de entrada do paciente até que este entre no processo de análise. Levando em consideração que não é intuito dessa pesquisa a entrada do participante em análise e sim, um estudo apurado com relação ao seu sintoma (demanda consciente) dos participantes, que revela uma demanda inconsciente. Exige-se do profissional analista o seu diagnóstico diferencial com relação à questão inconsciente que o mesmo traz com sua queixa e demanda. Durante este processo impera a associação livre na qual o paciente diz tudo que lhe vier à mente sem censura e sem julgamento. Antônio Quinet (2009) propõe três funções para as entrevistas preliminares: A função sintomal (sinto-mal); a função diagnóstica; a função transferencial. É necessário, portanto, que essa queixa se transforme em uma demanda endereçada para o analista e que o sintoma passe de uma “resposta” que justifique a queixa do sujeito para uma “questão” do sujeito que se sinta encorajado e instigado a decifrá-lo. Durante esse processo de pesquisa o sintoma será questionado pelo pesquisador que irá tentar procurar responder o que o mantém na condição de *gozo* a uma questão de conteúdo inconsciente.

No caso dos participantes dessa pesquisa, procurou-se saber o que mantém a condição Desafiante e Opositiva, no qual o drama familiar ou individual que está por trás dos sintomas “laudados” por uma equipe médica ou profissional médico da saúde. Entende-se que a criança, enquanto travessia para o campo da linguagem, precisa se inscrever e responder a várias demandas nas dimensões psíquica e social. O pesquisador, nesse caso, será convocado a tentar responder como o sujeito responde à imposição da castração. O estabelecimento da função transferencial é necessário durante as entrevistas preliminares, para que a pesquisa siga seu percurso e alcance seus objetivos. Será por meio dessa relação que a cadeia de significantes é endereçada ao Outro do amor que é colocado como o pesquisador, contrapondo-se à ordem do real das diferenças existentes entre eles. É o objeto α que virá permear a falta constitutiva nesta relação com o desejo individual do sujeito.

Será ao final do processo das entrevistas preliminares que se incluirá um tipo de interpretação do pesquisador ao participante, no qual Lacan chamou de “Retificação Subjetiva”. Esse processo é marcado quanto o analista devolve ao paciente uma hipótese da causa precipitadora de seu comportamento impulsivo com traços agressivos, quanto coloca o sintoma como resolução há um conflito enfrentado pelo participante que não se sente encorajado em respondê-lo.

3.5.2 Massinha de modelar e caderno de desenho da criança

Françoise Dolto sugere que após as entrevistas com os pais, solicite-se que a criança fique a sós com o analista, no caso com o pesquisador. A autora também sugere que devemos usar o método do brinquedo, da conversação e do desenho pela impossibilidade de uso da técnica da associação livre em crianças. A linguagem infantil ainda não foi estruturada e desenvolvida ao ponto de conseguir-se expressar com riqueza de detalhes, a criança também possui uma forma de expressão mais concreta o que inviabiliza o uso maciço da expressão oral. Em relação aos desenhos, Dolto defende que seu uso permite ao pesquisador/analista o acesso ao “âmago das representações imaginativas do paciente, da sua afetividade, do seu comportamento interior e do seu simbolismo” (Dolto, 1988, p. 132).

É por meio da combinação entre o desenho, a modelagem e a conversação que a criança expõe seu contexto cotidiano, seus medos e angústias. Todos esses instrumentos sevem para o objetivo de que a criança verbalize seus afetos, expresse seus conflitos e tensões.

3.5.3 Caderno diário da mãe

Foi entregue um caderno diário para cada uma das mães, junto com um conjunto de canetas coloridas da marca BIC. Escolhemos este instrumento por ser um material de fácil manipulação e acessibilidade ao longo da coleta dos dados desta pesquisa. Conforme diz Pinto (1987), a ótica psicanalítica está toda articulada na palavra que se manifesta como expressão do sintoma e trazem consigo a articulação do inconsciente em sua busca pelo objeto perdido. Por meio das canetas esferográficas coloridas que as participantes puderam imprimir suas memórias afetivas em torno da criança, não sendo fornecido qualquer instrumento corretivo que possibilite mudanças das primeiras ideias impressas, isso permite entendermos os borrões e as tentativas de correções como a manifestação de um ato falho. Conforme Silva (1993), o erro não apenas assinala uma falha, podendo também indicar a interferência de um outro sistema, operando simultaneamente e dirigindo os bastidores da cena que parecia construída pela experiência. Além disso, agendas em folhas de papel não pautado possibilitam a impressão de espírito aberto, além de uma enorme gama manifestações psíquicas de forma criativa, como também suas dificuldades de manifestação ao longo do processo psicanalítico (Safra, 1996, p.24-26). A agenda teve o título “MINHAS MEMÓRIAS COM MEU FILHO (A) FULANO DE TAL” e nela as mães foram convidadas a imprimir suas lembranças e impressões desde o momento em que souberam estar grávidas, na tentativa de captar os protótipos agressivos e hostis sofridos pelo Ego da mãe durante o período gestacional da criança e primeiros anos de vida. Acompanhando assim, a formação e constituição pulsional do bebê.

O conteúdo de tais impressões foi confrontado e aliado às informações colhidas durante as entrevistas preliminares com os pais. Todas elas tiveram a única instrução de que devem manifestar suas memórias e lembranças da relação com a criança na agenda até o momento presente, da forma como acharem mais viável e agradável, prevalecendo a escrita

em pelo menos 50% de todo conteúdo. O pesquisador e a orientadora lançarão sobre esses registros de memórias sua atenção flutuante, estabelecendo relações ou contradições entre os conteúdos da mesma como estabelecimento dos resultados desta pesquisa.

Segundo Françoise Dolto, a transferência também ocorre na relação com os pais e a utilização do discurso familiar por ela visa um “desvelamento catártico”. Françoise Dolto não se situava como uma terapeuta familiar, mas sim como uma analista a serviço da criança que é trazida pela família para atendimento. Para Dolto, a intervenção analítica não consiste na explicação de um complexo, seja ele o Édipo ou o de castração, mas num trabalho focado no drama familiar revivido na transferência com o analista. A autora também propõe a hipótese de que a criança adoece no inconsciente dos pais, sendo ela a herdeira das dívidas dos adultos, chega a afirmar que uma criança permanece sintomática em decorrência do que percebeu aos acontecimentos das gerações que a precederam. (DOLTO, 1988)

Essas percepções, por vezes não validadas pelos adultos e profissionais que interagem com os pais, podem revelar a emoção e afetividade dando sinais daquilo que permeiam as relações com a criança. Estabelecemos a hipótese de que será nas reações topográficas do comportamento infantil opositivo desafiador um sinal desta denúncia por parte da criança. Os atos falhos que permearem esta relação transferencial envolvendo serão identificados como valiosas pistas de como os sujeitos envolvidos nessa relação narram, entendem, agem e compreendem a situação vivenciada, denunciando, muitas vezes, a verdade inconsciente, que ganha forma e fala metaforicamente. Vale ressaltar que as entrevistas com os pais e educadores serão gravadas e transcritas posteriormente.

3.5.4 Ecomapas

Como instrumento complementar foi utilizado o ECOMAPA, ferramenta que possibilita uma melhor visualização das redes de relacionamento e sua intensidade/importância para o entrevistado. Segundo Belcorso Bressan, Gue Martini, Souza Pereira e Martins Teixeira (2009):

O ecomapa é um diagrama das relações entre a família e a comunidade que ajuda a avaliar as rede e apoios sociais disponíveis e sua utilização pela família. Contendo os contatos das famílias com pessoas, instituições ou grupos. Representando ausência ou presença de recursos sociais, culturais e econômicos, de um determinado momento do ciclo vital da família, havendo modificação ao longo do tempo, portanto dinâmico. No ecomapa, os membros da família são representados no centro do círculo. Já a rede social da família aparece em círculos externos. As linhas indicam o tipo de conexão: linhas contínuas representam ligações fortes, pontilhadas ligações frágeis, linhas tortuosas demonstram aspectos estressantes e as setas significam energia e fluxo de recursos.

3.5.5 Entrevistas semiestruturadas

Com relação às entrevistas com os educadores desta pesquisa, a opção pela técnica é justificada pela afirmação deste autor:

"Entrevistas são fundamentais quando se precisa e deseja mapear práticas, crenças, valores e sistemas de classificação de universos sociais específicos, mais ou menos bem delimitados, em que os conflitos e contradições não estejam claramente explicados. Neste caso, se forem realizadas, elas permitirão ao pesquisador fazer uma espécie de mergulho em profundidade, coletando indícios de modo como cada um daqueles sujeitos percebe e significa sua realidade e levando informações consistentes que lhe permitam descrever e compreender a lógica que preside as relações que se estabelecem no interior daquele grupo, o que, é mais difícil obter com outros instrumentos de coleta de dados." Duarte, 2014, p.215.

A entrevista semiestruturada tem por foco um assunto sobre o qual se confecciona um roteiro com perguntas principais, complementadas por outras inerentes às circunstâncias da realização da entrevista. Para além da coleta de informações básicas, o roteiro funciona como parâmetro de organização para o pesquisador na sua interação com o entrevistado (Mazzini, 2003). O roteiro da entrevista seguiu as orientações dadas pelo professor-orientador à medida que a parte prática foi sendo realizada: a qual compreende a observação da criança durante seu estado de crise e a apreensão e reprodução dos sonhos e fantasias por eles desenhados no caderno de sonhos. As entrevistas semiestruturadas com os educadores tiveram um duplo objetivo, sendo o primeiro conhecer o sujeito que educa com profundidade e o segundo o de contribuir para análise e investigação mais apuradas do processo de aprendizagem e relações no ambiente estudantil da criança. Foi um objetivo secundário tentar apreender os conhecimentos do educador a respeito do transtorno daquela criança e quais suas formas de mediar os conflitos.

3.5.6 Impressões Preliminares

Frente à importância que muitos autores como Freud, Lacan e Dolto destinam para a transferência e contra transferências geradas no encontro com seus analisados como importante ferramenta no processo terapêutico. Decidimos por reservar um espaço antes da apresentação dos encontros e da história de cada participante com as impressões geradas no pesquisador durante as visitas de campo. O pesquisador tentou explorar os ambientes ao qual a criança frequenta na tentativa de se inserir em seu percurso e universo particular, seja eles na escola, em casa e/ou nas relações familiares. Tomou-se todo cuidado em evitar interpretações selvagens e especulativas partindo para a culpabilização das principais figuras parentais e escolares. O pesquisador também reservou esse espaço para colocar suas impressões e reações geradas diante dos participantes da pesquisa e os ambientes que eles frequentam.

3.6 Procedimentos

Após a assinatura do Termo de Autorização e Anuência pelo médico-diretor da clínica coparticipante deste trabalho, o estudante/pesquisador entrou em contato direto com os dois médicos psiquiatras infantis da clínica. Neste diálogo, ele explicou os objetivos de sua pesquisa e colheu algumas de suas impressões e sugestões desses profissionais sobre o assunto. O contato com os psiquiatras infantis contribuiu para o melhor entendimento sobre o transtorno na visão médica e suas nuances teóricas em torno da impulsividade. Depois do diálogo, o aluno entregou para cada médico 10 cópias de uma Carta de Apresentação da Pesquisa-Acadêmico-Científica (ver Apêndice II), tais documentos foram entregues a todos os pais de crianças diagnósticas com o Transtorno Opositor Desafiador que com eles se consultariam. Os dados de contato do pesquisador, telefone celular e e-mail, estavam ao final de cada um desses documentos, possibilitando que essas famílias manifestassem interesse pela pesquisa de forma colaborativa, espontânea e livre.

Após o contato inicial destes responsáveis com o pesquisador, foi iniciado o processo de seleção inicial dos participantes. Como já mencionado anteriormente, depois do consentimento e interesse dos pais em participar da pesquisa, o estudante pesquisador

agendou um primeiro contato presencial com o responsável com a finalidade de esclarecer eventuais dúvidas e estabelecer um contato transferencial que possibilitasse a renovação do aceite ou a desistência da participação por ambas as partes. Como critério para a participação, a criança deveria ter sido diagnosticada com o Transtorno Opositor Desafiador por uma equipe multidisciplinar e ter exames que não identificassem qualquer problema estrutural neurológico. Esse encontro foi realizado no consultório médico fornecido pela clínica coparticipante da pesquisa, levando-se em conta a facilidade de locomoção e horário disponível das mães de tais crianças; as últimas não participaram deste encontro inicial. Para se certificar de todas essas condições, o pesquisador agendou um segundo encontro na casa das famílias, a fim de conhecer um pouco mais da história do grupo familiar, possibilitando também uma recusa ou aceitação por ambas da criança.

Durante o segundo encontro, o pesquisador estabeleceu o primeiro contato presencial com a criança. O estudante leu em voz alta o Termo de Livre Esclarecido aos pais (ver Apêndice III) e explicou para a criança usando termos e palavras acessíveis passíveis de compreensão para as mesmas. Nesta fase, abriu-se a possibilidade para a criança desistir do trabalho acadêmico em qualquer fase da pesquisa. O pesquisador também incentivou a criança perguntar e esclarecer quaisquer de suas dúvidas sobre qualquer procedimento e atitude para a realização deste trabalho. Após o aceite, assinatura e preenchimento do Termo de Livre Consentimento Esclarecido (TLCE), foi estabelecido o número de quatro visitas quinzenais espaçada ao longo de dois meses para a realização da pesquisa. Os encontros deram-se de forma presencial com o intuito de estabelecer uma escuta e transferência – segundo a visão psicanalítica - entre o sujeito pesquisador e o pesquisado durante a fase de coleta de informações. Todos os encontros foram registrados de forma escrita ou gravada (de acordo com o critério, permissão da criança) e analisados junto à orientadora dessa pesquisa em posteriores reuniões de orientação com o aluno pesquisador. Foi também explicado sobre a garantia do sigilo nestes encontros, sendo somente possível os próprios participantes e seus responsáveis, a partir da leitura da tese, serão capazes de identificar seus discursos e dilemas enfrentados em vida. Possibilitando com isso, uma possível apropriação do seu funcionamento psicológico, como também uma reformulação psíquica de seus comportamentos. O que é levantado como benefícios aos participantes desta pesquisa.

Feito isso, como passo seguinte, o pesquisador entregou para a criança um caderno de desenho confeccionado artesanalmente com folhas sem pautas, uma caixa de giz de cera da marca Faber Castell com 15 cores e uma caixa plástica contendo 9 cores de massinha de modelar. A orientação dada à criança foi de que realizassem desenhos livremente e que estes pudessem revelar seus sonhos e desejos, foi também incentivado que as crianças desenhassem ou escrevessem seus sonhos noturnos. Com a massinha receberam a orientação de que poderiam produzir “coisas” e formas livremente sem critério algum e sem o intuito de agradar ninguém. Deveriam produzir coisas e realizar desenhos que fossem importantes e “legais” para elas, assim, poderiam desenhar livremente nas 100 páginas daquele caderno. Além disso, guardariam as produções das massinhas dentro da caixa plástica para não quebrar e danificar, até que o aluno pesquisador pudesse conferir e ver as suas obras.



Figura 3 – Instrumento de pesquisa fornecido para as crianças.

Com relação à interpretação e à avaliação desta produção, segundo Françoise Dolto, não se deve interpretar de forma direta o desenho da criança, sem antes lhe perguntar sobre o sentido do mesmo. O pesquisador tem o papel de encorajar a criança falar por meio

do questionamento sobre o que pensa em torno daquele determinado assunto. Durante a conversa, procura-se olhar, escutar e observar os mínimos detalhes como gestos, mímicas, palavras, lapsos, erros e desenhos espontâneos. A interpretação do terapeuta deve ser a mínima possível, permitindo apenas que a criança expresse suas dificuldades e conflitos com ela própria e com aqueles que a cercam. Françoise Dolto, assim que recebia seus pacientes em consultório, os oferecia algum brinquedo semiestruturado, desenhos e/ou massinha de modelar. Algumas vezes, que ela achasse necessário e de acordo com o andamento do processo analítico, ela pedia para que os pais construíssem para o filho algum brinquedo ao qual a criança pudesse projetar suas fantasias e conflitos, exemplo disso é a boneca-flor do famoso caso Bernadete. Entre os principais recursos que esta autora utilizou em sua clínica, destacam-se os fantoches, montagem de cubos, miniaturas, pinturas com lápis de cor e massinha de modelar, com o intuito de fazer a criança verbalizar seus afetos, expressando seus conflitos e tensões, e exprimindo seus medos e angústias inconscientes. O objetivo do analista, portanto, é fazer falar o Inconsciente da criança por meio do brinquedo que ela se sentir melhor encorajada para projetar seus afetos.

É sabido que a criança possa não ter sido fidedigna às suas representações subjetivas, porém, qualquer fantasia que tentou representar foi entendida como uma projeção de sua subjetividade. As interpretações sobre estes desenhos foram validadas com a própria criança, que apresentou a cena sonhada ou vivida entrelaçada com os seus dilemas. O pesquisador acompanhou, registrou e analisou os processos transferenciais durante os encontros presenciais quinzenais, levando o conteúdo destes para os encontros com a orientadora. O intuito foi o de se fazer uma análise rigorosa dos conteúdos subjetivos dos participantes, levantando hipóteses e possíveis conclusões a respeito da situação desencadeadora da impulsividade com traços agressivos e/ou o próprio fenômeno das eventuais crises de agressividade que a criança pudesse manifestar. O conteúdo dos cadernos de memórias dos pais, Ecomapas e entrevistas semiestruturadas com os educadores foram levadas em consideração, assim que tais informações puderem complementar o sentido dos fatos ou conflito trazido pela criança em seu caderno de sonhos e produção em massinha de modelar.

Como já dito anteriormente, as mães foram convidadas a participar deste processo de pesquisa de forma ativa. Com o intuito de incorporar os valores e técnicas que guiam a

clínica da psicanalista francesa Françoise Dolto. Após cada uma dos quatro encontros quinzenais com os pais e as crianças, o pesquisador redigia em seu diário de bordo os fatos e assuntos mais significativos trazidos por eles durante esta visita. As impressões pessoais e como foi tocado por cada assunto, compreendido pelas reações contratransferenciais, também foram consideradas.

O roteiro das entrevistas semiestruturadas seguiu as orientações dadas pela professora-orientadora, durante as reuniões de orientação deste trabalho. Na medida em que a parte prática era realizada, compreendida pelos manuscritos e ilustrações trazidas pelo pesquisador da produção das crianças e das mães, o roteiro para a entrevista com os professores foi estruturado. Tais instrumentos possibilitaram uma análise e uma investigação apurada existente entre o elo aluno-pais-professor sob a luz dos conhecimentos da parte teórica desta pesquisa, com o intuito de se obter um maior aprofundamento das memórias pessoais dos sujeitos.

Diante de todo material colhido durante este processo de pesquisa, foi utilizada a técnica de atenção flutuante em torno da relação pesquisador – criança – pais – professores por meio de tais instrumentos de pesquisa. O intuito aqui foi o de validar e complementar as informações construídas em torno do discurso da criança. A produção infantil acerca das massinhas e desenhos foram complementados pelas informações trazidas pelos demais participantes. Dessa forma, deu-se mais atenção na relação transferencial estabelecida entre o pesquisador e os participantes dessa pesquisa como uma forma de captar e perceber seus anseios, conflitos, ansiedades e desejos em torno da subjetividade da criança.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresentamos a seguir os resultados da pesquisa de campo dos quatro participantes que aderiram a este trabalho acadêmico: Tiago; André; Mateus e Débora¹³. Porém, compartilhamos antes algumas informações que consideramos relevantes ocorridas durante o processo de pesquisa. Todas as mães das respectivas crianças participaram da pesquisa aderindo ao caderno diário, colocando nele todas as impressões e fatos mais relevantes

¹³ Todos nomes fictícios para proteger a identidade e garantir o sigilo dos participantes, suas famílias e escolas.

sobre a sua relação com o filho (a). Todos os pais também foram convidados a participar de uma entrevista semiestruturada, porém, nenhum conseguiu dispor de tempo em sua agenda para conversar com o pesquisador. Os pais de Débora e André nem responderam o convite feito pela mãe, o pai de Tiago agendou por várias vezes o encontro com o pesquisador, mas desmarcava na véspera reagendando nova data que até o fechamento deste trabalho não foi cumprido. Somente o pai de Mateus dispôs de tempo para conversar com o pesquisador durante sua última visita. Sua participação foi inesperada e não comunicada, sendo os dados colhidos insuficientes para qualquer análise nesta pesquisa. Por isso, a figura paterna apresentada neste trabalho é a reunião das impressões presentes no discurso da criança, da mãe e da escola.

Com relação à participação da escola nessa pesquisa, um fenômeno semelhante se apresentou. A escola de Débora respondeu positivamente ao encontro com o pesquisador, ficou de retornar o contato para agendar o encontro com o pesquisador, mas não respondeu até o momento. O pesquisador deixou vários recados na escola, sem sucesso no retorno. A escola de André é especializada em inclusão social e atende alunos com autismo, síndrome de Down, Asperger, entre outros. Consideramos sua participação importante e relevante para a construção de novos conhecimentos que essa pesquisa se propõe a reunir, porém, a escola recusou-se a atender o pesquisador. Alegou estar submetida às diretrizes da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo e não tinha permissão para receber “pessoas de fora” [sic], sem mais possibilidades ou instruções ao pesquisador. O posicionamento dessas duas escolas e dos pais chamou a atenção dos pesquisadores.

5.1 O caso Tiago

5.1.1 A criança pelo discurso do outro

Tiago tem 11 anos e mora com a mãe, o padrasto, e uma irmã de dois anos; seus pais biológicos são divorciados. Tiago é descrito por sua mãe e educadores como uma criança amorosa, desafiadora e inteligente que não precisa estudar muito para tirar boas notas. Atualmente está na 5ª série de uma escola pública, possui duas professoras em sala de aula,

sendo uma exclusiva pra ele. Na primeira entrevista com a mãe, ela apresenta vários documentos de Tiago que estavam organizados numa pasta fichário de aproximadamente 150 páginas. Entre estes documentos estavam as receitas, exames, avaliações, prontuários médicos, encaminhamentos escolares da criança desde sua entrada na escola. Notou-se a palavra "agressividade" presente em muitos desses documentos. Nos relatórios escolares, os professores se questionam e refletem sobre o seu próprio posicionamento pedagógico com a criança. A mãe relatou que já pegou várias vezes facas na mochila do menino, relatou também que houveram episódios em que Tiago tentou estrangular alguns familiares durante suas crises impulsivas. Tiago é um garoto grande e tem muita força. Ela reuniu todos os documentos num único local com o objetivo de facilitar a comunicação com os profissionais que atendem seu filho. Identificam-se exatamente todos os sintomas e comportamentos descritos pelo DSM IV sobre o Transtorno Opositor Desafiador nos relatórios médicos e escolares de Tiago. O diagnóstico começou com a suspeita de TDAH, avançou para o Transtorno Opositivo Desafiador – TOD. Passa regularmente com psiquiatra, neurologista, neuropsicóloga e faz Terapia Cognitiva Comportamental - TCC. Tiago está medicado e durante sua participação nesta pesquisa passava pelo processo de “desmame”, compreendido pela retirada gradual da medicação.

5.1.2 Impressões preliminares

Tiago recebeu bem o pesquisador e no início do primeiro encontro diz que gosta de ficar em casa sem camiseta, rolar no chão e imitar foca. O garoto mostra o ato e informa que aquilo pode se repetir durante o processo de pesquisa. Recebemos este posicionamento de forma receptiva, entendendo que a entrada do pesquisador no ambiente familiar gera, de início, certas ansiedades na criança. Tivemos todo cuidado para diminuir essas ansiedades e dar a oportunidade da criança rejeitar sua própria participação nesta pesquisa. Durante a pesquisa percebeu-se uma diminuição desta ansiedade, sendo que, nos encontros seguintes, a própria criança quem recebia o pesquisador no portão de sua casa. Chama a atenção sua movimentação no sofá de três lugares, pela sala e cozinha enquanto conversava com o pesquisador. Era comum encontrar a casa do participante um pouco desorganizada durante as visitas. A mãe de Tiago se autodescreve como desamparada e decidida com a melhora de

conduta de seu filho. Foi a primeira participante a aderir a pesquisa e participou com bastante motivação. Afirmou ter consciência que a falta de um tratamento médico psicológico pode fazer com que o TOD “avance para uma Psicopatia” [sic], sendo este o seu maior medo. Por pedido da Psicóloga vêm praticando muitos “nãos” na relação com a criança, com o objetivo que o garoto valorize os “sins”.

5.1.3 Primeira atividade com a criança

Pesquisador: Você misturou todas as massinhas? **Tiago:** Algumas (diz montando algo com uma massinha nas mãos) **P:** O que é isso? **T:** Uma bola de futebol. **P:** Uma bola de futebol? **T:** Também fiz uma pizza! **P:** De que sabor? **T:** Tem uns pedacinhos de pimenta com calabresa e... como é o nome disso aqui? Alface! **P:** Sei. **T:** E aqui fiz alguns desenhos (disse abrindo o caderno de desenho). **P:** “É da Nutella, mundo fritas no Big Mc” (lendo) **T:** Mundo fritas do Mc! **P:** Você gosta de Nutella? **T:** Amo. Tem tudo do Mc aqui ó! Coca-Cola, o sorvete, a batata e a torta! **P:** Sei. **T:** E aqui fiz um desenho que sonhei que estava atravessando a rua e tinha um carro vindo (disse virando a página). Eu estava saindo deste hotel e aqui tinha uma casa do lado! **P:** Interessante. **T:** E aqui é só você ler (disse virando novamente a página). **P:** “Uma vez sonhei que um homem tentava matar a minha mãe com uma espingarda, mas antes ele matou o Gilson.” (lendo) Gilson? **T:** Meu padrasto! **P:** Ah, seu padrasto! “... e depois ele tentou matar a minha mãe, mas ele errou o tiro”. **T:** Sorte minha que eu acordei depois. **P:** Ai o sonho acabou?! **T:** É... e foi só isso que eu fiz! **P:** Tá bom para começar!

Tiago quis mostrar sua produção e fez isso de forma muito rápida, sobrepondo uma coisa sobre a outra. Notou-se certa reatividade da criança no sofá enquanto conversava com o pesquisador: passando de um lado para outro, levantando e se sentando.

Pesquisador: Este daqui foi seu primeiro desenho? Quer dizer a primeira coisa que você fez? **Tiago:** A primeira coisa que eu fiz de tudo foi a pizza. (disse segurando a pizza de massinha) **P:** Na pizza tem pimenta e... **T:** Alface. **P:** E massa aqui na borda? **T:** Borda



Figura 4 – Escultura de massinha de Tiago

recheada. **P:** Borda recheada de que? **T:** De requeijão! **P:** Sua predileta? **T:** Claro né! **P:** Aqui você fez uma bola? **T:** É. **P:** Essa bola tem uma mistura de um monte de cores. Você tentou fazer outras esculturas antes e foi misturando tudo até virar esta bola? **T:** Tá certo. **P:** O que você fez antes? **T:** Eu fiz uma coisa colorida. Aí eu peguei um garfo e amassei, depois peguei uma faca e amassei. **P:** Você pegou um monte de massinhas coloridas... você lembra das cores? **T:** Eu lembro que foi vermelho, branco, e verde. **P:** Você colocou uma cor ao lado da outra? **T:** Não, eu misturei tudo. **P:** Depois pegou o garfo e amassou. Depois você cortou com a faca? **T:** Não, eu não cortei. Eu amassei. Eu peguei e fiz assim ó... só pra deixar o formato. **P:** E você gostou de como ficou? **T:** Não. **P:** Estava experimentando a resistência do material, né? **T:** É! **P:** Teve alguma outra coisa que você fez antes da bola? **T:** Não. **P:** Não. **T:** Ah! Eu também misturei o marrom. **P:** Legal. Ficou muito real esta pizza. **T:** Minha mãe quem mandou fazer isso. **P:** A pizza? **T:** Não, falou pra eu fazer alguma coisa com a massinha. **P:** Mas falou pra fazer a pizza? **T:** Não. Minha mãe nem percebeu o que eu fiz... a massinha é salgada! **P:** Hã? **T:** A massinha é salgada!

O pesquisador interrompeu a pesquisa advertindo sobre os riscos de comer a massinha. Ao final advertiu a mãe sobre o ocorrido. Interessante notar uma confusão da dimensão Simbólica com o real neste ato de Tiago. O pesquisador segue com os desenhos.

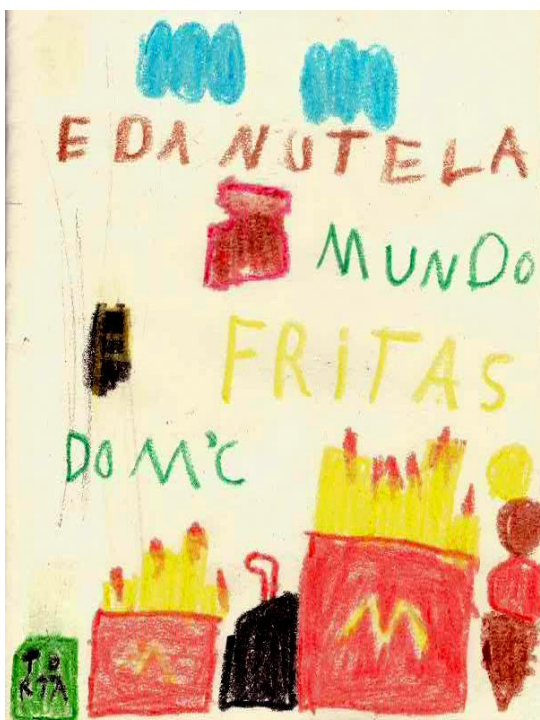


Figura 5 – Mundo das fritas do Mc e da Nutella

Pesquisador: Aqui você falou da Nutella, né? Aqui vejo é o Sol e nuvens. **Tiago:** Sol e nuvens. (disse apontando na ordem desenhada) **P:** “Mundo das fritas do Mc e da Nutella” (lendo) **T:** É. **P:** Você gosta muito de Nutella e fritas do Mc, hein?! **T:** Eu gosto de tudo isso do Mc. **P:** Entendi. **T:** Só não gosto da torta, mas eu fiz pra acompanhar. **P:** Acompanhar? **T:** É. **P:** E este sorvete é de quê? **T:** Morango, chocolate e baunilha. **P:** Essas fritas tem algo em cima? **T:** *Catchup*! **P:** Ok! **T:** E isto daqui você sabe o que é! **P:** Isto daqui parece Coca-Cola, acredito. **T:** É! **P:** Aqui tem fritas grandes e fritas pequenas. **T:** É... o pequeno que vem no Mc

Lanche Feliz e o grande que vem a parte. **P:** E quem come esta e quem come esta? (disse

apontando para as fritas) **T:** Eu como este e minha mãe come este. **P:** Ah, é pequenininho. **T:** A mãe come o pequeno e eu como o grande! **P:** E a Coca quem bebe? **T:** Eu tomo a Coca, minha mãe não gosta de refrigerante. **P:** E o sorvete? Quem toma o sorvete? **T:** Eu. Mas dou um pouquinho para minha mãe. **P:** E a torta? **T:** A torta é da minha mãe porque eu não gosto. **P:** Ah é verdade! Você falou que é só pra acompanhar, né? **T:** Sim.

Tem-se a impressão de que Tiago desenha seus entes familiares por intermédio do cardápio *fast food* do *Mc Donald's*. Lembrando que a alimentação é uma categoria que os psiquiatras franceses relacionam diretamente à hiperatividade das crianças, conforme dito anteriormente na Introdução deste trabalho. Percebe-se uma grande fixação na oralidade, conforme teoriza Françoise Dolto (XXX) tanto de Tiago quanto de sua mãe. Ao final deste encontro com a criança, o pesquisador questiona a mãe que revela ser uma paciente bariátrica. Fez a cirurgia e não obteve muito sucesso.

Pesquisador: Eu vejo que você gosta muito de comer, hein? **Tiago:** (risos) Só para você ter uma ideia aqui tem Ovomaltine, 2 Nescaus, também tem trufa, também tem 2 bolachas, também tem manga, também tem fruta ali. **P:** Tudo o que você gosta, tem aqui! **T:** Aqui ó... quer um? **P:** Não... eu acabei de comer um. **T:** Chocolate! (disse se servindo do chocolate quente. A mãe sempre recebia o pesquisador com algum lanche da tarde.) **P:** Eu comi um pão de mel. Obrigado! **T:** Ó... também tem isso... (continua mostrando tudo que tem na cozinha, abrindo as portas dos armários e geladeira). **P:** Você está me mostrando tudo o que você tem e gosta, né? (Tiago continua mostrando os alimentos da cozinha). **T:** Tem pepino? (questiona-se em determinado momento). Acho que tem lá na vovó. **P:** Você gosta de pepino? **T:** Amo! **P:** Sério mesmo? **T:** Minha verdura ou legume favorito. Não sei bem o que é. Pepino e tomate **P:** Gosta de alface? **T:** Alface não. **P:** Alface não?

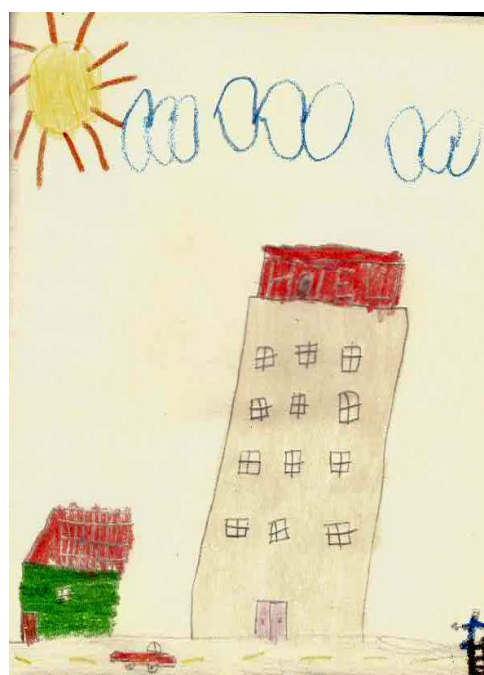


Figura 6 – Desenho do hotel de Tiago

(lembra-se da escultura de pizza com alface) **T:** Não. Eu gosto de uma coisa... qual é mesmo o nome? Brócolis, eu amo! **P:** Yakissoba tem muito brócolis. **T:** Eeeeca! Você viu a louça? **P:** Você que lavou a louça hoje? **T:** É. Eu que lavei! **P:** Olha parabéns! É com frequência que você lava a louça? **T:** Só quando pedem **P:** Só quando te pedem? Quando não te pedem você... **T:** Não lavo.

(...)

Pesquisador: Agora me explica esse desenho que você fez. Eu entendi que você estava saindo do hotel, certo? **Tiago:** É. **P:** Quando você dormiu no hotel alguma vez? **T:** No sonho? **P:** No sonho e fora dele também. **T:** Ahh! Num hotel eu já dormi. Só que na vida real! **P:** É isso que eu estou perguntando, na vida real mesmo. **T:** Ah, Guarani. Hotel Fazenda em Guarani. **P:** E existe algum momento que foi bem legal? **T:** Lembro. **P:** Qual? **T:** Em Goiás. O hotel que eu fui era do lado de dois clubes, com piscinas gigantes, vários brinquedos. **P:** E você foi nessas piscinas? **T:** Em tudo! **P:** E você estava com quem lá? **T:** Com minha mãe, com o Gilson e com a Bia. **P:** Bia é sua irmã e o Gilson seu padrasto, né? **T:** É. **P:** Voltando agora para seus sonhos e saindo da realidade. Você estava dormindo no hotel sozinho? **T:** Eu estava dormindo sozinho. **P:** E o que aconteceu? **T:** Eu fui atravessar a rua e veio um carro. **P:** Você saiu, foi atravessar a rua e veio um carro. **T:** Só que eu fui inteligente, eu fui atravessar na faixa. **P:** Muito bem. O que acontece se você não atravessar na faixa? **T:** O carro ia me atropelar. **P:** E aqui aconteceu alguma coisa entre você e o carro? **T:** Eu só atravessei a rua. Eu pensei em fazer um farol, mas... **P:** Você não fez o farol? **T:** Não, o carro parou pra mim e eu passei. **P:** Você está aqui esperando na faixa de pedestre né? Mas você ainda não atravessou a rua aqui? **T:** Não. **P:** E o carro já passou? **T:** O carro ainda não. **P:** O carro está indo pra cá ou pra lá? **T:** Aqui é a frente dele. **P:** E você sabe o que vai acontecer depois? **T:** Depois eu atravesso a rua. Passa correndo. **P:** Passa correndo? **T:** Se o carro tiver andando, passa correndo. **P:** Aonde você vai em seu sonho? **T:** Na padaria, tomar café da manhã. **P:** É de manhã aqui né? **T:** De manhã. **P:** Entendo. **T:** Se eu tenho meu próprio dinheiro eu vou à padaria umas 25 vezes... só de manhã. **P:** Só de manhã? **T:** Eu vou comer muito, eu vou comer muito (cantando)... muito doce e muito salgado. **P:** Quais os salgados? **T:** *Croissant*, pão de queijo, lasanha, um montão de coisas. **P:** Se você tiver seu próprio dinheiro? **T:** Se eu tiver muito dinheiro eu compro tudo. **P:** Realmente. **T:** Se minha mãe deixar o cartão dela comigo ela “fali”. **P:** É mesmo? **T:** É minha mãe “fali”. **P:** E quando você for adulto? **T:** Eu vou

ter uma namorada e uma RL. **P:** O que é uma RL? **T:** Uma moto! **P:** Entendi! Você vai ter seu dinheiro e gastar com o que você quiser, certo? **T:** Vou gastar tudo em brinquedo! **P:** Qual brinquedo? **T:** O meu sonho de criança é ter uma minimoto. Uma minimoto deve ser uns 400 a 500 Reais.

(...)

Pesquisador: No seu sonho tem uma casa ao lado do hotel, de quem é essa casa? **Tiago:** Essa casa é da minha vó. **P:** A sua vó mora por aqui? **T:** É uma casa verde aqui de esquina. **P:** O que ela está fazendo aqui no seu sonho? **T:** Ela está dormindo **P:** Ela está dormindo enquanto você está acordando indo pra padaria? **T:** Claro. Se ela ficar sabendo deste sonho ela vai brigar comigo porque eu não a chamei. **P:** Você não a chamou para...? **T:** Pra tomar café, ela ama. **P:** E por que você não a convidou pra tomar café aqui no seu sonho? **T:** Porque ela estava dormindo e a porta estava trancada **P:** Entendo. **T:** Poderia ter feito vários “eus” aqui nas flechas, eu indo, depois eu voltando só que... (pausa) **P:** Correndo de um lado para o outro bem rápido... **T:** Agora eu acabei de fazer outro desenho (refere-se a escultura) **P:** Você misturou duas massinhas a verde e a azul, o que é isso? **T:** É tipo um fóssil... não parece um fóssil? **P:** Parece sim, é que fóssil de quê? **T:** A cabeça de um dinossauro.

(...)

Pesquisador: E você conhece as pessoas que moram aqui neste hotel? **Tiago:** Eu lembro que tinha a minha tia morando aqui, o Gilson ficava aqui com a minha mãe e com a Bia. A minha vó morava aqui (casa verde ao lado do hotel) **P:** Sua vó mora separada de todos vocês? Por que ela não mora aqui? **T:** Porque meu vô tá falido. **P:** Aqui no hotel só mora quem dinheiro, é isso? **T:** Tem que ter pelo menos uns 20 a 30 Reais. **P:** E a sua vó não tem e está ali trancada? **T:** Mas ela tem casa, é maior chato todo mundo ficar gritando. **P:** Todo mundo fica gritando, muito barulho? **T:** Barulho... lá é sossego! **P:** E neste hotel tem normas e regras? **T:** A única regra: não pode levar *pets*. **P:** *Pets* são cachorros e animais de estimação? A única regra é essa? **T:** É essa e pode fazer o que quiser. **P:** E as pessoas se respeitam e se gostam aqui neste hotel? **T:** Todo mundo vive separado, mas todo mundo vai à casa do outro. **P:** E por que ninguém te acompanhou aqui? **T:** Porque estava todo mundo dormindo. **P:** Por que não os acordou? **T:** Ué, as portas todas ficam trancadas, ninguém acorda... **P:** Aí você foi fazer as coisas, né? **T:** Fazer as coisas... Ai meu Deus, podia ter feito um carro aqui pra mim estacionado. **P:** O seu carro? **T:** Não, este daqui é. Só minha mãe que estava acordada

porque aqui é o carro antigo dela. **P:** Era vermelho, isso? **T:** Era um *step way*. **P:** Mas a sua mãe está aqui no hotel, dormindo? **T:** É o Gilson passeando. **P:** Ele tá passeando aqui. **T:** É... no meu sonho ele tinha carteira, mas aqui ele não tem carteira de carro, não sei. (a mãe informa noutro momento que o padrasto de Tiago tem medo de dirigir, não tem carta de dirigir e pensa em trabalhar com *Uber*) **P:** E por que ele não te deu uma carona pra padaria? **T:** A padaria era aqui, só que não tinha espaço. **P:** Do outro lado da rua aqui. **T:** E aquela ali perto sabe? **P:** Entendo.

(silêncio)

Pesquisador: Esse sonho aqui você não desenhou, só escreveu: “Uma vez eu sonhei que um homem tentou matar a minha mãe com uma espingarda, mas antes ele matou o meu padrasto Gilson, e depois ele tentou matar a minha mãe, mas ele errou o tiro” (leu). **Tiago:** Aí foi nesta hora que eu acordei. **P:** Entendo. Podemos falar deste sonho? **T:** Não. **P:** Você não quer falar? **T:** Ah eu tenho medo. **P:** Você tem medo deste sonho? Você pode falar pouco sobre ele? **T:** É que tinha uns procurados pela polícia que eram executores, aí eles chegaram na minha casa e mataram meu padrasto. E depois tentaram matar minha mãe, e ele errou o tiro e foi nesta hora que eu acordei. Como no sonho é igual na vida real, tudo passa muito rápido. **P:** Sim, com certeza! A gente acaba sonhando e quando acorda a gente pensa que é real. **T:** É. **P:** Entendi. Faz tempo que você sonhou isso? **T:** Faz, foi o ano passado. **P:** E você lembra até hoje? **T:** Horivelmente eu lembro. **P:** Tudo bem. **T:** Você já teve algum sonho que tentaram matar sua mãe? **P:** Já sim. **T:** Isto não é assustador? **P:** É assustador mesmo. **T:** E eu fiquei com isso na cabeça. **P:** A mãe é aquela pessoa que nos protege e cuida de nós, né? **T:** Ah, aqui eu mudei, virou um ovo! **P:** O fóssil virou um ovo agora? **T:** É. **P:** Tá, mas esse ovo tem uma cor que eu não conheço. (referindo-se a cor azul e verde misturada). **T:** Porque é um ovo de dinossauro. **P:** Ovo de dinossauro, azul e verde né? **T:** É um dinossauro azul e verde. **P:** E você sabe a espécie do dinossauro? **T:** Ó, na minha imaginação esse aqui era um *Tiranossauro Rex*. **P:** É um filhote de *Tiranossauro Rex* que tem dentro deste ovo? **T:** É. **P:** E onde é que ele está? Onde é que você achou esse ovo na sua imaginação? **T:** Eu estava numa outra Era. **P:** E esse ovo é de um dinossauro que o deixou? **T:** Eu achei, cuidei do ovo e ficou aí. **P:** E o filhote vai nascer um dia? **T:** Aham. **P:** E quanto tempo vai demorar pra nascer esse ovo? **T:** Cinco mil anos. **P:** É muito tempo! Uma hora tem que nascer esse dinossauro. **T:** Tá bom. Vai nascer...

nasceu. Pronto. (disse partindo o ovo de massinha em duas partes) **P:** E aí, o que acontece? **T:** Ah vou devolver ele pra mãe, e a mãe me devora. **P:** A mãe vai te devorar? **T:** Devorou já! **P:** A mãe já te devorou! **T:** Como eu tenho muita carne, ela gosta muito. **P:** E o filhote? O que vai acontecer com o filhote? **T:** A mãe protege e aí vira um *Tiranossauro Rex* grandão. E aí só. **P:** E aí só!? **T:** Assim ficou parecendo um ovo? (volta a unir as duas partes do ovo de massinha que tinha separado) **P:** Ficou parecendo um ovo. Agora ele voltou a ser um ovo? Ele tinha nascido. Agora ele voltou a ser o que era antes? **T:** Eu não sei fazer um dinossauro. **P:** Você não sabe fazer um dinossauro, senão você faria um dinossauro aqui? **T:** Se eu soubesse pelo menos. (e a criança nem ao menos tenta fazer um filhote de dinossauro.)

(...)

Pesquisador: A bola pra mim está parecendo repolho vermelho. **Tiago:** Ó... virou um *Alien*!(diz manipulando a massinha) **P:** Verdade. Virou um *Alien*. E onde é a cabeça dele? **T:** Aqui a cabeça, ó. **P:** Eu imagino que isso aqui é a boca dele. **T:** É. Ele tem tudo isso aqui de olho.**P:** Dois olhos? Quantos olhos? **T:** Três, quatro, cinco, seis olhos... Sete! **P:** Sete olhos. Tem nariz? **T:** Aqui ó. **P:** Você está fazendo agora o nariz? Da bola de futebol ele virou um *Alien*. **T:** A cabeça de um *Alien*. **P:** A cabeça de um *Alien*. **T:** O meu ovo. **P:** Você fez a bola que agora é a cabeça de um *Alien*, aí agora você fez o ovo de dinossauro Você acha que tem alguma coisa em comum entre estas esculturas? **T:** Olha, se você quebrar o ovo dentro de uma panela fica igualzinho uma pizza. Se você quebrar o ovo dentro de uma panela e fritar um dinossauro... **P:** Consegue conta uma história pra mim? **T:** Ficou o mesmo gosto, aí o *Alien* comeu. E foi só.

5.1.4 Segunda atividade com a criança

Tiago: Eu esqueci todos os meus sonhos, perdão por isso. **Pesquisador:** Tudo bem. **T:** É, mas eu fiz uma carinha de massinha. **P:** É uma carinha de humano? **T:** Parece mais de um macaco. **P:** O que significa pra você essa carinha? **T:** Significa que eu gosto de fazer coisa com a massinha. **P:** Mas antes dessa carinha aqui você fez outras coisas? **T:** Primeiro eu fiz uma bola de futebol, depois eu brinquei com minha irmã com ela e aí depois eu fiz essa carinha. **P:** Pela cor da massinha parece que você misturou muitas cores. **T:** É. Todas! **P:** Misturou

tudo junto? **T:** É, por isso que ficou essa cor meio violeta. **P:** E sobrou alguma outra cor? **T:** Não! **P:** Tá tudo aqui? **T:** Tudo aí. **P:** Eu trouxe 12 massinhas de cores diferentes pra você. Além das esculturas anteriores, que havia levado, você fez outras? **T:** Não! Só fiz isso daqui! **P:** Você foi amassando tudo? **T:** Não. Fui juntando e amassando, juntando e amassando. **P:** Até chegar nessa bolinha de futebol? **T:** É a bolinha de futebol e isso. **P:** Antes de você fazer essa carinha, ela era uma bola de futebol e você brincou com sua irmã? **T:** É **P:** Tá, entendi, e você brincou como com sua irmã? **T:** É, eu brinquei... eu dava um pouquinho de massinha pra ela. Ela apertava e jogava no chão, eu pegava, ela apertava e jogava no chão e foi indo. **P:** Parece uma cabeça de macaco? **T:** É... pra mim é! Minha mãe acha que é um filhote de cruz credo **P:** Você concorda? **T:** Eu não. Prefiro ter um macaquinho bonitinho. **P:** Se você tivesse que contar uma estória sobre esse macaquinho o que diria? **T:** Que esse macaquinho ele comia muita banana e gostava de ficar em cima de árvores. **P:** E o que mais? **T:** E também gostava de pular de galho em galho, tinha uma família legal... e só. **P:** E as emoções do macaco? **T:** É um macaco super feliz! Dá pra perceber pela carinha né? **P:** É verdade, ele está sorrindo. O que deixa esse macaquinho triste? **T:** É... nada. **P:** Nada? **T:** Ele fica de bem com a vida a qualquer coisa. **P:** E tem alguma coisa que deixa ele irritado, nervoso? **T:** Não... na imaginação não. **P:** E o que ele faz pra se divertir? **T:** Ele pula de galho em galho, fica em cima da árvore e come banana e gosta de correr pelo chão. **P:** Quando ele corre pelo chão o que ele está fazendo? **T:** Correndo... para uma luta. **P:** Ele está competindo com alguém? **T:** Não. Ele tá correndo por diversão.

(...)

P: O Tiago que estou conhecendo aqui é um Tiago feliz. **T:** Eh. **P:** Mas lá no passado tinha outro Tiago? Ou não? **T:** Tinha. **P:** E o Tiago do passado o que aconteceu com ele? **T:** Faleceu. **P:** Faleceu? **T:** Um pouquinho da parte dorminhoca e preguiçosa dele tá aqui ainda... mas a parte de briguento na escola foi embora. **P:** Você está tomando remédio? **T:** Sim. Dois: um de manhã e outro a noite. **P:** E o que você acha dos remédios? **T:** Sei lá, normal.

Interessante notar neste trecho que a criança não se percebe parte do problema.

P: Percebo que você frequenta vários ambientes diferentes. Mora um pouco na casa da sua mãe e na casa do seu pai, frequenta a casa da sua avó e vai para escola. Cada ambiente tem suas regras. O que você acha disso? **T:** Legal, eu acho legal. **P:** Consegue lidar bem com as normas e regras de cada lugar? **T:** Consigo. **P:** Ou faz uma confusão na sua cabeça? **T:** Às

vezes eu faço. Lidar com as regras eu lido bem, só as vezes que bagunça aí eu dou umas “tretas” com minha mãe, com minha avó, com meu vô. **P:** Como é que são essas “tretas”? **T:** Ahh, uma briguinha de nada que depois fica tudo bem. **P:** Briguinha em que sentido? **T:** Ahh uma briguinha sem noção. **P:** Briguinha sem noção, por bobagem? Por conta de alguma coisa que você fez? Alguma regra que você não cumpriu? **T:** É, uma regra que eu não cumpri direito. **P:** E quais foram essas regras? **T:** Não deixaram jogar vídeo game aí eu fiquei bravo, chorei e só. E foi isso que aconteceu a “treta”. **P:** Mas você não jogou vídeo game por qual motivo? **T:** Porque minha mãe não deixou. **P:** E ela não deixou por qual motivo? **T:** Porque ela não quer deixar. **P:** Porque ela é má, porque ela é ruim? **T:** Não, não, não... retire o que disse agora! Agora!

Neste momento a criança altera o tom de voz e muda o olhar com o pesquisador.

Pesquisador: Eu estou retirando. Eu apenas queria entender o motivo pelo qual você não jogou, porque eu acho que sua mãe não é má. Por isso estou te questionando. **Tiago:** Má ela não é. **P:** Ela é uma mãe muito boa. Acho estranho ela te deixar assim sem vídeo game. Você acha que ela não deixou jogar por quê? **T:** Por causa do jogo. **P:** Que jogo? **T:** O jogo que não deixou jogar. Ah, também porque eu fiz “mau criação” antes. **P:** Qual jogo não pode assistir? **T:** É o **GTA 5**. **P:** Você gosta desse jogo? **T:** Tem carro, tem moto, tem o que eu gosto. Eu posso sair do carro, eu posso andar, eu tenho uma mansão. **P:** E o que mais gosta neste jogo? **T:** Esse jogo se você quiser pode matar... se você quiser. **P:** Mas tem missão de matar lá ou não? **T:** É tem.... o meu tio Kaio já zerou o jogo e não tem mais nenhuma missão pra ele fazer. **P:** Quando zera o jogo o que faz? **T:** Nada, você fica tranquilo, pode fazer o que você quiser. **P:** Quando você está jogando, brinca de modo ou fica “trolando”, só brincando? **T:** Só brincando. No **GTA** você pode escolher se você mata ou se você não mata. E eu escolho só quando me atropelam na rua, aí é outra história. **P:** Quando está atravessando na rua? **T:** É... eu estou andando na rua aí vem um cara rápido e me atropela. **P:** Outro jogador? Você vai lá e revida? **T:** É. **P:** E aí o que você faz com essa outra pessoa? **T:** Às vezes eu tiro ela do carro e pego o carro pra mim, ou eu mato. Mas só quando faz alguma coisa que eu não gosto. **P:** Entendi. Vamos fazer de conta que você entrou no jogo agora, você está lá no jogo **GTA**. Para onde vamos? **T:** Eu estou em casa, aí eu pego o carro, vou até a garagem e lá eu pego a moto rápida. **P:** Você pega a moto e vamos para onde? **T:** Pra onde o destino nos levar. **P:** É? Anda pela cidade, muitas pessoas e o que geralmente você encontra nestas

paisagens? **T:** Posto de gasolina, se eu bater na bomba, ela explode. Encontro também loja de arma, encontro... não sei. **P:** Você sai de moto e vai para? **T:** Aleatoriamente eu vou pra qualquer lugar. **P:** Então você encontra vários lugares, hotéis, pessoas, bares e essas lojas de armas. Conforme você disse. Tem barzinho, tem roupa, tem padaria, tem posto de gasolina, onde você para? **T:** No posto de gasolina. **P:** Faria o que lá? **T:** Me suicidava. **P:** Por quê? **T:** Porque eu sou maluco. Eu pego o carro, acelero e bato na bomba. **P:** E o que acontece? **T:** Aí eu morro e volto no jogo. **P:** Mas explode e faz o que? **T:** Aí dá *restart*. Só que você tem que pagar né. Tem que pagar dinheiro do jogo. Tipo, o Kaio já tem 2 bilhões. **P:** E como é que ele conseguiu este dinheiro? **T:** Fazendo missão. **P:** E você faz missão? **T:** Não. Eu não faço. **P:** Então você é pobre no jogo! **T:** Não. Ele que fez tudo então ele tem dinheiro eu gasto ué. **P:** Então você gasta o dinheiro dele, você joga com o avatar dele? **T:** É. **P:** Aí você explode o posto de gasolina. **T:** Às vezes sabe o que eu faço? Eu coloco o carro bem longe, acelero e pulo antes do carro bater. **P:** Por que você faz isso? **T:** Pra curtir. **P:** Pra curtir? **T:** É divertido explodir carros. Às vezes eu até jogo uma bomba no carro. **P:** Você joga uma bomba no carro? **T:** É. E ele explode. **P:** Pelo que eu vejo o jogo foi feito para isso mesmo?! **T:** É para fazer destruição. **P:** E a polícia vai vir atrás de você, o que vai acontecer? Pra onde a gente vai agora? **T:** Eu roubo qualquer carro e saio correndo. Vou num lugar onde tem um helicóptero meu, pego o helicóptero e vou embora. **P:** E a polícia atrás de você? **T:** Não. Só quando tem 3 estrelas, e eu só consigo duas. Eu tenho que fazer alguma coisa de errado para a polícia ir atrás de mim. **P:** Você gosta da polícia atrás de você? **T:** Não. Por isso que eu não faço nada de errado, só quando me fazem coisa de errado. **P:** Vejo que o jogo é um lugar para extravasar. Você gostaria de fazer tudo isso na vida real? **T:** É. Eu não faço isso na vida real, eu não sou louco!

(...)

Pesquisador: Você disse que lida bem com as regras, como é na escola? Como você lida com isso? **Tiago:** Às vezes eu lido estranhamente, outras tranquilamente, bravamente. **P:** Ultimamente você tem reagido muito bem pelo que eu sei. O que é mais complicado nisso tudo, nestes lugares? **T:** A escola é mais complicada. **P:** Por qual motivo? **T:** Tem que fazer lição, muito chato. **P:** Você pode me mostrar sua lição desta semana? **T:** Eu não fiz quase nada. **P:** Poderia me mostrar a lição? **T:** É que eu acho que lição só professor pode ver. **P:** Tudo bem, sem problemas. Mas você está me falando que não fez quase nada. Por qual

motivo? **T:** Eu durmo na sala. **P:** Você dorme na sala? **T:** Porque eu acordo muito cedo. Olha... minha aula é rodízio então as vezes a minha instrutora que é a Karina me acorda para mudar de sala. **P:** Ah sua sala é rodízio? **T:** Minha escola é rodízio! **P:** Você está na quinta série! Cada hora você está com um professor diferente, isso? **T:** É... meia hora com cada professor, são 6 aulas. **P:** E cada professor tem uma regra diferente? **T:** As mesmas regras só que dão aula diferente. Tem uma professora lá substituta que deixa a gente fazer o que a gente quiser... ela fala assim: Se vocês trazerem celular e quiser mexer na minha aula, mexa, eu não vou tomar celular.

(...)

Pesquisador: Tiago, se você fosse fazer um vídeo pra mim sobre violência em games o que você diria? Eu vou trabalhar com muitas mães e elas se preocupam com seus filhos assistindo este tipo esses jogos violentos. **Tiago:** Sobre games violentos, diria que é um jogo, não é vida real. É só você manter o seu filho na linha que ele não vai fazer isto na vida real. Games é uma coisa, vida real é outra. **P:** E se a pessoa confunde as duas coisas? **T:** Aí já não é problema meu. **P:** E como eu posso trabalhar com esses pais? Como sabemos se o filho não está confundindo as coisas? **T:** Quando o filho começa quebrando tudo, e já está querendo comprar arma com o dinheiro da mãe.

A criança mostra para o pesquisador uma atividade da escola envolvendo uma visita ao cinema. Tiago conta que gostou muito do personagem Charlin Chapplin.

P: O que o Charlin Chapplin tem dele igual ao Tiago? **T:** Nada. **P:** Ele é divertido. **T:** Mas ele não fala! O filme é preto e branco. **P:** Geralmente quando a gente gosta muito de uma coisa é por que ela traz algo que a gente se identifica. **T:** É. Eu assisti esse e metade desse e esse. (diz apontando para uma cartela de filmes do personagem) **P:** O que chamou mais sua atenção? **T:** A vida de cachorro. **P:** Vida de cachorro? **T:** É o melhor filme dele pra mim. Porque tem um cachorro que está sendo agredido por outros cachorros. Aí ele vai lá salvar e o cachorro bravo rasga a calça dele e ele sai correndo assim. (imita o andar) Foi isso que me chamou atenção. **P:** Houve uma briga de cachorros no filme? **T:** Ele salva o cachorro. Dá leite para o cachorro e os caras enterraram uma carteira por ali. O cachorro vai lá, cava e acha a carteira cheia de dinheiro. Só que aí os ladrões vão atrás do Charlin Chapplin e ele nocauteia os ladrões, pega a carteira e sai correndo. **P:** Ele encontrou um cachorrinho que vivia na rua. **T:** É, ele também morava na rua. **P:** Na briga entre cachorros, o cachorrinho

agride também? **T:** Não, ele fica apanhando. O Charlin Chapplin vai lá e salva o cachorrinho das pessoas que ficavam dando chutes no cachorro. **P:** E o Charlin Chapplin apanha também? **T:** Eles só rasgam a calça dele. **P:** E o cachorro vira o melhor amigo dele? **T:** É, pra você ver ele deita no cachorro. **P:** E você já teve um cachorrinho? **T:** Não, nunca. Só tive peixe. **P:** Você gostaria de ter cachorro? **T:** Gostaria de ter um gato. **P:** Por quê? **T:** Gato é mais fofinho. Gato bebê que é mais fofinho ainda. **P:** Gato bebê cresce. **T:** É mais é mais fofinho. **P:** E o que você faz com um gato? **T:** Aperto, abraço, beijo. Faço tudo o que ele quiser.

(...)

Pesquisador: Como é sua relação com o seu pai. **Tiago:** Perfeita! **P:** Você gosta muito dele. **T:** Amo! **P:** E a relação com sua madrasta? **T:** Perfeita também! **P:** Você se sente querido por eles? **T:** Eles me amam. Todo mundo na casa do meu pai me ama. **P:** Você falou muito do seu padrasto nos desenhos. **T:** Eu escrevi. **P:** Isso. Ele apareceu no sonho da espingarda e também no desenho do hotel. **T:** Neste daqui ele estava dormindo com minha mãe. **P:** E você falou que ele estava dirigindo esse carro aqui. **T:** Ele estava nos dois lugares. **P:** Ele estava dirigindo um carro que era da sua mãe. **T:** E ele também estava dormindo. **P:** O que o Gilson representa pra você? **T:** Um padrasto muito legal. **P:** Ele ensina muitas coisas? **T:** É. **P:** Como é sua relação com ele? **T:** Muito boa. **P:** Vocês se divertem muito e brincam? **T:** Às vezes sim.

5.1.5 Visita à escola de Tiago

O pesquisador foi recebido pela diretora da escola em sua sala, a professora assistente também esteve presente em parte desse encontro. A diretora Magda se apresenta como uma pessoa bastante politizada e contra a medicalização, acha um absurdo crianças pequenas tomando medicação "tarja preta" [sic]. Diante do caso de Tiago precisou rever seus conceitos e identificou na medicação um forte aliado para o ambiente escolar. Conta que a escola é a "menina dos olhos" [sic] de sua regional, realizam processos verdadeiramente de inclusão social e este foi um dos motivos que levou a mãe de Tiago a procurá-los.

Como primeiro passo, desmistificaram para a mãe que o mito das duas professoras em sala de aula não é bem verdade. Os educadores contam com o apoio de um grupo de estagiárias em Pedagogia que acabam apoiando bastante o professor diante do grande número de alunos em classe. O segundo passo foi apresentar uma sala os alunos especiais, para estimulação e sensibilização cognitiva que conta com a presença de um profissional treinado e capacitada para isso. Como entendem que o TOD é um transtorno que se insere no sistema de inclusão social da escola, Tiago faz uso desta sala para estimulação cognitiva, junto com outros alunos autistas, com TDAH, entre outros. A escola conta com poucos recursos, mas procuram sempre oferecer a melhor experiência para todos os alunos. Quando Tiago entrou na escola disse que ficaram bastante assustadas e preocupadas, principalmente durante os momentos de crise da criança. Viram que a mãe se dedicava bastante ao filho, e sempre que solicitada, comparecia sem falta à escola.

A diretora do colégio é uma mulher que busca informações sobre o transtorno e sempre esta aberta para o dialogo. Diante disso, adotam uma postura de não julgarem a família e nem a criança, adotaram maneiras e formas de lidar com aquele fenômeno usando do conhecimento de sua equipe de educadores. Em momento algum levantaram a hipótese de expulsar a criança, refletem que este seria o caminho mais curto e fácil que a escola poderia tomar, porém penoso e angustiante para os pais e criança.

Referente ao comportamento de Tiago, durante a organização das filas para a entrada em sala de aula, dique que era comum que ele se jogasse no chão, imitando uma foca. A professora assistente disse que é comum ver Tiago implicando com os colegas, e que uma vez deu um tapa na cabeça de uma garota que fazia a lição. A menina perguntou para Tiago o que tinha feito para merecer aquilo e ele nada responde. Depois de alguns minutos mexeu com os objetos da criança e diz que iria enforcá-la. A professora interveio e disse que ele não faria aquilo e colocou sua autoridade diante do garoto. Relatou ainda que um dia Tiago estava enfurecido, e entrou em crise em sala de aula e partiu para cima da professora pressionando-a contra a parede e apertando a mão sobre o seu pescoço, e dizendo para a educadora que "ele quem mandava naquele local" [sic]. A professora rendida pelo garoto de estatura grande, disse olhando para seus olhos que ele estava errado "Eu quem mando aqui nesta sala de aula" [sic]. Os outros alunos assistiram à cena de enfrentamento entre Tiago e a educadora. Eis que o posicionamento da professora irritou mais ainda o aluno que a largou

e correu para fora da sala de aula. Encontrou um bloco de madeira em algum lugar da escola e voltou para a sala de aula. Aproximou-se da professora com o objeto e a intimidado novamente, volta a perguntar quem mandava ali e a professora novamente repete olhando nos olhos de Tiago: “sou eu quem manda nessa sala de aula”. Tiago se aproxima da educadora de forma intimidadora e quando bem próximo a ela, solta o objeto pesado de madeira ao chão perto dela, quase acertando o seus pés. O ato de deixar cair o objeto de madeira próximo da professora teve um sentindo ambíguo: ao mesmo tempo, que reconhecia a sua autoridade, quase acerta seus pés.

Passado este evento, a hora do intervalo se tornou o momento mais tenso para os profissionais desta escola, e como estratégia, eles se dividiam pelos corredores discretamente, mas sempre de olho nas ações de Tiago. Num determinado dia, o garoto implicou com uma menina no momento do intervalo, passando próximo a ela puxou o seu cabelo e a empurrou. Uma funcionária interveio e protegeu a menina. Tiago entrou em crise, mudou seu jeito de ser e partiu para cima da funcionária, pegou um taco de baseball próximo da quadra e lhe acertou quatro golpes. A professora assistente relatou que diante deste fato o melhor amigo do garoto na escola segurou o objeto de madeira por trás de Tiago e gritava ao mesmo tempo "Volta, Tiago! Volta a ser o quem você é! Controle-se! Não faça isso... volta, meu amigo!" A criança saiu do estado de crise, mas ainda voltou a perseguir a funcionária, dizendo "eu vou te matar! Veja só o que você fez comigo... me arranhou todo!". De fato o garoto ficou arranhado, pois a funcionaria tem unhas grandes e no momento de contenção acabou arranhando a criança. Outro evento relatado ocorreu na atividade de educação física, as educadoras contam que é comum as crianças maiores brincarem com a bola de futebol durante um tempo, intercalando com as crianças menores a brincadeira. Tiago fazia parte do grupo de crianças menores e diante da negativa de sua vez de brincar pelos garotos mais velhos, entrou em discussão com o grupo maior e no calor da emoção partiu para cima deles. A professora relata que por menor que seja a criança, no momento de fúria, ninguém os consegue conter. Foram necessários alguns funcionários da escola para segurar Tiago ao chão. A diretora ressalta que, para quem assiste essa cena, tem se a impressão de que a os adultos estão machucando e agredindo a criança, mas pelo contrário, estão fazendo a contenção para que não se machuque e não machuque os demais. A mãe foi chamada e compareceu rapidamente, enquanto Tiago ainda estava em

crise e os adultos o seguravam ao chão. A primeira reação da mãe foi perguntar para Tiago o que era aquilo e ordenou que os funcionários o soltassem. Assim o fizeram. A mãe então ordena em voz alta e enfática "Olha pra mim Tiago e se controla menino!" Para surpresa dos educadores, Tiago se levantou e se controlou! A professora começou a perceber que era possível o controle através da linguagem e possivelmente aqueles meninos mais velhos disseram alguma coisa muito provocativa que desencadeou a crise do menino. Diante deste novo fato, os educadores passaram a agir em conjunto com a mãe do garoto, estipulando regras claras, objetivas e de bom senso. Evitando metas e objetivos inatingíveis que pudessem desencadear a crise. Todo tipo de objeto que servisse como instrumentos pelo garoto no estado de crise foram tirados de sala de aula e do pátio de toda a escola.

Hoje a educadora ocupa o cargo de assistente de direção, na época era professora do Tiago. Na convivência diária com a criança, começou a identificar os micro sinais faciais que anunciavam a sua entrada no estado de crise: os olhos ficam semicerrados; a respiração acelera; o rosto fica ruborizado e todos os comportamentos são impulsivos. A educadora diz que a criança começa a funcionar numa outra lógica e não obedece a qualquer atitude ou apelo voltado para a sensibilização ou reflexão no momento de crise. As ordens precisam ser claras, objetivas e com energia: "Não faça isso!"; "Levanta!"; "Fica longe dela!", etc. No início, eram vários os momentos de eclosão da crise de Tiago na escola, sendo necessários vários profissionais para contenção do aluno e para tudo chamavam a mãe. Mas com o passar do tempo conseguiam resolver sozinhos, praticando uma postura bastante rigorosa com a criança, sem muita flexibilidade. A assistente conta, que as crianças com TOD em crise precisam de rigor e energia nos comandos de quem exerce autoridade do ambiente, não adianta dizer "Não fique assim Tiago, olha o que está fazendo. Pense no que você fez, vamos refletir juntos sobre isso". Relata isso acariciando o braço do pesquisador e continua dizendo da importância de se criar um plano educacional realmente inclusivo para essas crianças.

Com base na experiência dessa escola, elencamos na parte final deste trabalho o aprendizado que esses educadores tiveram com Tiago. Isso somente foi possível, pois o corpo diretor desta escola entendeu que a entrada de uma criança TOD no ambiente escolar é uma ação inclusiva, da mesma forma que se inclui crianças autista ou deficiente física. Na visão dessas educadoras, as crianças com transtorno opositivo desafiador requerem um pouco mais de atenção e cuidado da escola.

5.2 O caso André

5.2.1 A criança pelo discurso do outro

Filho único de pais divorciados, André tem 9 anos e mora com a mãe e o namorado dela num apartamento em São Paulo. Estuda numa escola pública estadual voltada à Educação "Especial", mas mesmo assim a mãe considera que a escola não dá a atenção necessária. Atualmente a criança estuda com a mãe, pelo sistema *Home Leasing* (Ensino à Distância) por conta da dificuldade dos profissionais da escola em lidar com André. A mãe abandonou a sua atividade profissional para se dedicar inteiramente à criança, educando André na parte comportamental, como também em Português, Matemática e demais disciplinas. Já passou por 10 profissionais de saúde mental e mudou de escola algumas vezes por seu comportamento. Foi diagnosticado com TOD há 3 anos, antes era comum ser culpabilizada pelos educadores e profissionais de saúde mental pela condição de seu filho. Faz Terapia Cognitiva Comportamental, mas a mãe está descontente com os resultados, e também faz acompanhamento com psiquiatra e psicopedagogo.

André nunca teve um bom sono até os 7 anos de idade, a mãe considera que os medicamentos psiquiátricos foram divisores de água no comportamento da criança. As crises eram mais frequentes, hoje elas ocorrem na média de uma vez por mês. Foi somente com a medicação que André conseguiu também ter uma boa noite se sono, antes irregular. Durante as crises, a criança joga chinelo e objetos na mãe. Depois que se acalma, fica mais tranquilo e com culpa. A mãe relata que parece um comportamento bipolar, a criança está calma e do nada avança e quer agredir. Passa um tempo e ela se esquece de tudo que fez. Diante das lágrimas da mãe na entrevista inicial, diz sentir-se angústia, culpa e arrependimento. No ápice de uma das crises, André chegou a pegar uma faca para "matar o coleguinha" de prédio por conta do *Bullying* que vêm sofrendo por estar acima do peso e ser um paciente psiquiátrico. Mas a mãe tirou o objeto de suas mãos. É chamado pelos colegas de pouco inteligente e muitos zombam por sua impulsividade. Quando vai colocar o lixo na lixeira no prédio, sempre faz isso com um revólver de brinquedo, como um suporte para saber lidar com sua insegurança interna. Possui pouco contato social e foi assaltado recentemente, conta o evento dando atenção ao modelo do revólver do assaltante. A mãe

alega que a agressividade está além da desigualdade social, cita como exemplo o seu filho, que tem boas condições financeiras e é agressivo. Diz também que "uma criança com TOD em crise é capaz de matar uma pessoa" [sic], pois "eles não raciocinam quando entram em crise, precisamos negociar quando voltam à consciência de sentido" [sic]. Relata que a respiração muda, o olhar muda e os batimentos cardíacos devem acelerar. André tem fixação por revólveres e armas.

5.2.2 Impressões preliminares

Notou-se nas brincadeiras da criança que o campo simbólico não se faz muito presente, as fantasias são vivenciadas e o controle de suas atitudes é bastante controlado pelo externo. Não entende o duplo sentido de piadas e metáforas, possui dificuldades neste sentido. O apartamento de André é bastante organizado e limpo. A criança passou por muitos momentos de mudança desde seu nascimento e divórcio dos pais, mudou de casa várias vezes durante os primeiros anos de vida. André tem grande fixação por armas e revólveres, conhece muitos modelos envolvendo fácil na conversa quando este é o assunto principal.

5.2.3 Encontros e atividades com a criança

Os primeiros momentos dessa atividade, André falou das esculturas em massinha que produziu, mostrou varias cestas de cor amarela, verde e azul, cada qual com uma bola de outra cor dentro. André diz, num primeiro momento, que é uma cesta de basquete, mas o pesquisador questiona dizendo que a cesta dele não era furada embaixo, nisso André diz que não lembrava direito. Naquele momento passa achar que as cestas são ninhos de passarinho e que uma pessoa má chutou uma bola para dentro deles, porém os passarinhos não estavam dentro do ninho.

Falando sobre outra escultura que a primeiro momento a mãe havia “destruído”, mas logo depois André arrumou com a massinha preta. Alega ser uma comida árabe e que já foi num restaurante árabe num aniversário dele junto com a mãe e a tia, e o tema da festa foi Harry Potter, mas era para ter sido *Call of Dut*, que é um de seus jogos prediletos. Diz gostar

mais dos games *Call of Dut*, *Minecraft*, jogos de carros e futebol, *Battlefield* e joga GTA na casa do amigo, não joga em casa porque não tem vídeo game.

O pesquisador pergunta se ele gosta de algum *youtubers*, e a criança responde que tem o seu próprio canal e que não grava muita coisa. Disse que grava vídeos na casa do pai e como já faz algum tempo que não vai para lá, não grava mais. Nisso o pesquisador questiona se ele sente saudades do pai e ele responde apenas que tem o *whatsapp* dele e então se falam constantemente.

André solicita ao pesquisador que fale com a mãe dele sobre o uso de uma arma de brinquedo, pois houve um episódio em que o André levou uma faca para fora de casa e desde então a mãe não gosta mais de armas. A criança diz que a mãe não entende. Quando questionado sobre o que aconteceu no dia em que levou a faca pra fora de casa, André responde que os meninos começaram a zoar ele. Diz em especial sobre um garoto de 17 anos que batia na cabeça dele e, num momento de muita raiva, pegou a faca e levou lá pra baixo, mas depois a mãe dele desceu e ficou tudo bem. Fala que hoje os amigos quase não falam com ele, diz que convidam outros para brincarem no parquinho do prédio, mas não falam diretamente com ele. Diz ainda que antes tinha um monte de amigos e hoje no prédio tem apenas um.

Sobre o *bullying* que sofria, diz que os meninos mais velhos o chamavam de “orquinha” (em alusão ao seu peso) e hoje o chamam de bisteca. Mas ele nem liga, relava e não fica triste e nem com raiva com isso, pois “bisteca” é um apelido que ele prefere. Fala que o garoto de 17 anos que antes batia na cabeça dele não o incomoda mais.

André questiona o pesquisador a respeito das outras crianças que está fazendo parte da pesquisa, e quer saber se ele pode também usar uma arma de brinquedo, quer negociar com sua mãe. Diz que, antes quando ele era mais agitado corria atrás dos moleques, mas hoje finge que tá dormindo quando percebe que estão falando sobre. Percebe em suas ideias, que o episódio da faca fez com que todos ficaram assustados com ele, mas de certa forma ele diz achar bom porque ao menos todos começam a respeitá-lo.

Sobre a massinha azul com bolinha rosa, diz ser um robzinho que ele controla por controle remoto. Começa a juntar os cestos coloridos um sobre o outro, dando uma forma maior para o robzinho que de acordo com seus comandos, vira de ponta cabeça e come as

ruas. André diz que o robô gosta muito de comer coxinha. O pesquisador pergunta se aquele robô era feliz ou um robô triste e André diz que é um robô igual a ele, que está querendo ser mais respeitado. O pesquisador questiona o que é ser mais respeitado e ele responde que ninguém xingue ele e que ninguém diga que o robô é feio.

André segue falando sobre um “bolo robótico” sem aprofundamento, mas que no ultimo encontro ele retoma a ideia do bolo em outra escultura que realiza em conjunto com a mãe, dizendo que sua mãe o ajudou a fazer o recheio. Durante a conversa com a mãe de André, ela relata que sua especialidade é fazer bolo de banana, todos gostam muito e considera que ele faz muito bem.

A criança segue brincando com as massinhas e fala de uma escultura como sendo um relógio espião, que depois vira uma caneta e por sua vez se torna uma cobra espiã, sem muito aprofundamento. Começa a brincar com a escultura e a imaginar situações de fuga e perigo que podem ocorrer com aquilo, envolvendo tiros.

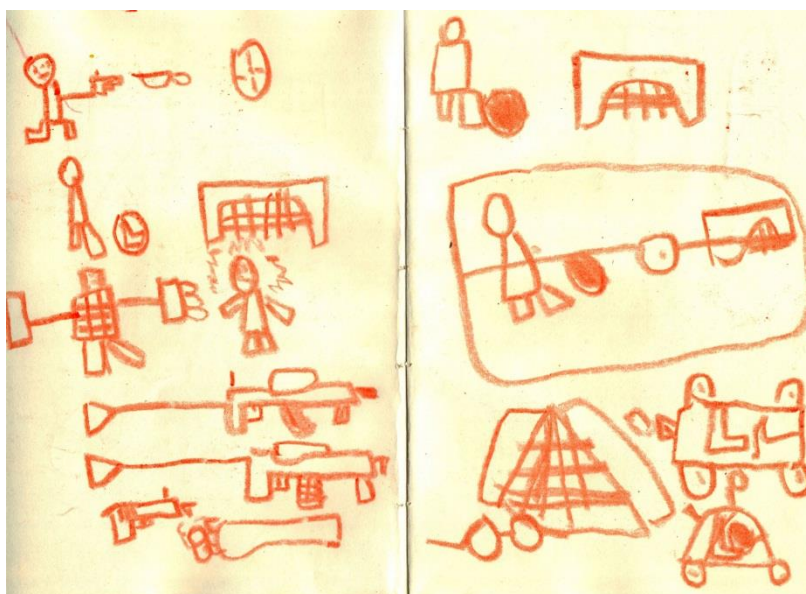


Figura 7 - Armas, futebol e brinquedos de André

Segue falando sobre os desenhos no caderno e começa a explicar sobre os tipos de armas que desenhou, nomeia cada uma delas. O pesquisador começa folheando os desenhos e o pergunta sobre os mesmos, destacando-se os locais públicos e vazios aos quais ele e sua mãe frequentam

quando ninguém mais está nele para brincar. André gosta de jogar futebol contra a parede e entrar na piscina quando todos em seu prédio não estão no local. São quadras, piscinas e campos de futebol com traves e ele jogando sozinho. Muito raramente aparece outro menino para brincar com ele, quando isso ocorre, estão brincando com armas e dando tiros.

Dos desenhos de André, destaca-se também um único momento ao qual vivenciou na casa de sua avó materna, estavam dentro de uma cabana feita de tecido. No desenho a

criança fez o formato triangular da cabana e seus óculos deixados fora, dentro estavam os dois brincando. A família está de mudança para a Inglaterra e o menino se projeta dentro de túnel de passagem subterrânea, diz que alguns de seus familiares falaram sobre esse túnel para ele.

Ao final dos encontros André começava a brincar com suas armas de plástico. Em determinado momento, o pesquisador pergunta se ele já machucou alguém brincando daquele jeito, e ele diz que sim, mas já faz muito tempo. Continua a demonstração da arma e de uma algema de brinquedo que possui. Permanece com a brincadeira até o final do encontro.

5.3 O caso Mateus

5.3.1 O discurso do outro sobre a criança

Mateus é um garoto de 10 anos de idade, mora com seus pais, irmão e irmã. É o filho mais novo de um casal evangélico. Foi diagnosticado com TOD recentemente por conta de seu comportamento provocativo, hiperatividade e perturbar os colegas de sala enquanto estão estudando. Durante primeira entrevista com a mãe, ela diz que a criança tem o hábito de guardar o tênis sujo junto com as roupas limpas que irá vestir no guarda roupa, enrola os dois juntos e guarda. A maioria de seus cadernos de desenho é rasgado por conta do movimento contínuo e estereotipado do lápis em linhas retas. De tanto riscar e colocar força no papel as folhas ficam com um buraco no centro. A mãe justifica este comportamento pela herança da criança ao seu perfeccionismo, quando Mateus quer fazer algo que não está feliz, rasga o papel e rabisca os desenhos. Mateus gosta muito desenhar e recebeu a atividade desta pesquisa com grande motivação, de todos os participantes foi o que mais desenhou. A criança também tem o hábito de colocar alimentos deteriorados nas cômodas e guardas-roupas. O pai de Mateus trabalha no departamento de Marketing de uma grande empresa multinacional, viaja muito e é comum fazer viagens internacionais. Seu pai sofre de depressão, era muito resistente ao tratamento, mas felizmente ao final dos encontros desta

pesquisa, soubemos por intermédio da mãe da criança que ele havia optado por iniciar seu tratamento psicológico.

Durante o primeiro contato com Mateus, percebemos a vocação evangélica da família na compra de gibis e livros de desenho com temática bíblica. Folheando estes materiais era comum a luta dos personagens principais às forças demoníacas. O simbólico e personificação do mal nestes quadrinhos tinham nome, corpo e forma.

5.3.2 Impressões preliminares

O primeiro contato com Mateus foi marcado por certo estranhamento, o pesquisador esperava se deparar com uma criança hiperativa e comunicativa, porém encontrou um menino tímido e introspectivo. Mostrou seu caderno repleto de desenhos evidenciando uma necessidade de grande comunicação, se expressa muito pelos desenhos. A casa é bastante organizada e limpa. A família conta com casal de cachorros da raça maltês, que latiam freneticamente a entrada e saída de qualquer pessoa da residência, no primeiro momento dava-se a impressão de um ataque canino.

5.3.3 Primeira atividade com a criança

Mateus: Porque meu pai chegou do México no sábado eu fiz a bandeira do México;

Pesquisador: E o que seu pai foi fazer lá? **M:** Reunião. **P:** Reunião de negócios? E você queria estar com ele lá? **M:** Sim. Lá é cheio de parques. **P:** O que mais tem no México que você gosta? **M:** Não sei.

(...)

Pesquisador: E aqui o que é? **Mateus:** Uma mão arranhando uma lousa. **P:** É a sua mão arranhando na lousa? **M:** Não **P:** Quando você faz isso? **M:** Nunca **P:** E por



Figura 8 - Mão arranhando a lousa e Link

que você desenhou? **M:** Não sei. Era para ser uma mão normal e aí eu fiz isso daqui e fiz uma mão arranhando a lousa. **P:** Geralmente quando a gente arranha alguma coisa assim é porque está com muita raiva, você concorda? **M:** Sim. **P:** E você sente muito este sentimento de raiva forte? **M:** Sim. **P:** Em que momento? **M:** Um monte, mas não tanto. **P:** E da última vez como foi? **M:** Normal. **P:** E o que mais te deixa irritado, nervoso? **M:** Um monte de coisa. **P:** Como por exemplo? **M:** Não sei.

(...)

Mateus: Aqui é um rosto de um personagem que eu criei. **Pesquisador:** Você consegue falar mais sobre esse personagem? **M:** Eu ia fazer uma série para meu canal, mas eu acabei apagando ele. **P:** Por que você apagou? **M:** Estava ficando ruim e eu ficava com vergonha de fazer aí eu parei. **P:** Qual o nome desse personagem? **M:** Link. **P:** E o que ele gosta de fazer? **M:** Ir pra nuvem. **P:** Para o espaço? Por quê? **M:** Porque ele voa. Ele consegue respirar embaixo d'água. **P:** Ele tem superpoderes? E o que ele gosta de comer? **M:** Ele não come nada. **P:** Ele tem muitos amigos? **M:** Nenhum, só os peixes. **P:** E por que ele não tem amigos? **M:** Porque ele vive no mar. **P:** E no mar é difícil de ter gente? Só os peixes? **M:** (fica em silêncio) **P:** E aqui o que é? **M:** Uma lua, o espaço. **P:** O que tem de mais legal no espaço? **M:** A lua, alienígenas, mais nada. **P:** E aqui o que é? **M:** É um cubo 3D, meu pai fez um no caderninho dele, eu vi e fiz.

Mateus desenha o personagem de um jogo de vídeo game chamado Cabeça de Xícara, o gráfico deste jogo é inspirado nos desenhos de 1930. O Cabeça de Xícara tem superpoderes, lança um laser em forma de gotinhas pela mão, sua missão é derrotar os inimigos que são uma batata, uma cebola, uma cenoura, uma couve flor e uma bailarina. Todos gigantes e com semblante amedrontador. Interessante perceber que a figura da mão entra novamente em cena, desta vez lançando lasers para derrotar os inimigos.

Mateus é uma criança tímida e introvertida, suas respostas são bastante monossilábicas e curtas. Durante esta entrevista seguimos falando sobre o seu personagem alienígena, criado por ele mesmo, comenta que esta criatura é capaz de se transformar em qualquer coisa. Após isso, fala sobre um meteoro que vai cair no mar, mas não vai acontecer nada, depois volta a saturno de novo. Falou do canal YouTube da Renata Celi, como o seu predileto, justificando que gosta do balão deles e gosta mais deste canal porque tem mais alegria e mais coisas legais que outros canais, porém não informa que coisas legais são essas.

Acreditamos que seu interesse por desenhos e ilustrações com temas que beiram o campo da fantasia seja o seu interesse maior. O canal acima também fornece dicas de materiais para desenho. A criança mostra o desenho que fez retratando seu avô e avó maternos, o casal moram numa cidade do interior e Mateus diz que tinham visitado eles naquele final de semana e por isso os desenhou. Disse gostar das suas cidades, tanto a que mora atualmente quanto a que moravam antigamente, a mesma dos seus avós.

Informa que tentou desenhar um menino no parque com seu amigo, que é legal, mas não conseguiu e desistiu. Acha o amigo legal e gostam de brincar de Pic Esconde e depois jogar vídeo game com ele. Seguiu dizendo mostrando o desenho de um ursinho que estava de um lado do muro esperando a festa de aniversário surpresa. Posteriormente a mãe de Mateus informa que seu filho nasceu no mês de Janeiro e por conta das festas de final de ano, raramente teve uma festa. Vive aguando essa festa surpresa prometida por seus pais.

Chama a atenção o desenho de uma árvore, morta e sem folhas. Diz que na sua antiga casa no interior, tinha no parque uma árvore como essa. Trata-se, segundo ele de uma árvore que está crescendo e irá ficar naquele lugar, mas depois morre. Seu próximo desenho é um carro na estrada, na qual vemos de fundo um pôr do Sol. A estrada leva o carro no sentido da cidade de Brasília, sua tia mora nessa cidade e segundo Mateus eles irão visita-la no próximo ano. Este carro é dirigido por um fantasma que voltou a vida. Tanto a sua mãe, quanto o seu pai dirigem, mas acreditamos que Mateus aponta para o pai quando o identifica como um fantasma que voltou à vida.

(...)

Mateus conta que tem pesadelos quase todos os dias, relata um deles dizendo que sonhou estar na estrada viajando, quando tinha uns oito anos, e a porta do carro se abriu e eles saíram voando na estrada, e o carro virou e explodiu, com a família toda dentro. Em conversa particular com a mãe, tomamos consciência que o pai de Mateus comete alguns excessos de velocidade no trânsito e isto preocupa todos durante as viagens, e isto ocorre principalmente quando o pai de Mateus está nervoso com algum assunto.

Fala em seguida sobre um personagem anime que enfrenta uma batalha na adolescência. Mateus o representa em suas duas versões, monstro e normal. O garoto fala sobre a batalha, mas não diz qual seria e como era. Quando questionado pelo pesquisador,

se alguma vez havia se transformado em sua versão monstro, Mateus responde que só quando ele fica muito bravo. E ele fica bravo pra derrotar os inimigos, que diz serem muitos, e estes inimigos matam os amigos dele. Este personagem vive sozinho, e as pessoas gostam dele, e quando ele derrota os inimigos ele volta à sua versão normal, e não faz mais nada, só caminha para outro lugar.

Mostrando as esculturas em massinha de modelar, apresenta um *sushi*, as fezes de um monstro e um de robô. O pesquisador solicita que Mateus fale sobre o tal monstro e ele fala que é de um desenho no estilo de um *Frankenstein* azul. O personagem tem um trevo de 4 folhas na cabeça e é um monstro bonzinho que só traz felicidade. O robô foi criado da própria cabeça, ele não tem sentimentos e só come parafusos. (...) Sobre o desenho da menininha que Mateus desenha logo no início de seu caderno, fala que ela está feliz, mas não tem uma estorinha. Ela está na rua porque está voltando pra casa dela e a família dela é composta pelo irmão, a mãe e o pai. Ela está voltando do parque, e é uma menina muito feliz.

5.3.4 Segunda atividade com a criança

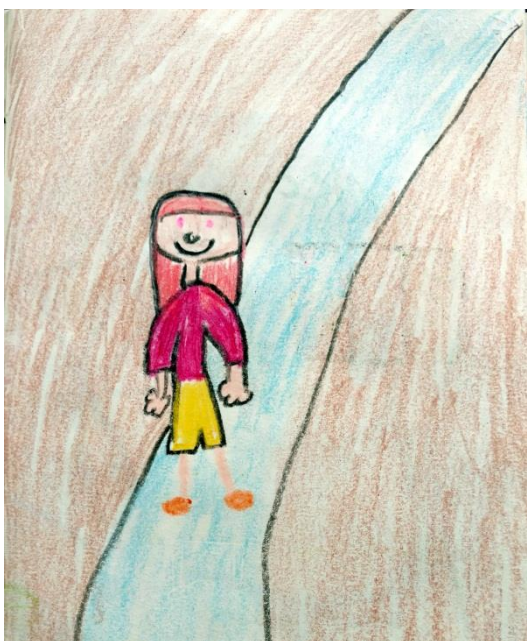


Figura 9 - Desenho da menina de Mateus

Pesquisador: Aqui o que é Mateus? **Mateus:** Uma menina. **P:** É algum desenho animado que você viu? **M:** Eu que fiz. **P:** Você que fez? Você inventou? Como é essa menina aí? **M:** Não tem nome. **P:** Não tem? **M:** É um fantasma. **P:** Fantasmas costumam aparecer de vez em quando ou não? **M:** De vez em quando. **P:** Quando é que esse fantasma aparece? **M:** A noite. **P:** Quando você está indo dormir ou quando você já está dormindo? **M:** Quando estou dormindo. **P:** Você está sonhando é isso? Ai ela aparece no seu sonho ou aparece de verdade? Ou não tem nada a ver isso que estou falando? **M:** Aparece no sonho. **P:** É uma menina ou uma boneca? Ou os dois?

M: É uma menina. **P:** Ela causa coisas boas ou coisa ruins? **M:** Ruins. **P:** Por quê? **M:** Dá medo. **P:** Mas ela está com um sorriso largo aqui no seu desenho. **M:** Fantasmas causam medo em algumas pessoas.

(...)

Pesquisador: Você desenhou um orfanato aqui, você já foi num orfanato? **M:** Não. **P:** Não? **M:** É uma história que ouvi na escola que a professora contou. Que as crianças foram neste lugar. **P:** Como foi a história? **M:** A casa de umas crianças e falava que lá era assombrado por causa de uns barulhos e gritos. **P:** Era um orfanato abandonado ou era um orfanato que tinha crianças lá dentro? **M:** abandonado... com crianças mortas. **P:** Com crianças mortas? Quem matou essas crianças? **M:** Uma mulher do orfanato. **P:** E porque ela fez isso? **M:** Ela não aguentava mais as crianças. E porque eu gosto de histórias de terror como o *Church* e *Atividade Paranormal*. **P:** O que te causa os filmes de terror? **M:** Nada. Só a minha amiga que veio aqui à noite e meu irmão colocou o filme *Atividade Paranormal*. Quando apareceram os demônios e coisas na cozinha, ela saiu correndo para o quarto da minha mãe. **P:** Então você curte filmes de terror assim? **M:** Sim.

5.3.5 Visita à escola da criança

O pesquisador foi recebido de forma bastante acolhedora pelas profissionais da escola de Mateus. O encontro ocorreu na sala da coordenadora pedagógica, participando também da entrevista a professora que fica mais tempo com a criança. A conversa ocorreu num local reservado. Num primeiro momento as educadoras pedem que o pesquisador diga sobre o caso e explique o que entende sobre impulsividade, e, após isso, iniciam dizendo que estão bastante tristes com o comportamento de Mateus e dos pais junto à escola, que quando solicitados diante do mau comportamento da criança, esboçam um comportamento bastante reativo. Os pais da criança confrontam as educadoras e alegam que elas não têm preparo e nem treinamento para cuidarem de seu filho. Se assim fosse, nem ao menos os chamariam para essa reunião. O pesquisador fica surpreso com a fala dessas profissionais, pois parecem que descrevem outras pessoas.

Na última solicitação, a criança havia dito um palavrão à professora, usando palavras de baixo calão porque queria descer ao banheiro. As educadoras dizem que as regras são muito claras, após o intervalo das crianças menores é feito o intervalo das maiores e as pequenas não podem permanecer no mesmo local por uma questão de cuidado. Dizem que sempre foi assim durante todo o tempo em que a criança estuda por ali. Acreditam que Mateus planeja essas ações, não acreditam ser uma criança que age de forma impulsiva. Quando vai até a sua professora pedir algo que já sabe não ser permitido, faz isso com um sorriso no rosto e sabe que está solicitando aquilo que não vai de encontro às normas da escola. Disseram que já usou as mesmas palavras de baixo calão com professores de anos anteriores. A educadora pedagógica disse que entende o transtorno, porém precisam implantar as regras necessárias para a boa convivência das crianças. A professora diz que a criança é inteligente, mas poderia ser melhor, pois fica conversando demais e deixa a lição inacabada, segundo a educadora, parece que Mateus procura por atenção. Durante o intervalo é um menino quieto, o irmão estudou na mesma escola e não esboçava o mesmo comportamento. As profissionais consideram a criança carente e com falta de atenção dos pais. Ficaram muito marcantes dois aspectos no discurso delas: o palavrão que a criança disse à educadora e a reação dos pais ao dizerem que a escola não tinha treinamento para lidar com crianças com o transtorno do filho. Sobre isso elas dizem que estão esperando um laudo da psiquiatra que identificou o transtorno e conta que existe outra criança "laudada" [sic] na escola com o transtorno opositivo desafiador. Notam que são duas crianças completamente diferentes e nunca associaram Mateus a este transtorno, por isso aguardam o laudo.

Contam que há outro garoto que é bastante agitado, anda "voando" pelas escadas da escola, não aguenta esperar, tem crises e é bastante reativo às demais crianças, se arrependendo depois dos danos que causou. Percebem que essa criança é impulsiva e tem grande dificuldade em conter e controlar suas ações. E depois de muita conversa com a criança que agrediu, pede desculpas e essa atitude é tida como um grande avanço pela escola e seus pais. Com relação aos pais deste menino, são bastantes presentes e comparecem à escola no primeiro chamado da professora. A coordenadora ressalta que esses pais "conhecem bem a criança que têm em casa" [sic]. Diferentes desses, os pais de

Mateus comparecem até a escola alegando que estão perdendo tempo, poderiam estar produzindo.

A professora de Mateus conclui dizendo que ele é provocativo e planeja suas ações para chamar atenção dos educadores. Uma maneira de ser percebido é falando palavrões, não é reativo e a impulsividade é uma questão duvidosa.

5.4 O caso Débora

5.4.1 O discurso do outro sobre a criança

Débora é uma menina de 10 anos de idade, é natural de Boituva e mora em São Paulo com a mãe e a tia materna numa casa alugada. No atestado de sua antiga psicóloga, datado no ano de 2017, é descrita como uma criança com dificuldades no processo de alfabetização, agitação motora, impulsividade, ansiedade excessiva, ausência de limites, desobediente, não aceita regras e ser contrariada. Apresenta encoprese e enurese, a mãe relata que ela é tão impulsiva que se esquece de realizar os cuidados básicos depois que vai ao banheiro. Já pegou várias infecções genitais por este motivo. Possui facilidade para criação de vínculos, é afetuosa, carinhosa e carente de atenção. Quer chamar a atenção e deseja tudo do seu jeito. Age muito por impulso e fala em demasia. Tem dificuldade de concentração e reluta para respeitar regras e obedecer a limites, e é desobediente. Apresenta baixa autoestima e falta de autoconfiança, inferioriza-se e demonstra insegurança ao realizar atividades novas. É uma criança ansiosa e não sabe esperar, interrompe assuntos e fala em demasia. É curiosa e pergunta sobre tudo, gosta de liderar, comandar e cobra atenção constante, irritando-se quando contrariada. Tem bom vocabulário, fala perfeitamente, é observadora e muito esperta. Em testes psicológicos, classificou-se num nível “intelectualmente médio” para seu nível de idade e escolarização. Realiza suas atividades com ansiedade excessiva, distração, impulsividade, conversando e perguntando se errou.

Logo da primeira visita, a mãe de Débora se mostra bastante fragilizada, diz não aguentar mais aquela situação e reclama do comportamento da menina. Quando contrariada grita forte e muito alto, parecendo que está sendo agredida. Teme o que os vizinhos pensem que está batendo na filha e chamem o conselho tutelar e polícia. Na noite anterior, Débora não queria dormir e diante dos apelos da mãe para que deite e durma, dizia para ela “eu vou te matar” [sic]. A mãe se assusta e leva tudo o que Débora diz ao pé da letra. Também conta que a criança só para de lhe perturbar quando a faz chorar.

Comentando sobre a diferença entre a personalidade de seus filhos, relata que o mais velho é estudioso, dedicado e responsável, e Débora é inteligente e bastante impulsiva em seu comportamento. Revela que seus filhos brigam muito, sendo que o filho resolveu morar com a avó materna numa cidade do interior de SP.

A mãe de Débora é divorciada e diz se preocupar com a influência da família do pai, pois “são todos assim como ela” [sic]. Desde o nascimento da menina a avó rejeita a criança, segundo a mãe e a tia, a avó da criança havia trabalhado muito tempo como merendeira de escola infantil e conhecia muito bem os vários tipos de crianças. Débora nasceu com a ponta da língua dividida em duas partes, com os olhos bem abertos e indícios de estar atenta a tudo que se passava a sua volta. “Até hoje ela é atenta a tudo”, diz a mãe e a tia. Todos esses indícios desde o nascimento da criança eram interpretados pela avó como presságios de que a criança não seria uma boa pessoa. Seu desenvolvimento motor e fala foram bastante acelerados segundo a mãe.

5.4.2 Impressões preliminares

A garota quem recebeu o pesquisador em todos os encontros, indo abrir o portão de sua casa para ele. Aparência doce e delicada. Sobre a relação com o irmão, Bruna diz que gosta dele e o critica por não expressar bem os sentimentos. É bastante impulsiva e gosta ser o centro das atenções. No primeiro encontro com a família, notou-se que a família havia se mudado recentemente para a residência, muito dos pertences estavam armazenados em caixas de papelão entre os cômodos da casa. Quatro semanas após este primeiro encontro a casa continuava com essa mesma impressão. O núcleo familiar da casa é composto por três mulheres, sendo a tia de Débora claramente a incorporação da função normativa, comum na

figura do pai. Por diversas vezes essa tia se queixava de cansaço e ansiedade pela responsabilidade que era colocada para ela na mediação entre os constantes desentendimentos da relação entre sua irmã e sua sobrinha.

5.4.3 Primeira atividade com a criança

Antes de iniciar a primeira atividade com a criança, Débora estava brincando com uma meleca transparente¹⁴. Segundo a mãe a criança tem fixação por este material, chegando a confeccionar sua própria meleca através de pesquisas na internet. Num determinado momento a menina diz que gostaria de passar uma meleca na própria barriga e com uns instrumentos dar um “eletrochoque” em si mesma. Olho para a mãe e ela diz que a filha havia ficado internada numa mesa de UTI há 5 anos, devido uma infecção generalizada, e neste momento os médicos haviam lhe dado eletrochoque pra reanimar seus movimentos cardíacos pois sofreu de 3 a 4 paradas cardíacas.

O pesquisador apresenta sua pesquisa para a criança com o intuito de fazê-la entender seu propósito, objetivos e com isso tem a sua adesão e participação. Embora tenha feito Psicoterapia, Débora diz não saber o que é a Psicologia. Em meio a apresentação, a garota corta o estudante e o convida para um jogo que havia criado, chamava-se "jogo da velha" e havia o feito um suporte de papelão em formato de tartaruga. Havia hastes em formato de “#” feito com palitos de sorvete vermelho dispostos de tal forma que formavam os traços do jogo. As peças eram 10 tampinhas de garrafa pet, metade pintada de vermelho e a outra metade em azul (guardadas num saquinho plástico). Débora abre o saquinho e pergunta qual a cor o pesquisador queria ser, ele pede para ela decidir e ela entrega as cinco peças em azul, ficando com as vermelhas. Ela começa o jogo que termina em empate. Débora elogia as jogadas do pesquisador e antes de terminar, parte para apresentação de outro brinquedo: as melecas coloridas. Posteriormente a mãe diz não entender a fixação da garota por melecas, diz que procura tutoriais na internet para fabricar suas próprias melecas, conta que uma delas explodiu para fora do potinho, infectou de micróbios e a mãe

¹⁴ Brinquedo infantil feito a partir de uma substância grudenta que escorre como se fosse uma cola ou um grude que tem consistência gosmenta.

jogou fora. Envolvida nas melecas coloridas dispostas numa cadeira, abre os respectivos potinhos e apresenta o produto em cores diversas, azul, rosa e verde. Pediu para o pesquisador mexer nas melecas, enquanto ela brincava com outras: se divertiu! Depois as guardou em seus respectivos potes, percebendo-se sua organização.

Finalizada a atividade com a criança, o pesquisador conversa com a tia e a mãe da garota em particular. A tia alega sentir a falta de uma “presença paterna marcante na vida da criança” [sic], continua dizendo que "não podemos negar que a presença do pai é fundamental no desenvolvimento da criança." Diz que conhece um pouco de Piaget por ter feito pedagogia, mas trabalha na polícia. Mesmo sabendo que a conversa era particular, Débora surgiu e serviu café, bolo e torta de frango na bandeja para o pesquisador, sua mãe e tia. Noutro momento, surge de patins dançando e cantando a música "Ele é o DOM". Na verdade o nome da música é "ELE É O DONO DO MEU CORAÇÃO", Débora cometeu seu primeiro ato falho. Encerrada a conversa com a mãe e a tia, a criança continua andando de patins na sala de estar enquanto adultos tentavam conversar sobre outro assunto.

Débora possui uma gata, que fica arisca a cada toque da criança. Os familiares dizem que ela não maltrata animais, mas não deixa a gata em paz. Débora disse que gosta de filmes de terror, não sente medo e acha tudo muito engraçado, se identifica mais com as bruxas do que com as princesas.

Segue abaixo a letra da musica que Débora cantou e dançou em seu show de patins na sala de sua casa. Enquanto patinava, deixou ligado o celular de sua mãe no canal de sua *youtuber* predileta “as gêmeas” que cantam essa música:

Letra da música “Dono do Meu Coração”

Ele é o dono do meu coração
 Eu faço tudo pra chamar sua atenção
 Mais mesmo assim ele não nem me nota
 E eu não desisto de tentar lhe conquistar
 Passei um perfume, tão doce quanto mel
 E pra fazer estilo coloquei até chapéu
 Óculos escuros, echarpe mais bela
 Pareço até atriz de novela
 Me viro do avesso
 Mais parece não ter jeito
 O que fazer pra você me dar bola?
 Ele é o dono do meu coração
 Eu faço tudo pra chamar sua atenção
 Mais mesmo assim ele não nem me nota

E eu não desisto de tentar lhe conquistar
 Passei um batom
 Mais brilhante que o céu
 E coloquei até colar, pulseira, brinco e anel
 Um vestido *fashion* de arrasar
 Tudo só pra ele me notar
 Me viro do avesso
 Mais parece não ter jeito
 O que fazer pra você me dar bola?
 E eu vou tentar arrumar uma maneira
 Pra você me olhar, planto até bananeira
 E se não adiantar pago mico o que for
 Melancia no pescoço
 Em nome do amor
 Ele é o dono do meu coração
 Eu faço tudo pra chamar sua atenção
 Mais mesmo assim ele não nem me nota
 E eu não desisto de tentar lhe conquistar

5.4.4 Segunda atividade com a criança

Antes de iniciar a primeira atividade com a criança, a mãe de Débora informa que havia descoberto que possui hipotireoidismo e esse era um dos motivos que a deixa deprimida, e estava feliz pela descoberta e pelo início do tratamento. Relata que vêm percebendo a sexualidade de Débora aflorar nas relações com os meninos, surpreende-se pela pouca idade da filha. Contou um caso no qual Débora desafiou a professora que a proibiu a palavra “bunda” em sala de aula, a criança se opôs à determinação e falava baixinho no ouvido da professora a palavra proibida sempre que tinha uma oportunidade. Percebeu-se a influencia da artista Larissa Manuela e as gêmeas do canal *YouTube* muito presentes durante as atividades que a criança realizava junto ao pesquisador.

Em local reservado, a criança apresenta a escultura em massinha de um coração quebrado com olho e boca. Diz significar o amor e fala ser diferente do coração que tem no corpo. Comenta já ter feito outros corações anteriormente na igreja que frequenta. Já fez também na escola, fez pra mãe, mas não sabe dizer o porquê fez aquele coração de massinha. O pesquisador provoca dizendo que geralmente as pessoas desenham coração quando estão apaixonadas e quando gostam de alguém, Débora concordou mas afirma que não gosta de alguém.

Sua segunda escultura é uma lata de lixo, o pesquisador pergunta o que significa e ela diz não saber, diz apenas se tratar de um lixo que nele será jogado lápis, papéis e documentos que não prestam. Apresenta também um floco de neve, diz que usou a massinha branca por ela representar o gelado e já ter visto neve em fotos de amigos. Sua próxima escultura é uma árvore e diz representar maçã e uva por causa dos cachinhos. Na casa da sua avó materna tem cacho de uvas, também tem tomatinhos e várias frutas. Diz que comia goiaba verde. O pesquisador pergunta se ela gosta da avó e ela diz odiá-la, sobre o motivo desse atribui ao fato da sua mãe também odiar a sua avó: “Elas brigam muito.”

Um copo de açaí é sua próxima escultura, e diz se recordar de uma música que ouvia e cantava quando comia açaí aguardando o *Uber* chegar. Diz que já andou de *Uber* e que foi normal, que o motorista deu bala, mas que ela não vai mais poder comer bala porque vai colocar aparelho nos dentes.

(...)

Sobre o arco íris que esculpiu em massinha diz representar cores, coloridos e mais nada. O pesquisador diz que o arco íris dela é diferente, pois só tem apenas 3 cores e pergunta se ela sabe quantas cores possui o arco íris. Débora diz que só tem 3 mesmo, amarelo, cinza e verde. Débora mostra um desenho que diz ser uma praia, e conta um episódio que foi na praia com uma prima de consideração e se molharam e depois entraram num *Uber* molhadas. Diz já ter morado na praia há muito tempo e que era legal porque ia ver a amiga todos os dias e o avô materno era quem a levava para a praia.

O pesquisador pede que ela conte uma estorinha utilizando os elementos apresentados e ela diz não saber. Muda de assunto dizendo que tem um livro que ensina a fazer dobraduras, e então passa a ensinar o pesquisador a fazer um barco de papel. O pesquisador diz que os 2 barcos estão navegando e ela diz que estão no mar e o tempo está agitado. Os barcos estão passeando no mar e trabalhando ao mesmo tempo, pois eles levam pessoas para conhecerem o mar.

A criança diz que gosta da atriz Larissa Manoela, apresenta alguns vídeos para o pesquisador e diz que sonha um dia ser igual a ela. Escreveu no caderno que sonha em ser modelo, pois disse que já foi modelo de agência e mostra o seu book de fotos ao pesquisador e diz que parou por ser muito caro. Outro sonho que possui é o de colocar

aparelho nos dentes porque acha muito bonito. Possui vontade de ser professora porque acha bem legal e ia ser professora na idade que ela tem mesmo, na sala de sua casa. Quer ter as unhas grandes, não sabe o porquê, mas quer. Diz ter usado a unha postiça da mãe e teve dificuldades pra descolar depois, se machucou por conta disso.

(...)

Débora diz que também tem o desejo de ser enfermeira e dentista e quer ser enfermeira para colocar aparelho nos outros. No caderno escreve que quer ser professora de natação e professora de ginástica rítmica. O pesquisador pergunta se ela teve algum sonho.

Ao final deste encontro o pesquisador conversa reservadamente com a tia e a mãe da criança, e durante esta conversa a tia diz que fez um curso de manicure e tinha muitos esmaltes, nisso prometeu dar unhas postiças a Débora. Depois que deu para ela, acabou usando uma cola forte que fixou bastante. A tia orientou a sobrinha que não era bom usar essas unhas quando fosse para a escola, pois era muito nova para isso e que poderia machucar outras crianças, porém ninguém convenceu a Débora, que desobedeceu a tia e foi para a escola com unhas postiças, o resultado foi que a professora fez uma reclamação sobre as unhas da garota. A tia revela que ninguém consegue convencer sua sobrinha de que ainda não é a idade para usar certas coisas.

A mãe de Débora diz que a filha “colocou na cabeça” que quer colocar aparelho nos dentes de qualquer jeito. Diante de sua negativa ou adiamento, pegou os bráquetes¹⁵ de sua tia e tentou colar em seus dentes com supercola. Quando repreendida, desafia e enfrenta a mãe chamando-a de “louca e demente” [sic]. A tia diz que essas coisas somente acontecem quando ela não está em casa, entendemos que essa tia cumpre a função normativa junto à criança. A mãe diz que gostaria de “investir” em Débora para mantê-la sempre ocupada, pois em casa ela sempre assiste o canal no *YouTube* das gêmeas, meninas ricas e ficam o dia inteiro com a mãe fazendo vídeos. Débora quer repetir tudo que essas gêmeas fazem e a mãe se preocupa com isso, disse que vai proibir o uso de internet. A mãe tenta impor regras para que a criança ajude nas tarefas domésticas, mas que somente obedece quando sua tia está por perto. Ressalta que Débora somente a respeita quando está na frente de outras

¹⁵ Acessório fundamental no tratamento ortodôntico. Pecinhas de metal, plástico ou porcelana que conectam os dentes aos famosos “ferrinhos” do aparelho, que ajustados, alinham os dentes.

pessoas, afirma que a filha se transforma quando as visitas vão embora. O mesmo ocorre toda manhã quando a van escolar vai buscá-la. Transforma-se quando ouve o barulho próximo ao portão. Isso a faz pensar que a filha tenha uma suposta “dupla personalidade”.

A mãe diz que Débora “come” o seu psicológico, pois quando liga em casa pra saber se está tudo bem, pois ela chega da escola e fica sozinha em casa por um período, Débora inicia seu inquérito com a mãe para saber se já comprou isso ou aquilo. Revela que sua filha tem apresentado crises de histerismo, dando gritos quando contrariada diante da negativa de seu pedido.

A tia revela nesta conversa que sua irmã, mãe de Débora, tem dificuldade em colocar normas e regras porque é bipolar, seu transtorno impede que ela tenha uma entrega maior com a filha. Pelo relato das duas entende-se que a avó de Débora é psicótica e rejeitou todas as filhas, dando preferencia e maior atenção aos filhos homens. Nesta ocasião a tia e a mãe de Débora queixam-se dos cuidados da sua mãe, no caso a avó da menina. Revelam que a mãe as maltrataram muito da infância até dias atuais. Na fala dessas senhoras ficou claro o ressentimento e tristeza pelo desprezo da mãe para com elas. Enquanto pequenas, presenciaram seus pais brigando o tempo todo, se recordando apenas de um momento no qual o viram abraçados feito um casal, o que causou estranhamento da tia de Debora. Eram constantes as traições do seu pai, avô da menina, o que desencadeou um ódio da avó por mulheres. Ela ia até a casa das amantes de seu marido para tirar satisfações, brigava e as ameaçava com uma tesoura na mão, nunca chegou a machucar ninguém, mas acabava desestabilizando essas mulheres emocionalmente. A avó de Débora abandonou todas as filhas e netas, acolhendo apenas os seus entes do sexo masculino, oferecendo a eles todo cuidado e afeto. Débora foi separada do irmão pela avó que diante da situação financeira de sua filha, aceitou educá-lo e recebê-lo em sua casa. Abandonou Débora, dizendo desde o seu nascimento que seria uma menina que daria muito trabalho, previu a índole da criança por ela ter nascido de olhos abertos e ter a ponta da língua dividida em duas partes (fazendo alusão à língua de uma cobra). Débora foi marcada pela avó desde o seu nascimento, e nem mesmo a reconhece pelo nome, a chama pelo nome do pai, alegando que sua má índole fora herdada pela família do mesmo. Tanto a filha quanto a neta, são desprovidas de nome para a avó. A mãe de Débora é chamada pela avó da menina pelo nome da que fora sua sogra, pela semelhança física entre as duas. A avó da criança foi traída e via nas amantes do marido

a causa de seu casamento não ter dado certo. Existe uma suspeita entre a família que ela tenha matado seu marido aos poucos pela falta de cuidado enquanto este caiu enfermo com o avanço da idade. O avô de Débora morreu de parada cardíaca. O comportamento da avó da criança é relatado por delírios de perseguição e a ideia fixa de que todas as pessoas ao seu redor querem lhe fazer algum mal.

5.4.5 Último encontro com a criança

Durante o início deste encontro a mãe de Débora queixa-se por ser uma mãe muito reativa que não consegue retribuir o carinho e amor da filha. Diz que tem dificuldade em expressar suas emoções. Alega que seu quadro de bipolaridade e tireoide é agravante de sua postura como mãe. Em local reservado com a criança o pesquisador pergunta sobre os desenhos que havia feito no caderno. Débora disse que havia feito, mas achou tudo muito feio.

Pesquisador: O que é feio? **Débora:** É ruim, horrível (abraçou o caderno com vergonha de mostrar). **P:** Deixe-me ver então, não sinta vergonha. **D:** Eu tenho o sonho de ser dentista. Lembra que eu falei? **P:** Lembro sim. **D:** Então... eu fiz eu dentista (abre o caderno e mostra o desenho de uma pessoa deitada numa mesa cirúrgica de rodinhas) **P:** Tem uma pessoa deitada aqui? **D:** É... tem. Sou eu! **P:** E o que você faz deitada nessa mesa? **D:** Eu vou colocar aparelhos nos dentes. **P:** Você precisa colocar aparelhos? **D:** Sim, olha meus dentes! Este dente aqui é torto e quando eu fecho os dentes fica um pouco aberto (disse cerrando os dentes que são levemente desalinhados). **P:** Entendo! **D:** Eu vi na internet um vídeo mostrando como coloca aparelho nos dentes. **P:** E como é? **D:** Primeiro coloca o alargador para abrir a boca. Depois tem que limpar os dentes. Passa uma luz que vai secar, depois a cola para colocar os bráquetes. Tem que colar eles em cada dente para depois colocar os ferrinhos. **P:** E dói muito? **D:** Algumas pessoas na internet dizem que sim e outras dizem que não. Mas eu não sei direito. (silêncio) Eu já coloquei bráquetes nos meus dentes. **P:** Como assim? **D:** Eu tinha uns bráquetes aqui em casa e coleí nos meus dentes com cola de unha (Na verdade os bráquetes eram do aparelho móvel da tia e a cola de unha postiça). **P:** Você quer mesmo ser dentista, hein. **D:** Você quer ver como é? **P:** Sim. (mostrou um vídeo

no *YouTube* e um jogo de celular que desafiava o jogador colocar aparelho nos dentes de um personagem)

Débora passa um bom tempo no jogo, parecia hipnotizada pelo processo odontológico que simulava a atividade de um dentista. Pergunto sobre as massinhas e ela diz que não fez nada, porém poderia fazer algo naquele momento. Vai pegar o material e volta animada.

Pesquisador: Nossa! Você organizou todas as massinhas em cores? **Débora:** Como assim, tio? **P:** Você havia produzido uma árvore, um coração, um arco-íris e um copo de açaí na última vez em que estive aqui. **D:** Sim. Fiz isso! **P:** Você desmanchou cada uma das esculturas tomando o cuidado de organizá-las em cores e sem misturar nenhuma delas. **D:** É. Foi isso mesmo! **P:** Fantástico! Parece que nunca foram usadas. **D:** Vamos brincar de fazer bolinhas? Você pega uma cor e eu outra, então fazemos muitas bolinhas. **P:** É de ganhar esse jogo? **D:** Não é de ganhar.

Débora pega a massinha verde e vermelha, o pesquisador a amarela, branca e preta. A criança incentivava o adulto na produção do maior número possível de bolinhas; variando entre pequenas, médias e grandes, dependendo da cor. Débora coordena e cria a brincadeira, trazendo para ela o controle da situação. No termino da brincadeira incentiva o pesquisador a fazer bolinhas cada vez menores ao ponto de serem minúsculas e difíceis de manusear. Ao final ela mistura algumas cores para obter novas tonalidades. Não havia pensado nessa possibilidade antes. Surpreende-se com uma cor lilás que alcança. Abre a porta e corre ao encontro da tia e da mãe e mostra a façanha que havia alcançado. As duas senhoras permanecem concentradas em suas respectivas atividades, olham para a massinha, dizem “muito legal” sem muita energia. Retornam o olhar para o computador e a outra para a televisão.

5.5 Ecomapas das crianças

Utilizando-se do instrumento Ecomapa, apresentamos a seguir as redes de relacionamentos dos sujeitos desta pesquisa. Cada colaborador foi representado através de uma figura circular central com o seu nome inserido dentro dela, suas redes de relacionamentos gravitam ao redor da figura circular feito um sistema, mantendo uma ligação forte, média ou fraca de acordo com a representação do traçado. Entendem-se como rede de relacionamentos pessoas, instituições ou representações subjetivas (como um projeto de futuro ou um canal de televisão, por exemplo) que o sujeito tenha algum grau de afetividade, sendo assim representadas através de traçados com de uma, duas ou três linhas. Compreendemos que uma rede de relacionamento possui uma ligação fraca com o sujeito quando esta é representada por um único traço, a ligação será média quando for representada por duas linhas e finalmente uma ligação será forte quando for representada por três linhas. As setas significam relações de influencia da mídia, desenhos, personagens em quadrinhos, entre outros.

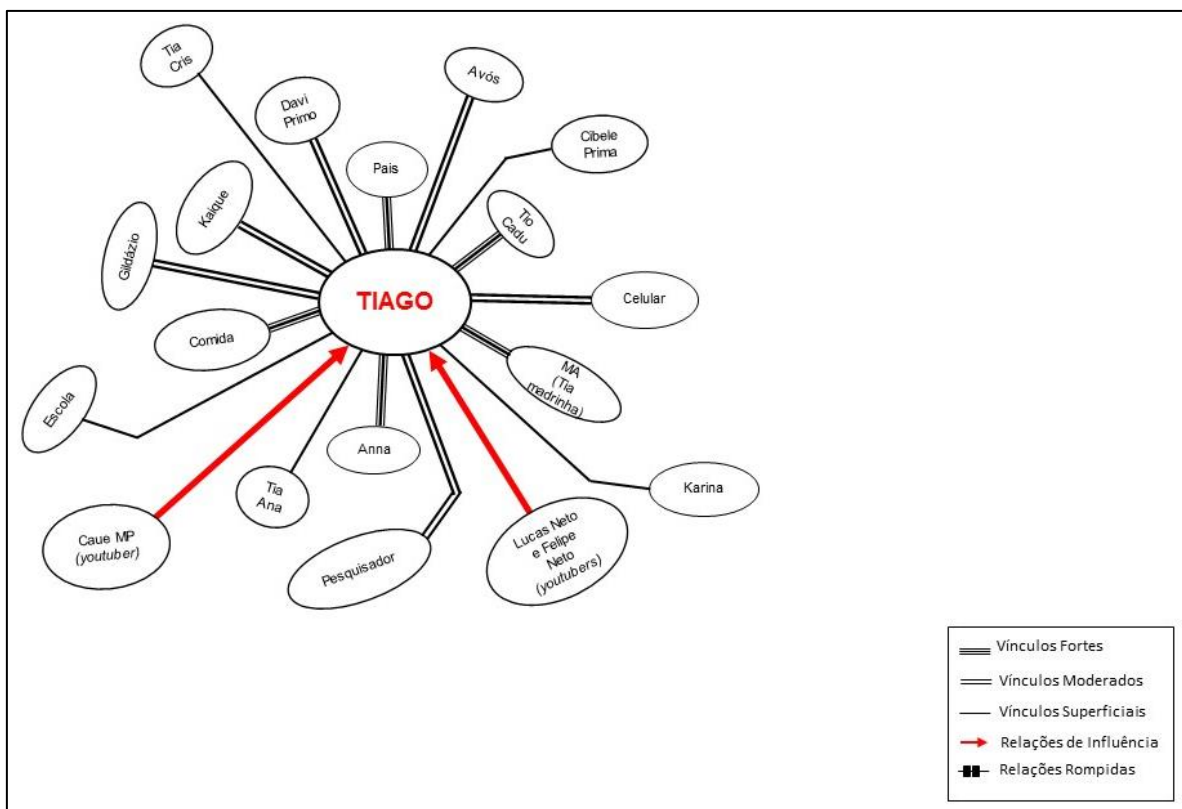


Figura 10 – Ecomapa Tiago

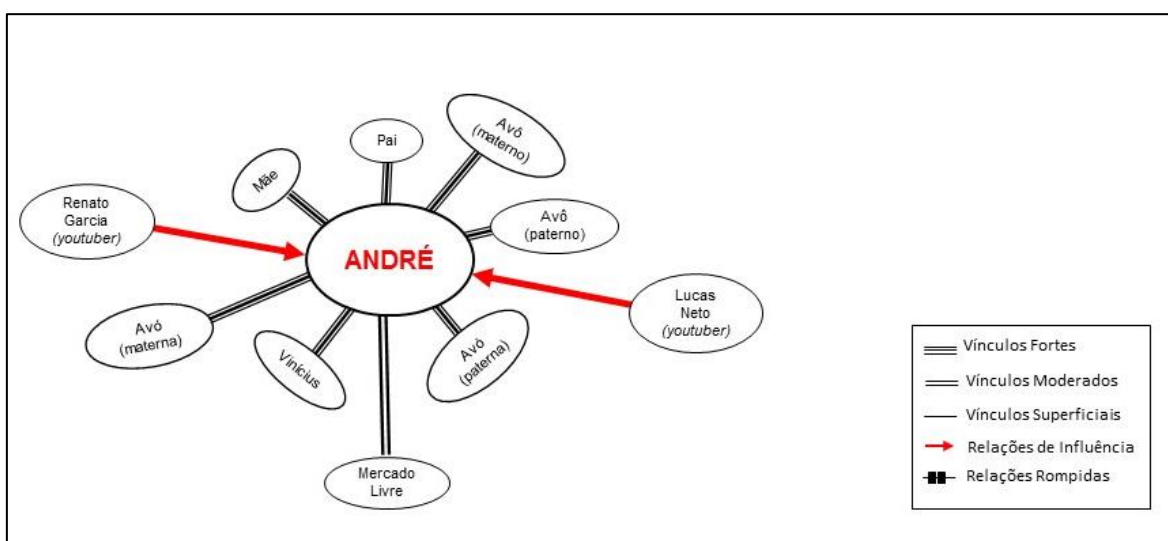


Figura 1 – Ecomapa André

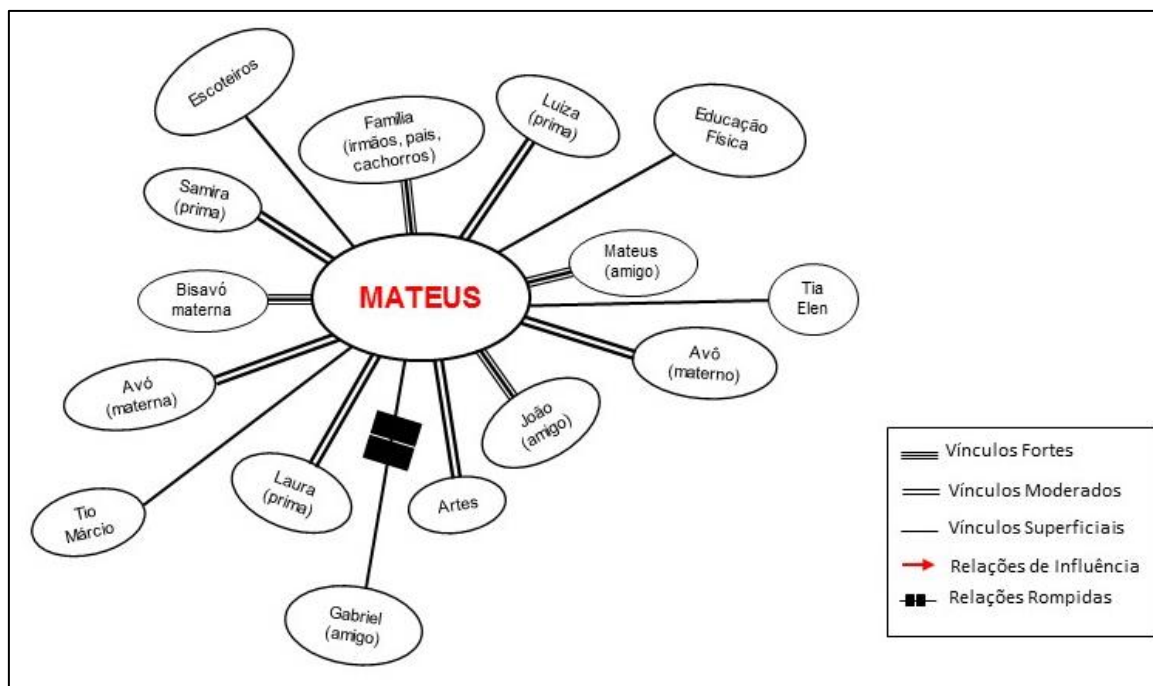


Figura 12 – Ecomapa Mateus

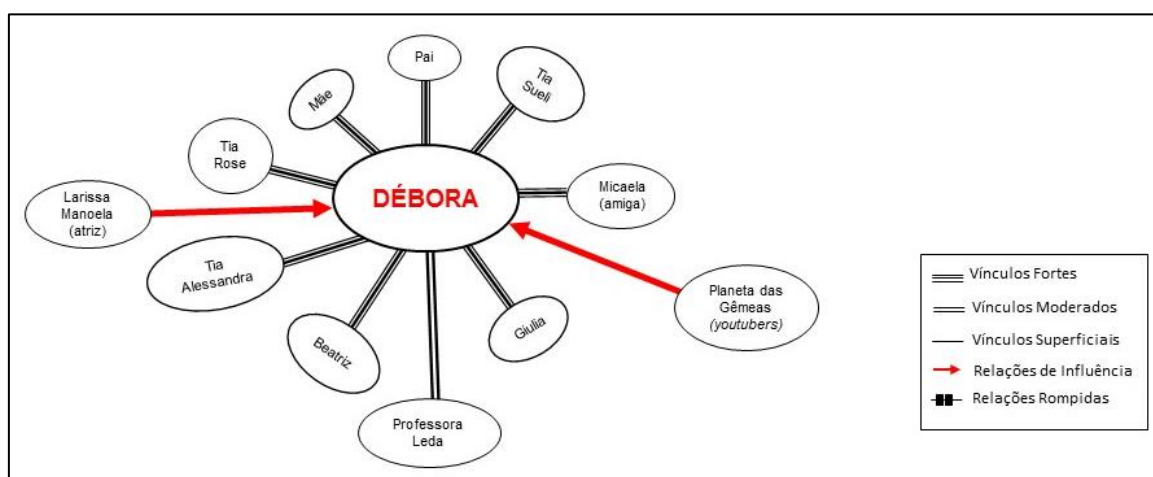


Figura 2 – Ecomapa Débora

6 DISCUSSÃO

Com base em todas as histórias e casos apresentados dos quatro participantes desta pesquisa, começamos a traçar e entender o conjunto de significados e significantes partilhados por estas famílias. O lugar ocupado pela criança e o sentido dos sintomas opostos e opostos começam a contemplar uma dimensão de ordem mais subjetiva, a partir da fala e comunicação estabelecida com a criança, seus educadores e familiares. A ênfase na comunicação é ponto fundamental na obra de Françoise Dolto. Ela usa amplamente a noção de linguagem, incluindo diversos conceitos relacionados à fala, à palavra verdadeira e à simbolização. Todo embasamento de Dolto foi Freudiano e Lacaniano, dando um lugar privilegiado à história de vida de quem analisou, desenvolvendo uma prática clínica bastante original e coerente com a noção do sujeito do desejo.

A noção de sujeito para Dolto é algo fundamental em sua obra, ele é responsável por seu desejo que se situa no lado inconsciente e que se liga e transcende a condição corporal e o seu ambiente. Em outras palavras, a autora considerava as condições relativas ao corpo, família e história como possibilidades de atuação de um sujeito que pode vir a se responsabilizar por seu desejo. Para ela, tudo é linguagem e simbólico, sendo a linguagem falada “o que há de mais germinativo e simbolizador no coração e no simbolismo no ser humano que nasce” (Dolto, 1988). A linguagem falada, portanto, é condição humanizante e do desenvolvimento da função simbólica. Por este motivo, dirige-se aos pais e às crianças na tentativa de encontrar os significantes falsos e distorcidos do ponto de vista do feto e da realidade concreta, que levam a sérios comprometimentos na estruturação inconsciente da identidade. Por esta razão, é dada tanta importância em sua obra para a palavra verdadeira que também inclui as castrações. São as castrações simboligênicas que se daria por meio da palavra verdadeira.

Para Dolto, a castração é entendida no sentido da privação de uma condição demasiadamente incestuosa que organiza a pulsão frente à proibição. Ela que não é acompanhada de progresso, não tem valor simboligênico, podendo adquirir um sentido perverso. Assim, é a noção de palavra verdadeira que situa o sujeito em relação ao seu desejo e ao desejo do outro. E na inserção da criança no mundo simbólico dos pais o que vai

determinar sua dinâmica inconsciente na relação triangular, muito mais do que a força das pulsões. Aqui se justifica a necessidade de análise dos significados dos pais, educadores e pessoas próximas à criança para que ela não fique presa aos seus conflitos pré-edípicos. Com base nesta retomada teórica, pretende-se apontar na sequência os possíveis conflitos que se estabelecem na relação entre a agressividade infantil destas crianças diagnosticadas com transtorno opositivo desafiador e suas famílias.

Nosso primeiro passo será analisar o espaço que a criança ocupa em torno do “desejo do outro” expresso através da linguagem da narrativa da mãe e dos educadores que participaram da pesquisa. Decerto, frente à complexidade dos resultados dessa pesquisa, muitas questões não serão contempladas, porém vamos nos ater aos pontos mais determinantes e emergentes dos conflitos subjetivos que identificamos em cada participante. Passando logo em seguida aos traços em comum percebidos em todos os quatro participantes, que serão contemplados na conclusão desse trabalho. Levantando também as contribuições dessa pesquisa para a problemática levantada.

6.1 Sobre Tiago

Durante o final da segunda entrevista com a criança, a mãe pergunta se deveria continuar lembrando seu filho sobre o acordo que ele realizou em desenhar seus sonhos, motivações e desejos mais significativos. O direcionamento dado à mãe de não o lembrar dessa tarefa teve um duplo sentido; o primeiro foi o de contemplar sua participação espontânea e livre diante das tarefas da pesquisa; o segundo seria para se ter um parâmetro de até que ponto Tiago conseguia cumprir com seus acordos e controlar sua impulsividade (pulsões), empregando sentido e motivação nas atividades. A cada novo encontro sem nenhuma produção, Tiago pedia desculpas e renovava seu acordo em desenhar mais da próxima vez, sem sucesso. Tiago parece bastante dependente de um controle externo a ele para cumprir algumas atividades importantes. Sua impulsividade ou dependência da mãe parece o jogar no campo das realizações prazerosas, com retorno imediato de gozo, tais como jogar e comer.

Os sonhos os quais a mãe o lembrou de desenhar foram escritos e não desenhados. Ficando clara com isso a falta de empenho, dedicação e motivação à tarefa que teve um curto prazo de interesse. Escreveu para se livrar rápido da obrigação e empregar sua atividade noutras tarefas. Na volta do pesquisador, pede desculpas e reconhece a falha até se livrar da tarefa dizendo que “sonhos são defeitos de fabricação”, um claro desprezo pelas questões subjetivas e forte vínculo às questões concretas de sua realidade.

O primeiro desenho de Tiago chama a atenção pela relação com a alimentação. Nele retrata a família por meio dos lanches de uma famosa cadeia de restaurantes *fast food*. Percebe-se a compulsão alimentar de Tiago que é partilhada pela família, em especial pela mãe que embora tenha realizado um procedimento bariátrico, continuou com os mesmos hábitos alimentares não reduzindo seu peso. Parece que os afetos da família são diretamente ligados ao prazer da alimentação. Em conversa particular com a mãe, a mesma revela que sofre de compulsão alimentar, ao ponto que precisou fazer uma cirurgia bariátrica. Finaliza dizendo que "o Tiago teve a quem puxar" no que se refere à compulsão alimentar. O prazer pela alimentação por Tiago se faz presente nos vários instrumentos de apoio desta pesquisa: no Ecomapa com a relação muito forte com a “comida”; a primeira escultura que realiza é uma pizza de calabresa e alface. A escultura chama a atenção pelo cuidado na construção e proximidade com prato na real. Ele próprio diz que “a massinha é salgada” dando indícios não só de um possível conflito entre o simbólico e o real, mas também comunicando ao pesquisador de uma forma preocupante o seu principal conflito: a dieta alimentar sem rigor como identidade partilhada em sua rede familiar.

Todo alimento estimularia os receptores sensíveis na língua e boca transmitindo ao sistema nervoso central sensações de prazer pela alimentação. O sistema nervoso pode responder bem à sensação de prazer e bem-estar pelo excesso de alimento. Conforme os psiquiatras franceses já sabem, a dieta alimentar tem forte relação com o fenômeno da impulsividade. Segundo eles, a ingestão de refrigerantes, alimentos doces, corantes, conservantes e/ou alérgenos podem agravar num comportamento mais impulsivo. Interessante também notar a relação que a mãe faz entre os eventos de crise da criança e a ingestão de açúcar. Alguns estudos atuais, como os do neurocientista [Jordan Gaines Lewis](#), revelam que o açúcar ativa as vias de recompensa no sistema nervoso, causando a liberação de dopamina, responsáveis pela sensação de bem-estar. Ele afirma que o açúcar “sequestra

a via de recompensa do cérebro” e a ativação em excesso dá início a uma série de eventos desagradáveis, como perda do controle, desejos e maior tolerância ao açúcar. Refletindo com isso uma maior resposta de recompensa alimentar, que notamos presente na fala de Tiago e sua mãe.

Percebe-se certa fixação no prazer pelo alimento, o que pode ser interpretado como uma fixação no prazer oral. Sobre esta questão podemos estabelecer uma relação ao que Françoise Dolto entende pela castração oral, que “significa a privação, imposta ao bebê, daquilo que é, para ele, o canibalismo em relação à sua mãe” (Dolto, 1984). É a fase do desmame e também a proibição de comer aquilo que não é alimentar e seria perigoso para a sua saúde e vida. Esta castração para a criança é a separação de uma parte dela que se achava no corpo da mãe: o leite. Mas este desmame implica também que a mãe aceite a ruptura do corpo a corpo (castração oral da mãe) e seja capaz de comunica-la de outra maneira que não seja pelos cuidados corporais. A castração oral não se reduz ao desmame, precisando ser realizada numa relação de linguagem que acompanhe novos prazeres. A forte ligação de Tiago, Bia e sua mãe com a alimentação, sendo retratado no desenho em que a família é identificada pelos lanches de uma rede de restaurante *fast food*, levanta-se a hipótese de que esta mãe ainda não inseriu a castração oral. Permanecendo ligada aos filhos pela alimentação. Tal hipótese torna-se mais forte quando aliada à fala da mãe quando diz que tem forte desejo em reviver a fase gestacional, segundo ela “se eu pudesse ficaria sempre grávida e teria mais filhos. Loucura isso, né?”.

Tiago também retrata no pesadelo de morte da mãe, quando sonha que ela é morta por um tiro de espingarda, seu maior temor pela separação materna, comum em muitas crianças. Decerto, este sonho não é totalmente negativo, pois faz alusão à castração oral, quando essa fala inconsciente lembra Tiago da necessidade de se desligar dessa mãe no campo da fantasia com suposto tiro de espingarda, para que ganhe maior independência e autonomia. Possivelmente os eventos de crise vivenciados por ele, em um certo nível, traz de volta a figura materna protetora que tanto necessita e o colocam num estado mais primitivo pela busca de proteção e segurança.

Françoise Dolto também lembra que a coesão do filho são seu pai e sua mãe. Embora dê grande ênfase na castração entre mãe e filho, lembra que é pelo *continuum* do clima

afetivo entre homem-mulher-criança a fonte da autoconfiança. É também pela fala nesta relação que se constrói uma estabilidade de relações entre a criança que a introduz em um mundo humanizado. Percebendo a dificuldade deste processo de inserção da criança do social que a inspira na criação das Casas Verdes a partir de 1979; locais que recebiam crianças de zero a três anos com seus pais que recebiam orientações de um profissional, enquanto as crianças brincavam livremente com as demais.

Logo após Tiago falar sobre o pesadelo com a morte da sua mãe por um homem de espingarda, pergunta para pesquisador se já havia tido um pesadelo como aquele. Após algumas reflexões sobre a maternidade, Tiago manuseia a massinha de modelar e surpreende com a produção imediata de um ovo de dinossauro na cor verde mesclado com azul. Diz se tratar do ovo de um Tiranossauro Rex e juntos refletem sobre a maternidade dos dinossauros. Após sucessivas investidas do pesquisador em fazer o ovo de dinossauro nascer, Tiago o quebra e volta ao seu formato original. Ao final, deste encontro, quando o pesquisador pede que Tiago monte uma história com a produção de massinha, disse que o ovo é quebrado, frito e devorado por uma cabeça de *Alien* que possui seis olhos, que antes era uma bola de futebol. Após falar da avó, no primeiro encontro, modela um fóssil que seria a cabeça de um dinossauro. Todas essas questões são bastante significativas, ainda mais quando a criança fala da maternidade pela analogia do maior e mais carnívoro dos dinossauros. De certo, sua impulsividade exige de sua mãe e avó uma postura diferente daquela mãe típica do senso comum. A agressão à professora e as constantes brigas na escola, exigem de sua mãe um posicionamento mais rigoroso, energético e diretivo, possivelmente percebido por Tiago como a mãe dinossauro que tenta controlar e dirigir seus impulsos agressivos. Mas que também se confunde com a mulher dominadora que fazia “gato e sapato” com o pai biológico de Tiago que desencadeou no divórcio do casal e na traição do marido. É a própria mãe quem diz isso, considerando-se hoje uma mulher mais flexível.

A cabeça de *Alien* com seis olhos ressalta o poder de observação e vigilância que este ser mitológico criado por ele possui. Quando diz que o ovo será frito e devorado por este ser, pode-se levantar a hipótese de que essa seja a sensação inconsciente que a criança possui no ambiente social dos adultos. Sabe-se que na escola o menino passa por uma hipervigilância realizada de forma discreta pelos educadores durante o momento de

intervalo. Todos atentos aos seus passos e movimentos, muitos olhos lhe observando. Françoise Dolto prega que a criança é ser racional que percebe tudo que se passa ao seu redor, mesmo quando não é comunicada pela linguagem. Portanto, Tiago pode perceber todo este movimento e teme ser frito e devorado pelos olhos que o vigiam sua insuficiência maturidade nas relações sociais. Este olhar do olho pode o fixar em um estado mais primitivo e de dependência de uma autoridade. O outro da linguagem pode ser essa figura mal compreendida do *Alien*, que se comporta como o terceiro da relação com seu narcisismo e objeto primordial.

Ao final da segunda visita a mãe de Tiago conta sobre a crise no relacionamento conjugal com Gilson, padrasto de Tiago. Chama a atenção que no namoro de quatro anos só ficaram três meses consecutivos sem brigar. O movimento cíclico do casal que briga e fica semanas sem se falar, retornando quando os ânimos se acalmam até que surja o próximo conflito, revela uma agressividade que coloca a criança como espectadora. De certo, a relação mais íntima de um casal acaba por desencadear a desconstrução e reformulação de valores bem construídos para ambos. Sem querer tocar nos méritos particulares da relação do casal, identifica-se nessa linguagem corriqueira de repulsão e atração sem ceder à palavra e fala de modo verdadeiro, assim como prega Dolto, um modelo parental a ser seguido que pode aprisionar a criança. Percebe-se aqui, um campo de significados aos quais as figuras parentais mais próximas de Tiago podem estar presas em seus próprios conflitos edípicos. O campo de desejo dos pais mereceria uma pesquisa mais apurada que não coube como objetivo dessa pesquisa, que se restringiu apenas à sua identificação e problematização. Pode se pensar que a comunicação verdadeira do ponto de vista do afeto e da realidade concreta deste casal, reverbere-se na melhor estruturação do inconsciente e identidade da criança, assim como diz Dolto. No relato da mãe, a última briga do casal teve como motivo a louça suja que precisou ser limpa por Gilson a contragosto. Chama a atenção um casal que fica um mês sem se falar por conta da louça suja, revelando nisso um significativo que merece ser pensado com cuidado. Em termos lacanianos, ao se pensar na metáfora da “louça suja” pode-se levantar a hipótese de que exista nesta relação conjugal algo que precisa ser limpo e cuidado. Que pode estar em jogo, neste caso, a rigidez com os papéis de gênero, a posição dominadora da mãe que pensa ter superado na relação anterior (com o pai biológico de Tiago) ou outra questão não contemplada nessa pesquisa.

Gilson é identificado pelo discurso materno como homem parceiro e cuidadoso, mas com forte rigidez com relação aos papéis de gênero. A relação moderada de Gilson e Tiago é citada no Ecomapa da criança e também no desenho do hotel, a qual o padrasto é localizado em meio às regras de trânsito dirigindo um carro vermelho que seria o antigo que a mãe utilizava. As regras de trânsito como faixa de pedestre, farol e a localização organizada do trânsito de carros e pessoas, foi vista como fator bastante positivo na apreensão das regras e normas por Tiago. Gilson é colocado em um lugar privilegiado ao mesmo tempo em que dorme com a mãe, dirige o seu carro inserido a criança nas normas de convívio social. Nitidamente reconhecido como o outro da relação e representante do Outro maiúsculo que incorporado pela linguagem em termos lacanianos. O padrasto é aquele que se impõe entre a compulsão alimentar da criança (no desenho representado como o caminho que separa a criança do seu destino, a padaria) e a relação que beira a nocividade com a mãe. Em outras palavras, Gilson é reconhecido como um forte agente da castração oral e inserção da lei para Tiago. Na hipótese de uma análise com criança, identifica-se na relação com o padrasto um campo bastante promissor a ser explorado. O pesquisador não conseguiu inserir Gilson na pesquisa, pois o casal estava separado no momento em que a mesma estava sendo realizada. No pesadelo de Tiago, o padrasto é inserido como aquele que impede a morte da mãe pelo tiro de espingarda, protegendo-os de uma possível castração de ordem externa e social, a lei.

Os constantes adiamentos para a entrevista pelo pai desta criança, que em um primeiro momento resolveu contribuir para esta entrevista, foi algo que chamou a nossa atenção. No discurso da mãe, o pai biológico de Tiago aparece como figura desprovida de vigor e ação. Rejeitou o filho durante o primeiro mês de gestação, mas depois manteve um bom relacionamento com a criança. A figura do pai biológico não aparece na produção da criança, porém sabe-se que Tiago o visita quinzenalmente e fazem passeios em parques, clubes e cinema com a madrasta. Aparentemente, não existe uma reatividade opositiva à figura paterna, mas sim certa convocação e identificação dela na figura de Gilson.

6.1.1 A influência da mídia e dos youtubers

Depois de considerar os sonhos um “defeito de fabricação” e certa rejeição ao instrumento de pesquisa, Tiago demonstrou bastante interesse em falar sobre seus vídeos e filmes prediletos. Diante dessa atitude e por se tratar de um garoto entrando na adolescência, é natural certa rejeição aos instrumentos do universo infantil. Tiago faz parte daquela geração de crianças que não assiste TV e corre atrás de *youtubers*, são as novas babás eletrônicas que expõem a criança a conteúdos de violência, armas e *bullying*. No Ecomapa de Tiago, aparecem três figuras de influência, sendo todas elas *youtubers* (ver p. 102) que promovem em seus vídeos a gritaria, zombaria e humilhação para ser reconhecido como uma figura descolada. É comum nesses vídeos o apresentador falar alto, usar palavrões e usar termos preconceituosos como “gordo”, “macumbeiro” e “idiota”. Logo no primeiro encontro com o pesquisador, Tiago diz gostar de deitar no chão e imitar uma foca; a assistente da diretora também disse que era comum que Tiago deitasse no chão e imitasse uma foca enquanto a professora organizava a fila para subir para sala de aula. Decerto, a criança esboça certa defesa e reatividade na relação com essas pessoas estranhas, porém notamos certa influência do vídeo mais famoso do canal do *youtuber* Felipe Neto¹⁶, no qual ele nada em uma banheira de Nutella imitando uma foca. Diante de inúmeras reportagens que acusa essas celebridades de suposto desserviço na educação, o mesmo alega que não cabe ao “entretenimento, mas sim aos pais a tarefa de educar os filhos”. Este evento chama a atenção para as horas em que as crianças solitárias em casa consomem essas mídias atuais que pregam o consumo e uso de armas. A falta de controle e filtro nestas relações de influência foi assunto pertinente em todos os participantes dessa pesquisa, o que levanta a possibilidade que novos trabalhos acadêmicos sejam realizados com tal temática.

6.1.2 A pulsão de morte

Tiago demonstrou bastante interesse em falar sobre seus vídeos, filmes e games prediletos. Destacamos a atração pela série de jogos eletrônico *Grand Theft Auto (GTA)* bastante conhecida por permitir que o jogador transite em cidades fictícias dominadas pelo crime e gangues de rua, fortemente inspirada nas grandes metrópoles dos Estados Unidos.

Os personagens do jogo são levados à prática de atividades ilegais, violência, tráfico de drogas, assassinato e prostituição feminina. O jogo é preocupação constante por parte de algumas mães dessa pesquisa e fonte de desejo por parte das crianças por ver nele uma possibilidade de vivenciar e criar um mundo próprio e particular, no qual “tudo pode”. Embora seja um jogo de muitos recursos, Tiago joga na modalidade sem cumprir missões, transita pela cidade fictícia e faz o que bem deseja. Chama a atenção a brincadeira estereotipada de jogar-se em um posto de gasolina com o carro para “suicidar-se” e causar o *restar* do seu personagem. A brincadeira de nascer e morrer no jogo evoca o que Freud denomina de princípio de Nirvana, designando a tendência de o aparelho psíquico levar a zero ou pelo menos reduzir qualquer quantidade de excitação de origem externa e interna. Segundo ele, o princípio de Nirvana exprime a tendência da pulsão de morte (Freud, 1924). Para Dolto, a pulsão de morte é própria de um corpo que se denuncia não permeado pelo desejo; desprovida de representações e vivida em meio a uma falta de ideação (DOLTO, XXX). As palavras da autora podem fazer sentido, quando Tiago chama a atenção do pesquisador para o fato de ter “lavado a louça” buscando certo reconhecimento pela ação; ao mesmo tempo diz que realiza esse procedimento somente quando pedem para ele, levantando uma suspeita de um aprisionamento no desejo do outro. Trata-se de um repouso e uma colocação do sujeito entre parênteses e não de agressividade ou desejo de morrer. Segundo ela, são pulsões alibidinais, vegetativas das quais o homem precisa para repousar, porque o desejo é cansativo, exemplo disso é o sono. Dessa forma, entendemos que Tiago tenta aliviar-se das tensões de seu cotidiano neste modo de integração e desintegração de seu *avatar* - personagem virtual.

A identificação com os filhotes de gato (animal de estimação que nunca teve) e com o cachorrinho do filme de *Charlin Chapplin*, que é atacado por outros, também levantam indícios de uma criança que pede por proteção e por um ambiente seguro. O medo de ser devorado reaparece aqui, assim como na história que conta do *Alien*, na qual frita o ovo de dinossauro e o consome. Outra questão que chama a atenção é o prazer pela mistura de massinhas e não construção de esculturas de grande representatividade subjetiva para a criança. O prazer mais uma vez é sentido de forma imediata, pelo manuseio do material e suas cores, levantando a hipótese de que Tiago faça parte de uma geração de crianças que

criam *links* e se conectam, mas possuem dificuldades em usar as informações obtidas para a criação de novas ideias e constructos.

6.2 Sobre André

Filho único de um casal divorciado. Possui poucos contatos sociais, como podemos identificar em seu Ecomapa (ver página 102). André tem fixação por revólveres e armas, a mãe relata que até para jogar o lixo fora do prédio, o faz isso levando consigo uma arma de brinquedo. O que nos levanta a hipótese de que tais brinquedos funcionam no que Winnicott chamaria de objetos transicionais, entendido como uma ferramenta que lhe traz segurança funcionando como um suporte para lidar com sua insegurança interna. Para André, o meio social soa como ameaçador. Sofreu *bullying* e foi chamado de “burro” por outras crianças mais velhas, que também zombaram dele por sua impulsividade nas brincadeiras. O evento em que subiu para o apartamento em um momento de crise e desceu com uma faca para se defender contra de um garoto de 17 anos que sempre o batia na cabeça. Notamos que o episódio foi cristalizado na memória dos adultos e crianças do prédio onde mora e isto lhe rendeu sérias marcas em sua identidade social. Desde então, a mãe proibiu a compra de novos brinquedos em formato de armas. André diz que a mãe não entende que aquele fora um momento em que teve muita raiva, mas que depois ficou tudo bem. Segundo Dolto, o conceito de imagem do corpo tem o seu desenvolvimento no contato com o relacional, sendo ele o lugar de representação das pulsões. O sujeito, portando, vai mentalizando e memorizando as percepções associadas ao encontro com o outro, desde o seu nascimento. A imagem do corpo é, dessa forma, relacional, não se constitui isoladamente no processo individual e é nela que o sujeito desejante representa se representa em suas trocas simbólicas.

Segundo a mãe, André já vinha brincado com estes brinquedos antes mesmo do evento do bullying e de quando pegou a faca para se defender do adolescente, porém houve uma intensificação desse após o evento. Percebe-se aqui o que Dolto chamaria de um significante falso e distorcido da realidade concreta, o que parece impedir André de atingir a castração simbologênica. Além disso, André identifica pontos positivos no episódio da faca, ressalta que ao menos agora todos o respeitam e todas as suas brincadeiras são fixadas de

alguma forma em tais eventos, o que levanta a ideia uma possível identificação e vitimização com os mesmos.

Folheando o caderno de André, destacam-se suas saídas recreativas a locais públicos e vazios, aos quais ele e sua mãe frequentam quando não existe mais ninguém. André gosta de jogar futebol contra a parede, nadar em piscinas vazias e jogar bola em campos sem ninguém. E quando questionado sobre isso, relembra a situação de *bullying*, na qual foi isolado pelas demais crianças. Notou-se que as brincadeiras de André são excessivamente permeadas pelo campo da fantasia e assim como Tiago, o controle de suas ações são dependentes a fatores externos, tendo dificuldades em adiar e postergar ações que lhe trazem prazer.

As primeiras esculturas de André foram a construção de inúmeros cestos coloridos de basquete. Quando questionado que os cestos são furados embaixo, André não os adaptou ao significativo, mas deu outro sentido aos mesmos, dizendo se tratar de ninhos de passarinho, quando uma pessoa má jogou uma bola para dentro deles. O cesto de basquete remete ao jogo que exige a formação de times e interação social, mas André hesita colocando uma barreira nesse elemento não permitindo que a bola transpasse e realize esta interação. Em outro momento, os ninhos são alinhados um acima do outro, seguindo os comandos de outra escultura em formato de controle remoto. Segundo Dolto (1988), o filho e a mãe não estão sozinhos no mundo. Diz que essas relações só se tornam humanizantes, quando se articulam com a função paterna da criança e sem a referência do pai, o bebê humano se “embrenharia pelas metamorfoses de uma relação imaginária propiciadora de regressão”. Porém, no caso de André, questiona se essa relação é causa ou efeito de sua condição como filho.

6.3 Sobre Mateus

Único participante com pais biológicos casados e maior produção artística. Durante o final da segunda entrevista sua mãe conversa com o pesquisador em um ambiente reservado e comenta de sua preocupação com a sexualidade de Mateus. Havia encontrado no *tablet* que a criança havia ganhado de aniversário e também no seu celular histórico de

vídeos pornográficos com temas homoeróticos. O evento despertou na família de Mateus uma crise, uma vez que são evangélicos e discordam desse tipo de comportamento. Sobre essa questão a mãe afirma:

“Mal sabíamos que esse *tablet* seria uma má influência para ele. Depois de um tempo usando, fomos verificar no que ele andava mexendo e vendo. Para nosso desgosto, ele estava vendo pornografia. O pai dele conversou com ele junto comigo e o deixamos sem o *tablet* por tempo indeterminado. Passou um ano e aí resolvemos devolver o *tablet* de novo. E novamente após um tempo, pegamos ele vendo pornografia gay. Desde então, ele não tem mais aparelho. Agora o uso é supervisionado e apenas no meu celular ou no do pai, raras as vezes no do irmão.”

O pai é tema bastante frequente nos desenhos da criança, Mateus segue o pai enquanto este está numa viagem de negócios para o México, desenhando uma bandeira deste país. Realiza vários desenhos de cubo em 3 dimensões por ter visto tal desenho no caderno de anotações do seu pai. Realiza o desenho de um carro com seus familiares, sendo dirigido por um fantasma que voltou à vida passando por uma estrada que os levará para Brasília, casa de sua tia paterna. Parece que Mateus preocupa-se em resgatar o pai para o convívio familiar, este que somente pensa em trabalho e em manter a segurança concreta familiar. A criança dá indícios de vivenciar a culpa em não corresponder às expectativas do pai com relação à sexualidade e tenta resgatá-lo a presença deste pai segundo seus passos. Talvez, na tentativa de regatar a confiança do patriarca. Sobre essa questão Dolto concorda com o conceito lacaniano de que o pai está presente desde a origem. O pai, para ela, é uma palavra que representa toda linhagem paterna que o antecede. De modo que esta pode significar um caminho, o Nome do Pai é aquilo que há de mais valioso no homem, sendo a complementaridade afetiva que a mãe encontrou nesse homem. (Dolto, 1985)

Mateus dá indícios da criação de um mundo fantástico ao seu redor, no qual a criatividade é vivenciada na criação de personagens bem construídos esteticamente. O Link é um de seus personagens que gostam de viajar para as nuvens, voar pelo espaço e até mesmo respirar embaixo d'água, porém não se alimenta de nada e não tem amigos. Sua imaginação é permeada por temas espaciais onde vive um alienígena capaz de se transformar em qualquer outra coisa, mas que permanece sozinho no espaço. Uma criança solitária que transforma o mundo concreto por meio de seu poder criativo. Mateus mostra-

se um movimento introvertido, entendido pelo teórico Jung em seu texto de 1910 (Sobre os conflitos da alma infantil), como o desligamento da libido nos seus objetos exteriores e a sua retirada para o mundo interior do sujeito. Freud retomou este conceito limitando-se no seu emprego a uma retirada da libido, resultando no investimento de formações intrapsíquicas imaginárias.

Personagens femininos e delicados são recorrentes em sua produção artística. Seja o ursinho com olhos de ternura que espera em cima do muro sua festa de aniversário ocorrer ou as roseiras, árvores e plantas mortas sem folha. Sobre o desenho da menininha que Mateus faz logo no início de seu caderno, fala que ela está feliz, mas não tem uma história de fato. Ela está na rua, porque está voltando para casa dela e a família dela é composta pelo irmão, a mãe e o pai. Ela está voltando do parque, e é uma menina muito feliz. Ao final dos encontros essa personagem feminina é representada com a boca costurada e olhos lacrimejando, como se estive proibida de se manifestar. Mateus dá indícios de uma identificação com o feminino, dando força à fala da mãe quando essa diz ter encontrado em seu tablete conteúdos pornográficos gays.

Em uma de suas produções, Mateus apresenta duas esculturas em formato de fezes, sendo a primeira de um monstro e a segunda de um robô. Conforme Freud menciona, os dejetos humanos no universo infantil tem um valor fálico, sendo ele o resultado final de todo um processamento do alimento no corpo da criança. Destacamos a fala de Mateus quando se refere ao personagem criado por ele em forma de robô: ele não tem sentimentos e só come parafusos. Não ter sentimentos pode estar intimamente relacionado à negação de seu desejo homo afetivo, que confronta seu círculo familiar pela rigidez religiosa.

Já no seu desenho da mão arranhado a lousa, Mateus expressa certa ansiedade desencadeada no ambiente escolar. Embora nunca tenha feito isso e o desenho tenha surgido espontaneamente, durante a visita à sua escola, percebeu-se certa tensão vivida entre os educadores e a criança na escola. Em reunião com as educadoras da criança, as mesmas apresentam ao pesquisador figuras parentais diferentes daquelas que conheceu em suas visitas residenciais, reativos e opositores ao chamado da escola dizem perder tempo, confrontando as educadoras e alegando despreparo para cuidar da criança. Vemos nesse evento as defesas familiares ativas em não querer lidar com a problemática da criança,

talvez seja preferível para eles lidar com o suposto transtorno opositivo desafiador em vez de encarar a sexualidade infantil de Mateus. Uma família tradicional evangélica como a dessa criança terá sérias dificuldades em lidar com tal fenômeno, sem o auxílio de um apoio educacional e psicológico.

Sentimentos reprimidos e o contexto religioso da família podem fazer com que o sintoma de Mateus se manifeste pelo ato de provocar os adultos sem a presença de uma crise e uma reatividade impulsiva. A criança pode identificar no enfrentamento às regras uma forma de chamar a atenção dos adultos na tentativa de ser olhado e percebido em suas questões mais inconscientes. É necessário por parte dos educadores e psicólogos controlar a contratransferência dos pais; que muito reativos podem encontrar meios racionais de transferir o problema para o profissional, sua formação e técnica. Mateus pode ser considerado opositor e desafiante junto às regras estabelecidas culturalmente e institucionalizadas em seu ambiente familiar com padrões mais tradicionais. Nesse sentido, Mateus é opositivo por ser saudável e exigir uma escuta de seus pais que exercem uma autoridade sem entender os afetos e sentimentos mais íntimos da criança.

6.4 Sobre Débora

Uma criança com muitos recursos psíquicos, capaz de criar seus próprios brinquedos e com grande necessidade de ser o centro das atenções. Realiza suas brincadeiras exercendo o controle da situação ao mesmo tempo em que manifesta o interesse por muitas coisas. Como se tentasse aproveitar a sua audiência ao máximo, mas termina por não fazer nada por completo. A mãe bipolar enxerga a menina com os olhos da avó, por mais que seja estranha a ideia de a menina nasceu para ser uma criança problema. Desde seu nascimento Débora foi aprisionada pelo olhar da avó psicótica que rejeita as mulheres de sua família pela vivência traumática das constantes traições do marido. Tanto a mãe como a tia de Debora, pareceram mulheres bem fragilizadas que fazem uso de medicamento psiquiátrico. A criança, portanto, foi pouco narcisada por seus entes familiares, em outras palavras, não foi instituída pelo desejo do outro na linguagem. Cabe dizer também que as falsas palavras da avó que nem mesmo a reconhece pelo nome próprio, a chama a criança pelo nome do

pai, encobre Débora de significantes falsos e distorcidos do ponto de vista do afeto. Tal evento pode justificar a necessidade de afeto e atenção que a criança esboça em seu comportamento.

Uma criança claramente agitada e impulsiva, tanto que deixa de realizar a higiene das partes íntimas para brincar e realizar suas atividades, resultando em inúmeras infecções genitais. Os sintomas de encoprese e enurese se fazem presentes em Débora, na tentativa de não ir ao banheiro quando esta fica interdita em suas brincadeiras, muitas delas sendo jogos eletrônicos. Sobre a encoprese, François Dolto ressalta que esta pode ser uma tentativa da criança tentar a reaproximação de um espaço de segurança materna. Hipótese esta que se confirma na fala da mãe ao dizer que tem dificuldades em manifestar afeto e carinho à sua filha. Sobre a enurese, Dolto a relaciona com uma possível não valorização da sexuação e concentraria um desejo centrípedo da menina à sua vulva. A autora caracteriza essa patologia como neuroses que esboçam um sofrimento que se expressa no nível do corpo ou nos comportamentos. Em termos gerais, essas neuroses situam-se nas deficiências e falhas de comunicação inter-humanas verdadeiras e nas falhas da educação.

7 CONCLUSÃO

As histórias de vida das crianças diagnosticadas com transtorno opositivo desafiador que participaram desta pesquisa foram se constituindo de tal forma, que novos sentidos puderam ser adicionados as vivências tidas como impulsivas com traços agressivos. Não é propósito dessa pesquisa esgotar o assunto em torno do ato agressivo infantil, mas quando se observa pela ótica da dimensão subjetiva novos cenários e contextos são apresentados. O núcleo familiar aparece com mais força mostrando suas deficiências e insuficiência na relação com as crianças. As crianças mostram-se assujeitadas a certos conflitos que, trabalhados, podem livrá-las ou amenizar seus sintomas. De todas as crianças desse trabalho, Tiago foi aquele que mais se aproximou do quadro de transtorno opositor desafiador, cujo diagnóstico possibilitou que a escola elaborasse estratégias que permitissem sua socialização no ambiente escolar. Chama a atenção os eventos de bater na educadora, enforçar a colega de turma, se jogar no chão em momentos de stress; o que nos faz levantar a hipótese de um possível núcleo psicótico desta criança. Caso Tiago realmente seja uma criança neurodisfuncional, será bastante dependente da medicação para manter o autocontrole, pois nenhuma intervenção irá surtir efeito. Pessoas com traços psicóticos são impenetráveis, não mudam de opinião e a fala de terceiros parece não repercutir no interno da pessoa. Algumas pessoas dão bastante importância ao DSM V e CID 10, mas sua superficialidade descritiva não é capaz de identificar questões como esta de Tiago; talvez a aplicação do teste projetivo de Roscharch possa revelar se essa suspeita é verdadeira ou não. André, por sua vez, foi marcado por um momento de extrema raiva, no qual subiu para seu apartamento e pegou uma faca, no intuito de parar com a prática de bullying de um garoto de 17 anos. Tal evento camuflou tantos outros que estão submersos a este, tais como a falta de experiência no exercício da maternidade de sua mãe, por ter o tido muito jovem, o que desencadeou um sentimento de culpa na mesma; pelos pequenos abandonos causados à criança e constantes mudanças de casa durante os primeiros anos de vida. Levanta-se a hipótese de que o sentimento de insegurança e abandono de André mantém seu sintoma opositivo desafiador. Mateus e Débora são os falsos TODs. Ele, por sua vez, teve o comportamento provocativo confundido com o opositivo desafiador, em uma consulta

médica, o que lhe rendeu o diagnóstico. O conflito subjetivo de Mateus está na identificação homossexual não aceita por sua família tradicional evangélica. Débora foi marcada desde o seu nascimento por sua avó psicótica como uma criança problema, pelo simples fato de ter nascido como os olhos abertos e ter a língua separada na ponta, fazendo alusão a de uma cobra. Levanta-se a hipótese diagnóstica de que o comportamento com traços histriônicos de Debora sejam defesas por não se sentir aceita e percebida por seu núcleo familiar. Com base na investigação dentro do campo subjetivo, foi possível identificar em alguns dos casos que o diagnóstico médico foi realizado de forma precipitada; marcando a criança em suas relações sociais e camuflando a real problemática que mantém o seu sintoma.

Dessa forma, podemos concluir que existem relações entre os conflitos subjetivos de uma criança com seu comportamento impulsivo com traços agressivos. As contradições de significantes falsos e distorcidos partilhados entre seus entes familiares possibilitam e mantêm o comportamento agressivo nestas crianças. Porém, a impulsividade é algo que parece pertinente a alguns sujeitos, como uma energia pulsional com força e intensidade maior do que as de outros sujeitos. Acredita-se que a impulsividade (em termos médicos) ou a pulsão (em termos psicanalíticos) se apresentam neutro e desprovido de qualquer indício destrutivo, é na relação com seu ambiente que a agressividade irá se manifestar. De certo, algumas pessoas e crianças parecem esboçar um comportamento mais energético que outras em suas atividades diárias. Sendo difícil afirmar que uma criança possa nascer agressiva, mas que se torna como em suas relações com os pares e adultos. Talvez, a impulsividade infantil seja resultado de um mecanismo metabólico acelerado das funções corporais da criança, identificado como um traço característico deste sujeito. No caso de Tiago, levanta-se a hipótese de que sua alimentação e dieta tem uma forte relação com as crises impulsivas, assim como acreditam os psiquiatras franceses.

Não descartamos a ideia de que a imaturidade das figuras parentais na dificuldade de lidar com a autoridade e introdução da criança no ambiente social possam desencadear estes comportamentos disfuncionais. Ou seja, a mãe também precisa aprender como educar e se comunicar com o filho, sendo essa uma das questões centrais que pode contribuir para uma grande melhora do sintoma infantil. Porém, percebemos que o diagnóstico é fornecido como desculpas para não se enfrentar os conflitos de ordem subjetiva que podem alterar a dinâmica familiar. Como o diagnóstico, muitas vezes, é fornecido de acordo com a

comunicação dos pais sobre o comportamento das crianças, muitas vezes, se diagnostica a partir da percepção desses pais sobre seus filhos e não o relato fiel dos acontecimentos. Ademais, fatores como estresse no período gestacional podem contribuir para a liberação de cortisol e este influenciar a formação do sistema nervoso do bebê.

Entende-se que o advento do DSM transformou inteiramente as práticas clínicas atuais voltadas para o sofrimento psíquico, independente da abordagem ou área de atuação do profissional, somos todos atravessados de alguma forma por este sistema de diagnóstico operacional. Embora seja um dispositivo bastante relevante e importante na classificação e descrição dos fenômenos ligados ao comprometimento mental, e seu substrato contribui para se pensar em prognósticos e formas de atuação frente ao adoecimento psíquico: ele só nos fornece apenas parte de uma informação necessária. A outra parte é a história e narrativa do paciente/sujeito, considerando suas dimensões culturais, subjetivas, relacionais e existenciais a qual estamos todos submetidos.

A questão bioquímica e a hipótese de que determinadas regiões cerebrais podem regular e conter a agressividade sugere que a falta de certas substâncias impede o controle da impulsividade pelo sujeito. Por esse motivo surgem os psicoestimulantes com a finalidade de acalmar as pessoas. Não é preciso dar demasiada atenção à localização da impulsividade em regiões neuronais, pois o cérebro é capaz de criar mecanismos compensatórios para sanar qualquer déficit neuronal. Há crianças que realmente possuem uma disfunção neurofuncional e deve-se dar toda atenção para essa questão. Porém, na maioria das vezes, a criança é hiperativa, agitada e inquieta porque convive com pais do mesmo estilo. Algumas vezes a criança é hiperativa e agitada porque ela reage à falta de escuta dos pais. A criança que não é escutada e percebida vai desenvolver sintomas que equivalem aos transtornos categorizados nos manuais psiquiátricos. Não porque ela tem uma alteração neurofuncional, mas sim porque tem postura defensiva das relações de autoridade sem escuta que vivencia. Isso é muito mais frequente do que a alteração funcional que as pessoas descrevem, diz Dr Wimer Bottura. Não podemos valorizar demasiadamente a localização e a química cerebral, porque assim, os pais se omitem da escuta usando a argumentação das alterações biológicas. Dr Wimer também afirma que é comum dar o remédio e a criança não muda os sintomas, pelo contrário, se torna mais problemática ainda. Por isso, afirma ele, precisamos olhar para a qualidade da relação. Na grande maioria das vezes a imposição é da autoridade

que não escuta que não dá a devida atenção no sentido de ouvir e perceber a pessoa. Gerando assim respostas de oposição à autoridades nas crianças.

O ambiente é capaz de tornar uma criança hiperativa, impulsiva e agressiva. É preciso olhar a relação com a pessoa, de acordo com a forma que nos relacionamento com as pessoas, podemos gerar o sintoma da impulsividade. Conhecemos alguns receptores, eles são muito mais do que conhecemos. Quando colocamos numa substancia, numa sinapse, num núcleo ou num neuro hormônio a questão da impulsividade com traços agressivos, correu o risco de ser minimalista, maniqueísta e/ou reducionista. Reduzindo a percepção que podemos estabelecer sobre o fenômeno.

Importante dizer que o a maternidade rigorosa e energética da mãe de Tiago, não necessariamente implica em falta de afeto e carinho. É bastante equivocado pensar que uma maternidade energética e diretiva, exclui a falta de atenção e a palavra verdadeira na comunicação com a criança. Também é certo dizer que não se perde autoridade quando é caloroso e amoroso. Quando a criança emite uma atitude que pode coloca-la em risco, o pai e mãe não podem ser muito afetuosos; a criança pode não ter a noção do perigo de suas ações. É preciso ter maternidade e paternidade rigorosa e postura protetiva para a criança. Existem muitos pais que são autoritários, mas não é neste sentido que estamos abordando. A criança deve sentir que os pais se preocupam com ela, precisam ser mais do que meros cumpridores de tarefas nos cuidados com a criança. O self da criança precisa ser cuidado, não só o exterior. Conforme Bottura Junior (2009), os pais que são muitos “para fora” e pouco “para dentro” geram sintomas de tudo na criança, e atitudes rigorosas pode ser um gesto de amor para que a criança não se coloque em risco. Em seu livro “Agressões Silenciosas” o autor explica um conceito de linguagem de “inclusão” e linguagem de “livra-se” que se aproxima muito dos conceitos da “palavra verdadeira” no sentido do afeto de Françoise Dolto. A diferença é sutil e os resultados de cada uma destas comunicações são gritantes. Na linguagem de inclusão demonstra-se interesse pela pessoa, mas existem pais que entende a educação do filho como uma tarefa a ser cumprida. A tarefa aqui é colocada no sentido de livrar-se de algo que queremos cumprir. Livra-se de uma tarefa para cumprir outra. A criança é autorreferente, não diferencia o que é tarefa do que é ela. Pais com este tipo de atitude são interpretados pela criança como: “meus pais querem se livrar de mim”; essa é a linguagem do “livrar-se de”. A criança inconscientemente sabe que precisa

incondicionalmente dos pais para sobreviver e da mesma forma inconsciente adota defesas para se assegurar da posse do pai e da mãe, com o objetivo de não perdê-los. Muitas dessas crianças são interpretadas e vistas como “pequenos tiranos”, mas sua atitude não passa de uma defesa contra a sensação de não contar com os pais. Segundo Wimer (2009), a criança começa emitir alterações do comportamento menos importantes, como não quer comer, tomar banho, dormir e aos poucos esses comportamentos vão se tornando mais graves, comprometendo a saúde da criança. Quando ela tiver isso ela se assegura que os pais estão sob o domínio dela. Então elas não irão perdê-los. A criança se sente ameaçada e insegura e é por isso que ela toma uma atitude mais defensiva e vai disputar poder com os pais. Essa é a linguagem de “livrar-se de” e a criança coloca na cabeça que “de mim você não vai se livrar nunca, pai ou mãe”. Eu vou depender de você a vida inteira. Você vai ficar gravitando em torno de mim. Este fenômeno é bastante comum nas crianças que tem déficit de atenção, hiperatividade ou transtornos opositor desafiador. A família gravita em torno da pessoa e ela centraliza todo o equilíbrio dos entes familiares. O bem estar da família oscila em função dessa pessoa.

A linguagem oposta de “interessar-se por” a criança percebe que os pais demonstram interesse pela pessoa dele e não pelo que faz. A pessoa sacia a necessidade de se sentir protegida, de se sentir aceita e reconhecida, e emite uma resposta em sua atitude do tipo: “deixa-me em paz; tudo bem; eu vou dormir; vou comer e tocar a minha vida.” Esta é uma questão fundamental em quase todos os problemas relacionados à saúde mental da criança. Na escola de Tiago, quando a criança percebe que os educadores estão interessados nela, o garoto tem mais chances de mudar, mas se tiver um núcleo psicótico e alteração neurofuncional, isso não é suficiente. Mas se não for esse o caso, essa atitude dos educadores fará bastante diferença na vida da criança. Quando um pai tem a atitude de colocar a criança para dormir com o objetivo de se “livrar-se” da tarefa do dia, é comum que esta criança emita o sintoma da insônia. Conforme Dolto, a criança percebe e entende tudo que se passa ao seu redor e reconhece quando seus pais querem se livrar dela, e como resposta diz em atitudes que “de mim vocês não irão se livrar”. Muitos pais e educadores são tarefeiros, acreditam que o controle é amor, mas a criança não entende que o controle é amor. Neste caso, a insônia de uma criança será bastante útil para que ela possa sentir que seus pais estão interessados nela e os educando a não se livrem da tarefa. A chave de

muitas questões está nessa questão. Quando a pessoa se sente incluída e percebe-se que existem pessoas interessadas nela, a criança tende a aderir melhor aos estudos e convívio Social.

Com relação a Miguel, da história apresentada na introdução deste trabalho, talvez ele não perceba; mas existe uma grande possibilidade de seus pais terem sido tarefeiros, na oferta dos cuidados básicos sem preocupar-se verdadeiramente com ele. O que o lançou para uma rede de socialização de pessoas que praticavam crimes, sem que formulasse nenhum senso crítico sobre as consequências dessas ações. Segundo, Miguel, sua vida começou a “dar errado” [sic] quando começou a ter amizades com pessoas que o levaram para a vida do crime. Numa de suas crises de raiva, aos 13 anos de idade, um desses amigos lhe ofereceu um revólver e o desafiou a se livrar daquela pessoa que estava o atormentando e perseguindo. E assim o fez, desencadeando depois desse crime, tantos outros. Até que foi preso e condenado a cumprir em regime fechado 30 anos de prisão. Talvez, essa história pudesse ser contada de forma diferente. Talvez essa história possa de alguma forma problematizar para educadores, pais e profissionais de áreas diversas a necessidade da inclusão social de crianças agressivas na prática do “interessar-se por” e da palavra verdadeira no sentido do afeto. Finalizamos este trabalho apresentando a estratégia que os educadores de Tiago criaram como sistema de inclusão para a criança no ambiente escolar.



Figura 3 - Miguel em crise, aos 13 anos comete seu primeiro crime com incentivo de uma "má companhia"

A ESTRATÉGIA DE INCLUSÃO SOCIAL PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO OPOSITOR DESAFIADOR DA ESCOLA DE TIAGO

- A saúde emocional dos profissionais de educação deve ser levada em consideração. Nem todos educadores tem o perfil necessário para atender este tipo de demanda. A direção articulou-se com o CAT - Centro de Atendimento do Trabalhador - para estudar estratégias de ação para atender esses trabalhadores da educação;
- De início, o tempo de estadia da criança na escola era bem controlado, permanecendo menos tempo que os demais alunos. A ideia aqui é estabelecer um tempo de adaptação tanto da criança com a escola, quanto dos coleguinhas e educadores com a criança. Na medida em que se comporta, ganhava o direito de ficar mais tempo na escola e isso era tratado de forma negociada e gradativa com a criança. A lógica é aumentar o tempo de forma gradativa até que consiga controlar sua impulsividade, até que fique o tempo regular que todas as demais crianças na escola. A mãe foi contra essa ideia no início, mas percebeu a lógica desta prática com o tempo;
- É necessário que todo o corpo de funcionários saiba do transtorno da criança e estabeleça metas e objetivos claro de atuação com ela. Num primeiro momento é comum que esses profissionais estabeleçam uma resistência, alegando que a escola não tem esse papel, mas à medida que eram sensibilizados pela diretora de seu papel social e inclusivo na escola e na vida das crianças, acabaram entendendo que se tratava de uma ação inclusiva. A escola também precisou contar com o apoio dos pais e familiares dos outros alunos da escola. Para isso realizaram reuniões e conselhos no qual os educadores foram se articulando e desenvolvendo técnicas para lidar com aquele perfil de criança.
- Os pais dos demais alunos da turma que a criança frequentava precisaram ser sensibilizados. A estratégia da escola foi escolher um local informal para essa reunião e não apresentar a questão de forma muito técnica. Os pais foram chamados a ocupar o lugar da mãe desta criança com Transtorno Opositivo Desafiador. Foram descritas algumas situações e a professora assegurou que os filhos daqueles pais não corriam nenhum risco. Uma vez

que toda a equipe da escola estava preparada e articulada para ter o máximo de atenção com todas as crianças da escola, não só a criança em questão. Todos entenderam a situação e alguns pais passaram a colaborar com os pais da criança TOD, sendo que uma das mães que faz parte do Conselho desta escola começou a levar atividades de *Tai-Chi-Chuam* para o ambiente escolar. Durante os eventos de crise toda a as crianças lançavam um olhar compreensivo sobre a situação. A escola não registrou nenhuma queixa de outros pais por conta da inclusão da criança TOD na escola.

- As regras e normas devem ser objetivas e claras, para todas as crianças da turma. E na ausência da criança TOD era explicado que toda ênfase e rigidez na forma de falar e ditar as regras, era para que Tiago pudesse compreender, e em nenhum momento a professora estava com raiva do grupo. Todos entenderam e adotaram esse comportamento como um trato com o professor.
- As ações da escola não devem implicar no estabelecimento de privilégios da criança com TOD. Pelo contrário, as normas e regras devem ser comuns para todos os alunos. Assim, são dadas condições especiais para que a criança estabeleça um controle sobre seus atos impulsivos. Agir assim contribui para que a criança não se identifique com o diagnóstico e use o transtorno para chantagear e/ou usa-lo para conseguir vantagens exclusivas no ambiente escolar.
- O objetivo da criança TOD é conseguir de todas as formas a desestabilização emocionalmente os adultos e figura de liderança. São bastante inteligentes em avaliar a liderança neste sentido. Não se deve temer ou tentar represália diante das frases de forte impacto que verbalizam, tais como: "eu vou te matar"; "eu vou me matar"; "você me machucou, olha o que você fez comigo?!";
- Ao mesmo tempo em que a impulsividade ganha contornos agressivos, também é verdade o contrário, elas transitam de polaridade entre o ódio e o carinho e afeto. Chegando ao ponto de dizer "eu te odeio e vou te matar" num dia e noutro "eu te amo e senti muita

saudade de você no domingo; quero te dar um beijo". O profissional precisa estar bem preparado para corresponder a essa transição de afeto;

- Com auxílio da mãe, as educadoras identificaram que a ingestão exagerada de açúcar pela criança, antecedia os momentos de crise. Não sabem identificar os motivos e porquês, mas reconhece na alimentação um forte potencial de desencadeamento dos estados de crise.

8 REFERÊNCIAS

- BRESSAN, Carolina de Araújo Belcorso; MARTINI, Jussara Gue; Pereira, Amanda Priscila de Souza; Teixeira, Graziela Martins. Revista Brasileira de Enfermagem –. Departamento de Enfermagem, Grupo de Assistência, Pesquisa e Educação na Área da Saúde da Família. Florianópolis, SC – volume 62, número 3, Brasília May/June 2009
- Bottura Júnior, Wimer. Agressões Silenciosas: o contágio pela comunicação. 3ª edição. São Paulo: República Literária, 2009
- FINK, Bruce (1998). *O sujeito Lacaniano*. Entre a linguagem e o gozo; tradução de Maria de Lourdes Sette Câmara; consultoria Mirian Aparecida Nogueira Lima – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.
- FREUD, S. (1905). Os Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade. Obras completas, v. VII. Rio de Janeiro: Imago.
- FREUD, S. (1915). Pulsões e seus Destinos. Obras completas, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago.
- DOLTO, F. (2004). A imagem inconsciente do corpo; [tradução Noemi Moritz e Marise Levy].- 2. Ed. – São Paulo: Perspectiva, 2004
- DOLTO, F. (1988). *Psicanálise e pediatria* (A. Cabral, trad., 4a ed.). Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan. (Trabalho original publicado em 1971)
- DOLTO, F., & Roudinesco, E. (1989). Elementos para uma história. Uma conversa. In M. Cifali. *Seguindo os passos de Françoise Dolto* (B. Sidou, trad., pp.9-36). Campinas, SP: Papirus.
- DRUCKERMAN, Pamela (2011). *Crianças francesas não fazem manha*. Os segredos parisienses para educar os filhos. [recurso eletrônico]/ Pamela Druckerman; tradução de Regiane Winarski. – Rio de Janeiro: Objetiva, 2013.
- LACAN, J. *O seminário*, livro 20: mas ainda (1972-1973) Texto estabelecido por Jacques-Alain Miler. Tradução de M. D. Magno, 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2008. (Campo Freudiano no Brasil)
- LACAN, J. *O seminário*, livro 2: o eu na teoria de Freud e nas técnicas da Psicanálise (1955) Texto estabelecido por Jacques –Alain Miler. Tradução de Marie Christine Lasnik Penot; Colaboração Antônio Quinet. Rio de Janeiro: Zahar, 1985. (Campo Freudiano no Brasil)

LACAN, J. *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud* (1957). In: Escritos. Tradução de Vera Ribeiro. Revisão técnica de Antônio Quinet e Angelina Harari. Preparação do texto de André Telles. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 496-533. (Campo Freudiano no Brasil)

LACAN, J. O estádio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelada na experiência psicanalítica (1949). Escritos

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS; *Vocabulário da Psicanálise*; sob a direção de Daniel Lagache; tradução Pedro Tamen, - 4ª ed. – São Paulo: Martins Fontes, 2001.

MELO A. L. N. (1979). *Psiquiatria* (2ª ed.). Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira.

PEREIRA, Mário Eduardo Costa. *A paixão nos tempos do DSM: sobre o recorte operacional do campo da psicopatologia*. In: Pacheco Filho, Raul Rabino (Org). *Ciência, pesquisa, representação e realidade em psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo. P 119 -152. 2000

PINTO, Jeferson. Machado. *Psicologia e Psicanálise: Dois discursos diferentes*. Cadernos de Psicologia, FAFICH, Belo Horizonte (1987)

QUINET, Antônio (1951) *As 4 + 1 Condições da Análise*. 12ª edição – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

SAFRA, G. *Pesquisa em psicanálise*. Cadernos de Pesquisa: registros e anotações. São Paulo: Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae, n.5, p. 24-29, jun. 1996.

SILVA, Maria Emília Lino da. *Pensar em Psicanálise*. In: SILVA, M.E.L. da. (coord) *Investigação e Psicanálise*. Campinas/SP: Papirus, 1993. p.11 -26.

SOLER, Vanessa Tramontin; BERNARDINO, Leda Mariza Fischer (2012). *Dossiê A prática psicanalítica de Françoise Dolto a partir de seus casos clínicos*. Estilos clin., São Paulo, V.17, n.2, jul./dez. 2012, p. 206-227.

Vídeos no YOUTUBE

PEREIRA, Sandra (2016). *Palestra sobre TOD ou TDO: dificuldades na escola. Parte I, II e III*. Disponível em <https://youtu.be/___GOY_gn4UM> Acesso em 01/05/2017

9 APÊNDICES

9.1 APÊNDICE I: TERMO DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA ACADÊMICO-CIENTÍFICA

Através do presente instrumento, solicitamos do médico responsável da NOME DA CLÍNICA, Dr. FULANO DE TAL, CRM 00000, autorização para a realização da pesquisa integrante do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do acadêmico Luciano Messias da Silva, orientado pela Profa. Dra. Fátima Regina Pires de Assis, tendo como título preliminar **“IMPULSIVIDADE COM TRAÇOS AGRESSIVOS COMO LINGUAGEM DOS CONFLITOS SUBJETIVOS DA CRIANÇA”**, estudo de casos com meninos diagnosticados com Transtorno Opositor Desafiador e a construção da sua Subjetividade. Tal estudo se justifica pela magnitude e dimensão deste fenômeno ao assumir contornos de grave desconforto social e risco de segregação dos familiares e da criança tida como “disfuncional” - afetando seu rendimento escolar e relações sociais; o presente trabalho de pesquisa se propõe a entender a relação entre os surtos de agressividade infantis com os conflitos existentes no processo de subjetivação de crianças conforme teoriza o médico psiquiatra e psicanalista francês Jacques Lacan.

A coleta de dados será feita através de visitas quinzenais ao participante. Inicialmente o contato com essas crianças será realizado por intermédio do corpo médico da clínica. Os pais ou responsáveis da criança devem autorizar e estar de acordo com os objetivos desta pesquisa que também será submetida à Plataforma Brasil para avaliação ética dos conselhos. Adotaremos como instrumento de pesquisa brinquedos semiestruturados, um caderno para que a criança desenhe seus sonhos e/ou massinha de modelar para se entrar em contato com os conteúdos subjetivos da criança, assim como fazia a médica pediatra francesa Françoise Dolto, em sua clínica, oferecendo várias opções para que a criança se sinta convidada e escolha uma delas. A produção da criança será utilizada como fonte para as entrevistas semiestruturadas quinzenais com o pesquisador, e meio de mapear o desejo, crenças, valores e o sistema de relações sociais, evidenciando, possivelmente, seus conflitos e contradições subjetivas. Este processo irá permitir que o pesquisador possa fazer uma espécie de mergulho com profundidade, coletando indícios do modo como a criança percebe e significa sua realidade. O período da coleta de dados será de aproximadamente dois meses, e este trabalho permitirá desenvolver um senso crítico sobre a Agressividade Infantil a partir de alguns estudos de caso, permitindo que pais, professores e profissionais da saúde possam lidar com este fenômeno de uma forma mais qualificada e profunda.

Sobre os DESCONFORTOS e/ou RISCOS esperados:

Não existe nenhum risco, uma vez que nomes e identidades serão preservados. A criança será chamada apenas para produzir alguns materiais artísticos e resgatar suas memórias em torno da sua própria produção, as contando a partir da escrita ou desenhos em cadernos/diários e entrevistas. As crianças são sempre vulneráveis em pesquisas, portanto o pesquisador deve estar sempre atento para este fato e cuidar para não promover, em nenhum sentido, o agravamento dessas condições.

Sobre a condução da pesquisa:

Tanto a criança como os pais, receberão respostas a qualquer pergunta ou esclarecimento de qualquer dúvida quanto aos procedimentos, riscos benefícios e outros assuntos relacionados com pesquisa. O pesquisador responsável assume o compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a vontade do indivíduo em continuar participando.

Retirada do Consentimento:

O participante tem direito de se retirar da pesquisa a qualquer tempo.

Aspecto Legal:

Elaborados de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos atendendo à Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde – Brasília – DF.

A clínica PSIQUIATRIA PAULISTA, como coparticipante e colaboradora desta pesquisa será fundamental para seleção e recrutamento dos participantes diagnosticados com Transtorno Opositor Desafiador. Pretendemos selecionar no mínimo 2 e no máximo 4 crianças que estejam na fase escolar, na faixa etária dos 5 aos 12 anos. Inicialmente o convite para participar desta pesquisa partirá do médico psiquiatra infantil da clínica, responsável pelo atendimento da criança e após o consentimento de seus pais ou responsáveis o estudante pesquisador entra em cena, agendando um dia e horário para explicar os objetivos, métodos e estratégias desta pesquisa, estando todos de acordo, será assinado o termo de livre consentimento e dado início ao processo de pesquisa.

Assim, ficamos na expectativa de uma resposta positiva do médico responsável pela clínica Psiquiatria Paulista para darmos início à parte prática deste projeto de pesquisa.

São Paulo, 12 de janeiro de 2018

Luciano Messias da Silva

9.2 APÊNDICE II: CARTA DE APRESENTAÇÃO DA PESQUISA ACADÊMICO-CIENTÍFICA AOS PAIS PARTICIPANTES

Olá, tudo bem? Através desta carta venho te apresentar as informações sobre a minha pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), orientado pela Profa. Dra. Fátima Regina Pires de Assis, cujo título preliminar é **“IMPULSIVIDADE INFANTIL COM TRAÇOS AGRESSIVOS COMO LINGUAGEM DOS CONFLITOS SUBJETIVOS DA CRIANÇA”**. Nesta pesquisa pretendo realizar alguns estudos de casos com crianças de ambos os sexos na fase escolar, entre os 5 aos 12 anos, diagnosticados com Transtorno Opositor Desafiador e **que residam em São Paulo**. Este estudo tem o objetivo de entender com mais profundidade a dimensão psíquica social e educacional em torno deste transtorno; assim como, o de também entender a relação entre os eventos de crise de agressividade com os conflitos existentes no processo de subjetivação da criança.

COMO SERÁ A PESQUISA? Adotaremos como instrumento de pesquisa brinquedos, caderno de desenho e/ou massinha de modelar, como meio de contato com os conteúdos subjetivos. Será oferecido várias opções para que a criança se sinta à vontade e convidada na escolha de uma delas. A produção da criança será utilizada como fonte para as **entrevistas quinzenais** com o pesquisador, e este processo irá permitir que possamos fazer uma espécie de “mergulho” com profundidade, coletando indícios do modo como a criança percebe e significa sua realidade. O período da coleta de dados será de aproximadamente **dois meses**. Os pais ou responsáveis da criança devem autorizar e estar de acordo com os objetivos desta pesquisa que também será submetida à Plataforma Brasil para avaliação ética dos conselhos de ética.

SOBRE OS RISCOS E SIGILO: Não existe nenhum risco, uma vez que nomes e identidades serão preservados. A criança será chamada apenas para produzir alguns materiais artísticos e resgatar suas memórias em torno da sua própria produção. Tudo será feito a partir da escrita e/ou desenhos em cadernos/diários e entrevistas. Entendemos que as crianças em tratamento psiquiátrico são sempre a parte vulneráveis em pesquisas, portanto o pesquisador estará sempre atento para este fato e cuidado para não promover, em nenhum sentido, o agravamento dessas condições.

SOBRE A CONDUÇÃO da pesquisa: A criança e os pais, receberão respostas a qualquer pergunta ou esclarecimento de qualquer dúvida durante e antes da condução da pesquisa. O pesquisador responsável assume o compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a vontade do indivíduo em continuar participando. **O participante tem direito de se retirar da pesquisa a qualquer tempo.**

Ah, sou graduando do 5º ano do curso de **PSICOLOGIA** da **UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO (PUC-SP)**. E tenho todo suporte da universidade para conduzir esse trabalho.

Agradeço desde já por sua colaboração!!!

São Paulo, 09 de fevereiro de 2018

Luciano Messias da Silva

11 94043-6172

9.3 APÊNDICE III: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA ACADÊMICO-CIENTÍFICA

Nome do voluntário: _____

Nome do responsável direto do voluntário: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado _____

Telefone para contato: _____

E-mail: _____

As Informações contidas neste prontuário foram fornecidas por Luciano Messias da Silva, aluno da Pontifícia Universidade Católica de SP (PUC-SP) e Profa. Dra. Fátima Regina Pires de Assis, objetivando firmar acordo escrito mediante o qual, o voluntário da pesquisa autoriza sua participação com pleno conhecimento da natureza dos procedimentos e riscos a que se submeterá, com a capacidade de livre arbítrio e sem qualquer coação.

1. Título do trabalho: “A impulsividade com traços de agressividade infantil como linguagem dos conflitos subjetivos da criança”, estudo de casos com crianças diagnosticadas com Transtorno Opositor Desafiador e a construção da sua Subjetividade.

2. Objetivo: o presente trabalho de pesquisa se propõe a entender a relação entre as crises de agressividade infantil com os conflitos existentes no processo de subjetivação de crianças conforme teoriza o médico psiquiatra e psicanalista francês Jacques Lacan.

3. Justificativa: Tal estudo se justifica pela magnitude e dimensão deste fenômeno ao assumir contornos de grave desconforto social e risco de segregação dos familiares e da criança tida como “disfuncional” - afetando seu rendimento escolar e relações sociais;

4. Método: A coleta de dados será feita através de visitas quinzenais ao participante. Inicialmente o contato com essas crianças será realizada por intermédio do corpo médico de uma clínica psiquiátrica de São Paulo. Os pais ou responsáveis da criança devem autorizar e estar de acordo com os objetivos desta pesquisa que também será submetida à Plataforma Brasil para avaliação ética dos conselhos. Adotaremos como instrumento de pesquisa um caderno para que a criança desenhe seus sonhos e/ou massinha de modelar

para se entrar em contato com os conteúdos subjetivos da criança, assim como fazia a médica pediatra francesa Françoise Dolto, em sua clínica, oferecendo várias opções para que a criança se sinta convidada e escolha uma delas. A produção da criança será utilizada como fonte para as entrevistas preliminares quinzenais com o pesquisador, este processo irá permitir que o pesquisador possa fazer uma espécie de mergulho com profundidade, coletando indícios do modo como a criança percebe e significa sua realidade. O período da coleta de dados será de aproximadamente dois meses, e este trabalho permitirá desenvolver um senso crítico sobre a Agressividade Infantil a partir de alguns estudos de caso, permitindo que pais, professores e profissionais da saúde possam lidar com este fenômeno de uma forma mais qualificada e profunda. O pesquisador também irá entrevistar a professora ou profissional escolar pedagógica com o intuito de ter uma visão das dificuldades e facilidades destes profissionais com relação ao aprendizado e socialização dos voluntários desta pesquisa no ambiente escolar.

5. Sobre os desconfortos e/ou riscos esperados: Não existe nenhum risco, uma vez que nomes e identidades serão preservados. A criança será chamada apenas para produzir alguns materiais artísticos e resgatar suas memórias em torno da sua própria produção, as contando a partir da escrita ou desenhos em cadernos/diários e entrevistas. As crianças são sempre vulneráveis em pesquisas, portanto o pesquisador deve estar sempre atento para este fato e cuidar para não promover, em nenhum sentido, o agravamento dessas condições.

6. Sobre a condução da pesquisa: Tanto a criança como os pais, receberão respostas a qualquer pergunta ou esclarecimento de qualquer dúvida quanto aos procedimentos, riscos benefícios e outros assuntos relacionados com pesquisa. O pesquisador responsável assume o compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a vontade do indivíduo em continuar participando.

7. Retirada do Consentimento: O participante tem direito de se retirar da pesquisa a qualquer tempo.

8. Aspecto Legal: Elaborados de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos atendendo à Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde – Brasília – DF.

9. Garantia de sigilo: Tanto o participante como qualquer pessoa mencionada em seu discurso e escrita em nenhum momento da pesquisa será identificado, serão usados nomes fictícios, localidades fictícias (na qual suas histórias serão relatadas), como todo e qualquer

dado que possam identifica-lo. O participante terá a sua identidade preservada durante todo o processo e fechamento desta pesquisa.

10. Local da Pesquisa: O local da pesquisa será realizado no endereço do participante da pesquisa mencionado na primeira página deste termo. O pesquisador deve agendar o horário das entrevistas com o responsável direto do voluntário de forma que o horário não interfira em suas atividades diárias e escolares.

Assim, através do presente instrumento, o voluntário e seu responsável direto autorizam para a realização da pesquisa integrante do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do acadêmico Luciano Messias da Silva, orientado pela Profa. Dra. Fátima Regina Pires de Assis, sendo o item 1 deste termo o título preliminar desta pesquisa.

11. Consentimento Pós-Informação:

Eu, _____, após leitura e compreensão deste termo de informação e consentimento, entendo que minha participação é voluntária, e que posso sair a qualquer momento do estudo, sem prejuízo algum. Confirmando que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo no meio científico.

* Não assine este termo se ainda tiver alguma dúvida a respeito.

São Paulo, _____ de _____ de 2018.

Nome (por extenso): _____

Assinatura: _____

1ª via: Instituição

2ª via: Voluntário

9.4 APÊNDICE IV: ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA DIRECIONADA AO EDUCADOR

Inspirado no roteiro de AVALIAÇÃO PSICANALÍTICA aos 3 anos (AP3)

[organizado pela Profa. Maria Cristina Machado Kupfer do IPUSP]

E nosologia de sintomas do Transtorno Opositor Desafiador pelo DSM V

Nome do Participante:

Idade:

Nome da Mãe:	Idade:
Atividade profissional:	
Nome do Pai:	Idade:
Atividade profissional:	

Endereço:

Escola que estuda:

Nome do (a) Professor (a):

Nome do (a) Diretor (a):

Série que estuda atualmente:

Faz acompanhamento médico/terapêutico? () sim () não
Médico (a) Psiquiatra:
Psicólogo (a):

1 – Quem deu a notícia que o aluno foi diagnosticado (a) com Transtorno Opositor (TOD)?

2 – Como eram as relações antes da descoberta do TOD?

3 - A criança tem TDAH concomitante ao TOD?

4 – A criança apresenta traços do Transtorno de Conduta (TC) concomitante ao TOD? Ex. roubo, agressão e crueldade com animais e pessoas

4 – Quais destes sintomas a criança apresenta? Conte uma situação ou evento em que ocorreu estes comportamentos:

4A – Desobediência à adultos:

4E – Desafio e hostilidade à adultos e seus pares:

4B – Dificuldade em aceitar regras:

4F – Perca fácil do controle:

4C – Intolerância a frustrações (não seguindo seu próprio desejo e vontade]:

4D – Irritabilidade:

5 – O brincar e a fantasia:	5A – Violência ao brincar 5B – Ausência de Enredo 5C – Inibição 5D – Inconstância 5E – Emergência de angústia ou medos durante o brincar 5F – Falta de iniciativa, passividade e falta de curiosidade 5G – Manipulação mecânica dos brinquedos
6 – O corpo E sua imagem	6A – Dificuldade no controle esfinteriano 6B – Agitação motora 6C – Atuações agressivas 6D – Ausência do reconhecimento de si como menino ou menina 6E – Precisa de suporte de um semelhante 6F – Colagem no corpo da mãe 6G – Dificuldades alimentares 1 Alimentação seletiva 2 Recusa de alimentação sólida 3 Dificuldade alimentar não especificada 4 Obesidade 5 Recusa do alimento 6H – Dificuldades motoras 6I – Dificuldade de separação 6J – Doenças de repetição (amidalite, otite, bronquiolite) 6L- Doenças psicossomáticas (alergias, asma, dores inespecíficas) 6M – Exposição a perigos 6N – Demanda insistente do olhar do outro 6O – Passividade 6P – Falhas no reconhecimento de si no espelho 6Q – Impossibilidade de suportar o olhar do outro 6R – Preocupação excessiva com sujeira 6S – Alterações do sono 6T – Autoagressões 6U- Inibição diante do olhar do outro
7 – Manifestação diante das Normas e posição frente à Lei	7A – Birras prolongadas 7B – Criança tem que ser castigada para obedecer 7C – Confusão e angústia frente à lei 7D – Desobediência Desafiadora 7E – Conhece os limites, mas não os respeita

	7F – Recusa da presença do terceiro 7G – Recusa do NÃO 7H – Submissão excessiva à lei 7I – Indiferença às regras, limites e lei 7J – Criação de medos substitutos da lei 7L- Negativismo
8 – A fala E a posição da Linguagem	8A – Ausência de pronomes pessoais 8B – repetição ecológica 8C – Troca de letras ou sílabas na fala 8D – Fala infantilizada 8E – Linguagem incompreensível com tentativa de interlocução 8F – Linguagem incompreensível sem busca de interlocução 8G – Pobreza expressiva 8H – Pobreza de vocabulário 8I – Uso da terceira pessoa para referir-se a si mesmo 8J – Fala traduzida pelo cuidador 8L- Inibição 8M – Mutismo seletivo 8N – Não forma frase (pobreza simbólica)

9 – Gostaria de colocar alguma questão que não foi contemplada nesta entrevista?

10 – Quais as estratégias usadas pela escola para manter um ambiente propício para educação e aprendizagem de todos?