



Mario Orlando Favorito

**Mal-estar na escola:
tensões entre o singular e o coletivo**

Tese de Doutorado

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia do Departamento de Psicologia da PUC-Rio como parte dos requisitos parciais para obtenção do título de Doutor em Psicologia.

Orientador: Prof. Carlos Augusto Peixoto Júnior

Rio de Janeiro
Junho de 2011



Mario Orlando Favorito

**Mal-estar na escola:
tensões entre o singular e o coletivo**

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica do Departamento de Psicologia do Centro de Teologia e Ciências Humanas da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo assinada

Prof. Carlos Augusto Peixoto Júnior
Orientador
Departamento de Psicologia – PUC-Rio

Prof^a. Claudia Amorim Garcia
Departamento de Psicologia – PUC-Rio

Prof^a. Solange Jobim e Souza
Departamento de Psicologia – PUC-Rio

Prof. Cristina Mair Barros Rauter
UFF

Prof^a. Mauro José Sá Rego Costa
UERJ

Prof^a. Denise Berruezo Portinari
Coordenador Setorial do Centro de
Teologia e Ciências Humanas

Rio de Janeiro, 06 de junho de 2011

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, da autora e do orientador.

Mario Orlando Favorito

Graduação em Desenho e Plástica pela Escola de Belas Artes da UFRJ (1980), graduação em Filosofia pelo Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da UFRJ (1986), especialização em Filosofia Moderna e Contemporânea pelo Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da UERJ (1995), mestrado em Filosofia pelo Departamento de Filosofia da PUC-RIO (1998). Atualmente é Professor do Colégio de Aplicação da UFRJ (desde 1993); psicanalista, membro da Associação Brasileira de Estudos e Pesquisa da Infância (SOBEPI), desde 2000, e Professor no Curso de Especialização *Corpo e Diferenças na Educação* da Faculdade Angel Viana, em 2011.

Ficha Catalográfica

Favorito, Mario Orlando

Mal-estar na escola: tensões entre o singular e o coletivo / Mario Orlando Favorito ; orientador: Carlos Augusto Peixoto Júnior. – 2011.

314 f. ; 30 cm

Tese (doutorado)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia, 2011.

Inclui bibliografia

1. Psicologia – Teses. 2. Psicanálise e educação. 3. Poder disciplinar. 4. Infância escolarizada. 5. Biopolítica. 6. Normalização. 7. Medicalização e patologização da infância e adolescência. 8. Mal-estar. 9. Espaço potencial. I. Peixoto Júnior, Carlos Augusto. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 370

A Maria Celia,
Com muito amor, como sempre.

Agradecimentos

Agradeço ao Prof. Dr. Carlos Augusto Peixoto Jr. por sua constante atenção e precisa orientação durante todo o processo de produção deste trabalho, desde a acolhida como projeto de pesquisa de doutorado até sua finalização nesta tese. Assim como por seu trabalho como docente, em cujos cursos pude encontrar ferramentas para o desenvolvimento das idéias aqui contidas.

À Prof.^a Dr.^a Solange Jobim e Souza e à Prof.^a Dr.^a Maria Regina Prata que, no Exame de Qualificação, contribuíram com suas críticas e sugestões para o desenvolvimento deste trabalho.

À Professora Dr.^a Claudia Amorim Garcia e ao Professor Dr. Carlos Alberto Plastino por me oportunizarem, em seus cursos, um contato mais intenso com o pensamento de D. W. Winnicott.

Estendo estes agradecimentos ao Instituto de Medicina Social da UERJ por ter me aceito como aluno nas aulas do Prof. Dr. Carlos Alberto Plastino.

Aos membros da banca examinadora, Professores Dr.^a Claudia Amorim Garcia, Dr.^a Solange Jobim e Souza, Dr.^a Cristina Mair Barros Rauter e Dr. Mauro José Sá Rego Costa, pela leitura atenta e pelas sugestões e críticas, apresentadas na ocasião da defesa, que muito contribuíram para o aprimoramento desta tese.

Aos membros fundadores e docentes da Associação Brasileira de Estudos e Pesquisa da Infância (SOBEPI), especialmente à Dr.^a Ana Celi Huguet e ao Dr. Jorge Volnovich, por suas contribuições para minha formação inicial como analista. Igualmente aos colegas da Clínica Social da SOBEPI.

Ao CAP da UFRJ que, ao me conceder licença para estudos, tornou possível minha dedicação mais intensa à produção deste trabalho.

À Secretaria Municipal de Educação da Cidade do Rio de Janeiro, ao corpo docente e discente, diretoras e coordenadoras das duas escolas da rede municipal de ensino em que realizei a pesquisa de campo por me oportunizarem um precioso contato com questões que apresento e desenvolvo neste trabalho.

Agradeço a todos os colegas da PUC e do IMS-UERJ que contribuíram seja com questões e sugestões a este trabalho, seja com a sua amizade estimulante, quando esta tese estava em sua fase de construção.

Às funcionárias do Departamento de Psicologia da PUC-RIO pela atenção solícita, especialmente à secretária do Departamento, Marcelina Andrade.

Agradeço a Geneci Félix por ter me ajudado na formatação final desta tese.

À Vice-Reitoria Acadêmica da PUC-Rio e aos funcionários da Biblioteca Central.

Finalmente, aos familiares e amigos que me acompanharam nesta etapa de minha vida e, especialmente, à Marília Machado de la Cal, minha analista, que soube oferecer seu fundamental apoio para que eu a levasse adiante.

Resumo

Favorito, Mario Orlando. Peixoto Júnior, Carlos Augusto. **Mal-estar na escola: tensões entre o singular e o coletivo**. Rio de Janeiro, 2011. 314p. Tese de Doutorado - Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

A articulação entre psicanálise e educação para pensar o mal-estar na escola remonta aos primórdios da constituição da primeira. Se podemos encontrar em S. Freud uma oscilação entre o papel inibidor que caberia à educação e, por outro lado, um veio libertário, na medida em que esta acolhesse em seus objetivos a realidade pulsional na criança, há uma outra linha de pensamento na psicanálise que vai de S. Ferenczi a D. W. Winnicott, que permite outros encaminhamentos para a abordagem deste tema, especialmente na sua expressão atual. Esta tese objetiva investigar o que pode a psicanálise frente ao mal-estar na escola atual usando como ferramentas a genealogia do poder disciplinar e do biopoder em M. Foucault para compreender a emergência da categoria criança-aluno, os conceitos de norma e normalização para discutir os processos de medicalização e de patologização de crianças e de jovens no ambiente escolar na sociedade de controle e, finalmente, o pensamento de D. W. Winnicott e sua teoria do amadurecimento psíquico e seus desdobramentos. Aponta-se, ainda, para a propriedade desta teoria da constituição subjetiva precoce e de seus desdobramentos, que permitem pensar as formas de inserção na cultura, para os encaminhamentos diferentes do mal-estar na escola atual, compreendido como despotencialização do viver criativo.

Palavras-chave

Psicanálise e Educação; Poder disciplinar; Infância escolarizada; Biopolítica; Normalização; Medicalização e patologização da infância e adolescência; Mal-estar; Espaço potencial.

Abstract

Favorito, Mario Orlando. Peixoto Júnior, Carlos Augusto (Advisor). **Discontent at school: tensions between the single and the common.** Rio de Janeiro, 2011. 314p. PhD. Dissertation - Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

The articulation between psychoanalysis and education to think about the discontent in school dates back to the beginnings of the constitution of the former. If we can find in S. Freud an oscillation between the inhibiting role which had to be done by education and, on the other hand, a libertarian trace, in that this hosts into its objectives the instinctual reality in the child, there is another line of thought in psychoanalysis that goes from S. Ferenczi to D. W. Winnicott which allows other referrals to this theme approach, especially in its current expression. This thesis aims to investigate what psychoanalysis can do against the discontent in the current school using as tools the genealogy of the disciplinary power and the biopower in M. Foucault to understand the child-student category emergency, the standard and standardization concepts to discuss the medicalization and pathologizing processes of children and youth in the school surroundings in the control society and, finally, D. W. Winnicott's thought and his psychic maturing theory and its developments. It is still aimed to the property of this theory of the early subjective constitution and its developments, which allow to think the forms of insertion into the culture, to the different referrals of the discontent in the current school, understood as creative living disempowerment.

Key-words

Psychoanalysis and Education; Disciplinary power; Educated childhood; Biopolitics; Standardization; Medicalization and Pathologization of childhood and youth; Discontent; Potential space.

Sumário

1	Introdução	11
2	Escola e Sociedade Disciplinar	20
2.1	A Tecnologia Política do Corpo	24
2.1.1	A microfísica do poder	27
2.1.2	A genealogia do indivíduo moderno como corpo dócil	29
2.1.3	A tecnologia disciplinar e o corpo dócil	31
2.1.4	Panoptismo e sociedade disciplinar	35
2.2	A Produção da Criança-Aluno	37
2.2.1	A emergência da criança na modernidade ocidental	37
2.2.2	A individualização da criança	40
2.2.3	A categoria criança-aluno	44
2.2.3.1	A criança-aluno no modelo escolar dos jesuítas	45
2.2.4	Infância e Pedagogia	47
2.2.4.1	O lugar do discurso pedagógico na transformação das crenças e práticas sobre a criança	48
2.2.4.2	O contrato entre o educador e o educando	50
2.2.4.3	A construção do dispositivo escolar: Comenius e a escolarização da criança	51
2.2.4.3.1	A noção de infância em Comenius	53
2.2.4.3.2	A aliança escola-família	54
2.2.4.3.3	A simultaneidade sistêmica	55
2.2.4.3.4	A gradualidade e a racionalidade no acesso ao conhecimento .	56
2.3	A Pedagogização da Infância	58
2.3.1	A instauração da disciplina sobre o corpo infantil	58
2.3.2	A estratégia da proliferação dos olhares como forma de controle	59
2.3.3	O modelo lassalista	60
2.3.4	O processo de pedagogização e a geração de saberes sobre a infância	62
2.3.5	Os dispositivos da aliança entre escola e família na pedagogia lassalista e a regulamentação das regras de civilidade	63
3	Biopoder e Sociedade de Controle	66
3.1	A noção de poder	68
3.1.1	Poder disciplinar, biopoder e biopolítica	70

3.1.2	A norma e o biopoder	74
3.1.3	A emergência da medicalização	76
3.1.4	A nosopolítica do século XVIII	77
3.1.5	A medicalização a partir do século XX	80
3.2	Das sociedades disciplinares às sociedades de controle	82
3.2.1	A produção social de subjetividade na sociedade de controle .	100
3.2.2	Espontaneidade rebelde e sociedade de controle	102
4	A medicalização e a patologização da vida na escola	109
4.1	A constituição do poder psiquiátrico	113
4.1.1	A produção de desviantes da norma	118
4.1.2	Psiquiatrizar a família e alcançar a infância	122
4.1.3	A psiquiatrização da infância	124
4.1.4	A mudança no funcionamento da psiquiatria	126
4.1.5	A infância como princípio de generalização da psiquiatria	129
4.2	A psiquiatria biológica	133
4.2.1	O medicamento como mercadoria e o médico como transmissor	139
4.2.2	A psiquiatrização da vida na sociedade de controle	141
4.3	A Patologização da infância e da adolescência na escola	144
4.3.1	Práticas de patologização da infância e da adolescência na escola	146
4.3.2	O tirocínio preditivo	152
4.3.3	O transtorno de déficit de atenção como expressão da medicalização da infância	157
4.3.4	Um mundo de adultos depressivos e crianças com déficit de atenção, hiperatividade, dislexia, etc.	167
4.3.5	A criança indócil	178
5	O mal-estar na escola: psicanálise e educação	181
5.1	O conceito de mal-estar em Freud	181
5.2	O mal-estar na escola	182
5.3	O tema da educação nos albos do movimento psicanalítico	185
5.4	O tema da Educação em Freud	189
5.5	Sobre a questão do ambiente em Freud	196
5.6	O tema da educação em Sandor Ferenczi	197
5.7	Outros modos de a psicanálise se articular com a educação	202

5.8	Uma rede de normalização	208
5.9	A posição de Winnicott frente à psiquiatria infantil	212
5.10	A tendência antissocial	216
5.11	Agressão e ambiente: compreender atitudes agressivas na escola com Winnicott	220
5.12	A capacidade de sentir culpa, sua relação com a destrutividade e a tendência anti-social	222
6	Pensando sobre o mal-estar na escola com Winnicott	225
6.1	O ambiente escolar e o mal-estar na escola	225
6.1.1	O contexto social da escola pública	227
6.1.2	O ambiente que encontramos nas escolas	230
6.2	Considerações sobre nossa presença como psicanalista na escola	234
6.3	Tentativas de aproximação e de apresentação da proposta de pesquisa nas escolas	239
6.3.1	As escolas onde a pesquisa foi aceita	244
6.4	Ouvir o mal-estar na escola com Winnicott	249
6.4.1	O valor do ambiente	251
6.4.2	O ambiente que se adapta e proporciona a saúde	254
6.4.2.1	O ambiente escolar que não acolhe.....	257
6.4.3	<i>Self</i> verdadeiro e falso <i>self</i>	263
6.4.3.1	O ambiente que acolhe a espontaneidade	266
6.4.4	Fenômenos transicionais	268
6.4.5	Objetos transicionais	270
6.4.6	O valor da ilusão	272
6.4.7	O espaço potencial	274
6.4.7.1	A falta de esperança como expressão do ambiente que falha em assegurar a confiabilidade para a emergência do espaço potencial	276
6.4.7.2	A busca do espaço potencial nas relações de trabalho	279
6.4.8	O espaço potencial como lugar da cultura	281
7	O mal-estar na escola como despotencialização do viver criativo	283
8	Referências bibliográficas	295
9	Anexos	305

1 Introdução

O mal-estar que crianças e jovens vivem na escola vem sendo objeto de um enfoque que patologiza e medicaliza sua expressão. Por um lado, certos modos de se pensar e fazer ciência e, por outro lado, certas práticas clínicas e pedagógicas se articulam e compõem um dispositivo que atua como uma rede. Trata-se de um dispositivo que resulta da interseção, por um lado, dos sistemas de saber-poder do campo das práticas médico-psicológicas e, por outro, do campo da educação escolarizada. Certos modos de conjugação destes saberes e práticas configuram um *locus* em que aquele mal-estar se torna objeto de aplicação de tecnologias disciplinares e de controle sobre a figura do “aluno-problema”. Os “alunos-problema” são geralmente “diagnosticados como portadores individuais de algum desvio das normas escolares clássicas, enquadráveis em um vasto espectro de anomalias mentais e/ou morais” (Aquino, 1997, p. 93). Expressão relevante desta perspectiva tem sido, por exemplo, a aplicação, cada vez mais generalizada, da categoria nosológica Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDA/H) às crianças e aos jovens no contexto escolar, mormente a partir dos anos 1990, não somente por parte dos profissionais da saúde, mas também pelos profissionais da educação e pelos seus familiares (Lima, 2005). A criança travessa e o adolescente rebelde que transgridem as normas vigentes nos estabelecimentos educacionais são supostamente diagnosticados como portadores de transtornos de comportamento e /ou qualificados de hiperativos, sendo submetidos a atendimentos psiquiátricos, psicológicos e psicopedagógicos e/ou ao consumo de tranquilizantes.

O mal-estar na escola ocorre nas relações intersubjetivas no ambiente escolar, porém acaba sendo capturado por uma rede tecida com os fios da psiquiatria biológica (que tem nas promessas da biologia seu fundamento), da pedagogia (que tem na colonização de saberes da psicologia e das “ciências da educação” suas ferramentas), das intervenções clínicas (seja de uma psicanálise com objetivos de adaptação do sujeito, seja de outras práticas “terapêuticas” da mesma ordem) e, finalmente, da família (como instituição na qual se inscreve a responsabilidade pelas crianças e jovens até a idade de sua emancipação legal). Partimos do pressuposto de que esta trama contribui para processos de

subjetivação nos quais os sujeitos envolvidos em situação de sofrimento psíquico têm, geralmente, sua palavra desconsiderada, na medida em que são objetivados pelos diferentes tipos de saber-poder que se articulam e se aplicam à criança-aluno e ao adolescente-aluno, categorias cujo surgimento corresponde ao desenvolvimento da escola e à pedagogização inicialmente da infância e depois da adolescência.

Os processos de subjetivação de crianças e jovens têm na escola um de seus pilares e tais processos encontram-se hoje atravessados por saberes psicológicos e médicos que estão preocupados com a classificação e o controle de seu comportamento cognitivo e sócio-afetivo. Estes saberes e práticas, quando se voltam para a instituição escolar, na vertente cientificista, calcada no modelo naturalista médico, tendem para ou geram a expectativa de uma classificação e previsão do comportamento e usam como referência, explícita ou não, os conceitos de normalidade, patologia e disfunção.

Crianças e jovens que têm sua atuação classificada, segundo a psicologia da educação, sob a denominação “comportamento conturbador” ou “dificuldades comportamentais emocionais”, ou ainda, “dificuldades de aprendizagem” (Bentham, 2006) vêm sendo encaminhadas para serem “tratadas”, sem se levar em conta as carências ambientais que poderiam explicar aquelas condutas. Assim, a desconsideração do mal-estar, que decorre destas falhas ambientais na instituição escolar, reforça procedimentos que segmentarizam e despotencializam este ambiente, na medida em que o que ocorre dentro dele passa a ser objeto de outros enfoques e de práticas de saber-poder, especialmente os medicalizantes. O que chamamos de carência ambiental na escola é o resultado de sua despotencialização como lugar de continuidade do desenvolvimento de crianças e jovens para o viver criativo.

Mannoni já afirmara nos anos 60 que a escola e o sistema de saúde, em aliança, podem contribuir para mecanismos de classificação e exclusão social que atuam nos processos de subjetivação de crianças e jovens (Mannoni, 1988). Igualmente, Foucault, ao caracterizar as sociedades disciplinares, aponta para seus mecanismos de disciplinarização e controle que foram se desenvolvendo e tomando forma nas instituições educacionais e médicas, por exemplo, e também em certos dispositivos de práticas de psicoterapia (Foucault, 1984).

Estas práticas sociais de produção de subjetividade, presentes nas sociedades disciplinares e nas atuais sociedades de controle, têm se combinado com as vicissitudes pelas quais vêm passando estas duas instituições, a escola e a família, nas quais se depositou a responsabilidade, mormente a partir do desenvolvimento do capitalismo industrial, pela formação e pelo cuidado de crianças e jovens. A destituição progressiva do poder simbólico destas instituições, desde a segunda metade do século passado, tem gerado sentimentos de perplexidade e dificuldades nos adultos, sejam os pais, sejam os educadores, para lidar com os “novos modos” do ser criança e adolescente na sociedade contemporânea. Um esvaziamento da autoridade dos adultos, para citarmos um aspecto relevante deste cenário, caminha a par tanto do enfraquecimento das relações patriarcais, quanto das novas configurações que as famílias contemporâneas vêm assumindo. Acrescente-se a isto, o desenvolvimento de novas formas de subjetivação impostas às crianças e aos jovens, por exemplo, pela indústria cultural.

Estaríamos, então, diante de novos processos de assujeitamento e, em consequência de seu impacto, de um modo de despotencialização do viver criativo (Winnicott) na escola, na família, na vida? Diante deste cenário, o que fazer? Lamentar saudosamente como eram bons os tempos de outrora e fazer a apologia do retorno de antigas práticas, ou desentranhar o novo, abrindo-lhe espaço, neste emaranhado estranho e desconcertante?

Apesar de a família e a escola terem deixado de desempenhar um papel mais exclusivo na constituição da subjetividade de crianças e jovens, é ainda nestes contextos que certas experiências de subjetivação encontram suas condições de efetivação. Hoje, talvez, a escola seja um dos poucos lugares onde crianças e jovens podem conviver com adultos por um tempo grande. E, talvez, com qualidade potencialmente diferente daquela que as atuais condições de convivência familiar possibilitam, quando crianças, adolescentes e adultos estão “juntos” em casa.

O homem contemporâneo foi não somente expropriado de sua biografia, mas também de sua experiência, o que resultou, por isso, numa incapacidade de, conforme Agamben, “ter e transmitir experiências”. Apoiando-se em W. Benjamin, este filósofo italiano qualifica a modernidade como um período de “pobreza de experiência”, como resultado da inversão do que o progresso técnico

e científico prometera para o incremento da vida. E acrescenta que se Benjamin viu nas catástrofes produzidas pela guerra e pelos regimes políticos e morais autoritários da primeira metade do século XX os fatores responsáveis pelo emudecimento da experiência, hoje a vida entediante e repetitiva nas grandes cidades estaria cumprindo este papel. Após toda sorte de afazeres e rituais do cotidiano opressivo da vida urbana das metrópoles, o homem contemporâneo “volta à noite para sua casa extenuado por uma miscelânea de acontecimentos (...), sem que nenhum deles tenha se convertido em [uma] experiência” (Agamben, 2001, p.7-8).

No que este tema do empobrecimento da experiência diz respeito à escola, sabe-se que o modelo dominante de educação tem fracassado em seus objetivos de assegurar à população infantil e juvenil os meios para, mediante a aquisição e desenvolvimento do conhecimento acumulado social e historicamente, conquistar o acesso à cultura. Pesquisas a respeito do que as crianças pensam sobre a escola e o conhecimento, como as de Jobim e Souza, Camerini e Morais (2005, p. 149), mostram o empobrecimento da experiência na escola atual. As falas de crianças colhidas por estas autoras expressam um vazio experimentado por aquelas em relação às funções originais da escola. Esta aparece no discurso de crianças e jovens, como desfigurada e pobre, pois se tornou incapaz de lhes proporcionar vivências mais significativas. Entretanto, como afirmam estas autoras, a escola parece ser o lugar para a problematização dessa experiência desprovida de vitalidade, que tomou conta, na maioria dos casos, desse espaço onde crianças e jovens passam tempo considerável de suas vidas.

A educação também tem sido objeto de consideração crítica por parte da psicanálise desde os inícios da constituição desta última. Já nas reuniões da Sociedade Psicológica das Quartas-Feiras, o tema da aplicação da psicanálise à educação era debatido com frequência. Freud o retomará em várias ocasiões e Ferenczi também lhe trará muitas contribuições, como apresentaremos nesta tese. Neste sentido, Mannoni também ampliou o escopo da psicanálise como crítica teórica e procedimento experimental frente ao modelo da instituição fechada. Ao criar a Escola Experimental de Bonneuil-sur-Marne, em 1969, sob a bandeira de “instituição estourada”, esta psicanalista iluminou uma série de impasses entre o singular e o coletivo, mostrando como as relações intersubjetivas na instituição escolar francesa (análise que pode ser extrapolada para o contexto brasileiro)

produziam a inadaptação, a exclusão e a formação de “doentes”. De acordo com esta psicanalista, “a escola, depois da família, passou a ser hoje o lugar preferido para a fabricação da neurose – que em seguida se ‘trata’ nas escolas paralelas, chamadas hospitais de dia” Ela prossegue afirmando que “(...) os analistas têm que haver-se, portanto, com uma nova forma de ‘doença’ que não é para ser ‘tratada’; referimo-nos à recusa de adaptação, sinal de saúde na criança que recusa essa mentira mutiladora em que a escolaridade a aprisiona” (Mannoni, 1988, p. 37-38).

Trata-se, então, para Mannoni, de pôr em relevo o avesso do excesso de iluminismo pedagógico, que ela formula como: “a sociedade fabrica (e ‘trata’) o fracasso escolar como se tivesse necessidade de um sistema que assegure a produção de uma elite (para as profissões nobres) e de serventes para garantir a mão-de-obra de que a elite – a classe dominante – precisa” (Idem, p. 52).

Frente a isto a psicanálise, ainda conforme esta autora, só poderia interrogar estes impasses para legar à política este seu testemunho. Não se trataria, de acordo com esta psicanalista, de aplicar a psicanálise à educação, no sentido de tornar esta última mais eficiente, sobrepondo-se ao mal-estar na escola e ocultando-o.

Muitas crianças e jovens brasileiros acabam, no dia a dia dos rituais disciplinares da escola, sendo classificadas como possuidoras de “dificuldades escolares”, “dificuldades emocionais”, “problemas de aprendizagem” e seu destino acaba sendo a repetência, seu remanejamento para outras escolas, e, em muitos casos, sua desistência de frequentar a escola, especialmente no sistema público de ensino. As discontinuidades em seu processo de amadurecimento, no qual a escola desempenha importante função, têm levado muitos jovens a “abandonar a escola”, fato denominado eufemisticamente pelas autoridades educacionais de “evasão escolar”, diante de outras oportunidades que se apresentam como saídas possíveis ou como estratégias de sobrevivência. Estas “saídas” e “estratégias” podem começar com a sua entrada precoce no mercado de trabalho, como mão de obra desqualificada e barata, até, no ponto máximo de exclusão social, a sua arremetimento pelos negócios ilegais do tráfico de drogas e até do comércio de armas.

No viés que escolhemos, de pensar e ouvir a educação, com os conhecimentos que a psicanálise tem produzido, seria possível postular a possibilidade de criação de instâncias de interseção entre psicanálise e educação, que tenham como

característica o oferecimento de alternativas à crescente associação da escola aos dispositivos médico-psicológicos, com vistas à compreensão e ao manejo do mal-estar que as crianças, os jovens e os adultos vivem nela? Os dispositivos de saber-poder resultantes daquela associação, assim como sua popularização, não estariam contribuindo para certas formas de compreensão das “dificuldades comportamentais” cujas conseqüências são, além da disciplina, o controle das crianças, dos jovens e dos adultos que povoam o universo escolar? Não estariam aqueles dispositivos, produtores de mecanismos de exclusão e estigmatização de subjetividades, cuja singularidade passa a ser objeto de administração, de normalização e de disciplina, contribuindo para a condução de uma grande parcela de jovens rumo à delinquência e à criminalidade, como produção social da articulação saber-poder, nos casos em que o desfecho se dá em contextos de risco?

A patologização e a medicalização do mal-estar na escola produzem um retalhamento e uma distribuição das multiplicidades, com vistas a um enquadramento e a uma seriação subjetiva. Estas práticas podem estar servindo a processos de exclusão perversos e reprodutores de situações de crescente sofrimento psíquico na escola.

Outeiral e Cerezer (2003) afirmam que muitos “problemas escolares” (condutas agressivas de alunos em relação ao patrimônio físico e às pessoas, baixo rendimento escolar etc.) podem ser pensados à luz da psicanálise e ter um encaminhamento satisfatório no sentido de promover a construção de recursos ambientais para a produção de um manejo adequado para sua solução. A provisão do ambiente adequado, com limites, para conter e dar forma ao que, aparentemente, poderia ser caracterizado como caos (atitudes impulsivas, interesses difusos etc.) seria responsabilidade dos adultos (professores e familiares principalmente). Este caos aparente é, na verdade, um período de experimentação criadora de novos modos de subjetivação que, nem sempre, são estimulados e compreendidos pelos adultos, em contato com crianças e jovens. Dentre as razões para tais dificuldades pode-se citar o fato de que muitos dos sentimentos dirigidos aos pais e familiares são transferidos para os adultos do ambiente escolar, especialmente para os professores. Estas relações transferenciais podem se expressar seja sob a forma de atuações em relação à figura do professor, seja sob a forma de um baixo rendimento escolar, no caso de uma transferência de sentimentos hostis e de dificuldades nas relações precoces com as figuras

parentais. Porém, transferências amorosas também podem ocorrer com a possibilidade de produzirem tanto um interesse pelo saber simbolizado por aquela pessoa, quanto um desinteresse, em virtude de uma vivência de amor incestuoso, que produz ansiedade e culpa. Assim, a vida emocional no ambiente escolar, além de outras variáveis nele presentes, desempenha um papel relevante para a compreensão das questões denominadas “problemas escolares”. Este fator compõe com os aspectos constitucionais de cada sujeito e os vínculos familiares o que Outeiral considera o “tripé do processo educacional”. A escola seria como que uma “microssociedade” e estaria a meio caminho entre a família e a sociedade (Outeiral, 2003, p. 11).

Este autor utiliza conceitos desenvolvidos por D. W. Winnicott para pensar o mal-estar na escola. De fato, Winnicott desenvolveu conceitos que podem servir para a formulação de perspectivas novas sobre o que a Psicologia aplicada à educação e a Psiquiatria denominam *comportamento conturbador* ou *dificuldades comportamentais emocionais*. Nestas rubricas têm sido enquadrados crianças e adolescentes que apresentam comportamentos “inadequados”, “agressivos”, “apáticos” etc. na escola. Como a constituição desta última não pode ser compreendida, deslocada do que Foucault e Deleuze denominaram sociedades disciplinares e de controle, pensamos que, reunindo as contribuições destes três autores poderíamos propor outras bases, diferentes das que predominam na sociedade atual, para a compreensão do mal-estar na escola.

Desse modo, no capítulo *Escola e sociedade disciplinar*, abordamos o tema da disciplina conforme Foucault concebe esta modalidade de poder, cujos mecanismos visam à produção do corpo dócil. A difusão e a generalização dos mecanismos disciplinares foram contemporâneos dos processos sociais que contribuíram para a emergência da criança e do sentimento da infância na modernidade ocidental. Esta etapa do desenvolvimento humano (a infância) foi, por sua vez, alvo de uma elaboração discursiva que transformou a condição infantil na de criança-aluno, como um período cada vez mais integrado às instituições escolares.

Desde então, o corpo da criança se tornou objeto de aplicação de tecnologias disciplinares que, a partir do século XVIII, transformaram o corpo infantil em refém da Pedagogia. Assistiu-se, assim, à modificação deste corpo em um campo cada vez mais específico de observação, vigilância e controle minuciosos.

No capítulo intitulado *Biopoder e sociedade de controle*, em consequência deste processo que marcou a escolarização e a pedagogização da infância, apresentamos como, a partir do século XVIII, teve início a medicalização da vida, com o desenvolvimento da sociedade da norma e a configuração do biopoder. Estas tecnologias de regulação da vida tomaram o corpo da criança como objeto de cuidados com sua saúde, instituindo o exercício do poder estatal sobre o corpo biológico, a biopolítica, cujo objetivo é abarcar e administrar todas as expressões da existência humana. É neste contexto marcado pelo surgimento do biopoder, que a norma passa a ser a referência para a consideração dos critérios de valor e utilidade da vida, proporcionando a emergência da medicalização. Além da disciplina, a escolarização da infância passou então a incluir a norma como tecnologia de controle do corpo da criança. A passagem da sociedade disciplinar para a de controle intensificou as estratégias e as táticas de medicalização e de patologização da vida da criança-aluno que, desde o final do século XX, têm conhecido grande expansão.

No capítulo seguinte abordamos os processos de medicalização e patologização da vida na escola. Assinalamos as discontinuidades na constituição do poder psiquiátrico e suas estratégias de ampliar seu controle sobre a sociedade, alcançando a infância que passa, então, a partir do século XIX, a ser psiquiatrizada. Ainda neste capítulo, abordamos a questão de como a medicalização e a patologização da infância e da adolescência na escola se apóiam na pedagogização do corpo da criança e do jovem, realizada pela tecnologia disciplinar escolar, para operar o controle da infância e da adolescência por meio da rede composta pela psiquiatria biológica e as práticas *psi* que a ela se submetem, ao tomá-la como seu eixo condutor.

No capítulo *O mal-estar na escola: psicanálise e educação* analisamos o interesse da psicanálise pelo tema da educação das crianças e dos jovens, desde os primórdios do movimento psicanalítico. Destacamos especialmente o tema do ambiente em Freud, Ferenczi e Winnicott. Este último psicanalista elaborou em sua teoria do desenvolvimento emocional primitivo e do amadurecimento psíquico uma série de conceitos que utilizamos para a problematização do mal-estar na escola.

Nos dois últimos capítulos, *Pensando sobre o mal-estar na escola com Winnicott* e *O mal-estar na escola como despotencialização do viver criativo*,

retomamos o tema do ambiente e analisamos os conceitos de adaptação, verdadeiro e falso *self*, fenômenos e objetos transicionais, ilusão e espaço potencial para pensar o mal-estar na escola, articulando-os com as questões desenvolvidas nos capítulos anteriores desta tese. Esta articulação foi aplicada no material que recolhemos em nosso trabalho de campo, que consistiu na criação de grupos de alunos/as e professores/as em duas escolas públicas de ensino fundamental da cidade do Rio de Janeiro. Nestas escolas pretendemos instaurar um espaço para a escuta psicanalítica, de viés winnicottiano, do mal-estar no ambiente escolar.

A análise do material produzido nestes grupos nos possibilitou concluir sobre a propriedade e a adequação da psicanálise, no viés winnicottiano, para a compreensão do mal-estar na escola. Esta matriz teórica aponta para a urgente necessidade de reverter os mecanismos de disciplina e de controle que estão agindo eficientemente na despotencialização da vida criativa no espaço escolar, formando, desse modo, a base para a produção de um território aberto ao controle cada vez maior da vida, seja das crianças e dos jovens, seja dos adultos responsáveis pela formação de condições sociais e interpessoais que permitam o desenvolvimento e o amadurecimento daqueles.

2 Escola e Sociedade Disciplinar

“A escola era na rua do Costa, um sobradinho de grade de pau. O ano era 1840”.

Para lá, um menino hesitante entre brincar no morro de São Diogo ou no campo de Santana, resolveu se dirigir: “foi a lembrança do último castigo (aplicado pelo pai) que me levou naquela manhã para o colégio. Não era um menino de virtudes.”

“Subi a escada com cautela, para não ser ouvido do mestre, e cheguei a tempo; ele entrou na sala três ou quatro minutos depois. Entrou com o andar manso do costume. (...) Chamava-se Policarpo e tinha perto de cinquenta anos ou mais. Depois de sentar-se, “relanceou os olhos pela sala. Os meninos, que se conservaram de pé durante a entrada dele, tornaram a sentar-se. Tudo estava em ordem; começaram os trabalhos”.

Assim, se inicia o *Conto de escola*¹. Nele o bruxo do Cosme Velho descreve um dispositivo que, umas sete décadas depois, Michel Foucault nos apresentou. Trata-se de uma estratégia de vigilância, como um dos aspectos da disciplinarização e do controle do corpo de crianças e jovens, que se instaurou com o seqüestro da infância pela escola moderna. A instituição escolar e seu desenvolvimento ocorreram em paralelo ao surgimento do sentimento de infância e à nuclearização da família burguesa (Ariès, 1981, p.19). Um entrelaçamento entre esses três fatos foi se compondo, porém num movimento descontínuo (Gélis, 2009; Narodowski, 2001). A escola moderna deslocou em movimentos constantes e diferenciados, por um lado e, ajudou a configurar, por outro lado, a infância, de modo a não ser possível pensá-la sem levar em conta a sua escolarização. Houve, então, a produção da criança-aluno e da infância escolar.

Retomando o conto de Machado de Assis, três meninos-alunos são os personagens que, junto com o professor Policarpo, encarnaram procedimentos e ações que o dispositivo de vigilância impôs aos quatro. Ouçamos o narrador, “seu” Pilar, criança-aluno, a que o conto deu voz, descrever o modo como suas condutas estavam, de certo modo, previstas no dispositivo, de modo que ele pudesse funcionar, num processo de auto-legitimação das estratégias disciplinares.

¹ Machado de Assis, Obras completas, [1896] 1997, p. 548-554.

“- “Seu” Pilar, eu preciso falar com você, disse-me baixinho o filho do mestre.

Chamava-se Raimundo este pequeno, e era mole, aplicado, inteligência tardia”. Tinha muito medo do pai. “Era uma criança fina, pálida, cara doente; raramente estava alegre. Entrava na escola depois do pai e retirava-se antes”.

“- O que é que você quer?

- Logo, respondeu ele com voz trêmula.

Começou a lição de escrita. Custa-me dizer que eu era dos mais adiantados da escola; mas era. (...) não era pálido nem mofino: tinha boas cores e músculos de ferro. Na lição de escrita (...) acabava sempre antes de todos. (...)”

“-“Seu” Pilar, murmurou ele daí a alguns minutos.

- Que é?

- Você...

- Você que?

Ele deitou os olhos ao pai e depois a alguns outros meninos. Um destes, o Curvelo, olhava para ele, desconfiado, e o Raimundo, notando-me essa circunstância, pediu alguns minutos mais de espera”. (...) “Olhei para o Curvelo, e vi que parecia atento; podia ser uma simples curiosidade vaga, natural indiscrição; mas podia ser também alguma coisa entre eles. Esse Curvelo era um pouco levado do diabo. Tinha onze anos, era mais velho que nós.”

Inquieto, “seu” Pilar solicitou que Raimundo lhe dissesse o que queria dele.

“- Papai está olhando.

Na verdade, o mestre fitava-nos. Como era mais severo com o filho, buscava-o muitas vezes com os olhos, para trazê-lo mais aperreado. Mas nós também éramos finos; metemos o nariz no livro. E continuamos a ler.”

E isto fez o professor Policarpo retomar o seu jornal do dia, que “ele lia devagar, mastigando as idéias e as paixões. Não esqueçam que estávamos no fim da Regência,² e que era grande a agitação política.

²A Regência (1831-1840) foi o período em que o governo imperial foi exercido por regentes. Na sua etapa final, foi marcado pela luta política entre conservadores e liberais. Estes últimos deflagraram a campanha pela antecipação da maioria do jovem imperador D. Pedro II.

Uma vez o mestre entretido com “as folhas do dia”, Raimundo ofereceu a “seu” Pilar uma “moeda do tempo do rei, cuidou que doze vinténs ou dois tostões (...); mas era uma moeda, e tão moeda que me fez pular o sangue no coração.”

Em troca da moeda, “eu lhe explicaria um ponto da lição de sintaxe. Não conseguia reter nada do livro, e estava com medo do pai. E concluía a proposta esfregando a pratinha nos joelhos (...).”

“Em verdade, se o mestre não visse nada, que mal havia? E ele não podia ver nada, estava agarrado aos jornais lendo com fogo, com indignação (...).”

“Raimundo deu-me a pratinha, sorrateiramente; eu metia-a na algibeira das calças, com um alvoroço que não posso definir.” Cumprindo o trato “passava-lhe a explicação em um retalho de papel que ele recebeu com cautela e cheio de atenção.”

“De repente, olhei para o Curvelo e estremeci; tinha os olhos em nós, com um riso que me pareceu mau. Sorri para ele e ele não sorriu; ao contrário, franziu a testa, o que lhe deu um aspecto ameaçador.”

Raimundo solicitou mais uma explicação. “Ensinei-lhe o que era, disfarçando muito; depois tornei a olhar para o Curvelo, que me pareceu ainda mais inquieto, e o riso, dantes mau, estava agora pior.”

“-Oh! “seu” Pilar! Bradou o mestre com voz de trovão. Estremeci como se acordasse de um sonho, e levantei-me às pressas. Dei com o mestre, olhando para mim, cara fechada, jornais dispersos, e ao pé da mesa, em pé, o Curvelo. Pareceu-me adivinhar tudo.

- Venha cá! bradou o mestre.

Fui e parei diante dele. Enterrou-me pela consciência dentro um par de olhos pontudos; depois chamou o filho. Toda a escola tinha parado; ninguém mais lia, ninguém fazia um só movimento.”

Policarpo exigiu que lhe entregasse a moeda e atirou-a à rua, com raiva. “E então disse-nos uma porção de coisas duras, que tanto o filho como eu acabávamos de praticar uma ação feia, indigna, baixa, uma vilania, e para emenda e exemplo íamos ser castigados. Aqui pegou a palmatória. (...).”

O conto prossegue, mas fiquemos por aqui.

Uma rede de vigilância mútua está presente no conto. Uma rede composta de olhares que, num jogo de poderes e resistências, busca controlar, submeter, disciplinar. Uma rede que em seus pontos de vigilância remete de um para outro,

numa composição de olhares que, além de controlar e disciplinar, produzem identificações, aproximações e afastamentos, delimitações dentro de um campo de tensão de forças. Silêncios que constroem, cenhos e olhares ameaçadores, gestos medidos e medrosos, corpos imobilizados, lugares fixos, vigilância, corretivos e castigos.

O olhar disciplinar do professor se estendeu ao campo de tensões, descrito por Machado, na identificação do personagem Curvelo com o mestre. Embora este não dirigisse seu olhar para a dupla no momento chave da trama, Curvelo já abrigara em si o dispositivo disciplinar, poupando ao mestre a tarefa. Trata-se de um panoptismo disseminado pela escola e encarnado nos sujeitos. A delação parece ser um comportamento previsto e estimulado neste contexto. Constitui-se, assim, um dispositivo que produz certos tipos de subjetividade e para as quais ele se volta para corrigi-las, submetê-las, discipliná-las e docilizá-las. Eis aqui a fórmula deste dispositivo.

Desta escola de 1840 até as de hoje, muita coisa mudou, especialmente na forma como as crianças e os jovens resistem à disciplina e ao controle. Mudaram também os modos de disciplinar e controlar, embora a escola ainda seja uma das instituições modernas na qual é notável a persistência das tecnologias políticas do corpo que abordaremos neste capítulo.

Sendo o tema deste trabalho as relações possíveis entre a psicanálise e a educação, começaremos abordando a educação escolar. Neste primeiro capítulo trataremos da escola na sociedade disciplinar, com o objetivo de levantar as discontinuidades na produção da infância, recortando nela a produção da criança-aluno. E concluiremos, adotando a descrição deste processo por autores que se voltaram para analisá-lo.

Fundamentaremos nossa análise nas idéias expostas por Michel Foucault (1999), que afirmou que a sociedade disciplinar é a forma específica de organização da sociedade moderna. O funcionamento da sociedade disciplinar pressupõe um estado de crise permanente, ou de falta de disciplina, para o qual são produzidos os dispositivos disciplinares. Assim, a sociedade disciplinar alimenta-se de suas próprias crises e tende a produzir mecanismos que intensificam o alcance daqueles dispositivos.

2.1 A Tecnologia Política do Corpo

A disciplina visa tornar os corpos dóceis, como diz Foucault em *Vigiar e Punir* (1984). E, assim, possibilita a produção do anormal e do delinqüente. Estes seriam o negativo do qual o poder pastoral se propõe cuidar por meio de técnicas de poder que se aplicam aos corpos e que estão na gênese das ciências clínicas do indivíduo. A genealogia do poder, que este autor analisa, mostra o papel que os sistemas de poder e de verdade desempenham na produção dos indivíduos normais e anormais aos quais vão se referir às ciências humanas e biomédicas.

Trata-se de um saber, o destas últimas, que produz um poder cujos efeitos, como poder disciplinar, são a docilização e a utilização (no sentido econômico) dos corpos, cujas condutas serão classificadas dentro de critérios de normalidade. Foucault está interessado em problematizar os processos históricos que articulam a produção de subjetividades e os discursos de verdade.

Vejamos mais de perto, acompanhando esta problematização em *Vigiar e Punir*, a questão dos corpos dóceis. Em *Vigiar e punir*, Foucault afirma que:

“(...) Num regime disciplinar, a individualização, (...) é ‘descendente’: à medida que o poder se torna mais anônimo e mais funcional, aqueles sobre os quais se exerce tendem a ser mais fortemente individualizados; e por fiscalizações mais que por cerimônias, por observações mais que por relatos comemorativos, por medidas comparativas que têm a ‘norma’ como referência, e não por genealogias que dão os ancestrais como pontos de referência; por ‘desvios’ mais que por proezas. Num sistema de disciplina, a criança é mais individualizada que o adulto, o doente o é antes do homem são, o louco e delinqüente mais que o normal e o não-delinquente. É em direção aos primeiros, em todo caso, que se voltam em nossa civilização todos os mecanismos individualizantes; e quando se quer individualizar o adulto são, normal e legalista, agora é sempre perguntando-lhe o que ainda há nele de criança, que loucura secreta o habita, que crime fundamental ele quis cometer. Todas as ciências, análises ou práticas com radical ‘psico’, têm seu lugar nessa troca histórica dos processos de individualização. O momento em que passamos de mecanismos histórico-rituais de formação da individualidade a mecanismos científico-disciplinares, em que o normal tomou o lugar do ancestral, e a medida o lugar do *status*, substituindo assim a individualidade do homem memorável pela do homem calculável, esse momento em que as ciências do homem se tornaram possíveis, é aquele em que foram postas em funcionamento uma nova tecnologia do poder e uma outra anatomia política do corpo” (1984, pp. 171-172).

Passemos, então, ao que diz Foucault sobre os corpos dóceis, porém trilhando a compreensão prévia de algumas questões.

Segundo Foucault (1984, pp. 28-29) o corpo é um tema há muito tempo estudado pelos historiadores sob diferentes enfoques, como, por exemplo, no campo da demografia, das doenças históricas, na implicação da história sobre a natureza biológica da vida etc.

Porém, o autor vai enfatizar e focalizar a dimensão política em que o corpo está inserido. O corpo é objeto de cerimônias e suplícios, de exaltação da beleza ideal e das mais cruéis torturas. É utilizado como uma das forças de produção na dimensão da sua utilidade econômica e neste âmbito as relações de poder e de dominação investem o corpo em maior proporção. É o corpo constituído em força de trabalho, é o corpo que se torna força útil e, portanto, corpo produtivo.

Mas Foucault acrescenta a esta chave de análise uma outra, a saber: é preciso interrogar o que permite que o corpo se constitua como força de trabalho, ou seja, interrogar a sujeição e a submissão do corpo como expressão de uma realidade que pode não ser da ordem da violência ou da ideologia, do uso de armas ou do terror, mas que continua sendo de ordem física e tão real e eficiente quanto as formas diretas e espetaculares de sujeição e submissão pela força. Trata-se, então, de um conjunto de saberes e de práticas sobre o corpo às quais ele denomina de *tecnologia política do corpo*.

Ao caracterizar esta tecnologia, Foucault dirá que ela não se constitui em conhecimento claro e acessível como se estivesse codificada num discurso sistematizado. Ainda que seja eficiente em seus objetivos de impor sujeição e submissão ao corpo, ela se apresenta sob múltiplas formas de disciplina das forças do corpo. Tampouco ela pode ser localizável numa instituição definida ou em alguma instância precisa do aparelho de Estado, conquanto esteja inscrita nestes últimos, na medida em que as instituições e o Estado recorrem à tecnologia política do corpo como instrumento de sujeição e submissão. Enfim, esta tecnologia aplica-se ao corpo numa dimensão microfísica do poder. Esta dimensão microfísica é aquela que dá sustentação à eficácia do Estado e das instituições como instâncias de poder.

Foucault se interessou pelos poderes que se circunscrevem às pequenas áreas de ação, mas que, embora sejam pequenas, não são menos eficientes e eficazes quando se conjugam para formar a trama disciplinar (Foucault, 2006, pp. 231-232).

Ele faz uma distinção entre duas formas de poder, o microfísico e o piramidal, e mostra como uma análise do poder que não leve em conta sua dimensão microfísica, termina por mascarar justamente este aspecto de base das estruturas de poder.

Em todos os dispositivos de poder, em todas as instituições, há uma forma piramidal e constitutiva da rede do poder. Como, por exemplo, nas hierarquias de fato ou de direito que ocorrem na família, no exército, na fábrica, na escola, no hospital etc. Há, portanto, um pólo de poder, um “ápice”, que, contudo, “não é a fonte ou o princípio de onde todo o poder derivaria como de um foco luminoso” (Idem, 1982, p. 221).

Ao contrário, os diferentes estratos, as diferentes camadas de poder (sob o ponto de vista sociológico) se relacionam e se condicionam reciprocamente. Os elementos da hierarquia piramidal, sob a óptica microfísica, funcionam numa relação de apoio que fará Foucault afirmar que onde há poder há resistência (Foucault, 2006, pp. 231-232).

O marxismo e a sociologia clássica se voltaram para a dimensão macro das relações de poder. Dentro destas perspectivas, haveria uma divisão de classes ou segmentos sociais com interesses específicos que estariam, em última instância, na origem da submissão aplicada ao corpo social dominado. Sem dúvida, em contextos de extrema violência, a rede de poderes perde sua elasticidade e flexibilidade, e configura o que Foucault analisa em *Vigiar e punir*, quando se debruça sobre os suplícios aplicados ao corpo como forma de poder nos regimes monárquicos (voltaremos a isto mais adiante).

No entanto, o poder que a microfísica ilumina são “táticas (...) inventadas, organizadas a partir de condições locais e de urgências particulares” (Foucault, 1982, p. 222). Estas táticas teriam sido delineadas em microcosmos, inicialmente. Este delineamento inicial, particular e local permitiria a constituição de um acervo de tecnologias de poder que, por sua vez, possibilitaria a sua apropriação por meio de estratégias dos segmentos e classes sociais, solidificando estas estratégias em conjuntos complexos, constituídos de diferentes mecanismos.

Estes conjuntos complexos mantêm a especificidade de seus elementos. Estes poderes microfísicos não se homogeneizam, mas se articulam. E é esta articulação entre suas diferentes instâncias que permite que sua ação seja capilar e segundo modalidades próprias. É o caso, por exemplo, da articulação entre

“família, medicina, psiquiatria, psicanálise, escola, justiça, a respeito das crianças”, como assinala Foucault, no artigo “O olho do poder” (1982, p. 222). E é também, nos parece, o caso da articulação que estamos cartografando, no que diz respeito, por um lado à medicalização e à patologização das formas de resistência de crianças e jovens à disciplina e ao controle, e, por outro lado, aos poderes microfísicos com que estes têm de lidar, nos contextos institucionais de saber-poder que lhes são destinados, como espaços de constituição de suas subjetividades, como a escola.

Enfim, a concepção microfísica do poder opõe-se à concepção do poder como superestrutura. No entanto, Foucault concorda em que as formas microfísicas de poder conjugam-se com o desenvolvimento das forças produtivas transformando-se, ambas, mutuamente.

2.1.1

A microfísica do poder

A microfísica do poder, como campo de estudo e pesquisa, pressupõe uma concepção de poder diferente, por exemplo, da que é concebida pelo contratualismo (Rousseau) e pelo marxismo althusseriano. No contratualismo há uma cessão de poder dos súbitos ou cidadãos ao Estado que passa a deter o monopólio da força em troca da garantia da manutenção da paz social. Neste caso, os espaços de poder se tornariam mais delineados e definidores de posições que se complementariam, mas não se assemelhariam em práticas de legitimação, no tabuleiro político das formas consensuais de relações sociais.

No ponto de vista althusseriano, por sua vez, o conceito de *aparelhos ideológicos de Estado* pôs ênfase no funcionamento e no poder das instituições sociais (escolas, família, meios de comunicação, instâncias jurídicas, políticas, instâncias da cultura dominante etc.) como resultado da ação da ideologia, mais do que da repressão, esta última sendo a forma do que Althusser denomina “Aparelho (repressivo) de Estado” (Althusser, s.d., pp. 46-47). Segundo este autor, a ideologia que preside o poder dos dominantes sobre os dominados nos Aparelhos Ideológicos de Estado é unificada, embora não isenta de contradições e da sua diversidade, pela ideologia dominante, que é da “classe dominante” (Cf, Althusser, s.d., p. 48).

O que a concepção microfísica vai iluminar, na questão das relações de poder, é a dimensão da dominação que se exerce por estratégias, manobras, táticas, funcionamentos de um poder que não é propriedade específica de uma classe ou segmento social determinado, mas que pode produzir efeitos recíprocos nos diferentes setores, classes e segmentos sociais, sem que os sujeitos que o exercem estejam identificados com sua posição dentro destas instâncias sociais.

O poder microfísico perpassa tanto os que o exercem quanto aqueles sobre os quais é exercido. Há uma capilaridade que faz com que aqueles que estão na condição de dominados possam apoiar-se no próprio poder em sua luta contra ele. Os efeitos deste poder não podem ser compreendidos se não forem consideradas estas formas microfísicas que ele assume e que estão além das relações do Estado com seus cidadãos e da oposição de classes. E além também de uma localização do poder nas instituições.

As tecnologias disciplinares que os micropoderes introduzem nas instituições, como por exemplo, a classificação e a individualização dos sujeitos na escola, por meio dos saberes pedagógicos, médicos e psicológicos, representam o papel produtivo do poder, como “matriz geral das relações de força, num tempo dado, numa sociedade dada” (Dreyfus; Rabinow, 1995).

Assim, numa perspectiva diferente daquelas que estudam os efeitos de poder no âmbito da ideologia, Foucault vai se perguntar se “antes de colocar a questão da ideologia, não seria mais materialista estudar a questão do corpo, dos efeitos do poder sobre ele” (Foucault, 1982, p. 148). E aqui ele se opõe ao modelo construído pela filosofia moderna, de um sujeito dotado de uma consciência que pode ser apropriada pelo poder, sem muitas brechas para a resistência. E ainda ao marxismo que teria preterido essa dimensão microfísica do poder sobre o corpo, em vista da ênfase colocada sobre a consciência e a ideologia. E chama também atenção para o fato de que o poder não se define nem se constitui apenas de negatividades, mas produz um saber positivo. Os saberes sobre o corpo, por exemplo, foram constituídos por meio de um conjunto de disciplinas que buscavam exercer um poder sobre ele.

Daí a dificuldade que enfrentamos no cotidiano para com as questões do poder e do corpo. Não são as questões macropolíticas as únicas a serem formuladas. Não basta mudar o conteúdo e manter as formas estruturais, em que os conjuntos complexos de redes institucionais estão organizados. Pois é

justamente nas formas estruturais que os mecanismos de poder agem no nível microfísico, no cotidiano. Portanto, é para o âmbito da microfísica do poder que as análises de Foucault sobre o corpo se voltaram. Assim, não escapou à sua crítica todo o conjunto de saberes denominados de Ciências Humanas, que se foram constituindo ao longo de um período histórico, cujo marco inicial ele situa no século XVI e cujos desdobramentos, no século XX, desembocam em formas de controle, disciplina e normalização, como a Pedagogia, a Psiquiatria e certos vieses da Psicanálise e da Psicologia.

2.1.2

A genealogia do indivíduo moderno como corpo dócil

Conforme Dreyfus & Rabinow, em *Vigiar e Punir*, “Foucault apresenta a genealogia do indivíduo moderno como um corpo dócil e mudo, mostrando a inter-relação da tecnologia disciplinar com uma ciência social normativa”. E acrescentam que esta obra “é uma narrativa sombria do crescimento da tecnologia disciplinar dentro de uma rede histórica mais ampla do biopoder” (1995, p. 158).

É assim que, a par do desenvolvimento das tecnologias disciplinares e seus efeitos instrumentais sobre as formas históricas específicas do poder, se desenvolveria a emergência dos conhecimentos objetivos sobre o homem e sobre a sociedade e a construção do sujeito moderno “docilizado” como resultado das articulações do saber com o poder.

Para compreender a disseminação da tecnologia disciplinar, este autor analisa o movimento que vai das práticas dos suplícios infligidos aos condenados na época da monarquia absoluta em direção às práticas de enclausuramento, que substituíram (em parte) as práticas do suplício, e que deram origem às prisões. Estas são, conforme sua análise, a principal figura para compreender a relação que a cultura ocidental vai desenvolver em relação à disciplina.

Três figuras da punição estão na base de uma história das relações de poder, a saber: “a tortura como uma arma da soberania, a correta representação como um sonho de reformadores humanistas da Época Clássica, e a prisão e a vigilância normalizadoras, enquanto encarnação da tecnologia do poder disciplinar” (Dreyfus; Rabinow, p. 159).

Na primeira figura, correspondente à relação que se estabelecia entre o soberano absoluto e o criminoso, este último era submetido a suplícios públicos em que

era forçado, durante a execução teatral e espetacular de sua pena, a confessar seu crime para os que assistiam ao desenrolar dessa tortura pública. Este modelo foi abandonado em virtude de certos supliciados não se curvarem à fúria e à força excessiva com que o monarca absoluto respondia ao ataque do criminoso, na representação simbólica da reação ao corpo ameaçado do primeiro. Esta inversão do processo de arrancar publicamente a verdade do supliciado, produzida por sua resistência, gerava revolta nos espectadores, o que transformava o condenado em herói.

Na segunda figura, correspondente à reforma humanista durante o século XVIII, sob o temor da revolta que os excessos do teatro das atrocidades poderia estimular nos súditos, funcionando mais como um incitamento do que como um dispositivo de regulação e manutenção da ordem social estabelecida, os reformadores iluministas vão defender a punição em vez da vingança, combinando a clemência pelo criminoso com uma maior eficácia da aplicação da pena.

A base teórica deste novo conceito de crime é a teoria do contrato social, em que se afirma que é da reunião de contratantes da ordem social que se formou a sociedade. Aqui, o crime não é encarado como ataque ao soberano, mas como traição ao contrato firmado pelos indivíduos que formavam aquela sociedade. Há, assim, uma defesa da racionalidade das penas. Caberia à sociedade reparar esta traição ou erro do indivíduo criminoso, exercendo uma justiça que opera segundo critérios que garantiriam uma punição “humana” a um criminoso que deveria receber uma lição de moralidade pública. Quanto a esta humanização das penas Foucault diz que:

“o que se encontra são todas essas regras que autorizam, melhor, que exigem a ‘suavidade’, como uma economia calculada do poder de punir. Mas elas exigem também um deslocamento no ponto de aplicação desse poder: que não seja mais o corpo, com o jogo ritual dos sofrimentos excessivos, das marcas ostensivas no ritual dos suplícios; que seja o espírito ou antes um jogo de representações e de sinais que circulem discretamente, mas com necessidade e evidência no espírito de todos. Não mais o corpo, mas a alma, dizia Mably. E vemos bem o que se deve entender por esse termo: o correlato de uma técnica de poder. Dispensam-se as velhas ‘anatomias’ punitivas” (Foucault, 1984, pp. 91-92).

Mas, não se trata de concluir que os castigos que foram infligidos aos criminosos, a partir da reforma humanista, abandonaram o corpo. Pelo contrário, uma nova política do corpo foi pouco a pouco se formando, apoiada em duas perspectivas de objetivação do crime e do criminoso. Na primeira, que

desembocou na concepção do criminoso como um objeto definido num campo de conhecimento, parte-se da idéia do criminoso como o que traiu ou descumpriu o pacto social e que, portanto, se desqualificou como cidadão, mostrando a face selvagem de sua natureza e aparecendo como “o celerado, o monstro, o louco talvez, o doente e, logo, o ‘anormal’” (Foucault, 1984, p. 92).

Na segunda, preocupada com a

“necessidade de medir, de dentro, os efeitos do poder punitivo, prescreve táticas de intervenção sobre todos os criminosos, atuais ou eventuais: a organização de um campo de prevenção, o cálculo dos interesses, a entrada em circulação de representações e sinais, a constituição de um horizonte de certeza e verdade, o ajustamento das penas a variáveis cada vez mais sutis, tudo isso leva igualmente a uma objetivação dos crimes e dos criminosos” (Foucault, 1984, p.92).

Na terceira figura, o surgimento da prisão, enquanto uma instituição total, reuniu o imperativo político e social ao econômico, pois os prisioneiros eram forçados a trabalhar para pagar a sua correção e para manter a prisão. A detenção preventiva e normalizadora se tornou a principal forma de punição criminal que não buscava mais a representação pública significativa e a compreensão didática da moral, mas objetivava uma mudança comportamental – do corpo e da alma - através da aplicação eficiente de técnicas de poder e saber que deveria produzir “corpos dóceis”. O seu alvo era o corpo do criminoso que deveria ser tratado, exercitado e vigiado (Dreyfus; Rabinow, 1995, pp. 167-168).

2.1.3 A tecnologia disciplinar e o corpo dócil

Como já vimos, a vigilância normalizadora, como encarnação do poder disciplinar e como terceira figura da punição, é uma nova forma de organizar o poder de punir. Ela esteve presente na prisão, porém se estendeu, sobretudo no século XIX, para “outros setores da população, outros lugares de reforma, outras administrações de controle” (Dreyfus; Rabinow, 1995, p.169).

O poder disciplinar foi apropriado por várias instituições (forças armadas, escolas, hospitais, polícia etc.). No entanto, ele não se reduziu a estas instituições. O que permitiu a produção dos corpos dóceis foi a aplicação de uma tecnologia disciplinar a estes.

A inovação desta tecnologia disciplinar não se localizou no poder que ela exerceu sobre os corpos, pois em todas as sociedades os corpos estão submetidos a limites e proibições. O que é peculiar à tecnologia disciplinar é:

- 1) exercer um poder infinitesimal sobre o corpo, controlando seus gestos, atitudes, rapidez, agindo coercitivamente sobre ele no nível de sua mecânica corporal;
- 2) manter sob controle a economia de seus movimentos em vista de uma eficácia e de uma organização interna, erigindo o exercício como cerimônia em que as forças corporais permanecem sob coação;
- 3) coagir de modo constante os processos da atividade corporal sob a égide do quadriculamento do tempo, do espaço e dos movimentos codificados. Trataria-se, assim, da sujeição das forças do corpo para que este atingisse o máximo de “docilidade-utilidade” (Foucault, 1984, p. 126).

O momento histórico que Foucault localiza como o das disciplinas, o século XVIII e especialmente o século XIX, é o momento em que se produziram formas de intervenção sobre o corpo que ele denominou de “política das coerções” (1984, p. 127). Esta política das coerções exerceu um trabalho sobre o corpo que proporcionou o aumento das suas habilidades, o aprofundamento da sua sujeição, e uma relação de obediência e utilidade, cujo mecanismo age em todos estes aspectos reforçando-os reciprocamente. Diz ele:

“A disciplina fabrica, assim, corpos submissos e exercitados, corpos ‘dóceis’. A disciplina aumenta as forças do corpo (em termos econômicos de utilidade) e diminui essas mesmas forças (em termos políticos de obediência). Em uma palavra: ela dissocia o poder do corpo; faz dele por um lado uma ‘aptidão’, uma ‘capacidade’ que ela procura aumentar; e inverte, por outro lado, a energia, a potência que poderia resultar disso, e faz dela uma relação de sujeição estrita. Se a exploração econômica separa a força e o produto do trabalho, digamos que a coerção disciplinar estabelece no corpo o elo coercitivo entre uma aptidão aumentada e uma dominação acentuada” (Foucault, 1984, p. 127).

Dentre os mecanismos essenciais da tecnologia disciplinar, a distribuição dos indivíduos no espaço opera a possibilidade mesma de sua disciplinarização e controle. A disciplina organiza os indivíduos em espaços heterogêneos e fechados em si mesmos. É o que Foucault exemplifica com os colégios e os quartéis. O modelo do convento e do internato configurou, pouco a pouco, o modo de

funcionamento dos primeiros, e a necessidade de evitar a dispersão da massa de homens que compõem os exércitos, assim como suas ações descontroladas e deserções, determinando o seu enclausuramento nos quartéis (Idem, p. 130).

Todavia, além desta distribuição, a tecnologia disciplinar opera a divisão interna do espaço em unidades elementares. O quadriculamento faz com que cada indivíduo possua um lugar e cada lugar, um indivíduo. Desse modo evita-se que os corpos se misturem, se comuniquem, a não ser que estas ações sejam sancionadas por critérios de utilidade-docilidade. Estas localizações funcionais vão aparecer também, em seu aspecto físico, na codificação espacial que a arquitetura vai criar para os hospitais e as fábricas.

Como exemplo do efeito da disciplina no nascimento de um espaço útil do ponto de vista médico, Foucault cita a experiência de disciplinarização do espaço, no hospital militar de Rochefort. Diz ele:

“um porto militar é, com circuitos de mercadorias, de homens alistados por bem ou à força, de marinheiros embarcando e desembarcando, de doenças e epidemias, um lugar de deserção, de contrabando, de contágio: encruzilhada de misturas perigosas, cruzamento de circulações proibidas” (Foucault, 1984, p. 132).

O quadriculamento dos espaços de controle das doenças e dos contágios, das mercadorias preciosas, da vigilância fiscal, conformou “um espaço administrativo e político que se articula num espaço terapêutico” que “tende a individualizar os corpos, as doenças, os sintomas, as vidas e as mortes; constitui um quadro real de singularidades justapostas e cuidadosamente distintas” (Foucault, 1984, p. 132).

Na tecnologia disciplinar o lugar de alguém é o lugar que o indivíduo ocupa numa classificação. Os corpos são individualizados, de acordo com o lugar que ocupam numa rede de relações. Foucault exemplifica com a organização do espaço serial no ensino elementar na França do século XVIII: a repartição de alunos por fileiras, por idades, por mérito etc., que tanto transformou o espaço escolar numa máquina de ensinar, quanto criou as condições para vigiar, hierarquizar, recompensar. Trata-se da organização de multiplicidades em espaços que permitem a fixação e a circulação controladas, uma administração do tempo e do corpo, em um espaço real: o espaço físico arquitetural. Este espaço permitiu um uso simbólico pela projeção de hierarquias sobre ele (Foucault, 1984 pp. 134-135).

Nas fábricas que surgem no final do século XVIII, a organização do espaço torna-se mais complexa, em virtude das diferentes funções e ocupações. Tomando como exemplo a manufatura de Oberkampf, Foucault mostrou como a decomposição individualizante da força de trabalho esteve presente no quadriculamento das funções, no nascimento da grande indústria. Neste sistema de repartição do espaço, os indivíduos podem ser observados com precisão e ordenados em sua multiplicidade.

Assim, a disciplina é uma modalidade de aplicação do poder que se caracteriza por técnicas que cumprem uma função coercitiva, por meio do quadriculamento sistemático do tempo, do espaço e do movimento dos indivíduos.

Estas técnicas de coerção visam especialmente às atitudes, aos gestos e aos corpos, de modo a conjugar o controle do comportamento, a intensificação do desempenho, o aumento da capacidade e a inscrição do indivíduo no lugar de maior utilidade, de modo que o seu corpo dócil e disciplinado cumpra sua máxima eficiência numa relação de docilidade-utilidade.

Ao se debruçar sobre o nascimento e o desenvolvimento das disciplinas que sujeitam as forças do corpo, Foucault está preocupado em compreender os mecanismos que criaram o par *obediência-utilidade*, como relação que se fortalece reciprocamente na anatomia política do corpo. Estes mecanismos disciplinares são antigos, porém estavam dispersos nos conventos, nas forças armadas, nas oficinas. A partir do século XVIII e, especialmente, do XIX eles abraçam outras instâncias e instituições, como as escolas, os hospitais, as fábricas, assim como todos os espaços que se caracterizam por se constituírem como um cerceamento que torne possível a administração dos indivíduos, por meio do quadriculamento dos grupos e pela identificação de cada indivíduo dentro dos grupos (Revel, 2005, p. 35).

Alguns aspectos dos efeitos do poder disciplinar na escola serão desenvolvidos em pormenor mais adiante neste capítulo.

2.1.4 Panoptismo e sociedade disciplinar

O panoptismo é o modelo que proporciona a perfeição da aplicação do poder disciplinar. Foucault extrai do Panóptico de Bentham a “figura arquitetural” deste conjunto de práticas disciplinares, que vai tornar possível uma economia de poder sobre o corpo que está na base da sociedade disciplinar.

O panoptismo pode ser compreendido como a transformação dos espaços de exclusão de conjuntos de indivíduos (mendigos, vagabundos, loucos) em espaços de confinamento em que o quadriculamento disciplinar individualiza os excluídos utilizando “processos de individualização para marcar exclusões” (Foucault, 1984, p. 176).

É assim que os asilos psiquiátricos, as prisões, as escolas, os hospitais vão funcionar individualizando sua população sob dois aspectos: no primeiro, a divisão binária *louco-não-louco*, *perigoso-inofensivo*, *normal-anormal*, vai permitir a caracterização de cada indivíduo, segundo uma marcação correspondente a um dos pólos desta divisão; no segundo, uma determinação coercitiva vai repartir os indivíduos segundo diferenças, que tomam como parâmetros, critérios que os imobilizam num quadro analítico que reconstrói sua identidade para operar sobre ela. Este quadro compõe-se pelo preenchimento de um saber que resulta de questões do tipo “quem é este indivíduo”, “onde ele deve estar”, “como deve ser caracterizado”, “como deve ser reconhecido”, “como exercer sobre ele uma vigilância constante segundo sua individualidade” (Idem, p. 176). Trata-se, portanto, de mecanismos de poder que estão na base dos dispositivos disciplinares que, até a atualidade, decidem sobre a normalidade e a anormalidade, a inclusão e a exclusão etc.

Os mecanismos de controle e de disciplina que se originaram da figura arquitetural do Panóptico de Bentham possuem a vantagem de abolir a violência espetacular e pública de que o criminoso era objeto, no início da Época Clássica, em favor da instauração de um mecanismo silencioso e eficaz de violência. Ele permitiu, como “máquina de fazer experiências, modificar o comportamento, treinar ou retreinar os indivíduos” (Idem, p.176), estender seus mecanismos de tecnologia disciplinar sobre o corpo a todas as instituições que, a partir do século

XIX, vão ser investidas, cada vez mais, por este modelo, em busca de uma eficiência apoiada no par *docilidade-utilidade* dos corpos.

Como diz Foucault, o Panóptico é

“polivalente em suas aplicações: serve para emendar os prisioneiros, mas também para cuidar dos doentes, instruir os escolares, guardar os loucos, fiscalizar os operários, fazer trabalhar os mendigos e ociosos. É um tipo de implantação dos corpos no espaço, de distribuição dos indivíduos em relação mútua de organização hierárquica, de disposição dos centros e dos canais de poder, de definição de seus instrumentos e de modos de intervenção, que se podem utilizar nos hospitais, nas oficinas, nas escolas, nas prisões. Cada vez que se tratar de uma multiplicidade de indivíduos a que se deve impor uma tarefa ou um comportamento, o esquema panóptico poderá ser utilizado” (Foucault, 1984, p. 181).

O panoptismo é, portanto, a difusão da função disciplinar generalizada sobre o conjunto da sociedade. Ela substitui a antiga subordinação dos corpos às relações do poder soberano pelo assujeitamento silencioso, eficaz, docilizante e utilitarista, levado a cabo pelas relações disciplinares que atravessam e penetram toda a sociedade (Idem, p. 184).

A difusão e a generalização dos mecanismos disciplinares ao longo dos séculos XVII e XVIII, assim como sua multiplicação por todo o corpo social é o que caracteriza o surgimento e a configuração da sociedade disciplinar.

Algumas transformações das técnicas disciplinares podem ser citadas:

- enquanto na fase de dispersão dos modelos disciplinares a função da disciplina era fixar as populações inúteis ou perigosas evitando sua aglomeração, sua função, a partir do século XVIII, passa a ser a de produzir indivíduos úteis, seja no exército, nas escolas, nas manufaturas etc.;
- a partir da multiplicação do número de instituições disciplinares, as técnicas disciplinares internas a estas instituições passaram a se expandir, circulando nos espaços externos e desenvolvendo formas de disciplinas laterais. É o caso da escola, que estenderá seu controle sobre os adultos responsáveis pela “má conduta” de uma criança sob seu teto, alcançando formas de administração dos hábitos quotidianos de familiares das crianças, por exemplo;

- a transformação dos mecanismos disciplinares em mecanismos estatais, como, por exemplo, o controle policial que se dá por meio da organização de um aparelho policial, no século XVIII, na França (Foucault, 1984, pp. 185-189).

2.2 A Produção da Criança-Aluno

A produção da criança-aluno é uma das formas de controle e assujeitamento da infância desenvolvidas nas sociedades disciplinares. A partir da escolarização progressiva da infância, se tornou cada vez mais difícil pensar ou conceber a criança dissociada da escola. Como veremos a seguir, a instituição escolar estendeu, ampliou, diversificou e complexificou uma série de estratégias e táticas de disciplinarização do corpo infantil.

Sendo nosso objetivo nesta tese investigar as relações entre psicanálise e educação, compreendemos que é importante trazer à cena a constituição do que veio a ser uma forma de subjetivação levada a cabo pela instituição escolar: a criança- aluno.

Desde Freud, passando por S. Ferreze, M. Klein até Winnicott, a categoria criança-aluno está pressuposta nas referências destes psicanalistas às vicissitudes da vida escolar. Assim, apresentamos, a seguir, alguns dos vetores que contribuíram para a construção desta categoria. Para isso, procuramos igualmente situar o que, por sua vez, está presente nesta categoria, ou seja, o conceito de infância e de adolescência. Pois há crianças-alunos e adolescentes-alunos, formas de ser na escola que as práticas discursivas e as formas de saber-poder foram constituindo, a partir da modernidade. Vejamos então em síntese, como isto ocorreu.

2.2.1 A emergência da criança na modernidade ocidental

Conforme Philippe Ariès (1981), na Idade Média, as palavras *puer* e *adolescens* eram empregadas indiscriminadamente. O homem medieval não teria a percepção e o conceito das diferentes idades da vida, vendo mal a criança e o adolescente ainda pior. A infância era reduzida ao período mais frágil da vida da criança pequena e daí ela se transformava imediatamente em um homem jovem,

sem passar pela etapa da adolescência. A infância, tal como a conhecemos hoje, seria o resultado de uma construção que teve como marco inicial o final da Idade Média, se desenvolvendo nos séculos XVII e XVIII, na Idade Moderna.

Analisando imagens da infância, representadas nas artes visuais e na literatura, daqueles períodos da história na Europa ocidental, este historiador das mentalidades francês elaborou uma compreensão do modo pelo qual as crianças tiveram seu estatuto transformado. Assim, no período medieval, a infância não seria percebida como um estágio específico do desenvolvimento humano, dotado de características que o distinguissem da idade adulta. Nas representações da visualidade medieval, as crianças aparecem como homens e mulheres em miniatura.

Porém, Ariès reconheceu que, a partir do século XIII até o XV, as crianças passam a ser retratadas com características um pouco diferentes. Contudo, não foram transformadas no foco do assunto ou tema representado plasticamente. Na Idade Média, a família não teria desempenhado uma função afetiva e a socialização da criança não teria sido assegurada nem controlada pela família.

Uma mudança mais significativa teria ocorrido na passagem do século XVII para o XVIII. É então que a infância passa a ser concebida como expressão de um período demarcado e distinto do desenvolvimento humano.

Este movimento processual que teria ocorrido da concepção da criança como um adulto que ainda não se desenvolveu (conceito negativo) em direção a uma idéia de criança como ser humano frágil e ingênuo (característica inerente ao conceito positivo de infância, como momento distinto do desenvolvimento do ser humano) traduziria a constituição do sentimento moderno de infância (Ariès, 1981, pp. 156-164).

Assim, esse historiador expôs dois sentimentos que teria percebido em relação à infância: um sentimento característico do período medieval (ponto de partida da análise deste autor) que conceberia a infância como o curto período em que a criança pequena conseguia superar o alto nível de mortalidade, muito comum na época. A infância corresponderia, então, a uma etapa bem sucedida e curta em que a criança conseguia sobreviver à morte. Ultrapassada esta barreira, ela ingressaria no mundo compartilhado pelos adultos, sem passar pela etapa da juventude.

Um outro modo de perceber a infância, um novo sentimento de infância, teria surgido, desde o século XIV, na Europa Ocidental, inicialmente apenas como uma tendência. Este novo sentimento se desenvolveu, durante os séculos XVI e

XVII, assumindo a forma de mimos dirigidos às crianças pelos adultos, bem como transformando as crianças em objetos de divertimento familiar.

Este segundo modo de sentir a infância foi intensificado pelo processo de nuclearização da família burguesa, aliado ao interesse dos moralistas do século XVII em preservar as “frágeis criaturas de Deus”, convergindo estes movimentos para o desenvolvimento da disciplinarização da infância.

Assim, ao mesmo tempo em que se torna uma etapa demarcada da vida, a infância se tornou objeto de vigilância e de enquadramento sócio-cultural numa nova instituição, a escola, cuja existência marcou, desde então até os tempos atuais, o ser criança. Para Ariès, o acontecimento essencial da formação da família moderna foi a invenção e, depois, a expansão da escolarização formal. (Ariès, 1981, p. 170).

Apesar das críticas que suas idéias sobre a infância e a adolescência medievais sofreram de vários medievalistas e da autocrítica que Ariès fez, ao reconhecer seu conhecimento limitado sobre a Idade Média, a influência das suas idéias ainda está presente na história das teorias sobre o desenvolvimento da infância e da adolescência.

Neil Postman aceita a tese de Ariès, porém acrescenta os seguintes fatores que teriam contribuído para a emergência daquele sentimento de infância na modernidade, descrito pelo historiador francês: a idéia da criança ingênua e bondosa que deveria ser resguardada do mundo dos adultos e, em decorrência disto, a criação de lugares de crianças com atividades específicas. (Cf. Postman, 1999, pp. 56-63).

Ou seja, em virtude desta preocupação com as crianças, as primeiras teorias sobre o desenvolvimento infantil teriam surgido, levando à criação e ao fortalecimento dos colégios, que, doravante, seriam os responsáveis pela formação das jovens gerações.

Finalmente, Postman aponta outro fator que teria contribuído, concomitantemente aos anteriores, na formação do conceito de infância: o incremento da leitura (com a expansão da imprensa). As relações entre esses fatores teriam resultado em um maior distanciamento entre crianças e adultos e, também, no aparecimento do educador especializado, o adulto guardião dos segredos que deveriam ser desvelados para a criança, num certo tempo, de acordo

com o que se concebia apropriado para aquela etapa da vida, demarcada mais claramente pelo sentimento de infância.

O educador era visto como o adulto responsável pelo desenvolvimento das habilidades cognitivas que o pensamento veiculado pela palavra impressa impõe. Configurou-se, assim, a concepção de que a idade adulta era uma conquista possibilitada e gerida pelas escolas e, em contrapartida, as escolas tornavam a infância necessária.

2.2.2 A individualização da criança

Jacques Gélis (2009) apresenta o processo de individualização da criança como um movimento que, na Europa ocidental, traduz um modo diverso de conceber o corpo. O nascimento de uma criança constituía-se como um elo dentro de um universo em constante renovação, e fazia parte de um ciclo que, ligado a uma forma naturalista de compreender a vida e a passagem do tempo, tinha na idéia de linhagem o seu fulcro. A terra como fonte criadora e renovadora dos ciclos vitais regia também “a estrutura circular de um ciclo vital original” em que “transparece a idéia de um mundo pleno, de uma grande família de vivos e mortos (...)” o que acontecia em paralelo e em decorrência das características rurais ainda predominantes nas sociedades européias do Ocidente, que perduraram até o século XIX. (Gélis, 2009, p. 306).

Dentro deste quadro, a maneira de conceber o corpo, diferentemente da que se apresenta na contemporaneidade, possuía a seguinte ambivalência: “cada ser tinha seu próprio corpo e, no entanto, a dependência em relação à linhagem, à solidariedade de sangue eram tais, que o indivíduo não podia sentir o corpo como plenamente autônomo: esse corpo era o seu, mas também era um pouco ‘os outros’, os da grande família dos vivos e dos ancestrais mortos” (Gélis, 2009, p. 306).

Disso depreende-se que o corpo do indivíduo era prioritariamente o corpo da linhagem. Este corpo, transmissor da vida nos elos do ciclo vital de uma existência continuada, era vivido como o próprio corpo, mas submetido aos interesses da família.

A criança, “reberto do tronco comunitário, era uma parte do grande corpo coletivo”, pertencente à linhagem de seus ascendentes, é “pública” e “privada”, diferentemente do que ocorre na cena familiar do núcleo burguês contemporâneo.

Após o desmame, por volta dos vinte e quatro ou trinta meses, os pais tinham o papel de introduzir a criança naquele contexto ambivalente em que os seus progressos de desenvolvimento sócio-afetivo eram assegurados e ritualizados, dentro de um crescente sentimento de pertencimento a uma linhagem.

Havia uma interpenetração entre o “público” e o “privado”, desde o nascimento da criança, que ocorria no quarto dos pais, porém na presença de mulheres parentes e vizinhas. A seguir, a criança passava pelas experiências de aprendizagem ocorridas no espaço da casa, da aldeia, das redondezas; o brincar e as relações com outras crianças; as técnicas corporais e de sociabilidade que visariam, sobretudo, a inserção das crianças e dos adolescentes naquele sentimento de pertencimento a uma grande família para cuja continuidade deviam, em última instância, ser preparados, ainda que aquelas técnicas tivessem sua fonte inicial no casal parental.

Uma nova relação com a criança surgirá no final do século XVI e se ampliará no século XVII. Desenvolveu-se aí uma vontade de preservar sua vida, arrancando a criança da doença e da morte prematura, como expressão de um novo imaginário da vida e do tempo. Se antes, no contexto referido anteriormente, aquele modo de conceber a vida e o ciclo vital impunha como recurso para enfrentar as dificuldades de preservação da linhagem, causadas pela morte freqüente de crianças, uma espécie de reposição por um outro filho, a partir do século XVI, o prolongamento da vida e os cuidados para tratar as doenças passam a constituir o novo olhar que o homem vai projetar sobre si mesmo.

Trata-se, no caso, da necessidade, complexa, de conciliar as exigências da linhagem e da perpetuação de uma vida submetida aos interesses da grande família, com a preocupação com o que se denomina de interesses próprios e com seu próprio tempo de vida. Como afirma Gélis (2009, p. 310), a par do crescimento do espírito calculista no campo das relações comerciais, que se fortalecem nas sociedades onde a burguesia está em plena ascensão, as contradições entre os interesses da linhagem e os do indivíduo vão se resolver com a criação de novas regras familiares.

É neste novo contexto da relação do indivíduo com o grupo que surgirá uma nova imagem do corpo: o corpo que é sentido como próprio e do qual se deve cuidar. E a sua perpetuação, em face da inevitabilidade do seu perecimento, será garantida pelo corpo do filho, por sua vez, semente de outro corpo. É este modelo

que “permite compreender melhor porque a criança passa a ocupar um lugar tão importante entre as preocupações dos pais: é uma criança que amam por ela mesma e que constitui sua alegria de cada dia” (Gélis, 2009, p. 310).

Gélis afirma que não é possível estabelecer uma cronologia precisa para esta mutação cultural de atitude com relação à criança. E, ainda, que ela não se realiza, de modo uniforme, seja no espaço, seja no ritmo, sofrendo interrupções e avanços sob o efeito de forças políticas e sociais. Porém, considera como certo que foi nas cidades da Renascença, onde emergiram no século XV a “família moderna” e as práticas do recolhimento ao espaço doméstico e íntimo, que aquela mutação pontificou.

Embora este sentimento da infância não tenha um desenvolvimento linear, alguns procedimentos em relação às crianças passaram, a partir do século XVI, seja na França, seja em Florença, a serem propugnados por médicos e moralistas, como por exemplo: a condenação do uso de faixas corporais e de outros acessórios que tolham a liberdade do corpo do bebê e o deformavam e a valorização do aleitamento realizado pela própria mãe, para garantir a identidade da criança que recebe o “alimento (que) transmite a natureza” da família a qual ela pertence (Gélis, 2009, p. 312).

A intensificação do confinamento da criança aos cuidados e afetos parentais, a partir do século XVIII, será alvo da crítica aos seus excessos na dedicação extremada e afetuosa às crianças. A Igreja e o Estado retomarão para si, em contrapartida, este espaço privado da educação, num movimento que expressa e “coincide com a vontade de poder político e religioso de controlar o conjunto da sociedade” (Gélis, 2009, p. 314).

Há, portanto, uma retomada do controle sobre a infância por parte dos colégios em detrimento do poder privado dos pais sobre as crianças. Porém esta retomada recebeu a adesão dos pais em virtude da idéia de que em tais instituições poderia se realizar uma passagem mais eficaz da natureza à cultura, tendo como guia a Razão. Nestas instituições, as crianças receberiam uma educação no sentido de moldar as suas mentes conforme as exigências de um individualismo crescente. (Idem, p. 314).

E assim, segundo esse autor “se efetua uma dupla passagem: da família-tronco à família nuclear; de uma educação pública comunitária e aberta, destinada a integrar a criança na coletividade para que incorpore os interesses e os sistemas

de representação da linhagem, para uma educação pública de tipo escolar, destinada também a integrá-la à sociedade, facilitando o desenvolvimento de suas aptidões” (Idem, p. 315).

Portanto, do século XVI ao XVII, o papel da Igreja e do Estado também teria contribuído para a afirmação do sentimento da infância: por um lado as disposições legais, ainda que pouco aplicadas, representaram o começo de uma política de proteção à infância e, por outro, a difusão de modelos ideológicos de criança santa ou mística, em paralelo à expansão da devoção à infância de Cristo.

Ainda no século XVII, apareceu o modelo laico da criança dotada de qualidades intelectuais excepcionais, em oposição à criança mística e à criança-Cristo.

Assistiu-se, assim, à produção de modelos de ser criança que foram criando os contornos de formas de produção subjetiva da infância, sendo esta, a partir de então, encarada como uma etapa delimitada do desenvolvimento humano sujeita a um controle crescente.

Como afirma Gêlis, nesse período, que se desenvolveu desde o final do século XIV até o século XVIII, cada vez mais as concepções de criança foram se aproximando das que conhecemos nos lares nucleares burgueses, embora este movimento não tenha sido linear, como já apontamos, nem sucessivo, no sentido de um progresso que evoluiu do desinteresse pela infância até desembocar na valorização da criança. Ao contrário, estes afetos dirigidos às crianças coexistiram na mesma sociedade e obedeceram a um movimento pendular de hegemonia ora de um, ora de outro.

Este autor concluiu que o sentimento da infância no século XVIII, que ainda perdura até hoje é o

“sintoma de uma profunda convulsão das crenças e das estruturas de pensamento, como o indício de uma mutação sem precedentes da atitude ocidental com relação à vida e ao corpo. A um imaginário da vida que era aquele da linhagem e da comunidade, seguiu-se o da família nuclear. A uma situação em que o “público” e o “privado” desempenharam um papel fundamental na formação da criança, sucedeu outra, que ampliou os direitos da mãe e, sobretudo, os do pai sobre o filho. Contudo, num clima de crescente individualismo, disposto a favorecer o desenvolvimento da criança, e encorajado pela Igreja e pelo Estado, o casal delegou uma parte dos seus poderes e de suas responsabilidades ao educador. Ao modelo rural se sucedeu um modelo urbano e um desejo de ter filhos não apenas para assegurar a continuidade do ciclo, mas simplesmente para amá-los e ser amado por eles” (Gêlis, 2009, p. 318).

2.2.3 A categoria criança-aluno

Carlota Boto (2002) considera que a categoria criança-aluno é a referência maior para se compreender a infância constituída na modernidade. Acompanhamos aqui, seu pensamento para analisarmos como o discurso pedagógico moderno foi dirigindo e conformando o olhar sobre as gerações mais jovens.

Os intelectuais da Renascença, ao elaborarem a uma nova concepção de homem, abordaram a infância, a partir do modelo de adulto, constituído segundo os ideais humanistas. Os primeiros tratados modernos elaborados pelos humanistas sobre a educação de crianças não produziram um retrato da criança em sua positividade. Vista como um ser que carece das qualidades do adulto, a criança deveria receber uma educação para suprir-lhe estas carências.

“Frágil na constituição física, na conduta pública e na moralidade, a criança é um ser que deverá ser regulado, adestrado, normalizado para o convívio social” (Boto, 2002, p. 17). É, por isso, que os tratados modernos sobre a educação adotaram a civilidade como programa pedagógico.

Destacou-se, neste caso, o tratado composto por Erasmo de Rotterdan, intitulado *A civilidade pueril (De civitate morum puerilium)*, que alcançou 130 edições. Sua finalidade original era a de desempenhar a função de um “roteiro de ensino da polidez para uso das crianças”. A polidez seria uma espécie de bom-gosto, intrínseco ao ideário propalado pelas cortes de nobres e pelas fileiras burguesas”.

Este aprendizado implicava o domínio de um código social que deveria ser adotado pelas parcelas da população que buscavam “se assemelhar a padrões de convivência e de comportamento anteriormente exclusivos da tradição da nobreza de sangue” (Boto, 2002, pp. 18-19). Assim, a função desta obra extrapolou seus objetivos originais e seus efeitos foram sentidos até o século XIX.

Houve, assim, o desdobramento de uma nova sensibilidade em relação à criança que, desde o início da modernidade, se articulou com as prescrições para a nova configuração do modelo familiar que se tornou, então, cada vez mais nuclear, ao mesmo tempo em que se romperam os laços comunitários mais extensos. Tratava-se do processo de individualização da vida cujas citadas práticas de civilidade formaram uma primeira etapa.

Esta individualização foi acompanhada “por práticas de controles minuciosos e ordenados sobre o corpo: controles que visam à obtenção de

autocontrole; às censuras internalizadas e à automação de gestos para o convívio público” que criaram “padrões de corte (cortesia), que prepararam as regras de convívio das multidões das cidades (urbanidade), que retomam a cordialidade da antiga *polis* (polidez), e que constituem feixes encadeados de conduta para com o outro, específicos da vida civil (civilidade)” (Idem, p. 22).

É neste contexto que a escola se tornou o lugar onde as crianças e os jovens passaram a fazer a experiência da passagem do “estado da infância ao do adulto”, como mostrou Ariès (1981, p. 231). Assim, teria se realizado a transformação da criança em aluno e a criação do conceito moderno de escola como instituição responsável por dividir com a família as tarefas complementares de socializar as crianças e jovens, segundo os códigos de boas maneiras expressos nas práticas de controle do corpo que caracterizam a modernidade. Boto concluiu a descrição deste processo afirmando que “será de complementaridade, mas também de concorrência à tensa relação que, desde então, se estabelecerá entre escola e família” (Boto, 2002, p 23).

2.2.3.1

A criança-aluno no modelo escolar dos jesuítas

Conferindo uma conformação ao pensamento humanista que atendesse aos seus ideais educativos, vinculados à Contra Reforma, os jesuítas deram uma feição à escola que se traduziu no seu afastamento em relação à realidade exterior e, também, no afastamento da criança em relação ao que ela tem de espontâneo e de singular.

Construíram, portanto, um misto de visão idealizada da criança com a consideração de seu “inacabamento decepcionante”. A criança concreta foi encarada e educada segundo procedimentos ancorados no binômio desconfiança/vigilância. (Idem, p. 24)

Coube a escola, por sua vez, ao criar esse mundo apartado da vida social e da família, compensar, num tal reduto desprovido dos movimentos mais espontâneos da vida, com a organização de um mundo escolar, um espaço e um tempo que deveriam incorporar atrativos que pudessem emular a vida fora da escola.

Na verdade, este modelo jesuítico de funcionamento da escola é o mesmo que encontramos até hoje e que se estruturou, segundo Boto (Idem, p. 25) por uma regulação do tempo e do espaço que criou uma cultura escolar “mediante um

ritual de disposição de classes, com alunos distribuídos por faixas de idade e por graus de aprendizado” com a “demarcação de uma temporalidade específica para fixar as horas de cada lição, de cada exercício, de cada atividade da rotina escolar”, com a regulação do início e do fim, assim como dos intervalos, que constituem o tempo que se passava na escola. Sem esquecer, é claro, dos castigos e recompensas que fazem parte do conjunto de rituais que constituem o modelo de escola que os jesuítas implantaram.

Este modelo traduz a concepção moderna do tempo regulado mecanicamente, concepção que foi estendida para o controle do tempo social em outras atividades, como as fabris, as dos quartéis, as dos hospitais. Esta concepção do tempo controlado alcançou o seu apogeu com o desenvolvimento do taylorismo e do fordismo, no começo do século XX, e constitui um dos mecanismos disciplinares mais potentes das sociedades modernas, como apontou Michel Foucault.

O método pedagógico dos jesuítas teve sua codificação no *Ratio Studiorum*, que tem por base as idéias de exposição (*pre lectio*), exercício, repetição e disciplina e as de uma ordenação paulatina das experiências consideradas eficazes pelos diferentes colégios da Companhia de Jesus. Esta prática pedagógica se pautou pela ênfase mais nos processos de ensino e aprendizado do que nos conteúdos a aprender e, objetivando-se cada vez mais como uma técnica, se dirigiu ao aluno e não à criança. E se voltou especialmente ao aluno entendido dentro daquela grade espaço-temporal que passou a caracterizar as experiências vividas na escola.

Em 1599, o código máximo estabelecido para o modelo pedagógico da Companhia de Jesus³ deu uma feição final que dividiu todos os espaços de poder dentro da escola numa pirâmide em que o Reitor, máxima autoridade institucional, concentrou atribuições que enfeixavam o controle de todas as atividades que se desenvolveram dentro dela, bem como dos que exerciam funções dentro desta hierarquia, como por exemplo, o Prefeito Geral dos Estudos, o Prefeito dos Estudos Inferiores, professores, escolásticos e alunos (para uma descrição mais detalhada destas funções, que não faremos aqui, consulte Boto, 2002, pp. 27-33).

Até esta parte do trabalho, destacamos que a produção da criança-aluno teve no modelo da pedagogia praticada e desenvolvida nos colégios da Companhia de Jesus o seu ponto de articulação, na medida em que aquela forma de ser-criança-na-

³ Intitulado *Ratio atque Institutio Studiorum Societatis Jesu*

escola desenvolveu-se na mesma medida em que se fortaleceu e se estimulou o surgimento de uma cultura escolar e, portanto, de uma criança-escolar.

Como já afirmamos e deliberadamente enfatizamos, todos esses recursos e dispositivos que foram criados no universo daqueles colégios se constituíram em um mundo que se contrapôs à espontaneidade da criança, marca da sua singularidade, numa busca obsessiva de uniformizar o que se apresentava como diferente. As condutas previstas nos códigos que sustentaram esta pedagogia, aliás, como na maioria dos casos em que se desdobraram as diferentes pedagogias, buscaram uma padronização que se expressou nas práticas e rituais do colégio.

Enfim, confluíram para este quadro, as práticas de civilidade, a disseminação da escrita e da imprensa, a repartição entre crianças e adultos na nova economia da produção subjetiva, a individualização e a nuclearização da família, as novas formas de sociabilidade mais restritas, contribuindo, num movimento que não é uniforme e nem de conseqüências definitivas e imutáveis, para a conformação da criança-aluno como um modo de subjetivação que irrompeu na modernidade e cujos desdobramentos não deixaram de persistir até os dias atuais.

2.2.4 Infância e Pedagogia

A Pedagogia constrói o objeto infância como uma elaboração discursiva da condição específica de criança-aluno, como uma infância integrada nas instituições escolares, cuja função é produzir adultos. Portanto, a idéia de criança é a base sobre a qual a pedagogia constrói seu conceito de criança-aluno.

Narodowski (2001, pp. 24-25) aponta que do século XVIII ao XX, vários autores contribuíram no sentido de mostrar as peculiaridades deste conceito base: não existiria uma criança universal, mas sim certas características históricas que configuram um sentimento de infância, que conforme procuramos mostrar anteriormente, Ariès localizou na aurora da modernidade. Do mesmo modo, o ser aluno é parte da gênese deste sentimento moderno de infância.

A escola que conhecemos foi gerada, nos últimos quatrocentos anos, pela sociedade moderna como uma “uma modalidade específica de investimento de seus esforços para formar as novas gerações”, organizando os modos de aprendizagem e os processos de socialização de forma diferente do que se fizera na Idade Média.

E é neste contexto da modernidade que surge o discurso pedagógico que concebe a criança como ser inacabado, carente da atenção e da proteção dos adultos. Atenção e proteção que terão na moldura familiar nuclear a garantia de cuidados e do amor pelas crianças e o exercício das responsabilidades do adulto pela educação destas últimas. Todas estas mudanças que operam um novo sentimento de infância, como já apontamos anteriormente, também vão contribuir para a revolução demográfica que se dará na Europa do século XIX, e que terá no surgimento do “corpo infantil” seu vetor constitutivo. Este “corpo infantil” deverá ser amado e educado. Esta infância e este corpo infantil são dependentes dos cuidados de um adulto, especialmente a mãe, cujo sentimento de amor materno também despontou neste período (BANDITER, 1981, *apud* NARODOWSKI, *op. cit.*, p. 29).

2.2.4.1

O lugar do discurso pedagógico na transformação das crenças e práticas sobre a criança

Narodowski considera *Émile* ou *De l'éducation*, de Rousseau, uma dentre “as mais brilhantes páginas de textos e manuais de didática e psicologia educacional” e uma “fonte inesgotável de reflexões a respeito da infância e dos processos mais gerais de educação e infantilização”, traçando um perfil de criança educável “em sua capacidade natural de ser formada” (Idem, p. 30).

Rousseau realizou no *Émile* a nomeação da infância na sua transparência e na sua delimitação em oposição ao que é da ordem dos adultos, seguindo seu desenvolvimento natural. Narodowski afirma, ainda, que nesta obra se “expressa com contundência ímpar a produção pedagógica do corpo infantil; corpo que precisa ser controlado e protegido e, portanto, estudado, objetivado, limitado e analisado até em suas dobras menos evidentes e mais íntimas” (Idem, p. 38).

Portanto, esta delimitação da infância, seu estudo e as ações educativas que lhe são aplicadas cumprem, pelo menos, um duplo papel: se, por um lado, é neste período da história do Ocidente que esta etapa do desenvolvimento humano ganha contornos específicos, compreendidos na visão rousseauniana especialmente como contornos naturais e próprios dentro de um espaço que a natureza lhe reserva, por outro lado, se inaugura uma intervenção sobre a infância que, além de nomeá-la, irá normatizar sua existência.

Neste caso, a pedagogia desempenha um papel importante, pois é considerando o conhecimento que ela produzirá sobre a infância, que as escolas vão fundar suas práticas.

O corpo infantil delimitado por Rousseau no *Émile* constitui um dos pilares sobre os quais vão se assentar um saber e um poder sobre a infância. A disciplina e o exame como tecnologias de controle e de adaptação do corpo infantil cumprem tanto o papel de fazer as crianças se adequarem às tarefas escolares, quanto permitem que se extraia, da observação de seus comportamentos, um conjunto de leis de funcionamento para as instituições escolares, que vão produzir formas de saber-poder sobre a criança (Foucault, 2003, p. 122). É, talvez, no sentido de mostrar uma outra face do discurso rousseauiano sobre a infância, que a análise do poder disciplinar permite que se destaque neste filósofo um duplo papel.

Segundo Narodowski, Rousseau compreende a infância como parte inalienável da natureza e será justamente esta natureza infantil que caracteriza a etapa da infância, contida necessariamente no movimento próprio da natureza humana que será o fundamento dos discursos e das práticas que se desenvolverão sobre a infância.

Caberia, portanto, aos adultos, promover o exercício de ações educativas que não entrassem em conflito com as regras da natureza, sob a pena de desviá-las de seu curso natural. Respeitar a natureza da infância é respeitar suas próprias maneiras de ver, de pensar e de sentir. Assim, a ação educativa que se aplica à infância não poderá ser eficaz, a não ser na condição de respeitar suas peculiaridades.

A boa educação será então aquela que está atenta aos movimentos naturais que ocorrem dentro da própria criança, como expressão de um movimento maior no qual ela mesma está incluída: as tendências presentes na natureza humana.

O conceito rousseauiano de “educação negativa” deriva deste modo de conceber a infância e das suas características, concebidas como o que ainda virá a ser na fase adulta. Assim, a criança é, no *Émile*, um não-adulto, desprovido da razão, a ser conquistada pela aprendizagem. Porém, esta capacidade de aprendizagem é que permite sua conversão em adulto. Ou seja, a carência é compensada pela capacidade que a própria natureza lhe confere.

A ausência da razão na infância gera, em consequência, a necessidade de proteção. Se a criança possui a possibilidade para atingir a razão, não a possui de pronto e, assim, precisa se submeter às leis racionais que são as leis dos adultos.

Esta é a base para a compreensão da criança como ser eticamente amoral, mas na óptica de uma ingenuidade e de uma inconsciência, características naturais desta etapa do desenvolvimento humano.

Como obra exemplar de nomeação da criança, o *Émile*, segundo Narodowski, objetiva desvelar a passagem da condição de dependência em que se encontra a criança para a condição de liberdade do adulto, conduzida por este último.

Diferentemente da concepção de criança como “adulto-pequeno” que tem uma capacidade racional e jurídica diminuída ou insuficiente, a de Rousseau concebe a criança como um ser inacabado que, contudo, possui forças que a natureza lhe proporciona para alcançar e conquistar patamares adultos de acabamento de sua humanidade.

2.2.4.2

O contrato entre o educador e o educando

A desigualdade jurídica entre a criança e o adulto, em consequência do exposto, impõe a negociação da obediência da criança ao adulto, em troca de proteção e educação. Narodowski afasta-se, nesta sua análise do *Émile*, da interpretação que vê nesta obra uma apologia da liberdade das crianças na educação escolar (Idem, p. 57).

De fato, a liberdade que o adulto deve proporcionar à criança em respeito a sua natureza é compreendida como uma dádiva concedida pelo adulto. E esta liberdade deve ser uma média que se estabelece entre o que a criança quer e o que os adultos devem exigir dela, de modo que ela possa experimentar tanto o dar ordens, quanto recebê-las.

Em virtude desta relação necessariamente assimétrica entre criança e adulto, que traduz a diferença entre a heteronomia da criança e a autonomia do adulto, se funda a necessidade da primeira em relação ao segundo para que suas carências intelectuais e físicas sejam supridas.

No entanto, a assimetria caminha para a simetria, na medida em que as ações dos adultos visam à dissolução da etapa infantil e, assim, a educação segundo a natureza caminha inevitavelmente para seu desaparecimento.

Em decorrência desta forma de conceber a infância: dependente, heterônoma, maleável, tendendo para uma finalidade, constituiu-se um saber sobre ela como desejo epistemológico. Conhecer a conduta, o pensamento, a

linguagem, os jogos e a sexualidade infantil assumiram um caráter necessário, para que se possa levar a cabo as ações educativas, de acordo com o que é próprio à infância, para que se possa distinguir o que é bom e adequado do que é nocivo, porque antinatural, à educação das crianças.

Na medida em que esta delimitação epistemológica da infância se constitui, passa a ter importância a medição da idade, o controle da cronologia humana, como elemento para a avaliação do que é de cada etapa: infância e adultez.

Como diz Narodowski (2001, p. 38), “mágica palavra do discurso pedagógico moderno, a idade passa a constituir o eixo observável e quantificável sobre o qual se posiciona boa parte da produção a respeito do normal e do patológico e do correto e incorreto no que se refere aos esforços didáticos.” A idade passa, portanto, a ser um marco fundamental nesta operação normalizadora de construção e pedagogização da infância.

2.2.4.3

A construção do dispositivo escolar: Comenius e a escolarização da criança

Dentro dessa descontinuidade que se dá na emergência da escola moderna, Comenius⁴ em sua *Didática Magna* responderia ao “desafio que a Modernidade colocava acerca da educação infantil” (Narodowski, 2006, p.14). Sua obra máxima está na origem da instituição escolar moderna e representa uma síntese da “Pedagogia acerca da educação da infância e da juventude, através de uma tecnologia social nova e específica, em relação à obtenção dessa finalidade: a escola” (Idem, p. 15).

O ideal educativo de Comenius, como utopia a ser atingida, se expressa no “ideal pansófico”, que significa a pretensão de ensinar “tudo a todos” porque “todos têm que saber de tudo”. A razão destes princípios é sua compreensão de que o homem deve ser formado para que ele se torne, de fato, um homem. E isto é possível em virtude de o homem ser dotado da capacidade da educabilidade.

A pansofia deveria abarcar todos em todas as idades, segundo uma sequenciação e ordenamento das etapas escolares correspondentes a cada idade, obedecendo à racionalidade da Natureza. E neste “todos” estão incluídos os dois gêneros (homens e mulheres) e todas as classes sociais, em princípio.

⁴ Jan Amos Komenský, em latim Comenius, tcheco, nasceu em 1592 e faleceu em 1670. Foi professor, cientista e escritor e é considerado o fundador da Didática Moderna.

Ela deve “formar homens” segundo uma racionalidade cujos mecanismos são específicos para tal fim e, portanto, faz-se necessário construir uma metodologia para aquela meta a ser atingida. O que expressa um outro ideal: a instauração de uma ordenação a ser aplicada ao meio sócio-político.

Esta metodologia garantirá o objetivo da pansofia de proporcionar a conquista da racionalidade para a criatura humana, que consiste em poder conhecer todas as coisas observando-as, nomeando-as, classificando-as de modo a tornar o mundo compreensível.

Caberá ao pedagogo, cioso de uma ordem minuciosa e pormenorizada, estabelecer todo um programa de aprendizagens que abarque, em consonância com a ordem universal, um conjunto de conhecimentos fundamentais encontrados nas artes e nas ciências, nos idiomas, na formação dos bons costumes e no cultivo de princípios religiosos. Tudo isto regido por um modelo cujo mecanismo de ordenação se aproxima do modelo do relógio que estaria subjacente ao equilíbrio e à harmonia do Universo.

Todo o cálculo das metas a serem atingidas busca controlar os corpos por meio de sua ordenação e tem sua eficiência assegurada na formação das crianças, segundo as metas da igualdade e da liberdade conquistadas pelo saber, na medida em que obedece à racionalidade daquela ordem. A ordem da pansofia ao almejar alcançar a todos, transforma a todos em alunos e os submete à disciplina escolar. (Narodowski, 2006, pp.29-31).

Estes ideais se objetivam numa maquinaria escolar cujo funcionamento se constitui em um fim em si mesmo. É esta maquinaria, enquanto utopia realizada da união entre o ideal da sabedoria e o ideal da ordem em tudo, que será uma das bases da escolarização moderna, com seu projeto de fazer o homem passar de um estado de imaturidade e brutalidade para um outro, mais elevado, que o tornaria, de fato, membro do gênero humano. Para isso, serão defendidos e criados dispositivos universalizantes e homogeneizadores de práticas educativas em consonância com a própria disposição universalizante e homogeneizante dos saberes.

Em decorrência dessa busca de uma ordenação de tudo, a maquinaria escolar abrigará em seu mecanismo uma ordenação dos tempos e dos espaços escolares, dos tempos de aprender e do quanto ensinar, da delimitação dos conteúdos e do quanto distribuí-los (idéia de gradação), do como ensinar a estender o alcance da ação educativa (idéia de simultaneidade) a cada vez mais

crianças e jovens (idéia de universalidade). Eis, assim, a utopia comeniana cujo desdobramento conduz à consolidação da escola moderna e à criação da criança-aluno (Narodowski, 2006, pp. 34-42).

2.2.4.3.1

A noção de infância em Comenius

A infância é para Comenius, segundo Narodowski, um estado de ausências e imperfeição que é o ponto de partida para a educação pansófica. Esta a transformará na completude e na complexidade atingida na adultez, como expressão do gênero humano desenvolvido em toda a sua capacidade.

Assim, esta será a visão sobre a criança que se instala na Pedagogia a partir da utopia comeniana. Infância como diferença de grau, como etapa delimitada, como momento não apenas do gênero humano, mas um “estado presente em todas as espécies, inclusive nas inanimadas” (2006, p. 46).

Trata-se da compreensão alargada do conceito de infância como um ponto de partida universal de uma natureza seqüencial do ordenamento racional do Universo. Não há na teoria comeniana, ênfase na criança empírica, pois a explosão demográfica, social e econômica da infância moderna no Ocidente europeu é um fenômeno do século XIX, como já mencionamos anteriormente, com base nas idéias de Gélis (2009).

Narodowski argumenta que a infância para Comenius não é uma infância pedagogizada, como o é para o século XVIII, no *Emílio* de Rousseau, mas uma infância que deve ser educada em sua totalidade. Essa educação que preside seu processo de amadurecimento deve ser regulada pela idéia de ordem, de sequenciação que a criança abriga em si, à espera do método racional e universalizante que a conduzirá à sabedoria e à completude da sua humanidade.

Narodowski denomina todo esse processo representado pela obra de Comenius como o “discurso universalizante que funda as bases da grande maquinaria metódica e racional do processamento do corpo infantil” (Narodowski, 2006, p. 47). O alcance deste processamento atinge as esferas públicas e privadas, já que mesmo a casa da família que possui crianças deverá conter uma escola maternal que as absorva para aquele processamento⁵. No

⁵ Refere-se aqui à educação da primeira infância.

âmbito público, Comenius propôs que em cada “povoado”, “vila” ou “aldeia” houvesse uma escola pública, em cada cidade, um ginásio e em cada reino, uma academia. Desta forma, ocorreria uma cessão da atribuição dos direitos de educar a criança da família para os profissionais especializados que executariam a educação das massas.

Os dispositivos escolares comenianos se constituem pela aliança escola-família, pela simultaneidade sistêmica que imporá uma racionalidade universalizante, e pela gradualidade e racionalidade no acesso ao conhecimento. Apontaremos, a seguir, cada um destes dispositivos escolares propostos por Comenius.

2.2.4.3.2

A aliança escola-família

Narodowski destaca, naquela cessão das crianças do âmbito familiar para o âmbito escolar, a formação de um dispositivo apenas delineado por Comenius, mas que se tornará uma matriz subjacente aos discursos da Pedagogia moderna. Refere-se à aliança entre a escola e a família. (Idem, p. 49) Uma aliança em que a família cederá aos profissionais especializados a educação do corpo infantil. Esta aliança vai se fundar numa diferença de atribuições daquelas duas instituições e na valorização das qualidades específicas dos professores profissionais como razões para o deslocamento e a diferenciação daquelas atribuições.

Narodowski enfatiza três argumentos presentes na utopia comeniana para a constituição desse dispositivo de aliança escola-família, no sentido dos deslocamentos do poder sobre a infância:

- 1) o argumento da competência articulada com a racionalização da divisão social do trabalho;
- 2) o argumento de ordem didática que postula a maior eficiência da educação das crianças reunidas;
- 3) o argumento da universalização da educação.

No primeiro argumento a idéia do educador especialista para executar o método racional pansófico desloca o poder da família em relação à infância, ao produzir um sujeito que detém tanto um conhecimento específico, quanto um método racional para transmiti-lo. Esta divisão expressa também a presença da

divisão social do trabalho no discurso pedagógico, nesta nova ordem que começa a se instaurar na moderna pedagogia.

No segundo, a racionalização da ação educativa aplicada sobre as crianças reunidas enfatiza sua maior eficiência, porque a presença dos outros, como exemplo e motivação, torna os seus resultados melhores, por isso o ambiente escolar seria mais adequado para tal objetivo.

No terceiro, são postulados “mecanismos suprafamiliares” (...) “que garantam a ordem, a sequenciação, a gradualização” que vão estender uma mesma educação para toda a infância (Idem, p. 52).

Este dispositivo serve ainda, em seus argumentos, para o discurso pedagógico se autojustificar, legitimando o papel dos professores, como agentes especializados na aplicação e no conhecimento dos métodos, na empreitada de conduzir a infância para sua completude da adultez, desenvolvida em toda a sua potencialidade própria do gênero humano.

O fato de Comenius conceber a infância como o “produto de uma ordenação superior abrangente” (2006, p. 54) e não como infância pedagogizada, afasta os mecanismos de coação da sua utopia. Do mesmo modo, não haveria conflitos nesta aliança família-escola porque ele considerava estas duas instituições capazes de estabelecer uma relação contratual em vista de fins determinados racionalmente.

2.2.4.3.3

A simultaneidade sistêmica

Assim como há uma racionalidade na própria natureza das coisas do mundo, tudo que se referir à formação do homem não deverá ser deixado às forças do acaso. Por isso, Comenius propôs um esquema metodológico para a reforma das escolas que deveria normatizar seus elementos, no sentido, sempre, de alcançar a ordem pela racionalidade. Esta racionalidade deve constituir um modelo organizacional que abarca tanto a distribuição dos recursos físicos, quanto o âmbito do tempo. É a correta disposição do tempo, do método e dos recursos físicos que garantem a realização do ideal pansófico, distribuindo o saber eqüitativamente pela humanidade.

Comenius postulou a necessidade de se dividir a educação em seqüências temporais: cada idade com sua respectiva etapa educativa. Também os dias e os anos seriam ordenados segundo os períodos propícios a cada atividade educativa.

Esta forte pretensão normalizadora presente nestes objetivos homogeneizantes, que não deveriam deixar margem à proliferação de diferenças, se contrapõe à dispersão que caracterizava as escolas da época de Comenius. Dispersão de métodos entre as escolas e mesmo dentro delas. Dispersão que será combatida pela simultaneidade em todos os aspectos da vida escolar: a distribuição dos tempos para estudo e para o descanso, a aplicação dos mesmos métodos, a transmissão dos mesmos conteúdos, as ações dos professores.

A administração do tempo usado em cada etapa escolar é, segundo Narodowski, o componente diretivo principal das ações educativas e assegura seu controle pela ordenação do funcionamento das instituições escolares. A instituição do calendário escolar é a “expressão mais cotidiana a que estiveram acostumados os educadores desde, aproximadamente, os últimos trezentos anos”, na crença de que “determinados conteúdos estarão sendo ensinados em todas as escolas no mesmo momento” (2006, pp. 59-60).

2.2.4.3.4

A gradualidade e a racionalidade no acesso ao conhecimento

Comenius reconheceu que o “ensinar tudo a todos” não é útil por sua própria natureza, nem possível dada à brevidade da existência humana. Resultou daí, que Comenius, quanto ao conteúdo do ensino, percebeu a necessidade de operar um recorte pertinente e relevante que permita o homem conhecer o mundo num grau suficiente de modo que “não ocorra nada em nossa passagem por esse mundo que seja tão desconhecido que não possamos modestamente julgar e aplicar, com prudência, ao seu uso certo, sem cometer enganos que cause danos” (COMENIUS, *Didática Magna*, p. 33).

Daí sua preocupação em construir um método de ensino, de caráter fundamentalmente didático. Para isto, inaugurou um mecanismo fundamental que impregnou toda a criação dos métodos de ensino: a graduação.

Na opinião de Comenius, não é o conteúdo que deve variar ao longo da trajetória da atividade educativa dos homens, nem tampouco o conteúdo é o elemento que imprime características específicas às etapas escolares. O que varia

e distingue tais etapas é a questão da forma. Em cada uma delas serão ensinados os mesmos conteúdos, correspondentes aos fundamentos principais das coisas que existem, o que as tornará diferentes é a abordagem didática que haverá em cada uma delas. Esta abordagem tem como corolário a exata gradação entre cada uma destas etapas escolares e aquilo que se acrescenta é a gradação do funcionamento interno de cada uma delas.

Com efeito, os alunos serão localizados em etapas compreendidas por uma série de “graus” que começam do mais simples até alcançar o mais complexo, nesta seriação.

À gradualidade Comenius acrescentou o princípio da racionalidade no acesso ao conhecimento. O racionalismo que atravessa todo o ordenamento comeniano se expressou na sugestão de que o ensino deve ir do simples ao complexo, do geral ao particular. Deste modo, na *Didática Magna* se encontra uma expressão verdadeira da metodologização escolar desses processos.

A educação passou a se assentar em bases racionais. A capacidade de ordenar e de adotar séries complexas dotou a Pedagogia do meio especial com o qual ela se converteu numa disciplina rigorosa, capaz de, na formação humana, intervir contra o acaso. A atividade escolar pode ser aperfeiçoada com o método didático que ordene uma esquematização racional dos fatos educativos.

A crença na onipotência da razão está presente na sua obra, pois o que a educação precisa é, simplesmente, dispor os elementos de tal modo para que os resultados sejam positivos. A intenção racionalizadora está relacionada ao método didático, como um preceito e o tempo – a economia de tempo - é um elemento central no ordenamento das ações educacionais (Narodowski, 2006, pp.62-66).

Em “Diálogo sobre o poder”, Michel Foucault (2006) explica que suas análises sobre a relação entre o discurso e o poder não buscam a fonte do poder por trás do discurso. Ao contrário, tomando os discursos tal como se apresentam, se realizam, suas análises buscam examinar “as diferentes maneiras pelas quais o discurso desempenha um papel no interior de um sistema estratégico em que o poder está implicado, e para o qual o poder funciona” (Foucault, 2006, p. 253). O poder opera por meio do discurso, pois este é um dos dispositivos que as relações de poder utilizam em suas estratégias.

De acordo com o que expusemos anteriormente, entendemos que o dispositivo escolar desenvolvido por Comenius se constitui como um dispositivo

de vigilância epistemológica. Este discurso sobre a infância pedagogizada constitui táticas discursivas em um campo de relações de forças. Como veremos adiante, estas táticas discursivas vão se compor com as que têm por objeto a disciplinarização do corpo da criança-aluno.

2.3 A Pedagogização da Infância

Uma nova descontinuidade vai se fazer presente a partir do século XVII, na Europa Ocidental, no que diz respeito ao modo como se constitui o olhar sobre o corpo da criança. Como vimos, “a escola da pedagogia moderna se instala como um maquinário em grande medida eficaz para consolidar o dispositivo de aliança escola-família e distribuir saberes à população infantil, sendo essa escola a que permite um maior alcance através do dispositivo de simultaneidade sistêmica”. (NARODOWISKI, 2001, p. 106).

Existiria, então, na pedagogia comeniana uma ênfase nos dispositivos de vigilância epistemológica, ou, nos dispositivos de produção discursiva.

No período compreendido entre o final do século XVIII e os meados do século XIX, dispositivos mais institucionais, práticas não-discursivas, instauraram um novo modo de considerar o corpo da criança.

A pedagogia que caracteriza esta descontinuidade consiste em tornar o corpo da criança em um campo de observação: medir seus atos, explicar seu desenvolvimento, prever suas dificuldades.

2.3.1 A instauração da disciplina sobre o corpo infantil

Assim, após Comenius, a pedagogia de La Salle⁶ vai instaurar um dispositivo de vigilância disciplinar do corpo dos escolares. Fator determinante no novo funcionamento da maquinaria escolar, a vigilância sobre o corpo infantil imporá novos lugares para a criança e para o professor na instituição escolar. Ao professor, caberá a vigilância, sob a forma do cuidado, para que não sejam cometidas ações que configurem uma falta. A criança deverá internalizar esta

⁶ Jean Baptiste de La Salle (1651-1719) padre francês que fundou em 1682 o Instituto dos Frades das Escolas Cristãs, para a educação e a instrução das crianças pobres. Nas suas obras- *Conduite des Écoles* (1717) e *Devoirs du chrétien* (1703) - descreveu seus métodos educativos que fizeram dele um dos precursores da moderna Pedagogia.

condição vigiada para que, mesmo longe dos olhos do vigilante, sua conduta não seja maculada por comportamentos indevidos. Como efeitos positivos, a vigilância produz o corpo dócil e submisso do “bom aluno”, do aluno “educado” ou “civilizado” (Narodowski, 2001, p. 109).

Este olhar vigilante do professor é onipotente, pois se faz presente mesmo na distância e na ausência. A ordem que esta vigilância impõe estende-se a todos os espaços físicos, controla a execução das atividades escolares, produz comportamentos agora prescritos, segundo um lugar e um tempo devidamente delimitados.

Surge, assim, a figura do mestre sério, por vezes carrancudo, cuja imagem corresponde à conduta do “adulto”, conduta que lhe caberia neste contexto disciplinar. Configura-se deste modo uma demarcação, mais nítida do que antes, entre o que é próprio e aceitável para a criança-aluno e o adulto-professor.

O controle passará a ser, portanto, a mola mestra deste dispositivo de vigilância. Controle do movimento dos corpos, mas, também, de seu silêncio. Falar e calar se tornam objeto de normas estipuladas pelo professor, de modo que o próprio corpo dos alunos, em movimento ou em repouso não produza nenhum som, além dos previstos e permitidos por aquelas normas.

Para que os mestres possam executar suas funções com a eficiência que sua especialização lhes exige, uma formação rigorosa será promovida pelas Escolas Normais, que surgem dentro deste espírito lassalista.

2.3.2

A estratégia da proliferação dos olhares como forma de controle

Este mestre, então profissionalizado e vigilante em relação aos alunos, também será objeto de controle pelo olhar do diretor e pelo olhar do inspetor. Como diz Narodowski (2001, p. 112), “instituiu-se, assim, uma corrente de vigilância em que seus elos permanecem unidos em virtude do controle que uns exercem sobre os outros”.

Constituem-se, então, relações de poder hierárquicas, delimitadas pela observação que cada elemento que se situa na escala superior exerce sobre o que se situa em posição inferior.

Este dispositivo da pedagogia lassalista, em que o corpo do professor é parte de uma rede de controle, associado à vigilância de sua produção didática, característica da pedagogia comeniana, produzem o “intelectual vigiado”, o

“vigilante vigiado” (Idem, pp. 112-113), na figura do professor que, embora, se apresente como modelo e guia da educação infantil por suas qualidades intelectuais, ao mesmo tempo se subordina a uma rede de autoridade escolar que lhe direciona a atuação “em função de uma estratégia disciplinar geral da qual nem ele, que é seu principal executor, pode escapar” (Idem, p. 113).

Pudemos constatar a presença deste dispositivo no depoimento de uma professora que participou de um dos grupos no trabalho de campo que realizamos. Num dos encontros, ela contou que teria que aplicar uma prova de Matemática em seus alunos, porém, esta prova fora elaborada por profissionais da Secretaria Municipal de Educação (SME). Disse ela: “Meus alunos não vão conseguir fazer todas as questões, porque eu ainda não pude chegar com a matéria até os conteúdos que vão cair. Eles (os alunos) estão em outro ponto do programa. Eu sei o que os meus alunos precisam. Não precisa aplicar esta prova para medir o que eles aprenderam e não aprenderam. Mas, eu vou ter que fazer isto (aplicar a prova). São ordens.”

Ficou patente neste depoimento o silenciamento de sua experiência concreta e a sua conseqüente desvalorização como instrumento de compreensão das dificuldades por ela detectadas em seus alunos.

2.3.3 O modelo lassalista

O apelo constante às práticas de vigilância, como tática disciplinar central na obra de La Salle, está referido ao modelo panóptico de controle de J. Bentham.

A regra da disposição dos corpos sob um rigoroso controle do olhar sobre eles, assim como a extensão de sua eficiência por meio do estabelecimento da vigilância monitorada por níveis hierárquicos e a maximização do uso do tempo de atuação dos indivíduos, constitui, como já expusemos anteriormente, um triplo efeito do dispositivo panóptico proposto por este reformador das prisões. A pedagogia lassalista antecedeu a proposta deste reformador, porém, ambas guardam uma correspondência.

Apresentamos, a seguir, algumas destas correspondências, caracterizando sua presença na obra de La Salle.

Narodowski (2001, pp. 114-126) extrai da pedagogia lassalista as seguintes correspondências com o dispositivo panóptico de Bentham.

Em relação à prescrição panóptica da vigilância hierárquica, a pedagogia lassalista propôs a corrente “inspetor-diretor-professor-aluno”, por meio dessa estratégia dos supervisores constantemente supervisionados.

O corpo infantil se tornou o foco dessas estratégias da pedagogia lassalista. Isto foi possível pela identificação do dispositivo de simultaneidade comeniana com o papel de um professor controlador das atividades e do tempo das ações dos alunos. Aquele refletirá a realização da utopia panóptica que dota a pedagogia e a escola de dispositivos para “uma observação total, precisa, penetrante e centralizada” que “constitui de forma primária a instituição escolar moderna” (Idem, p. 115).

Henrique Justo (*apud* Narodowski, 2001) destaca a existência de duas espécies de disciplina na pedagogia lassalista: a repressiva e a preventiva. A preventiva se destaca na medida em que os elementos da instituição escolar depositam na previsão das transgressões dos alunos o princípio das táticas de vigilância.

Os castigos ao corpo infantil, porém, estavam previstos nesta pedagogia, mas só devem ser aplicados em determinados casos. O professor que souber atuar segundo as habilidades prescritas pelo dispositivo de controle (guardar silêncio, ser vigilante, atuar com moderação), ou seja, aquele que aplica a si próprio um controle, está imunizado para cometer os excessos que seus afetos pessoais possam impor.

Justo (1991, pp 230-233, *apud* Narodowski) enumerou dez condições para o castigo corretivo. Deste modo, a disciplina repressiva deve ser “pura e desinteressada, caritativa, justa, convenientemente adaptada à transgressão, moderada, tranqüila, prudente, de aceitação voluntária por parte do aluno, respeitosa em relação ao professor e silenciosa do lado do mestre” (Narodowski, 2001, p.116).

Destaque-se nesta descontinuidade entre a pedagogia comeniana e a lassalista, o fato de, na primeira, a aplicação dos castigos ser pública, enquanto que, na segunda será o professor que aplicará os castigos numa relação de intimidade, na qual a criança deverá assumir sua culpa, guardando respeito ao superior na hierarquia, em troca da aplicação de um castigo que não use de violência contra seu corpo e que seja moderado.

Se o professor se identifica, neste caso, com um juiz que decide as penas, estas devem estar limitadas pela moderação e pelo afastamento de afetos e emoções

que possam desvirtuar a natureza racional do corretivo e de sua aplicação, como ao contrário, poderia se dar quando o corretivo é aplicado no meio familiar.

Isto nos leva à formação de uma legalidade escolar que busca ordenar o corpo infantil e que estrutura seus princípios e suas ações fundamentando-os numa estratégia disciplinar, num sistema próprio.

Assim, o corpo infantil foi submetido a uma disciplina escolar por meio de um processo de pedagogização da infância. A criança-aluno, culpada pela indisciplina, deverá arcar com as transgressões e é sobre ela que recairão as responsabilidades por estas últimas. Caberá à pedagogia “elaborar as ferramentas teóricas para compreender, corrigir ou excluir o aluno” (Narodowski, 2001, p. 197).

2.3.4

O processo de pedagogização e a geração de saberes sobre a infância

A pedagogia lassalista fez uma categorização do aluno com base na observação de seu comportamento. Uma tipologia foi construída, como expressão de uma análise rigorosa.

Justo (*apud* Narodowski, 2001, p.118) destaca os seguintes exemplos desta tipologia: “viciados, crianças mal educadas e voluntariosas, crianças naturalmente atrevidas e insolentes, crianças levianas, alunos obstinados, crianças mimadas, tímidas, mentalmente deficientes, crianças muito pequenas, alunos recém-chegados”.

As tipologias que, como esta, têm como objetivo o controle do comportamento da criança resultam do conhecimento sobre o corpo infantil que o professor adquire.

As obras de La Salle propuseram que o professor fizesse o inventário das condutas das crianças por meio de fichas que buscam palmilhar o máximo de detalhes sobre o educando.

As prescrições presentes no trecho a seguir, extraído da obra *Conduite des Écoles*, de La Salle, citada por Narodowski, são bastante expressivas desse dispositivo disciplinar que gerou saberes sobre a infância. Eis o trecho:

“[Nas fichas dos alunos deve se fazer constar] nome, sobrenome do aluno, tempo de frequência escolar, lição e ordem da lição em que se encontra, o caráter de seu espírito, se é piedoso na igreja e durante as orações, se não tem algum vício, como o de mentir, jurar, furtar, o de

impureza, gula, etc. Se tem boa vontade ou é incorrigível; como é preciso proceder com ele, se as correções lhe são úteis ou não, se é assíduo em frequentar a escola ou não, se as ausências foram numerosas ou raras, se foram justificadas ou não, com permissão ou sem ela; se foi exato em chegar no horário e antes que o professor, se é aplicado em classe, se o é espontaneamente; se não se deixa levar por conversações e jogos, se tira proveito do ensino, se é promovido regularmente, se permaneceu em cada lição, apenas o tempo previsto ou mais, neste caso, se por culpa própria ou por ter espírito lento; se conhece bem o catecismo e as orações ou se as ignora; se é obediente na escola, se não possui caráter difícil, obstinado ou inclinado a resistir ao professor; se não é mimado pelos pais; se estes não aceitam o que o professor corrige, se às vezes se queixam...” (La Salle, *Conduite des Écoliers*, apud Narodowski, 2001, p. 139).

As fichas dos alunos expressam, assim, todo um movimento na pedagogia moderna que foi se constituindo como construção de saberes sobre a criança, com pretensão de verdade, construção de análises que contribuíram para a categorização e a explicação da infância como infância escolarizada.

Este movimento consiste, do ponto de vista epistemológico, na normatização e, do ponto de vista institucional, na normalização da infância. As fichas permitiram um controle meticuloso dos alunos “para prevenir possíveis imprevistos na tática de vigilância (Narodowski, 2001, p. 121). Cada aluno tem elaborado sobre si um conhecimento que o individualiza e, ao mesmo tempo, o coloca sob o poder do profissional especializado, que monopoliza o acesso a este saber. No entanto, o poder que este saber proporciona ao professor profissional, não lhe pertence como pessoa, mas como função dentro da instituição escolar.

Assim, o professor ao mesmo tempo em que se profissionaliza, se despersonaliza, na medida em que se torna substituível por qualquer outro, como pessoa, que possa lidar com os conhecimentos sobre a infância.

Logo, a construção de fichas e de arquivos sobre a infância, neste processo de sua escolarização, está tanto na base de um movimento de acumular informações sobre as crianças, quanto da burocratização das instituições escolares.

2.3.5

Os dispositivos da aliança entre escola e família na pedagogia lassalista e a regulamentação das regras de civilidade

A pedagogia lassalista aprofundou os mecanismos de aliança escola – família, propostos por Comenius (apresentados anteriormente). E também a profissionalização do professor, que começa a ganhar contornos próximos do que

conhecemos na atualidade. Este profissional deve suprir, com sua especialização, as deficiências dos pais: o desconhecimento deste saber que a pedagogia moderna construiu, por um lado, e a falta de tempo em virtude da luta para garantir o sustento da família, por outro lado. Embora esta característica também estivesse presente na pedagogia comeniana, é na pedagogia lassalista que aliança escola-família se desenvolveu, amarrando um contrato mais explícito, inscrito e preconizado nas obras de La Salle.

Trata-se, portanto, de uma aliança que desloca modos de conceber estes papéis e instaura outros, de modo que os movimentos se imbricam. Na obra *Conduite des Écoles*, já citada, estão explícitas regras, exigindo que a criança para ser recebida como aluno deve ser apresentada ao “Irmão Diretor” pelo pai ou pela mãe com quem resida ou por parente de idade razoável, que dê garantias de que esta criança vem por parte dos pais.

O corpo da criança é, assim, entregue à escola que terá por objetivo a sua formação. A escola, por meio de seus agentes adultos, realizará uma investigação dos costumes familiares e escolares da criança. Esta investigação constituiu um inventário das condutas, enfermidades, hábitos da criança na vida familiar e fora desta, em que a família e aluno se inscreveriam num dispositivo de confissão (Foucault, 1980, p. 59).

Finalmente, no que diz respeito às regras de civilidade, a pedagogia lassalista deu continuidade a esta longa tradição na Europa Moderna (que apontamos anteriormente em Erasmo de Rotterdan e, principalmente, em Comenius). Estas regras de boa educação têm muita importância nos séculos XVII e XVIII e constituíram o referencial a partir do qual a vigilância sobre o corpo infantil irá se exercer. Os comportamentos regulados segundo as atitudes, a boa vontade, o bom tom e a docilidade como valores que essa etapa da pedagogia moderna enfatizou, promovendo uma divisão do sujeito tanto em seu interior como em relação aos outros, buscou a objetivação dos “bons meninos”. (Narodowski, 2001, p. 125; Foucault, 1995, p. 231).

Conforme foi visto no decorrer deste capítulo de nossa tese, os dispositivos desenvolvidos para a escolarização e a pedagogização da infância tiveram sua base numa avaliação moral da conduta das crianças. Foi assim que os dispositivos de controle do corpo infantil, seja pela aliança escola-família, seja pelas regras de civilidade e seus rituais conformadores do “bom aluno”, por um lado, seja pela

emergência do professor como profissional especializado, por outro, se assentaram em critérios morais para erigir a maquinaria escolar na constituição da pedagogia moderna.

Portanto, neste primeiro capítulo, procuramos enfatizar as tecnologias do poder disciplinar na pedagogização da infância.

De acordo com Michel Foucault, a tecnologia disciplinar “é centrada no corpo, produz efeitos individualizantes, manipula o corpo, como foco de forças que é preciso tornar úteis e dóceis ao mesmo tempo” (Foucault, 1999, p. 297). Ora, como vimos nas páginas precedentes, o controle minucioso do corpo da criança, na medida em que esta foi cada vez mais se tornando criança-aluno, gerou um conhecimento, um saber que foi se constituindo e se diferenciando como modos de conhecimento do ser criança, fornecendo elementos para o surgimento de formas discursivas sobre a infância: a pedagogia, a psicologia, a psiquiatria.

O corpo individual, administrado e conhecido em seus detalhes por meio da vigilância e do treinamento, constituiu o foco inicial da passagem do poder soberano para o poder disciplinar. O desenvolvimento do capitalismo na modernidade, a conseqüente explosão demográfica, bem como os novos cenários econômicos e políticos deste período da história do ocidente europeu impuseram uma primeira acomodação que ocorreu sob a forma de tecnologias de poder sobre o corpo.

Ainda segundo Foucault, esta investida sobre o corpo individual se realizou no século XVII e no começo do século XVIII e foi “mais fácil, mais cômoda de realizar”. Ela operou “em nível local, em formas intuitivas, empíricas, fracionadas, e no âmbito limitado de instituições como a escola, o hospital, o quartel, a oficina, etc.” (Foucault, 1999, p. 298).

Uma segunda acomodação que ocorreu no final do século XVIII buscou abarcar os fenômenos de população, os processos biológicos do corpo-espécie, “acomodação muito mais difícil, pois, é claro, ela implicava órgãos complexos de coordenação e centralização” do poder (Idem, p. 298).

No capítulo seguinte, procuraremos acompanhar os processos de construção de discursos e dispositivos que se voltam para a criança com o objetivo de definir seus contornos subjetivos, paralelamente à sua escolarização, desde uma base predominantemente moral, na sociedade disciplinar, como enfatizamos neste primeiro capítulo, até as sociedades de normalização e de controle.

3 Biopoder e Sociedade de Controle

Conforme apresentamos no capítulo anterior, Michel Foucault considera que foi a partir dos séculos XVII e XVIII, na Europa Ocidental, que ocorreu um maior desenvolvimento do poder disciplinar. Tecnologias e estratégias disciplinares foram tomando, conquistando, invadindo o tecido social a partir de certos pontos de irradiação constituídos por instituições que, ao mesmo tempo em que são modeladas pelas formas disciplinares do poder, também cumprem um papel modelador. Nesta época o poder soberano dá lugar, porém sem desaparecer completamente, ao poder disciplinar, e este, por sua vez, terá um desdobramento no poder biopolítico. Trata-se, então, de um jogo de forças formado por uma multiplicidade de correlações de forças (detalharemos estas características da noção foucaultiana de poder mais adiante).

Prosseguindo a apresentação da analítica do poder deste filósofo do tempo presente, faremos neste capítulo uma apresentação dos conceitos de biopoder, biopolítica, norma, normalização e sociedade de controle, com o objetivo de discutir a medicalização e a patologização da infância e da adolescência escolarizadas, como expressões de deslizamentos e de composições de relações de força que as estratégias complexas de saber-poder vêm instaurando, desde as sociedades disciplinares, passando pelas sociedades de normalização até as sociedades de controle.

A razão pela qual Foucault vai orientar suas investigações para um determinado espaço e tempo do Ocidente tem sua explicação no texto que segue. Quando se refere ao Ocidente, ele quer dizer:

“que muitas coisas, muitas práticas sociais, políticas e econômicas nasceram e se desenvolveram, com enorme força, em uma espécie de região geográfica que se situa entre o Vístula e Gibraltar, entre as costas do norte da Escócia e a ponta da Itália. (...) que nosso destino de homem moderno desenvolveu-se nessa região e durante certa época que se situa entre o começo da Idade Média e os séculos XVIII e XIX. A partir do século XIX, é preciso dizer que os esquemas de pensamento, as formas políticas, os mecanismos econômicos fundamentais que eram aqueles do Ocidente tornaram-se universais, pela violência da colonização, enfim, a maior parte do tempo, tornaram-se, de fato, universais. É isso que entendo como Ocidente, essa espécie de pequena porção do mundo cujo destino estranho e violento foi o de impor suas maneiras de ver, pensar, dizer e fazer ao mundo inteiro”.
(Foucault, 2010 [1977], pp. 156-157).

Eis aqui, então, a importância de sua pesquisa, pois o percurso que Michel Foucault descreve sobre a medicalização crescente a que as pessoas serão submetidas tem seu início no final da Idade Média, com anexação do fenômeno da loucura à Medicina.

Os loucos, os que se desviavam de uma regularidade, os que não se assemelhavam a alguma “maioria”, não eram considerados doentes, até então. Assim, desde a Idade Média até o século XVIII, o problema maior das sociedades ocidentais foi a conquista de uma sociedade de direito, do direito dos indivíduos, cuja conquista se deu por meio das lutas políticas que ocorreram na Europa até o século XIX.

Entretanto, uma mudança nesta ênfase legalista ocorreu a partir do século XVIII. Esta mudança vai cada vez mais se alastrar pelo tecido social e vai se caracterizar pela medicalização da existência. É, então, que o Ocidente entra na era da sociedade da norma e do biopoder, que, conforme afirma Foucault, são tecnologias de regulação da vida, que vão permitir a emergência da medicalização da sociedade. Este processo de normalização social extrapolou o território da loucura, para o qual se voltou inicialmente, atingindo o território da existência em geral.

A medicalização geral da existência pode ser exemplificada com o que o mencionado filósofo cita a respeito das formas de se encarar os “problemas” do comportamento infantil, como se pode observar nas suas palavras, proferidas em 1977, mas ainda bastante atuais: “No século XVIII, começou-se a se preocupar, de modo intenso, com a saúde das crianças, e foi graças, aliás, a esse cuidado que se pôde baixar, consideravelmente, a mortalidade das crianças” (Foucault, 2010, pp. 160-161).

A aceleração desta medicalização levou a que, na segunda metade do século XX, os pais se posicionem em relação aos filhos de uma maneira medicalizante, psicologizante, psiquiatrizante. Prossegue Foucault: “diante da menor angústia da criança, da menor cólera ou medo [os pais se indagam]: o que se passa, o que se passou, será que a amamentamos mal, está em vias de liquidar seu Édipo? Todas as relações estão parasitadas pelo pensamento médico, a preocupação médica (...)” (Idem, pp.160-161).

Assim, sobre um pensamento jurídico que distingue o lícito do ilícito, se sobrepôs, sem eliminar este último, um pensamento da norma, da normalização. Este pensamento médico, da norma, que distingue o normal do anormal, vai

construir os meios de transformação subjetiva, cuja implementação caberá às tecnologias do comportamento do ser humano realizar.

O pensamento da norma também alcançou as instituições escolares. Há umas poucas décadas, crianças que davam trabalho aos adultos, fossem pais ou professores, recebiam os qualificativos de levadas, irrequietas, mal-educadas, etc. Para elas recomendava-se pulso firme, educação mais rígida, escolas de regime disciplinar semelhante ao das instituições militares. Entretanto, de umas duas décadas para cá, crianças com aquele comportamento passaram a ser denominadas de hiperativas, portadoras de transtorno de déficit de atenção, para nos limitarmos a apontar os “diagnósticos” mais frequentes e que passaram a fazer parte do vocabulário da população em geral. Agora para estas crianças recomenda-se a medicação para o controle dos seus “problemas”.

3.1

A noção de poder

Como já explicitamos no capítulo anterior, Foucault não adota uma noção substancialista de poder. Ao contrário, o poder é, para ele, um jogo de forças constantemente alterado e alterável pelas relações entre os sujeitos, entre grupos de sujeitos. O poder é uma “multiplicidade de correlações de força imanentes ao domínio onde se exercem e constitutivas de sua organização” (Foucault, 1977, p. 88). O poder é instável porque é permanentemente alterado pelas lutas incessantes que transformam suas estratégias no confronto das forças em jogo. Estas forças podem se compor, se decompor, buscar outras composições “formando cadeias ou sistemas ou, ao contrário, as defasagens e contradições que as isolam entre si” (Foucault, 1977, p. 88). A cristalização do poder é o resultado de estratégias que tomam o corpo nas formas sociais institucionalizadas, como o Estado, na lei e nas hegemonias de algumas frações da sociedade sobre outras.

Foucault chama a atenção para o fato de que o poder não deriva de um foco central que espreitaria seu alcance soberana e descendentemente. Ao contrário, para flagrarmos as estratégias mais eficazes de poder, é necessário iluminar o “suporte móvel das correlações de força que, devido a sua desigualdade, induzem continuamente estados de poder, mas sempre localizados e instáveis” (Foucault, 1977, p. 88). Ou seja, o poder é aquilo que se surpreende no jogo de forças e que resulta deste jogo de forças.

Como consequência desta forma de encarar o poder, este filósofo afirmará sua onipresença: “o poder está em toda a parte; não porque englobe tudo e sim porque provém de todos os lugares” (Foucault, 1977, p. 89). A complexidade do poder está justamente neste seu caráter de efeito do que se repete, do que insidiosamente se insinua, busca se manter e se reproduzir e, nestes movimentos, se transforma pelas composições de forças.

Enfim, conclui que “o poder não é uma instituição e nem uma estrutura, não é uma certa potência de que alguns sejam dotados: é o nome dado a uma situação estratégica complexa numa sociedade determinada” (Foucault, 1977, p. 89).

A partir dessa caracterização, poderíamos fixar algumas balizas para a compreensão do poder. Assim, o poder é um jogo de forças que tem múltiplos pontos de origem e cujo exercício se dá num campo de forças desiguais e móveis. Ele é produtivo, no sentido em que as relações de poder são imanentes a outras formas de relação que os indivíduos, os grupos e as instituições mantêm entre si. O poder constitui-se como “os efeitos imediatos das partilhas, desigualdades e desequilíbrios” que se produzem nas relações econômicas, nas relações entre os gêneros, nas relações que compõem as tramas complexas do tecido social. Foucault põe em questão, assim, a concepção determinista de poder, que isola e privilegia certo tipo de relação de poder dominante e que a erige como matriz compreensiva para outras formas de relação de poder.

Portanto, não há uma matriz geral que qualifique de alto a baixo as relações de oposição entre dominadores e dominados. O que há são micropoderes que atuam sobre os corpos dos indivíduos. É um programa minucioso de estratégias de saber-poder que têm, como primeiro modelo a disciplina, como demonstramos no primeiro capítulo, ao tratarmos da sociedade disciplinar. Estas formas de disciplinarização inscritas mais fortemente nas práticas disciplinares dos conventos se difundiram e expandiram para outras instituições sociais (famílias, escolas, fábricas, casernas etc.), ao mesmo tempo em que estas instituições ganharam seus contornos modernos.

Como também já apontamos, a finalidade desta proliferação de disciplinas é extrair dos corpos individuais sua máxima capacidade produtiva, tornando-os dóceis e úteis. Estes processos de submissão e controle do jogo de forças e dos corpos, pelo poder disciplinar, assumiram formas diferentes, de acordo com os regimes políticos ou com as instituições em que se inscreveram e constituem um

fator impulsionador do desenvolvimento do capitalismo. (Foucault, 1975, p. 182). Este poder que caracteriza a sociedade disciplinar é um dos pólos do poder sobre a vida que começou a se desenvolver a partir do século XVII.

Até aqui, vimos descrevendo um poder que se aplica ao corpo como máquina, daí as estratégias colocarem a sua ênfase na disciplina, no adestramento, na diminuição da intensidade das forças do corpo, com vistas à sua utilidade e docilização e a sua integração eficaz e econômica nos diferentes sistemas de disciplina: escolas, fábricas, quartéis, etc. (Foucault, 1977, p. 131).

Porém, o outro pólo de poder sobre a vida, que se formou a partir da segunda metade do século XVIII, centrou-se no “corpo-espécie, no corpo transpassado pela mecânica do ser vivo e como suporte dos processos biológicos” (Foucault, 1977, p. 131). Trata-se, então, de como as estratégias de poder vão se direcionar para o que diz respeito à população, a sua proliferação (taxas de natalidade) e ao seu decréscimo (taxas de mortalidade).

As estratégias de poder vão incorporar uma preocupação com a saúde, com a duração da vida e com tudo o que pode interferir nesses processos biológicos que passaram, então, a ser o foco destas estratégias e alvos de intervenções e controles reguladores. Delineia-se, então, o que Foucault denomina de uma biopolítica da população. Este poder sobre a vida se constitui como uma forma de administração da vida e sua “função mais elevada já não é matar, mas investir sobre a vida, de cima a baixo” (Foucault, 1977, p. 131).

3.1.1

Poder disciplinar, biopoder e biopolítica

As pesquisas sobre os conceitos de corpo dócil e de sociedade disciplinar, estudados por Foucault em *Vigiar e Punir*, prosseguiram em *A vontade de saber*, dando seqüência ao estudo das tecnologias de poder que se desenvolveram nas sociedades do Ocidente, desde o final do século XVI até o século XX. Estas formas de poder desenvolvidas ao longo deste período têm como objetivo a disciplina e o controle do corpo, como vimos anteriormente.

Foucault, porém, vai ampliar o estudo do conceito de biopoder, já presente em *Vigiar e Punir*, levando-o a dar conta deste modo cada vez mais presente e desenvolvido do poder sobre os corpos. O biopoder, sem prescindir do exercício das tecnologias disciplinares sobre os corpos individuais, vai se voltar para o

corpo da massa da população. Esta passagem de uma compreensão do poder disciplinar para o biopoder representa uma mudança na concepção de poder em Foucault, como ele mesmo esclarece:

“Ter-se-ia, por um lado, uma espécie de corpo global, molar, o corpo da população, junto com toda uma série de discursos que lhe concernem e, então, por outro lado e abaixo, os pequenos corpos, dóceis, corpos individuais, os microcorpos da disciplina. Mesmo que se esteja no início de pesquisas neste ponto, poder-se-ia dizer como se vê a natureza das relações (caso existentes), as quais são engendradas entre estes diferentes corpos: o corpo molar da população e os microcorpos dos indivíduos” (Foucault, 1982, p. 124).

Portanto, por um lado, ocorreu um desenvolvimento das técnicas disciplinares de controle do indivíduo na época clássica, como enfatizamos no capítulo anterior, ao analisar a escola. Por outro, as técnicas de controle da população passaram a visar também à sujeição dos corpos, todavia, utilizando também estratégias de regulação da vida e cujo exercício se deslocou para o Estado, como figura que assumiu o controle das populações. A esta outra feição do poder, Foucault denominou de biopoder.

O biopoder - que se exerceu como política estatal - e o poder disciplinar constituíram duas formas de poder que, até o século XVIII, caminharam em direções separadas. No século XIX, entretanto, ambas se articularam em uma mesma direção, como técnicas políticas que, desde então, têm como objetivo a disciplinarização das condutas e, também, o gerenciamento planejado das populações.

O biopoder, portanto, constituiu-se como tecnologia de poder sobre a vida que opera conforme dois procedimentos. Um que caracteriza a disciplina e que se exerce sobre os corpos individuais: a anátomo-política do corpo humano. E outro que atua sobre o corpo como espécie, o corpo biológico: a biopolítica da população. (Foucault, 1977, p. 131 e 2005, p. 289). A era do biopoder resulta, assim, do desenvolvimento da disciplina (que ocorre nas escolas, nos exércitos, etc.) na época clássica, e do aparecimento das questões políticas e econômicas voltadas para as massas da população, concentradas nos centros urbanos, que passaram a ser administradas no seu substrato biológico por meio do desenvolvimento de certas formas de saber: a demografia, a riqueza e sua circulação, a saúde e seus desdobramentos, etc.

Todas essas estratégias que o biopoder exerce sobre a vida se articularam com o desenvolvimento do capitalismo e do poder do Estado, promovendo um fortalecimento das forças de controle destes últimos sobre a vida. É assim que se, por um lado, as instituições de poder estatal garantiram o desenvolvimento das forças de produção no capitalismo, por outro, a anátomo-política e o biopoder, contribuíram, desde a segunda metade do século XVIII, por outro lado, para o desdobramento daqueles processos econômicos, sustentando-os por meio de uma ação que se exerce sobre a produção da vida e de seu crescimento, articuladas às necessidades da expansão da produção, instaurando pela primeira vez na história, o elo entre o biológico e o político.

Esta articulação tem uma base no desenvolvimento de conhecimentos que permitiram, especialmente a partir do século XVIII, fazer frente às catástrofes demográficas que a fome e as epidemias causavam às populações. O incremento do conhecimento sobre o manejo das técnicas agrícolas, assim como o maior controle sobre as doenças que devastavam a população, como a peste, constituíram procedimentos de saber e de poder para o controle da vida. Com a instauração e os desdobramentos da biopolítica o “homem ocidental aprende pouco a pouco o que é ser uma espécie viva, num mundo vivo, ter um corpo, condições de existência, probabilidade de vida, saúde individual e coletiva, forças que podem se modificar, e um espaço em que se pode reparti-las de modo ótimo” (Foucault, 1977, p. 134).

A vida, como já foi anteriormente destacado, tornou-se objeto de um controle que é realizado pelo saber que sobre ela se constituiu e que a tomou como um objeto de intervenções do poder, transformando-se, assim, em um domínio de cálculos fundados neste poder-saber. Este saber-poder busca transfigurar a vida por meio da criação de tecnologias políticas que vão, a partir da instauração da biopolítica, se voltar para os seus diferentes aspectos: o corpo, as formas de administrar a saúde, os modos de morar, os hábitos higiênicos, etc. Enfim, a biopolítica tenta abarcar todas as expressões da existência humana.

A biopolítica sucedeu, assim, à “primeira tomada de poder sobre o corpo” que se constituiu sob o modo do poder disciplinar. Como já mostramos, a modalidade disciplinar do poder visa gerir a multiplicidade do vivo aplicando sobre os indivíduos as tecnologias da vigilância, do exame, do treinamento e da

docilidade dos corpos, tomados em sua individualidade. O controle da multiplicidade se aplica sobre o corpo individual.

Outra será a forma de controle da biopolítica. Esta “segunda tomada de poder sobre o corpo” não individualiza, mas massifica, tomando agora o corpo-espécie como ponto de aplicação. A biopolítica controla a multiplicidade dos corpos como massa global “afetada por processos de conjunto que são próprios da vida, que são processos como o nascimento, a morte, a produção, a doença, etc.” (Foucault, 1999, p. 289).

Enfim, após uma anátomo-política do corpo humano sob o modo disciplinar, instaurada desde o final do século XVII e no decorrer do século XVIII, a biopolítica aparece, no final deste último século, como expressão de um conjunto de tecnologias, saberes, estratégias, táticas que têm a espécie humana como seu alvo. Ambas as tecnologias de poder, porém, não se excluem. A tecnologia do biopoder implantou-se na tecnologia do poder disciplinar, utilizando-a como base para seu desenvolvimento, embora sejam de natureza diferente, como já mostramos.

A biopolítica é a tecnologia de poder que gere o que diz respeito ao nascimento e à morte de uma população, suas taxas de natalidade, de reprodução, de mortalidade e a qualidade de sua saúde. Se, antes do final do século XVIII, as epidemias eram, com suas elevadas taxas de mortalidade, o maior problema demográfico, a partir do final daquele século, as endemias se tornam o foco da preocupação dos governos, na medida em que representam fatores permanentes que minam as forças produtivas, reduzindo o tempo de trabalho e aumentando, assim, os custos da produção, no que diz respeito à manutenção da força de trabalho. Assim, a preocupação com as endemias levou ao aparecimento de uma medicina cuja função principal foi a “higiene pública, com a criação de organismos de coordenação dos tratamentos médicos, de centralização da informação, de normalização do saber, e que adquire também o aspecto de campanha de aprendizado da higiene e de medicalização da população” (Foucault, 1999, p. 291).

Estas análises realizadas por Michel Foucault devem ser compreendidas, como ele mesmo afirmou, no seu entrelaçamento com outros aspectos do desenvolvimento da sociedade moderna. Como por exemplo, a preocupação da biopolítica com a velhice da população, no início do século XIX, no momento em

que a industrialização estava em plena expansão na Europa Ocidental. A velhice significa, neste contexto, a não inserção do indivíduo entre os que são capazes de produzir. Este fenômeno que antes era administrado assistematicamente pela ação piedosa da Igreja, na era da biopolítica se torna objeto de uma administração racional, expressa na instituição de mecanismos de segurança, de poupança individual e coletiva, de controle da morbidade e do alongamento da vida. Estes mecanismos tentaram dar conta de fenômenos aleatórios, com o objetivo de manter estados globais de equilíbrio, regulamentando os processos biológicos da vida.

O mesmo ocorreu em relação às anomalias. Como já afirmamos anteriormente, a biopolítica tem na norma uma tecnologia de poder que assumiu preeminência sobre o sistema jurídico da lei. Assim, as anomalias passaram a fazer parte importante das estratégias de saber-poder que se tornaram presentes nos discursos jurídicos da lei. Diez apresenta trechos de conjuntos de laudos emitidos sobre menores, por juízes do estado do Paraná, entre as décadas de 1940 e 1970, nas quais se pode ler o seguinte:

“[O] primeiro cuidado que se impõe quando nos achamos na presença de um delinqüente, é o de saber se ele é um homem como os outros [...] ou um ser incompleto, parado no seu desenvolvimento físico, desequilibrado, em uma palavra: um anormal []; diagnóstico: personalidade em formação com desenvolvimento físico e mental normal. Desvio sexual por excitação. Prognóstico: reservado, até poder garantir se haverá ou não desenvolvimento patológico por pedofilia. A diferenciação somente poderá ser feita se for encontrada persistência de desejo sexual anormal discronológico e busca de lesão cerebral que sugira libertação instintiva genérica. Para tanto, é preciso submeter o paciente ao teste de Tschach e pneumoencefalografia”[...].(Diez, 1993, *apud* Lacerda, 2008, pp. 167-168).

3.1.2

A norma e o biopoder

O biopoder é um poder normalizador, como se observa no trecho de laudo acima citado. Foucault faz uma distinção entre o poder do soberano de decidir sobre a morte do súdito que o afronta, na época clássica, e o poder normalizador, que tendo como objetivo a administração da vida, teve que desenvolver mecanismos de regulação e de correção que agem continuamente sobre os indivíduos. Essa administração do vivo visa dispor a vida destes últimos segundo critérios de valor e de utilidade. Para isto, foram criadas estratégias fundadas nas

idéias de qualificação, medida, avaliação e hierarquização, que têm na norma seu ponto de referência (Foucault, 2005 p. 135).

Assim, o poder foi sendo cada vez mais normalizado e, portanto, a partir do século XIX, as sociedades modernas se tornaram não somente sociedades de disciplinarização, mas também, e cada vez mais, sociedades de normalização, ou seja, as sociedades onde dominam os processos de regulação da vida dos indivíduos e das populações. Nas sociedades modernas opera “um duplo jogo das tecnologias da disciplina, por um lado, e das tecnologias da regulação, por outro” (Foucault, 1999, p. 302).

A norma foi assumindo uma dominância frente ao sistema jurídico da lei, de modo que há uma distinção entre o poder que atua com base na lei e o que atua com base na norma. De acordo com Edgardo Castro:

“Foucault estabelece cinco diferenças fundamentais entre a norma e a lei: 1) A norma refere os atos e as condutas dos indivíduos a um domínio que é, ao mesmo tempo, um campo de comparação, de diferenciação e de regras a seguir (a *média* das condutas e dos comportamentos). A lei, por sua vez, refere as condutas individuais a um *corpus* de códigos e de textos. 2) A norma diferencia os indivíduos em relação a esse domínio, considerado como um umbral, como uma média, como um *optimum* que deve ser alcançado. A lei especifica os atos individuais desde o ponto de vista dos códigos. 3) A norma mede em termos quantitativos e hierarquiza em termos de valor a capacidade dos indivíduos. A lei, no entanto, qualifica os atos individuais como permitidos ou proibidos. 4) A norma, a partir da valorização das condutas, impõe uma conformidade que se deve alcançar; busca homogeneizar. A lei, a partir da separação entre o permitido e o proibido, busca a condenação. 5) A norma, finalmente, traça a fronteira do que lhe é exterior (a diferença com respeito a todas as diferenças), a anormalidade. A lei, por seu turno, não tem exterior, as condutas são simplesmente aceitáveis ou condenáveis, mas sempre dentro da lei” (Castro, 2009, p. 310).

Deste modo, a norma, como um dos pontos sobre o qual se articulam as sociedades em que se desenvolve o biopoder, será um mecanismo contínuo de regulação e de correção, deslocando a lei e as instituições judiciárias para uma condição de subordinação em relação a ela. O que é da ordem da lei irá se integrando “cada vez mais num contínuo de aparelhos (médicos, administrativos, etc.) cujas funções são, sobretudo, reguladoras” (Foucault, 1980, p. 135).

A norma cria novas formas de vigilância e de controle. Novas estratégias são estabelecidas, reforçando e articulando outras já instituídas, no sentido de

umentar a visibilidade contínua sobre os indivíduos, sob a forma de sua classificação permanente, de sua hierarquização, de sua qualificação e de uma exigência de diagnóstico. Uma vez constituída como o critério que isola e divide os indivíduos, a expansão da norma nas estratégias de saber-poder sobre o tecido social nas sociedades modernas tem na medicina a ciência em que se fundamentarão os conceitos do normal e do patológico, através dos quais as estratégias de saber-poder irão operar.

3.1.3 A emergência da medicalização

Vimos então que o biopoder e a biopolítica se exercem como um poder e uma prática normalizadores sobre as sociedades modernas. É em torno da norma que o pensamento médico opera a separação entre o que é normal e o que é anormal.

Michel Foucault aponta, como já mencionamos, que ocorreu uma mudança na maneira como a existência dos indivíduos passou a ser encarada, a partir do final do século XVIII. Se, desde a Idade Média até aquele século, a grande questão das sociedades ocidentais girava em torno do Direito e da Lei, com a distinção entre o lícito e o ilícito, promovida pelo pensamento jurídico, a partir do final do setecentismo, o pensamento médico fundado na norma se constituiu e, em decorrência, colocou o poder judiciário sob seu jugo. Esta medicalização da existência se valeu de uma tecnologia do comportamento do ser humano para constituir os meios de correção do que está em desacordo com a norma. São meios de transformação do indivíduo que passam pelo poder médico, psiquiátrico e psicológico.

O papel da medicina na sociedade de normalização é, portanto, de fornecer um saber-poder que subordina o sistema de leis codificadas à norma. A distinção entre o normal e o patológico constitui a base de um processo contínuo de medicalização das sociedades. A medicina assume, assim, uma função política de intervenção social por meio do saber médico. Este saber não se limita ao que é da ordem das doenças propriamente ditas, ou do que seria o objeto restrito da prática médica. A medicina assumiu uma função mais abrangente e, logo, ampliou a sua influência política nas relações de poder entre as instituições e os sujeitos e entre os sujeitos entre si. Isto porque, a partir do final do século XVIII, este campo do

saber se estendeu sobre as formas de comportamento e sobre o corpo, dotando o Estado com o poder de intervir, via tecnologias médicas, sobre o corpo: os cuidados que devem ser dispensados para a sua manutenção e para garantir um corpo saudável e o controle das relações entre doença e saúde no seio da população. Passou a caber ao Estado, desde aquela época, a função de garantir a saúde física dos seus cidadãos (Foucault, 1994, p. 41).

Desde a instauração do Estado cristão, por Constantino, no Império Romano, até as “teocracias mistas” do século XVIII europeu, o principal objetivo destes regimes políticos e de sua intervenção sobre a população, foi garantir a salvação das almas de seus súditos. Após o final do século XVIII, instaurou-se uma “somatocracia”, que tem por finalidade a intervenção estatal sobre o cuidado e a saúde do corpo e a relação entre a saúde e a enfermidade (voltaremos a isto mais adiante).

3.1.4 A nosopolítica do século XVIII

Foucault emprega o termo nosopolítica para expressar a associação entre, por um lado, as instâncias do poder estatal, que se dirigem para as questões relativas à saúde da população, e, por outro, a emergência da compreensão das doenças como problema político e econômico. A nosopolítica é o resultado deste enlace da questão saúde/doença produzido pelo poder político e econômico, de modo que a medicalização do social passa a ser um programa de intervenção estatal fundado em práticas micropolíticas de administração da vida. (Voltaremos a este último aspecto no capítulo a seguir, na caracterização de algumas práticas de medicalização e patologização da infância e da adolescência).

A infância e a família foram os focos privilegiados da medicalização a partir da formação de uma nova nosopolítica no final do século XVIII. Os objetivos das tecnologias médicas desta época foram manter vivas as crianças até a idade adulta, assegurar as condições físicas e econômicas para sua sobrevivência, garantir que esta fase do desenvolvimento humano fosse útil e breve.

Prescrições bem precisas foram também dirigidas às famílias, com o mesmo sentido de construir relações de submissão, porém revestidas de formas de obrigações mútuas, que se impuseram aos pais e aos filhos, tais como: obrigações de cuidado, de contato, de asseio, de higiene, de proximidade atenciosa, de aleitamento dos bebês

pelas mães, do uso de vestuário adequado à promoção da saúde, da adoção de exercícios físicos que favoreçam o bom desenvolvimento do corpo.

Assim, a família se constituiu em uma primeira instância de aplicação das tecnologias da nosopolítica. O laço conjugal passou a ter agora, além da função de produzir uma descendência, a atribuição de “fabricar nas melhores condições possíveis um ser humano que atinja o estado de maturidade” (Foucault, 1994, p. 19).

Uma nova conjugalidade e uma nova família se formaram e se solidificaram no seio da tradicional família-aliança, como um meio em equilíbrio ótimo para a saúde das crianças e do casal. Uma vasta literatura sobre os cuidados com as crianças e os bebês foi aparecendo, desde a metade do século XVIII, como uma primeira onda dessa tecnologia médica. Ela teve continuidade nos periódicos e jornais que foram produzidos para as classes populares durante o século XIX (Foucault, 1994, pp. 20-21).

Uma outra vertente da medicina é formada pela sua ação como técnica geral de saúde, como regime coletivo voltado para uma população considerada em sua totalidade. Esta vertente se constituiu num tipo de higienismo que teve um triplo objetivo: eliminar as grandes ondas de epidemias, reduzir as taxas de morbidade, alongando a duração média de vida da população e diminuir, em cada faixa etária, o índice de mortalidade, para solucionar o problema da acumulação de homens. Na verdade, esta acumulação passa a ser o grande desafio a ser enfrentado pelas sociedades modernas, maior, segundo Foucault, que o problema da acumulação de capital (Foucault, 1994 a).

Dentro dessa perspectiva, a cidade foi um dos objetos da medicalização. A medicina como técnica geral de saúde se implantou no final do século XVIII, nas diferentes instâncias de poder. E este enlace entre a medicina e as instâncias administrativas e a maquinaria do poder permitiu que os médicos produzissem um saber “médico-administrativo” que serviu de base para o surgimento da “economia social” e da sociologia no século XIX e, finalmente, para a administração da existência e do comportamento dos seres humanos em geral. Os médicos ocuparam, pouco a pouco, o lugar de grandes conselheiros, de administradores, de *experts* na arte de governar o corpo social. Sua função higienista, mais que terapêutica, lhes assegurou a proeminência política que alcançaram, no final do século XVIII e, que se tornou social e econômica, no século XIX (Foucault, 1994, pp. 22-23).

Na primeira metade do século XIX, surgiu uma vasta literatura médica que exortou moralmente os cuidados com o corpo, dando origem a uma doutrina que se tornou dominante e oficial entre os médicos e as instituições acadêmicas de medicina e cirurgia que se desenvolveram a partir deste período. Esta doutrina que se tornou predominante, o higienismo⁷, afirmou que o asseio e a higiene eram as condições indispensáveis para a boa saúde, garantindo a sobrevivência das crianças e dos adultos como força de trabalho (Foucault, 1994, pp. 41-43).

Trata-se, portanto, da importância que a conservação da força de trabalho assumiu a partir da primeira metade do século XIX. Mas o suporte desta conservação passou a ser a administração da população, dos corpos da população, e não, apenas, dos corpos dos indivíduos. O desenvolvimento progressivo da medicina, relacionado às pesquisas de Koch e, principalmente, de Pasteur, determinou que a verdadeira causa das doenças relacionava-se à existência de microorganismos e não a emanações de materiais em decomposição, fornecendo uma base científica ao higienismo.

O desenvolvimento científico da medicina, com base em análises bacteriológicas, se associou à “organização, à mesma época, de uma política de saúde e da consideração das doenças como problema político e econômico” (Foucault, 1994, p. 14), que as coletividades devem resolver num nível global. É o que Foucault denominou de nosopolítica, como vimos anteriormente.

Assim, a nosopolítica, mais do que uma intervenção vertical do Estado na saúde da população, separou a enfermidade e a pobreza como objetos da intervenção estatal e a higiene passou a ser considerada uma questão social. A assistência aos pobres doentes continuou a incluir a forma da caridade. No entanto, uma nova consideração da pobreza, como ociosidade, passou a se opor à visão da pobreza sacralizada pela Igreja para justificar suas práticas caritativas.

⁷ O higienismo surgiu paralelamente ao liberalismo, no momento em que os governantes passaram a tratar a saúde dos habitantes das cidades com mais atenção. Os primeiros higienistas consideravam que a doença era um fenômeno que abrangia a vida humana em todos os seus aspectos. Defenderam a necessidade de se manter melhores condições de salubridade nas cidades, através da adução e do tratamento da água, dos esgotos, da iluminação pública dos logradouros e do combate aos “miasmas” que causavam as epidemias, pois atribuíram a origem das doenças às condições ambientais. Ao Estado caberia adotar estratégias que contribuíssem para melhorar as condições urbanas, como aterrar charcos e pântanos, afastar as indústrias, os matadouros e os cemitérios das áreas centrais da cidade. As doutrinas higienistas tiveram grande influência nos processos de industrialização e urbanização que se expandiram ao longo do século XIX. As primeiras doutrinas higienistas chegaram ao Brasil, especialmente à cidade do Rio de Janeiro, no último quartel do século XIX, influenciando as propostas de urbanização defendidas por médicos e engenheiros eminentes da época.

Esta nova visão procurou não somente tornar os pobres úteis, diferenciando-os entre os que podem trabalhar e os que são inválidos, encarando-os como força de trabalho, mas também visou estender essa visão aos menos ricos, transferindo até mesmo para estes os encargos com sua incapacidade para o trabalho, quer permanente, quer temporária. Os investimentos nas crianças abandonadas e nos órfãos deveriam, doravante, se tornar rentáveis no todo e não apenas em parcelas deles (Foucault, 1994, p. 16).

A partir do momento em que as enfermidades se deslocam do campo da pobreza, elas passam a constituir um problema específico, como questão política de administração da população. Por isso, a nosopolítica tem por objetivo o bem estar físico da população em geral para garantir um nível elevado de saúde do corpo social como um todo, e não apenas de parcelas dele.

Então, o Estado passou a desempenhar uma nova função. Se até o final do século XVIII, eram atribuições estatais a manutenção da paz, o controle sobre as funções judiciárias, a manutenção da ordem social e a organização da riqueza, a partir do século XIX, passou a caber ao Estado “o acondicionamento da sociedade como meio de bem-estar físico, de saúde e de longevidade” (Foucault, 1994, p.17).

Este deslocamento se inscreveu, por sua vez, dentro de um conjunto de procedimentos que, até o fim do Antigo Regime, constituem a instituição da “polícia médica”, responsável por assegurar à população a ordem, o enriquecimento e a saúde.

E, este desdobramento da função do Estado na nosopolítica contribuiu, na visão foucaultiana, não somente para a acumulação de capitais, mas para a acumulação de homens, mulheres e crianças, através da administração da população, como suporte para as transformações necessárias ao desenvolvimento do capitalismo.

3.1.5 A medicalização a partir do século XX

O marco simbólico da crise da medicina e da evolução da medicalização no século XX é, conforme Foucault, o plano Beveridge, elaborado em 1942, na Inglaterra. Este plano instituiu não o direito à vida, porém “um direito diferente, mais importante e mais complexo, que é o direito à saúde” (Foucault, 1994, p 40). Este plano introduziu uma mudança na relação entre o Estado e a saúde. Até a

primeira metade do século XX, o Estado garantia a saúde como preservação da “força física nacional, de sua força de trabalho, de sua capacidade de produção, de seu poder militar” (Foucault, 1994, p. 41). A partir do plano Beveridge, o direito individual à saúde se tornou um problema de Estado. A saúde do indivíduo passou a interessar o Estado na medida em que o indivíduo está a serviço dele.

Enquanto no século XIX, como analisamos, o conceito de higiene ocupou uma posição central nas exortações morais à saúde, agora esta nova moralidade do corpo pregava o direito à saúde e à enfermidade. As despesas com a saúde dos indivíduos, com o asseguramento das condições necessárias para a administração da saúde da população, requereram que fossem consideradas em escala macroeconômica.

A partir do século XX, as políticas orçamentárias da maior parte dos países industrializados, promoveram uma redistribuição da renda por meio de um sistema de impostos, que visava garantir a todos as mesmas condições para o tratamento da saúde, tentando corrigir, desse modo, a desigualdade de renda entre os cidadãos.

Outra mudança introduzida pelo plano Beveridge, como marco representativo da medicalização no século XX, foi a transformação da saúde em objeto de luta política. Os partidos políticos e os políticos em campanha, desde 1945, passaram a defender em seus programas eleitorais a garantia ao atendimento médico e o financiamento das despesas com saúde pelo Estado.

Desse modo, Foucault considera que o plano Beveridge, como referência simbólica, representa a formulação, durante o decênio 1940-1950, “de um novo direito, de uma nova moral, de uma nova economia, de uma nova política do corpo [em que] o corpo do indivíduo se tornou um dos principais objetivos da intervenção estatal (...)” (Foucault, 1994, pp. 42-43).

Este movimento, que veio se desdobrando desde o final do século XVIII, como já apontamos, é o que Foucault denominou de somatocracia, cuja trajetória, desde o seu surgimento até a sua crise, ele investigou.

Conforme Foucault, a somatocracia define o crescimento, o desenvolvimento da função política da medicina no século XX. Concomitante ao desenvolvimento da somatocracia, a constituição do saber médico vai contribuir para sua intervenção crescente nas sociedades modernas e nas sociedades atuais.

Este poder-saber toma o corpo e sua saúde como pontos de aplicação da intervenção do Estado, fortalecendo, assim, a união entre política e medicina. Ainda que nas análises de Foucault estes movimentos cada vez mais definidores desta relação entre política e medicina contemplem primordialmente a realidade européia e norte-americana, a medicalização é um fenômeno também presente nas sociedades periféricas do eixo hegemônico do capitalismo no século XX, como a brasileira. Este fenômeno tem se tornado bastante freqüente no meio escolar, como analisaremos mais adiante nesta tese.

3.2

Das sociedades disciplinares às sociedades de controle

Consciente da passagem das sociedades disciplinares para as sociedades de controle, Foucault não pôde, no entanto, desenvolver seu pensamento sobre esta transformação nas técnicas de poder. Deleuze expandiu a análise desta mutação, embora, de acordo com Michael Hardt (2000), sua análise careça de mais aprofundamento (veremos a posição de Hardt mais adiante).

A discussão sobre o poder disciplinar e o biopoder terá continuidade com a formulação do conceito de sociedade de controle. Tomando como ponto de partida as análises realizadas por Foucault, Gilles Deleuze vai desdobrar os diagnósticos sobre a eficácia das tecnologias de poder, objetivando mostrar como nas sociedades de controle, em que nos encontramos atualmente, haverá uma superposição e um remanejamento dos dispositivos disciplinares e da biopolítica, porém sob uma forma mais eficaz de poder sobre a sociedade: o controle, como veremos a seguir.

A idéia de que vivemos em sociedades de controle foi formulada por Gilles Deleuze em dois textos curtos: em uma entrevista concedida a Toni Negri, intitulada “Controle e devir” e no “Post-scriptum sobre as sociedades de controle”, ambos publicados em 1990 (Deleuze, 1992). Embora este filósofo francês credite a Michel Foucault a formulação inicial deste conceito, é difícil encontrá-lo claramente formulado por este último, segundo Michael Hardt (Hardt, 2000, p. 357).

Ainda segundo Hardt, em virtude mesmo da extensão que ele ocupa na obra de Deleuze, sua formulação seria “uma simples imagem (...) sem dúvida bela

e poética, mas não suficientemente articulada”. Portanto, a compreensão do conceito de sociedade de controle careceria de um maior aprofundamento.

Vejamos, então, primeiramente, o que Deleuze diz sobre esse conceito e, posteriormente, como ele foi desenvolvido por Michael Hardt e por Didier Ottaviani (Ottaviani, 2003).

Em *Controle e devir*, Deleuze, dando continuidade a Foucault, considera que “entramos em sociedades de ‘controle’, que já não são disciplinares” (Deleuze, 1992, p. 215). A crise das sociedades da disciplina e das suas instituições que empregam práticas de confinamento (a escola, o hospital, a prisão, a fábrica, o exército) passaram a conviver com a implantação de novas tecnologias de poder que caracterizam a sociedade de controle.

Na formulação de Deleuze, as sociedades disciplinares “procedem à organização dos grandes meios de confinamento” em que “o indivíduo não cessa de passar de um espaço fechado a outro, cada um com as suas leis”: a família, a escola, a fábrica, o hospital, a prisão. Estes meios fechados, espaços disciplinares, estariam todos condenados num prazo mais ou menos longo, e todas as reformas que lhes são aplicadas não constituem outra coisa senão tentativas de amenizar sua agonia ou retardar seu desaparecimento.

Num regime de coexistência com a disciplinarização do social, estariam surgindo sociedades de controle que se caracterizam por operar em sistemas abertos, flexíveis, moduláveis, em oposição a certa rigidez característica das sociedades disciplinares e das suas instituições. Nas palavras de Deleuze, encontramos a seguinte distinção: enquanto “os confinamentos são moldes, distintas moldagens pelas quais o indivíduo passa, sempre recomeçando do zero: primeiro a família, depois a escola, depois o exército, a fábrica etc.”, os controles, por sua vez, são “uma modulação, como uma moldagem autodeformante que mudasse continuamente, a cada instante, ou como uma peneira cujas malhas mudassem de um ponto a outro” (Deleuze, 1992 b, p. 220-221).

Como exemplo das transformações operadas pelas sociedades de controle, Deleuze cita o surgimento dos hospitais abertos, os hospitais-dia, o atendimento a domicílio, a educação concebida como formação permanente, em que um controle contínuo se exerce sobre as subjetividades. Enquanto nas instituições disciplinares uma segmentaridade assegura o confinamento e os limites da experiência de cada sujeito inserido nelas, nas sociedades de controle estas instituições são

atravessadas por uma linha de continuidade em que a experiência subjetiva é vivida sempre como algo por terminar, não chegando a um termo no tempo. Este controle incessante em meios abertos frente aos confinamentos mais duros constitui uma forma de poder sobre a sociedade e seus membros muito maior e mais eficaz que as tecnologias do poder soberano e do poder disciplinar. Talvez, esta formulação deleuziana esteja próxima do conceito de biopoder tal como Foucault o pensou.

Ao declínio das sociedades disciplinares e à entrada na era das sociedades de controle correspondem novas formas microfísicas de poder, como apontamos acima, com Deleuze e que desenvolveremos a seguir.

As instituições disciplinares em crise (a escola, o hospital, a prisão, a fábrica) serão alvos de críticas pelo poder dominante, porém, com o objetivo de implantar novas modalidades de poder, os controles que, como veremos, alcançarão os territórios limitados pelos confinamentos disciplinares. Trata-se, portanto, da potencialização do poder sobre a vida, de modo que o controle ultrapassa os limites dos espaços físicos, sempre buscando alcançar todo o espaço sem, contudo, constituir-se como território fixo. Esta transformação corresponde ao modo como o capitalismo vem se expandindo nas sociedades atuais, através de acelerados processos de mundialização dos capitais, dos mercados, das tecnologias, das informações e dos conhecimentos, através de novos meios de comunicação cuja velocidade cada vez maior se tornou possível graças ao desenvolvimento da cibernética. É o caso, por exemplo, da reestruturação das fábricas em empresas, organizações e conglomerados que, por meio destes meios velozes de comunicação, podem estar em todos os lugares e em lugar nenhum. Esta é a feição que caracteriza atualmente a economia internacional.

É também o poder contínuo e ilimitado do controle, em oposição aos limites espaço-temporais em que o poder disciplinar se exercia segmentariamente, que se presentifica nas transformações por que passam a escola e os hospitais. Conforme afirma Deleuze, “na crise do hospital como meio de confinamento, a setorização, os hospitais-dias, o atendimento em domicílio puderam marcar de início novas liberdades, mas também passaram a integrar mecanismos de controle que rivalizam com os mais duros confinamentos” (Deleuze, 1992, p. 220).

E ainda conforme Deleuze:

“Pode-se prever que a educação será cada vez menos um meio fechado, distinto do meio profissional - um outro meio fechado -, mas que os dois desaparecerão em favor de uma terrível formação permanente, de um controle contínuo se exercendo sobre o operário-aluno ou o executivo-universitário. Tentam nos fazer acreditar numa reforma da escola, quando se trata de uma liquidação. Num regime de controle nunca se termina nada” (Deleuze, 1992, p. 216).

Analisaremos estas questões apontadas por Deleuze, acompanhando dois autores que as desenvolvem, a saber, Michael Hardt (2000) e Didier Ottaviani (2003).

Para Michael Hardt, é preciso relacionar o conceito de sociedade de controle a outras formas de caracterização das sociedades contemporâneas, para que aquela categoria possa ganhar mais extensão compreensiva, por meio de diversas articulações. Assim, a seguir, destacaremos algumas dessas articulações.

Conforme Hardt, na passagem da modernidade para a pós-modernidade, a forma de conceber a relação entre a sociedade e a natureza passou por uma mudança.

Os primeiros teóricos modernos da sociedade, como Hobbes e Rousseau, estabeleceram uma oposição entre o espaço limitado e interior dos indivíduos e a ordem exterior da natureza, na qual a ordem civil se definiu entre um espaço “dentro” que seria constituído pelas instituições sociais (a família, a sociedade, o Estado etc.) e um espaço “fora”, que seria o espaço da natureza. Dentro desta moldura constituída pela oposição entre sociedade e natureza, as pulsões, as paixões, os instintos e o inconsciente foram concebidos espacialmente como um “fora” do espaço da sociedade.

Por sua vez, Freud, em *O mal estar na civilização* (Freud, 1930/2007), afirmou a existência de uma porção invencível da natureza na constituição psíquica dos indivíduos, que se configuraria como um prolongamento da natureza dentro de nós. O indivíduo viveria, então, uma relação dialética entre a natureza e a razão.

Diferentemente deste cenário moderno, a pós-modernidade seria o mundo em que os fenômenos e as forças “da natureza” não são mais entendidos como algo da ordem do “fora” e nem “percebidos como originais e independentes do artifício da ordem civil” (Hardt, 2000, p. 359). Na pós-modernidade todos esses fenômenos e forças fazem parte da história: “a dialética moderna do “fora” e do “dentro” foi substituída por um jogo de graus e intensidades, de hibridismo e artificialidade” (Hardt, 2000, p. 359).

Assim, o declínio dos limites entre o “dentro” e o “fora”, entre os espaços de confinamento institucionais e as formas de existência exteriores a eles, descritos acima, também se presentificou na redefinição das fronteiras entre o público e o privado. Neste caso, formou-se também uma nova configuração dos espaços públicos. Na tradição liberal da modernidade, o espaço privado é o espaço da casa, enquanto o espaço público é o seu “fora”, lugar próprio da política “em que a ação do indivíduo fica exposta ao olhar dos outros e em que procura ser reconhecida” (Hardt, 2000, p. 359). Na pós-modernidade há uma privatização dos espaços públicos. Os espaços urbanos antes disponíveis para os encontros entre as pessoas (sejam casuais, sejam para a constituição de vínculos grupais) tornaram-se os espaços fechados dos *shopping centers* e dos condomínios privados. Nas megalópoles tende-se para a criação de grandes espaços privados de moradia, quase pequenas cidades dentro da cidade, onde é clara a repartição da sociedade em “mundos diferentes”.

Segundo Hardt, na perspectiva da nova ordem mundial ou com o que ele e Toni Negri denominam de Império⁸ não haveria também mais o “fora” no sentido propriamente militar. Trata-se aqui do final de um período da história em que as guerras imperialistas, interimperialistas e anti-imperialistas deram lugar a uma era dos conflitos menores e interiores.

Ainda neste contexto, Hardt compreende a expressão “fim da história”, forjada por Francis Fukuyama, como fim da idéia de conflito fundado num inimigo localizável e definido, conforme a forma como a soberania moderna compreendia o conflito. No conflito moderno, os pares estão definidos: o Outro que poderia ameaçar um Eu soberano, ambos distintos. Na pós-modernidade, o Outro como esse “fora” que permitia nomear o inimigo, como no período da Guerra Fria, estilhaçou-se, transformando-se em muitos inimigos, pequenos e mesmo imperceptíveis, presentes em todos os lugares e que justificam, assim, a fase da nova ordem mundial que se estende hoje em torno dos Estados Unidos como nação imperial.

⁸ Hardt e Negri entendem por Império, uma forma política e jurídica muito diferente dos antigos imperialismos. O conceito de Império que formularam conforma a nova ordem baseada no mercado mundial, no conjunto de armas e meios de coerção que o defendem e nos mecanismos que regulamentam a situação econômica, especialmente a financeira e a monetária, na sociedade mundializada. Por outro, é a forma de poder que tem por objetivo a natureza humana, a biopolítica. A forma social assumida por esse novo Império é a sociedade de controle mundial. (Cf. Negri, T., 2001, p.41; Hardt, M., 2000, p.358).

Nesta análise da destruição dos limites entre o “dentro” e o “fora”, Hardt acrescenta o desenvolvimento do mercado capitalista como mais um fator característico deste processo. Por natureza, este mercado tende sempre para a inclusão crescente de mais consumidores e de mais produtores efetivos em sua esfera, pois “o lucro só pode ser gerado pelo contato, pelo compromisso, pela troca e pelo comércio” (Hardt, 2000, p. 361).

A consumação desta tendência do capitalismo em tornar o planeta inteiro um território sob seu domínio traduziria, segundo Hardt, “a forma do mercado mundial como modelo para compreender a forma da soberania imperial em sua totalidade”. Hardt conclui que “da mesma maneira, talvez, com que Foucault reconheceu no panóptico o diagrama do poder moderno e da sociedade disciplinar, o mercado mundial poderia fornecer uma arquitetura de diagrama (mesmo não tendo arquitetura) para o poder imperial e a sociedade de controle” (Hardt, 2000, p. 361). Por isso, considera que o poder imperial na sociedade de controle atravessa todos os territórios, em todos os sentidos, constituindo um espaço uniforme de crise, em oposição à crise da modernidade, que possuía uma definição mais clara dos seus contornos geográficos e temporais.

Didier Ottaviani (Ottaviani, 2003, p. 59), por sua vez, afirma que a transição das sociedades disciplinares para as sociedades de controle caracteriza-se pela permanência de resíduos de técnicas disciplinares nestas novas formações sociais. Formas residuais disciplinares encontrar-se-iam na escola e nas prisões, convivendo com “tendências orientadas em direção às técnicas de controle” (idem, 2003, p. 59).

Abordaremos aqui, a análise de Ottaviani sobre essa mudança.

Este autor considera que a transformação das sociedades disciplinares em sociedades de controle se caracteriza por “uma transformação nas concepções de espaço, de tempo e de suas relações” (Idem, 2003, p. 59). Sua análise compreende uma discussão sobre a disciplina, a crise das modalidades disciplinares e, por fim, a transição para o controle.

Conforme já assinalamos neste capítulo, a noção de poder em Foucault refere-se a um jogo de forças constantemente alterado e alterável pelas relações entre os sujeitos, entre grupos de sujeitos. Diz ele que o poder é uma “multiplicidade de correlações de força imanentes ao domínio onde se exercem e constitutivas de sua organização” (Foucault, 1977, p. 88).

A disciplina é uma técnica de administrar o comportamento dos membros de uma sociedade. A sociedade é a matéria sobre a qual agem diferentes poderes locais e heterogêneos que se ligam de muitos modos, permitindo concebê-la como “um arquipélago de poderes diferentes” (Foucault, 2006 b, p. 187). Justamente por conter este conjunto de correlações de forças múltiplas é que as sociedades disciplinares sucederam as sociedades de soberania, pois ambas eram possíveis em decorrência desta forma do poder se compor em múltiplas forças. As sociedades de soberania apoiaram-se nas forças dirigidas para a antecipação e para a imposição. Com o desenvolvimento do capitalismo e a decorrente necessidade de maior circulação dos bens produzidos, estas forças não deram mais conta de suprir as exigências desta nova ordem de transformações econômicas e suas consequências (crescimento da produção e sua diferenciação tornando-a não comercializável), o que levou à emergência da disciplina como técnica preponderante de poder. A disciplina tornou-se, então, a forma dominante de controle das populações. Segundo Ottaviani, a disciplina vai se voltar para as virtualidades e vai operar o enquadramento do indivíduo orientando suas potencialidades de ação (Ottaviani, 2003, p.60). A administração das potencialidades dos indivíduos vai implicar a repartição destes no espaço e o controle de suas ações no tempo.

A técnica do poder disciplinar vai conceber o espaço sob o modelo de uma geometria da visibilidade, cuja forma arquitetural é o Panóptico de Jeremy Bentham (como já apresentamos no capítulo anterior). Embora presente e produtora de efeitos reais sobre os indivíduos, a eficácia desta tecnologia de poder reside na sua capacidade de operar como que ausente, virtual, de tal modo que não é possível para aquele que é objeto de vigilância saber se ela está operando ou não, ou seja, saber se está sendo vigiado ou não. Exigência da expansão do capitalismo na sua fase inicial, este esquema do poder disciplinar visa generalizar para uma massa de indivíduos comportamentos padronizados necessários para a execução de tarefas de modo que o rendimento de sua ação corporal seja máximo. Para isto, foi preciso homogeneizar o espaço e transformá-lo em espaço de produção, de modo que a tecnologia disciplinar, já presente de modo disperso no meio social, pudesse, como um programa, se espalhar em toda a extensão deste espaço de produção, mas também ultrapassando seus limites e atingindo a vida dos homens em filigranas. Foi o que tentamos mostrar no capítulo anterior, ao

enfocarmos este processo na escola como instituição disciplinar. E como o corpo da criança e do jovem escolarizados foi alvo desta tecnologia de poder que visa sua docilização e utilização (no sentido econômico) máximas. Vimos, ali, como a vida na escola foi modelada segundo a forma arquitetural do panóptico.

A esta prática disciplinar que se espalhou pelo tecido social, Foucault denominou anátomo-política, cuja função é normalizar um conjunto de indivíduos, homogeneizando o espaço e o tempo, ao mesmo tempo individualizando estes indivíduos para melhor administrar suas relações. A disciplinarização dos corpos impôs uma ordenação dos indivíduos no espaço, de modo que cada um ocupe seu lugar em correspondência a uma função precisa. E, no caso da instituição disciplinar que estamos analisando mais de perto, a escola, pode-se afirmar que ela foi se caracterizando, desde as suas origens e cada vez mais, como um espaço de confinamento para onde crianças e jovens têm sido conduzidos para evitar um certo “nomadismo”.

Os espaços de confinamento constituem o que Foucault denomina “heterotopias” que, segundo Ottaviani, são “lugares heterogêneos aos outros, mas que são parcialmente ‘abertos’ para o exterior, pois se pode entrar e sair deles, desde que se obedeça a certas condições” (Ottaviani, 2003, p. 62). São, segundo Deleuze, os grandes meios de confinamento nos quais se ingressa e dos quais se sai, num movimento contínuo:

“o indivíduo não cessa de passar de um espaço fechado a outro [na sociedade disciplinar], cada um com suas leis: primeiro a família, depois a escola (‘você não está mais na sua família’), depois a caserna (‘você não está mais na escola’), depois a fábrica, de vez em quando o hospital, eventualmente a prisão, que é o meio de confinamento por excelência” (Deleuze, 1992[1990], p. 219).

Esta segmentaridade das heterotopias opera sobre os fluxos, filtrando-os e, assim, produzindo uma seleção por liberação ou por bloqueio, em função dos jogos de forças constitutivos da sociedade disciplinar, que, desse modo, orienta os processos de segmentarização dos fluxos.

As “heterotopias de desvio”, formas remanescentes da disciplina, são os lugares para onde, na sociedade atual, são remetidos os indivíduos que resistem à normalização, a saber: as prisões, os asilos, os hospícios. Mas as escolas (e os quartéis) também pertencem a esta modalidade, na medida em que administram a vida dos indivíduos de modo a evitar a possibilidade de algum desvio.

A homogeneização destes espaços segmentares é acompanhada de uma gestão mais sutil que se caracteriza como o quadriculamento do espaço interno das heterotopias. (Ottaviani, 2003, p. 62). O quadriculamento interno, mais sutil, que opera nestes espaços heterotópicos visa ao aumento de sua funcionalidade disciplinar. Esta funcionalidade será proporcionada pelo modelo panóptico de organização do espaço interno, que opera em dois sentidos complementares. Num sentido, o espaço é organizado em células e, num outro, o espaço será objeto de homogeneização, como uma superfície geométrica repartida e organizada em classes e ordens. No entanto, não se deve conceber que estes espaços seriam destituídos de maior eficácia disciplinar na medida do seu quadriculamento. Ao contrário, o quadriculamento dos espaços complexos, como são os espaços arquitetônicos, funcionais e hierárquicos, de acordo com o modelo panóptico, permitem, por um lado a fixação dos indivíduos e, por outro, sua circulação.

O quadriculamento cumpre, assim, um objetivo duplo: segmentar o espaço, transformando-o em células que contêm os “desviantes”; e gerir a combinação entre espaços celulares, no sentido de atingir sua melhor funcionalidade possível por meio de articulações entre as células. É este, de acordo com Ottaviani, o sentido normalizador da disciplina: ela segmenta os indivíduos e os territórios adjacentes, operando uma segmentarização do espaço, e serializa estes segmentos. Estes segmentos serializados serão articulados de modo que ocorra um encadeamento entre eles, uma articulação que remeta cada espaço a outro, mas mantendo a lógica de administração dos desvios, sem que a mudança de segmento se traduza em um corte. O corte seria a possibilidade do desvio não administrado, por isso o desvio que se experimenta ao se passar de um segmento a outro não deve escapar dos limites da norma inerente a cada espaço: da família à escola, da escola ao exército, do exército à fábrica... Porém, há, ainda, uma rede de poderes, que visa à organização das relações que os espaços heterotópicos desenvolvem e mantêm entre si, controlando os espaços intersticiais que se configuram nestas relações entre as heterotopias. Esta função de controle do surgimento dos desvios que poderiam brotar nos espaços intersticiais é exercida pela polícia (Ottaviani, 2003, p.62).

Portanto, a sociedade disciplinar produz uma segmentação que se caracteriza por um “escalonamento de graus de uma mesma técnica de controle” (Ottaviani, 2003, p. 63). Não se trata, pois de um conjunto de técnicas de

vigilância, mas de uma mesma técnica que, homogeneizando pelo quadriculamento, atinge o objetivo de levar a disciplina aos espaços mais recônditos, menos atingíveis.

No que diz respeito à concepção do tempo, que junto com a de espaço constitui o par de elementos cujas transformações estamos analisando, Ottaviani afirma que é a sua gestão que vai permitir que a organização do espaço se estenda e produza maior efeito.

A gestão do tempo vai se dar segundo a segmentação da temporalidade, concebida sob o modelo da linha. O tempo e o espaço (este último concebido sob o modelo de superfície e das células, como acabamos de ver) são, assim, no modelo disciplinar, ambos concebidos segundo um esquema geométrico. A composição do espaço e do tempo conceituados neste modelo geométrico da linha e da superfície permite operar uma gestão minuciosa e sutil de ambos, em decorrência seja da intensificação do processo da divisão da superfície em células (espaço), seja da intensificação do controle minucioso e preciso da temporalidade. Isto permite que o ato humano possa ser decomposto em elementos que permitirão uma maior docilização e utilização econômica do corpo.

O corpo torna-se, assim, objeto de controle por meio deste eficiente dispositivo, que o decompõe, enfraquecendo sua potência, ao mesmo tempo em que facilita seu estudo, seja no que se refere à sua posição no espaço (na superfície, nas células), seja na duração de cada ato corporal, segmentado no tempo linear, que separa cada momento constitutivo de uma ação cujo sentido maior escapa a este corpo docilizado. É o que caracteriza a administração taylorista no plano econômico.

Assim, quanto mais se desenvolve esta estratégia de decompor o tempo e os movimentos, mais se torna visível a interioridade deste corpo, que, desta maneira, assume a dimensão de corpo-máquina em funcionamento. Para que a anatomopolítica possa aumentar seu poder sobre os corpos, é necessário que estes se tornem visíveis e legíveis. “A anatomopolítica se sustenta sobre corpos legíveis, que se pode desmontar e tornar a montar, e que se expõem à visibilidade”. A anatomopolítica visa explicar o ato humano concebido como um “desdobramento do gesto na sua visibilidade total”, e para isso o corpo “é segmentado em pequenas unidades facilmente analisáveis. O tempo se dobra sobre o espaço, ele é pensado em relação a sua espacialização possível”

(Ottaviani, 2003, p.63-64). Essa forma de segmentar o tempo decorre da necessidade de intensificar certo encadeamento das ações corporais visando a formas de organização dessas ações, cuja eficácia contribua para o aumento da produtividade. Ou seja, trata-se de incrementar uma sinergia no plano econômico que toma o corpo como um pilar fundamental de sustentação e crescimento da produção econômica, numa sociedade que, ao proceder através desta forma de disciplinar o corpo, vai se conceber sob o modelo mecanicista. Neste tipo de sociedade o indivíduo será compreendido ou como máquina ou como peça na engrenagem social.

Mas serão justamente a expansão e o desenvolvimento da segmentação do espaço e do tempo, como modo de funcionamento dessa mecânica social, que vão entrar, paradoxalmente, o desenvolvimento das sociedades disciplinares, levando estas últimas a uma crise. A segmentação do espaço e do tempo, levada a seu extremo, produz uma desaceleração nos diferentes processos de produção em virtude do fato de que tal segmentação interrompe e reorganiza os fluxos, agindo, num certo sentido, contrariamente ao seu objetivo. Além disso, como mostra ainda Ottaviani (Ottaviani, 2003, p 64), há o risco de que a eficiência da gestão controlada do espaço e do tempo produza uma adaptação de tal monta do meio assim administrado, que ele se torna impermeável às mudanças indispensáveis ao seu desenvolvimento, terminando por conduzir à impossibilidade das transformações nas técnicas de produção e à conseqüente ruína da estrutura de produção. Para caracterizar esta configuração a que a excessiva organização disciplinar pode levar, Ottaviani toma emprestado a G. Simondon o termo “hipertelia” (Simondon, 1989, p.56, apud Ottaviani, op. cit.). Há hipertelia quando, nas sociedades disciplinares, por exemplo, as estruturas sociais burocráticas se constituem como segmentações hierárquicas rígidas. Estas estruturas colidem com a velocidade das decisões que os sistemas modernos de comunicação permitem e que a estrutura hierárquica, segmentada em diferentes instâncias, desacelera. É dessa ineficiência que nasce a crise atual das sociedades disciplinares (Ottaviani, 2003, p. 64).

O que Ottaviani aponta nesta análise é que “a característica das sociedades disciplinares não é tanto o confinamento quanto a segmentação, e [que] o confinamento não é senão um caso instituído da segmentação geral da sociedade” (Ottaviani, 2003, p.65). E o que produz a crise das sociedades disciplinares é o

conflito entre a lentidão das segmentaridades rígidas e os pontos de desterritorialização.

Veamos então o que são estes conceitos, a saber, segmentaridade rígida e desterritorialização.

De acordo com Ottaviani, a segmentaridade rígida corresponde a diferentes instituições: a prisão, a escola, o hospital. Os fluxos que atravessam estas instituições, e que de certo modo poderiam produzir desvios dentro delas, têm sua intensidade diminuída em virtude de que estas mesmas instituições instauram um território. Os territórios são o resultado dos agenciamentos que a escola, a prisão, o hospital realizam sobre os meios. Estas instituições são, elas mesmas, formas de agenciamento que levantam antecipadamente um território sobre os meios, tornando este território um espaço definido e com um contorno que delimita seu dentro e seu fora.

Os agenciamentos (na prisão, na escola, no hospital) se constituem na sociedade disciplinar conforme o modelo panóptico, como função que os torna homogêneos, por meio da difusão de uma micro-segmentaridade que atravessa todos os agenciamentos. Estes se tornam semelhantes na medida em que passam a ter como modelo a prisão, que é, por sua vez, a matriz disciplinar. É assim que, neste aspecto, nas sociedades disciplinares, os internatos, os hospitais, a caserna se assemelham.

Mas embora o modelo funcional do panóptico opere a homogeneização das instituições disciplinares por meio da difusão de micro-segmentaridades, estes territórios estão sujeitos às forças das “linhas de desterritorialização”, que os atravessam. Estes atravessamentos possibilitam a emergência de outros agenciamentos, produzindo, deste modo, uma reterritorialização. O conceito de reterritorialização explica como o agenciamento da disciplina atravessou e reterritorializou a escola, o hospital, a caserna, tornando, por isto, o panóptico fonte de inteligibilidade para o funcionamento destas instituições disciplinares (Deleuze e Guattari, 1997) .

O que produz a crise das sociedades disciplinares é, então, a desaceleração que as segmentações rígidas introduzem num campo de forças no qual há, também, linhas de desterritorialização que podem produzir atravessamentos, introduzindo desvios. É num quadro como este que se pode compreender melhor a mutação por que passa o capitalismo atual, mutação que está na base da crise da

disciplina no seu formato original. Por não se caracterizar mais como capitalismo de acumulação de riquezas materiais fundadas na organização das forças produtivas humanas, o capitalismo atual considera o ato humano de produzir como um subfator de riquezas: este capitalismo dispersivo (Deleuze, 1992, p. 224), em oposição ao anterior, compressivo, tem por meta gerir os fluxos financeiros, que são o fator fonte do enriquecimento. Porém, ele não materializa os fluxos por um processo de acumulação da riqueza material. Este capitalismo dispersivo objetiva “sempre manter uma circulação fluida dos capitais, e não repousa sobre os indivíduos mas sobre multinacionais, redes de influência que nascem de participações cruzadas extraterritoriais e que não são possuídas por ninguém” (Ottaviani, 2003, p. 66).

A transformação da fábrica em empresa é a grande mudança que vai conferir a esta última uma espécie de modelo gerenciador das modulações como dispositivos de controle que vão substituir os confinamentos, típicos das sociedades disciplinares. Assim, os fluxos que as disciplinas deveriam conter, terminaram por irromper no âmago dos dispositivos disciplinares. No entanto, as disciplinas não desapareceram nas sociedades atuais. Embora não sejam mais disciplinares, como bem sabia Foucault, as sociedades atuais mantêm em seu funcionamento um “dispositivo disciplinar” (Ottaviani, 2003, p. 67). Foucault, como reconhece Deleuze, compreendeu que as sociedades de controle estavam substituindo as sociedades disciplinares como “nosso futuro próximo” (Deleuze, 1992, p.220). Foucault, em suas obras, descreve o que já não somos mais. É em suas entrevistas que ele vai apontar para o devir contemporâneo, embora não tenha chegado a produzir uma análise dele, mas sim um diagnóstico, colhido que foi pela morte antes que pudesse desenvolver esta pesquisa. Uma menção a este devir pode se ler, por exemplo, nesta sua afirmação de que haveria cada vez mais “categorias de pessoas que não se submetem à disciplina, de modo que somos obrigados a pensar o desenvolvimento de uma sociedade sem disciplina” (Foucault, 1978/1984, p. 533).

Assim, a normalização marca “o fim necessário das disciplinas” como dispositivo de homogeneização, pois a normalização tem como objetivo um alto grau de eficiência no controle das virtualidades dos indivíduos. Como todo dispositivo, a normalização visa integrar a emergência do novo, do desvio. Porém no cenário atual, em que o capitalismo se distingue por sua velocidade infinita, a

disciplina não dá conta de operar orientações que conduzam as virtualidades para o controle pela norma, mesmo com esta função do dispositivo de normalização. O modelo de sociedade para o qual nos dirigimos é o das sociedades de controle que opera “um controle das virtualidades direcionais, o que pode-se denominar um controle ‘aberto’ adaptável, capaz de integrar todas as mutações do real” (Ottaviani, 2003, p.68). É neste sentido que Deleuze afirma que nas sociedades disciplinares, na qual já não estamos mais, ao menos em sentido estrito, os confinamentos são “moldes” que operam moldagens, enquanto que nas sociedades atuais, os controles operam por modulação, “como uma moldagem auto-deformante que mudasse continuamente, a cada instante, ou como uma peneira cujas malhas mudassem de um ponto a outro” (Deleuze, 1992, p. 221).

É assim que na sociedade de controle uma nova relação entre o espaço e o tempo vai se configurar. O quadriculamento estrito do espaço, nas sociedades disciplinares, visava à distribuição e repartição racional dos indivíduos e estendia seu alcance para o tempo tornando-o tempo espacializado segundo o modelo linear, tempo geometrizado sob a égide do conceito de espaço como superfície e células. No entanto, os novos e cada vez mais ágeis meios de comunicação tendem para sua composição em redes que potencializam suas velocidades, possibilitando conexões quase instantâneas entre pontos do espaço. O impacto deste desenvolvimento dos meios de comunicação, em virtude do constante aperfeiçoamento da informática, nas estruturas econômicas e sociais opera uma inversão na relação entre espaço e tempo, tal como concebida na sociedade disciplinar, e instaura o primado do tempo sobre o espaço. Assim, não são mais a localização e o confinamento, qualidades dos espaços disciplinares, que regem o tempo, mas trata-se da velocidade, portanto do tempo, que passa a ter o primado sobre o espaço.

Esta mudança que se dá na relação entre o espaço e o tempo, na passagem da disciplina para o controle, complexifica as relações entre estes dois conceitos. Para compreender estas novas e complexas relações entre o espaço e o tempo, na sociedade de controle, Ottaviani utiliza os conceitos, desenvolvidos por Deleuze e Guattari, de espaços lisos e estriados (Deleuze e Guattari, 1997). O espaço liso é o espaço nômade e o espaço estriado é o espaço sedentário, ou ainda, o espaço liso é onde se desenvolve a máquina de guerra, e o espaço estriado é o espaço instituído pelo aparelho de Estado. Ainda que estes espaços sejam de natureza diferente, os

dois conceitos não se opõem simetricamente e podem se misturar entre si, de modo que o liso pode reverter para o estriado e vice-versa, em movimentos diferentes (Deleuze, 1997, p. 179-180).

O conceito de espaço liso decorre, em Deleuze e Guattari, de uma concepção da filosofia como pensamento do a-formal e do fluxo. Neste pensamento que se vale de conceitos tomados de empréstimo ao imaginário do deserto, como a efemeridade das formas assumidas pelas dunas resultantes da ação do vento sobre o substrato dos grãos de areia como singularidades intensivas, o conceito de espaço liso é consequência do pressuposto, neste pensamento, de um Fora liso. Se o mundo é devir, se é fluxo, embora seja repleto de formas, de objetos, de sujeitos, de instituições, é porque estes se constituem como dobra, ou como a duna, no sentido de um evento efêmero. Objetos, sujeitos, instituições seriam, então, as dobras que operam no Fora, a-formal e liso, como uma superfície transcendental (Sasso e Villani, 2003, p.130-131). O espaço liso e o espaço estriado diferem um em relação ao outro do mesmo modo que o feltro difere do tecido no modo como se constituem como objetos flexíveis. O espaço estriado é análogo ao tecido na medida em que este último possui uma estrutura composta pelos fios da trama constituída pelo entrecruzamento perpendicular dos fios verticais e horizontais. E, ainda como o tecido, ele possui um limite, pois a largura daquele está fixada pelo quadro da urdidura que a define, embora seu comprimento possa variar. O espaço fechado da urdidura limita os movimentos de vai-e-vem necessários para a produção da trama. Finalmente, o tecido possui dois lados: um avesso e um direito.

Porém, há outra ordem de “produtos sólidos flexíveis”, como o feltro, cuja inteligibilidade permite compreender a natureza do espaço liso. O feltro, anti-tecido, constitui-se num emaranhado de micro-filamentos de fibras que formam um conjunto não homogêneo. O feltro não é homogêneo, mas é liso. O feltro é infinito, aberto e ilimitado em todas as direções, não possui direito, avesso, ou centro e é composto por uma variação contínua em sua composição. Analogamente, o espaço liso é não homogêneo.⁹

⁹ Deleuze e Guattari prosseguem na análise dos conceitos de *liso* e *estriado* na obra *Mil Platôs-capitalismo e esquizofrenia*, São Paulo; Ed. 34, 1997. Não apresentaremos a continuação destas análises aqui, mantendo-nos próximos do texto de Ottaviani.

Estas diferenças entre espaços lisos e estriados pode ser melhor compreendida, segundo Ottaviani (Ottaviani, 2003, p. 69), no modelo marítimo, também apresentado por Deleuze e Guattari na obra já citada. Assim, o espaço estriado é o “ponto de vista do marinheiro sobre o espaço marítimo: para ele, o conjunto dos mares está cartografado, ele sabe onde ele se encontra, ele é capaz de estabelecer sua posição” (Ottaviani, 2003, p.69). O espaço marítimo constituído pelo ponto de vista do marinheiro permite que este se desloque em um espaço dimensional, “constituído de pontos, de mapas e de trajetos, ou seja, um conjunto de intervalos fechados que ele deve percorrer” (idem, p. 69). Portanto este trajeto está pré-determinado pelos pontos, pelas linhas que indicam o percurso a ser realizado. Este percurso que o trajeto pré-determinado impõe é um espaço estriado, como superfície dividida em pontos fixos e fixados a priori.

Como se configuraria o espaço liso no modelo marítimo? Ottaviani exemplifica com as viagens que permitiram a descoberta da América por Cristóvão Colombo. A primeira viagem do genovês deu-se no espaço liso, um espaço a ser cartografado, um espaço desconhecido. Após o estabelecimento da rota de viagem para chegar ao continente americano, os sucessores de Colombo percorreram um espaço estriado, pois o ponto de partida e o ponto de chegada já estavam instituídos previamente. Assim, o espaço liso é o espaço dos descobridores, dos inventores. Eles percorrem um espaço direcional “composto de espaços abertos que são vetores ou intensidades” (Ottaviani, 2003, p. 69). Ao contrário do espaço estriado, que se apresenta como uma superfície fechada, o espaço liso é um espaço aberto que se espalha, se dissemina ao longo dos diferentes trajetos que se realizam em um percurso não determinado previamente. E ainda, enquanto no espaço estriado os pontos de passagem do marinheiro estão fixados em referências obrigatórias para o percurso, no espaço liso, ao contrário, é o percurso que dispõe os pontos de passagem.

Ottaviani aplica esta análise dos espaços lisos e estriados à disciplina com o objetivo de iluminar a transição deste dispositivo de poder para o controle. Assim o espaço liso seria o domínio das puras relações de força, enquanto que o diagrama panóptico, com sua ordenação precisa do espaço, estaria no âmbito do espaço estriado. A crise das disciplinas será, portanto, o resultado das forças que passam do liso para o estriado. Como mostramos anteriormente, há movimentos das forças que podem se disseminar nos dois espaços, produzindo neles pequenos

desvios, os quais passam por pequenas variações até chegar à reversão de suas diferentes naturezas. É o que se dá no capitalismo atual, que, em virtude das necessidades do fluxo do capital em circulação, fez com que certas relações de força ultrapassassem os limites do espaço estriado característico das suas primeiras fases. É o caso da fábrica, que deixa, então, de ser o modelo de organização dominante no capitalismo atual, sendo substituída pela empresa.

A fábrica é o meio de confinamento do capitalismo do século XIX, capitalismo de concentração. Ali as disciplinas cumprem a função, como já mostramos, de administrar as virtualidades, no sentido da normalização. Elas produzem, portanto, a diminuição da velocidade dos fluxos em virtude da divisão dos atos, numa escala necessária para a execução das tarefas disciplinares. Este modo de administrar o espaço e o tempo vai entrar em conflito com as necessidades do Mercado.

O Mercado é o novo espaço liso em que o capital atinge sua velocidade absoluta, graças à mutação tecnológica operada pelas máquinas informáticas, cuja constante aceleração permite a transmissão da informação em espaços de tempo cada vez mais curtos, produzindo aquela contração a que já aludimos. Dentro deste contexto “a empresa deve ser estritamente adaptável: ela não tem território fixo, como se vê com as multinacionais, e deve ser capaz de gerir reterritorializações sucessivas rápidas”. Nestes termos, “a empresa ‘desliza’ por assim dizer sobre as flutuações do Mercado” (Ottaviani, 2003, p. 70). Na transição das sociedades disciplinares para as sociedades de controle, ou seja na passagem dos espaços relativamente fechados aos meios abertos, o sistema bancário se tornou o modelo de inteligibilidade do sistema econômico internacional.

Dentro do dinamismo vetorial que caracteriza a sociedade de controle, o modelo do banco como empresa se caracteriza por não estar assentado em um território, pois o banco se constitui como empresa que administra o trânsito dos capitais. Essa administração deve assegurar a circulação sempre mais rápida do capital, com o objetivo de multiplicar as trocas.

Dentre as características que o banco assume no capitalismo atual, além das citadas acima, Ottaviani destaca o fato de que um banco pode prescindir de uma associação com qualquer setor fabril ou industrial do qual ele dependeu no estágio do capitalismo industrial. No período que cobre o final do século XIX até meados do século XX, o crescimento da indústria se deu, entre outros, fatores,

devido a sua associação ao sistema bancário, dando origem ao chamado capitalismo financeiro. Neste caso, os bancos detinham um poder sobre a indústria, mas um poder decorrente de uma associação entre ambos, necessária ao desenvolvimento da concentração capitalista. O desaparecimento desta necessidade de associação, em virtude de as zonas bancárias poderem, no capitalismo atual, desenvolver-se em Estados que não possuem um setor industrial expressivo, permite, segundo Ottaviani, aproximar o banco da análise que Deleuze faz das mutações da sociedade de controle, em que ele afirma: “numa sociedade de controle a empresa substitui a fábrica, e a empresa é uma alma, um gás”. E ainda: “O serviço de vendas tornou-se o centro ou a ‘alma’ da empresa. Informam-nos que as empresas têm uma alma, o que é efetivamente a notícia mais terrificante do mundo” (Deleuze, 1992, p. 221- 224).

Pode-se compreender o significado de atribuir uma alma à empresa comparando-se os procedimentos de recrutamento na sociedade disciplinar com os da sociedade de controle. Enquanto que na primeira é o exame que vai ser o procedimento que assegura uma colocação na hierarquia de acordo com a referência a uma norma, na transição para a sociedade de controle opera-se o recrutamento por meio de uma conversação, embora sem abandonar o procedimento anterior, resíduo da prática disciplinar do exame.

Esta conversação visa revelar se “um indivíduo, face ao imprevisível, é capaz ou não de reagir de maneira adequada e eficiente sem consultar sua hierarquia, mas segundo o *espírito* da empresa a qual pertence” (Ottaviani, 2003, p. 72). Ou seja, avalia-se a capacidade do indivíduo reagir rapidamente às transformações operadas pelos fluxos financeiros em suas velocidades e de forma a não contrariar os interesses políticos da empresa.

Portanto, o tipo de indivíduo que o controle produz constitui-se como “um puro elétron inserido num fluxo, individualizado ao máximo et respeitoso de uma hierarquia que não lhe é mais exterior, mas que ele assimilou totalmente graças ao espírito de empresa, esta alma capitalista” (Ottaviani, 2003, p. 72). E o espaço nas sociedades de controle é um espaço “semi-liso”: “o indivíduo não é localizado atualmente, a cada instante, mas localizável se a necessidade disto se faz sentir”. Portanto, “do indivíduo efetivamente disciplinado, passou-se ao indivíduo potencialmente controlável” (idem, p. 72).

Assim, nossas sociedades atuais preservam as disciplinas como resíduos de um período em que as estruturas sociais se dobravam sobre o modelo da prisão. Porém caminha-se para o esgotamento do modelo disciplinar como se pode constatar na maneira como, por exemplo, o exército pensa a guerra: não mais como ocupação de território ou destruição em massa, mas como manobras precisas que visam desestabilizar o inimigo por meio de ações pontuais; e, do mesmo modo, como na escola e na universidade os indivíduos não são mais normalizados, mas conduzidos para o mercado, para prosseguir uma formação contínua de acordo com as incessantes exigências de mudanças às quais eles devem se adaptar, como modulações, moldagens auto-deformantes.

Estes modelos de dominação são mais complexos do que os disciplinares, pois são provenientes de relações de forças diferentes, apontando para a necessidade da elaboração de novas formas de resistência (Ottaviani, 2003, p. 73).

3.2.1

A produção social de subjetividade na sociedade de controle

Vimos ao longo destes dois capítulos como a subjetividade não é originária, mas produzida socialmente. É nas instituições sociais que ela se forma e se produz num constante engendramento: na família, na escola, na caserna, na fábrica, na prisão, na empresa. As práticas intersubjetivas aí realizadas são formas que constituem os processos de subjetivação em que os atos do próprio sujeito, de maneira reflexiva, também atuam nestes processos. Cada instituição em que o sujeito ingressa lhe impõe regras e obediência a uma lógica de subjetivação: a escola não é a fábrica, a fábrica não é a família, a família não é a prisão etc., e constituem espaços relativamente fechados da sociedade moderna, por onde o indivíduo passa incessantemente.

Nas sociedades disciplinares, a produção da subjetividade ocorria em lugares específicos (a família, a escola, a fábrica, a prisão, a caserna) e, esta delimitação de lugares se refletia na forma regular e fixada das subjetividades ali produzidas.

Hardt afirma que, nas sociedades de controle não há uma oposição, mas sim uma intensificação destes processos de produção subjetiva. O que antes se realizava nos espaços limitados daquelas instituições ultrapassou estes limites e se estendeu por todo o campo social. Essa extensão corresponde ao enfraquecimento

gradual da distinção entre o “dentro” e o “fora” e faz com que a produção de subjetividades nas sociedades de controle não se limite a lugares específicos.

Este pensador exemplifica tal contexto com a crise da família nuclear. Embora o enfraquecimento da instituição familiar seja um fato inegável, há discursos e práticas que invocam os “valores da família” que ultrapassam os limites da família e se estendem por toda a sociedade. E assim como a família nuclear estaria perdendo suas regras originais patriarcais, experimentando uma crise, as outras instituições disciplinares (a escola, a fábrica, o hospital etc.) estariam vivendo também seus desregramentos. No entanto, estes desregramentos não as tornariam mais fracas. Ao contrário, na medida em que se rompem as fronteiras entre o “dentro” e o “fora”, como num colapso generalizado das instituições, seu funcionamento atingiria intensidades maiores e maior disseminação.

É o que afirma Gilles Deleuze ao caracterizar os confinamentos das sociedades disciplinares como moldagens subjetivas e os controles das sociedades atuais como modulações constantes das subjetividades (Deleuze, 1992, p.221). O que Hardt acrescenta a esta caracterização é que nas sociedades de controle estas modulações subjetivas correspondem ao desregramento das instituições. Um desregramento que corresponde à forma como o capitalismo contemporâneo funciona.

Como este autor afirma “começa-se a saber que a máquina capitalista só funciona se esfacelando. Suas lógicas percorrem superfícies sociais ondulantes, em ondas de intensidade. A não definição do *lugar* da produção corresponde à indeterminação da *forma* das subjetividades produzidas” (Hardt, 2000, p. 369).

Há, assim, um processo constante e fluido de produção de subjetividade nas sociedades de controle que é assegurado pela intensificação e pela generalização das tecnologias disciplinares e pela paralela permeabilização das fronteiras entre as instituições contemporâneas. Esse modelo de subjetividade corresponderia a certas características desta sociedade, apontadas por Hardt, pois trata-se de uma sociedade: 1) que se organiza como uma rede flexível de microconflitualidades, que proliferam em todos os lugares; 2) que é constituída de espaços híbridos; 3) que está em constante formação e deformação por meio de um processo de esfacelamento contínuo; 4) que seria uma etapa posterior à sociedade moderna, que se move em direção a uma sociedade propriamente capitalista, na qual o capital subsume toda a sociedade e preenche todo o seu

campo; 5) enfim, que configura o ponto de chegada do capitalismo na expressão de um mercado mundial sem fronteiras, com limites fluidos e móveis.

Hardt considera que, em decorrência do exposto, as sociedades atuais já se constituem numa sociedade *mundial* de controle (Hardt, 2000, pp. 371-372).

3.2.2 Espontaneidade rebelde e sociedade de controle

O tom sombrio presente nesta caracterização das sociedades de controle poderia obscurecer as possibilidades de resistências frente ao “novo monstro” divisado por Burroughs. Na entrevista a Toni Negri, Deleuze, filósofo que inaugurou o pensamento sobre as sociedades de controle, reconhece que “face às formas próximas de um controle incessante em meio aberto, é possível que os confinamentos mais duros nos pareçam pertencer a um passado delicioso e benevolente” (Deleuze, 1992, p. 216). No entanto, nesta mesma entrevista, Deleuze não descartou as possibilidades de resistir, de criar, de instituir novos modos de subjetivação e de existir para fazer frente às formas de controle das sociedades contemporâneas.

Conforme Peixoto Júnior, assim, como nas sociedades disciplinares, nas quais foi possível resistir, romper até certo ponto, os limites que o poder disciplinar impôs por meio de suas tecnologias, estratégias e táticas de controle, também é possível criar, nas sociedades de controle, espaços para que ocorram processos de subjetivação que escapem aos saberes instituídos e aos poderes dominantes nessas sociedades. (Peixoto Júnior, 2008, p. 52). Este autor estende o conceito de espontaneidade rebelde que Deleuze introduziu na entrevista que concedeu a Toni Negri (Deleuze, 1992, pp. 217-218).

Este conceito nos parece fundamental para fazermos justiça a todo o empreendimento intelectual a que se dedicaram Michel Foucault e Gilles Deleuze. Empreendimento que se constitui em armas potentes para o combate a que eles, de algum modo, nos convidam a participar.

As possibilidades de resistência se manifestam nos processos de subjetivação que não se desenvolvem dentro dos limites dos saberes constituídos e dos poderes dominantes. Ao escaparem destes limites, os indivíduos ou as coletividades se constituem como sujeitos, na medida em que este acontecimento oportuniza, por um instante, a expressão de uma espontaneidade rebelde.

A espontaneidade rebelde se opõe à experiência subjetiva que ocorre dentro das instâncias instituídas de saber e de poder que fazem o sujeito permanecer dentro dos modos de controle. Estes procuram impedir a deflagração do acontecimento, fator justamente que pode viabilizar que os indivíduos possam escapar do controle social. Deleuze não se refere aos grandes acontecimentos, aos eventos espetaculares, pois não é a sua dimensão que os torna, mais ou menos, capazes de permitir a expressão de um processo de subjetivação que escape do fluxo de forças das instâncias instituídas.

Estes processos de subjetivação têm valor instituinte de espontaneidades rebeldes, mesmo que, posteriormente ao seu acontecer, eles produzam novos poderes ou constituam novos saberes de dominação. A conceituação de espontaneidade rebelde a desvincula de qualquer retorno ao sujeito. Seria mais apropriado falar de acontecimentos do que de processos de subjetivação. Os acontecimentos não seriam explicados “pelos estados de coisa que os suscitam, ou nos quais eles tornam a cair. Eles se elevam por um instante e, é este momento que é importante, é a oportunidade que é preciso agarrar” (Deleuze, 1992, p. 218).

Retomaremos o conceito de espontaneidade rebelde no capítulo em que apresentaremos e analisaremos alguns dos encontros que promovemos com professores e alunos, nas instituições escolares onde realizamos nossa pesquisa de campo.

À guisa de conclusão parcial sobre as questões discutidas nestes dois primeiros capítulos, visando estabelecer um encadeamento com o próximo, onde trataremos da medicalização e da patologização da infância e da adolescência na escola, apresentamos, a seguir, algumas articulações entre as questões discutidas até aqui.

Vimos, então, que a escola foi se tornando, ao longo da Modernidade, a instituição que articulou o espaço e o tempo por meio de ações minuciosas e sutis, visando a disciplinarização do corpo.

Tornar o corpo dócil e útil, tendência cada vez mais dominante ao longo do desenvolvimento das sociedades da disciplina, em função da necessidade de produzir subjetividades segundo os moldes da fase inicial do capitalismo; a disciplinaridade como o:

“eficiente operador prático incorporado capaz de aproximar e combinar todo um conjunto de dispositivos temporais e espaciais, ópticos e discursivos, ritualísticos e prescritivos, normatizadores e normalizadores, atitudinais e cognitivos (...)” (Veiga-Neto, 2006, p. 30).

Tudo isto parece ter encontrado na escola seu agenciamento territorial mais eficiente. Conforme Alfredo Veiga-Neto, a eficiência com que a escola executou a articulação entre saber e poder (como vimos na conformação da Pedagogia moderna em sua conjugação com a emergência do sentimento de infância e da conseqüente produção da criança-aluno, da infância escolarizada) permite considerá-la como a encarnação do

“ideal moderno de instaurar a ordem e a representação no mundo ocidental. E, na medida em que a escola moderna é – um tanto diferentemente da prisão, do hospital ou da fábrica – justamente o *locus* social destinado intrinsecamente a trabalhar com os saberes, isso é, o *locus* social onde se concentra a parte mais expressiva da criação, da circulação e da distribuição dos saberes, é a ela, que podemos creditar a maior parte do sucesso do projeto moderno de instaurar a própria sociedade disciplinar” (*Idem*, p. 31).

Disto se depreende que, a partir do século XVII, a escola foi assumindo, com intensidade crescente, a função de fabricar subjetividades nos moldes dos limites impostos pelo corpo educado na forma disciplinar do poder. As escolas foram se tornando espaços de confinamento e de sequestro para onde crianças e jovens deveriam ser conduzidos, visando enfraquecer as virtualidades por meio da técnica da vigilância, do exame segundo uma gestão do espaço e do tempo, inicialmente concebida sob o predomínio do espaço geometrizado sobre o tempo, espaço e tempo segmentarizados.

No entanto, na sociedade de controle, a escola se vê acossada pelas desterritorializações que uma nova relação entre o espaço e o tempo introduz em seu âmago, tal como vimos no âmbito maior, quando analisamos, com Hardt e Ottaviani, o impacto das forças que, no capitalismo atual, ganham proeminência sobre as forças da disciplina e da normalização sem, contudo, dispensá-las. É a crise da escola disciplinar

A crise da escola tem muitas faces. E falar em crise da escola no Brasil implica em pelo menos mencionar duas realidades onde esta crise ocorre e que, de acordo com cada uma delas, ganha tonalidades diferentes.

Em virtude da forte clivagem que caracteriza a sociedade brasileira, não há educação igualitária para todos. Não é preciso muito esforço para se perceber que no Brasil, desde as últimas décadas do século anterior, educação de qualidade passou a ser um artigo a que poucos podem ter acesso.

Entende-se por esta expressão, “educação de qualidade”, aquela que resulta de um conjunto de fatores que, combinados, contribuem para que a escola possa cumprir sua função de transmitir o conhecimento acumulado socialmente. Embora esta escola também não escape da crise disciplinar.

No entanto, do lado em que ela não é possível, do lado em que a vida na escola encontra-se deteriorada, seja pela mencionada crise, seja pela simples destruição programada desta instituição pelo poder público, como é o caso da escola pública, constata-se uma crise que ganha dimensões mais graves em seus efeitos. Neste caso, destrói-se a escola, deixando-a morrer à míngua.

Não obstante estas diferenças, estas duas realidades se unem quando olhamos para suas estratégias disciplinares e normalizadoras em crise. Crise que resulta da compressão do espaço e do tempo, fatores cuja mutação e diferentes relações constitutivas em cada tipo de sociedade, a disciplinar e a de controle, analisamos.

De fato, assiste-se ao enfraquecimento desta instituição disciplinar. A crise da escola resulta da compressão do espaço e do tempo, dentre outros fatores. A produção do sujeito moderno teve na escola um de seus agentes importantes, pois foi nesta última que o espaço concebido sob o modelo geométrico de superfície dividida em células, e o tempo, segmentarizado em analogia com a divisão do espaço, se estabeleceram com mais precisão e sutilezas e terminaram por se estender sobre o Ocidente, acompanhando e subsidiando o desenvolvimento da lógica capitalista e, depois, estendendo-se pelo resto do mundo (Costa, 2007, p. 104).

Na escola disciplinar predomina uma relação espaço-tempo em que não somente o corpo percorre lugares em tempos definidos. Parafraseando Deleuze: “agora você está assistindo a aula de Matemática”, “agora você não está mais assistindo aula de Matemática, mas de Geografia”, e assim por diante. E ainda, “agora você está na sala de aula e pode isto e não pode aquilo”; “agora você não está mais na sala de aula, está no gabinete da direção, ou no pátio etc. e pode isto e não pode aquilo”. “Agora você vai pensar em resolver equações”, mas daqui a pouco, “você não poderá mais fazê-lo, porque terá que desenhar”, etc. Num tal meio, podemos perceber como a segmentaridade é rígida, como o espaço escolar é cheio de sulcos

que desconectam os fluxos que atravessam os segmentos. O aluno sai de um sulco para entrar em outro. Mesmo o recreio, embora sendo um espaço-tempo menos sujeito a interferência de um programa disciplinar mais rígido, oferecendo a possibilidade de desvios, composições diferentes entre as crianças (sua divisão por faixa etária, por exemplo, é ali quase abolida), não deixa de ter seus dispositivos de vigilância, mais ou menos em *stand by*, preparados para serem acionados e entrar em ação, dependendo do modelo que a escola adota ou da existência de profissionais que compõem o seu quadro funcional, que se encarregam de administrar os desvios que possam representar riscos de desterritorialização.

Diante desse quadro, podemos afirmar que se espera que as crianças e os jovens incorporem a disciplinaridade. Incorporar a disciplinaridade equivale a transformar os seus corpos em corpos dóceis e úteis, no sentido da produtividade escolar, num meio em que saber e poder sempre estão articulados. Equivale a ser afetado pelas forças da normalização, que vão homogeneizar, ao mesmo tempo em que vão individualizar, para melhor administrar as relações entre os corpos, nos espaços de confinamento que a escola multiplica como numa configuração semelhante à imagem de um fractal

Mas o que acontece com os que não incorporam a disciplina e a norma? Com os que resistem, de um modo mais intenso, ao poder disciplinar e normalizador da escola?

Na sociedade de controle, a escola está sempre em estado de reforma. Desde que entrou em crise. Este estado contínuo corresponde a certo esgotamento desta instituição em seu aspecto mais disciplinar, naquelas práticas que descrevemos no capítulo anterior, aplicadas às crianças e aos jovens, na modernidade, e que, em parte, ainda têm vigência.

No entanto, uma mudança nos rumos econômicos, sociais e políticos do capitalismo mundial estaria levando diferentes nações, espalhadas pelo mundo, a realizarem reformas em seus sistemas educacionais. Como o desenvolvimento econômico mundial é pautado pelo poder das instituições financeiras transnacionais, são estas, de fato, que definem os parâmetros reformadores.

A nova ordem econômica mundial que vem se fortalecendo desde as décadas finais do século passado e que se denomina *neoliberalismo*, não apenas intervém no âmbito econômico e político dos países nos quais atua, mas também propõe e implementa reformas educacionais neles, pois os índices de

escolarização da população, de evasão escolar, de qualidade de formação profissional dos professores, por exemplo, contribuem para a construção de indicadores da saúde econômica destes países devedores das instituições que financiam seu desenvolvimento econômico naquela modalidade.

Conforme César (2004 p. 96), a escola disciplinar do século XIX produzia um tipo de trabalhador e operário que não corresponde mais às necessidades do novo modelo empresarial das sociedades atuais. Este modelo, conhecido como modelo “toyotista”, se contrapõe ao modelo que presidiu o desenvolvimento fabril, o modelo “taylorista” ou “fordista”, característicos da época mais disciplinar.

Estas formas que as sociedades atuais vêm assumindo são compreendidas por seus defensores e apologistas como o destino inexorável para o qual caminhamos. É o que se constata na consideração das formas discursivas que, produzidas como forças neutralizadoras dos desvios, se apresentam como discursos que buscam a hegemonia, tomando a feição de pensamento único. Pensamento que tenta nos envolver, assumindo a estratégia do controle.

No âmbito da escola, as reformas acompanham a necessidade da transformação das relações de produção e pregam a substituição das práticas estritamente disciplinares, que produziam os corpos dóceis e úteis dos trabalhadores, pelas práticas “educativas” das novas tecnologias de controle na escola, que produzirão os sujeitos “flexíveis”, “adaptáveis”, “criativos” e “autônomos”.

As instituições transnacionais que na sua atuação operam o deslocamento e o enfraquecimento da idéia de soberania nacional, constitutiva da formação dos Estados-Nação entre os séculos XVIII e XIX, têm no sistema educacional dos países em que intervêm um alvo privilegiado. Tendo sido a escola moderna uma das instituições disciplinares que contribuiu para a produção das culturas e identidades nacionais (César, p.99), não é difícil perceber por que as reformas educacionais passaram a ser desde os anos 1990 uma prioridade em vários países.

Como expressão do paradoxo deste discurso pedagógico hegemônico, pode-se apontar em relação ao objetivo declarado de produzir um sujeito autônomo, por exemplo no caso dos professores, o efeito contrário. Pois se se objetiva desenvolver a autonomia, por que transformar seus agentes na escola, os professores, em meros executores de propostas cujos processos de planejamento e organização das ações pedagógicas e do sistema educacional cada vez mais lhes são subtraídos? Parece, então que, em relação aos professores, às práticas disciplinares, de que estes

deveriam se encarregar, foram acrescentadas práticas de controle, às quais eles devem se submeter, transmitindo-as às crianças e aos jovens.

Poder-se-ia considerar esta despotencialização do professor neste cenário de esgotamento da escola moderna um fator que estaria contribuindo para que o discurso da medicalização e da patologização de crianças e jovens se instaure com força na escola?

4

A medicalização e a patologização da vida na escola

Se nas sociedades da disciplina, até meados do século XVIII, as tecnologias da vigilância, do exame, do treinamento e a docilização dos corpos tomados em sua individualidade se conjugaram com o dispositivo da aliança família-escola para controlar as multiplicidades, constituindo, como vimos, a “primeira tomada de poder sobre o corpo”; se nas sociedades regidas pela biopolítica e pelo biopoder, desde o final do século XVIII, nas quais a norma veio substituir a lei, o controle da multiplicidade dos corpos vai se aplicar sobre as populações como massa global; a patologização e a medicalização do mal-estar na escola seriam, então, na atualidade, expressões de práticas da sociedade de controle sobre crianças e jovens?

As crianças e os jovens “inquietos”, “hiperativos”, “desatentos”, “impulsivos”, “desafiadores”; os professores “deprimidos”, “esgotados”, “demissionários de sua função”; as famílias com seus referenciais abalados pelas mudanças que vêm ocorrendo em sua estrutura; enfim, esse conjunto de situações que hoje se apresentam como expressões do mal-estar, estariam sendo alvos de tecnologias de controle?

Com o propósito de iniciarmos uma primeira aproximação com o contexto em que crianças e jovens são medicalizadas e têm seu comportamento patologizado nas instituições escolares apresentamos a seguir, o relato de uma situação, em que nos encontrávamos como observadores, numa palestra oferecida por um psiquiatra e neurologista a um grupo de professores de uma escola.

Esta escola, tal como a que abre o primeiro capítulo, também se localiza no Rio de Janeiro. Só que agora não estamos em 1840, mas em 2006. E não no espaço da ficção, mas na realidade social concreta.

A palestra foi proferida por um psiquiatra e neurologista carioca, a um grupo de professores de ensino fundamental e médio, numa escola pública, sobre a patologia denominada *transtorno do déficit de atenção com hiperatividade*, que é o objeto de sua pesquisa. Constatamos um alto grau de aceitação acrítica pelos ouvintes do enfoque adaptativo e biologizante conferido ao assunto pelo referido pesquisador. E igualmente o quão perigoso pode se tornar para as crianças e jovens “diagnosticados” correta ou incorretamente, como portadores dessa

“doença”, a medicalização de questões que extrapolam o âmbito deste enfoque reducionista, que a psiquiatria biológica produz.

Embora se tratasse, neste caso, de um profissional com boa formação e com um discurso bem fundamentado no que diz respeito ao tema de sua palestra, as marcas da psiquiatria biológica, hegemônica desde os anos 1980, na universidade, na mídia e em ascensão crescente nos meios escolares, ficaram patentes. Acrescente-se a isto, um deliberado achincalhamento da psicanálise como recurso terapêutico (como se existisse uma única psicanálise, harmônica e sem linhas conflitantes), assim como a desvalorização de outras formas de terapêuticas disponíveis para a “doença” em questão. Indiretamente, a pontaria também se voltou para a psiquiatria dissidente da hegemônica, mascarando em todas estas estratégias discursivas, as relações de força que, quando tornadas visíveis, podem lançar luz sobre as relações entre saber e poder e a produção de verdades.

Estamos aqui diante do que Michel Foucault identificou como uma prática de normalização. Este conceito abarca os poderes e os mecanismos de vigilância presentes em diferentes instituições (psiquiátricas, psicológicas, pedagógicas, etc.). A criação de padrões de normalidade e o emprego das conseqüentes categorias psicopatológicas constituem um arsenal de dispositivos de normalização que têm como função administrar a existência das pessoas seja no nível das populações, seja no nível da existência individual. (Voltaremos a este tema mais adiante).

Vejamos, então, alguma das afirmações do palestrante. Nosso objetivo não é tomá-lo em si como alvo de nossa crítica, porém considerar sua atuação como um exemplar da tendência que vem dominando a administração da vida subjetiva de crianças e jovens na escola e que também atua na integração, segundo este viés medicalizante, entre a escola e a família, fechando, assim, uma espécie de cerco: uma rede, onde divergências acabam convergindo para um certo consenso, orquestrado pelo discurso competente da neurologia e da psiquiatria biológica.¹⁰

Voltando, então, à apresentação do que observamos, o palestrante tinha como objetivo expor os resultados de seus estudos, pesquisas e procedimentos clínicos no campo do *transtorno do déficit de atenção com hiperatividade* em

¹⁰Discutiremos mais adiante, ainda neste capítulo, a sustentação que a biologia pode dar à psiquiatria.

diferentes estratos etários, o que foi realizado segundo as normas acadêmicas e científicas tradicionais: apresentação de estudos estatísticos baseados em coletas de dados realizadas por diferentes pesquisadores em diversas populações, utilização de referências bibliográficas atualizadas, apresentação de sua prática clínico-teórica, etc.¹¹

Relataremos, a seguir, alguns trechos desta palestra como questões que foram apresentadas ora como ilustração para alguma afirmação teórica sobre o *transtorno do déficit de atenção com hiperatividade* (TDA/H), ora como comentário anedótico sobre questões paralelas ao tema, na exposição deste palestrante.

Definido como doença dimensional em oposição às doenças categóricas (AIDS, diabetes, etc.), foi afirmado que o TDA/H não tem cura, ainda que a medicação possa ser suspensa em alguns casos, e que somente a própria experiência da suspensão, acompanhada e observada em seus efeitos, pode produzir uma decisão conclusiva.

Dentre as questões que destacamos da apresentação do palestrante, enfatizaremos a rede que se estabelece entre as diferentes instâncias da escola (professores, psicopedagogos, psicólogos, etc), os familiares da criança ou do jovem diagnosticados como possuidores do transtorno e os profissionais que atuam paralelamente ao psiquiatra (psicoterapeutas, psicopedagogos, fonoaudiólogos, etc.). Sem dúvida, todos estes atuam, em menor ou maior grau, regidos pelo papel dominante do psiquiatra, nesta conjugação de papéis. Em vez de a criança ser ouvida, extrai-se dela, por meio de dispositivos disciplinares e de controle, pedagógicos, psicológicos e médico-psiquiátricos, um saber que vai contribuir para a constituição de um poder-saber sobre ela.

Em nenhum momento a fala das crianças e dos jovens foi citada, de modo que esta pudesse emergir em sua legitimidade, tornando, desse modo, possível apontar ou tornar visíveis as inconsistências nos discursos que sobre eles são projetados e através dos quais são mais falados do que falam.

¹¹Não estamos negando a importância dos conhecimentos produzidos e desenvolvidos pela biologia, pela genética, pela neurobiologia etc. para a diminuição do sofrimento ou para a cura de doenças que geram sofrimento e diminuem a potência da vida. Igualmente, não estamos sugerindo que não existem pessoas doentes ou que as doenças reais não existem. O que visamos enfatizar é como o discurso científico, especialmente no viés do naturalismo cientificista, apresenta-se como norma e forma de controle e como estes operam na questão das relações de poder e na questão da resistência ao poder.

Em casos citados pelo palestrante podemos observar a hegemonia do discurso da psiquiatria biológica como neste: certa vez, uma profissional da escola em que a cliente do palestrante estuda ligou-lhe solicitando que aumentasse a dose de medicação para a menina, pois a partir das onze horas da manhã ela “voltava a ser irrequieta”.

No relato de mais um caso, o palestrante contou que uma psicopedagoga ligou para lhe dizer que estava enfrentando o seguinte dilema: o palestrante havia dito aos familiares de um cliente e aluno da escola, onde esta psicopedagoga trabalhava, que o jovem não poderia fazer exames escritos por causa de um quadro de dislexia. E a mãe do aluno estava brigando com a direção da escola pela concessão desse direito a seu filho, impossível de ser concedido, segundo a direção. A psicopedagoga, segundo o palestrante, ficou ansiosa e ligou para este, pois “não sabia o que fazer”.

O palestrante acrescentou ainda a seguinte informação: há “sintomas” que podem ser confundidos com o TDA/H, como por exemplo, o *transtorno desafiador de oposição*. Salta aos olhos o teor ideológico dessa categoria e o quanto ela também parece estar servindo às práticas de controle

Estaríamos, assim, sujeitos ao enfoque central e centralizador da psiquiatria biológica para a consideração do sofrimento que aparece na escola? Seria este um aspecto da sociedade de controle? Estaríamos assistindo à continuidade da psiquiatrização da infância que se estabeleceu, como mostra Foucault (2006), já no século XX? A psiquiatria biológica, hegemônica atualmente, estaria se apoiando na escola, ambas instâncias de práticas disciplinares e de controle, para constituir uma rede de saber-poder? O crescente diagnóstico de transtornos de déficit de atenção, com ou sem hiperatividade, assim como outras “doenças” que emergem no ambiente escolar seriam a continuidade do movimento de constituição do saber e das práticas psiquiátricas voltadas para a infância? Estas práticas disciplinares e de controle estariam, na contemporaneidade, mais diversificadas pela criação e inserção de novas tecnologias de poder, cada vez mais sofisticadas, no tecido social, especialmente na escola?

4.1 A constituição do poder psiquiátrico

Ao analisar a constituição do poder psiquiátrico, Foucault (2006) aponta para uma prática de poder que ele situa no nascente espaço asilar, para onde os loucos são remetidos. Esta prática é conduzida pelo médico e seus auxiliares (o corpo de vigilantes, serventes, etc., que compõem a maquinaria asilar) como uma batalha a ser travada contra as forças que a loucura põe em circulação, forças que ela desencadeia.

Enquanto até o final do século XVIII a loucura foi concebida como expressão do erro ou do engano, como desvio da razão produzido pelos sentidos, em oposição à crença verdadeira que, salvaguardada pelo discernimento médico servia como parâmetro para sua definição (Foucault, 2008b), a partir destas novas relações de poder que Foucault apresenta e desenvolve em sua obra *O Poder Psiquiátrico* (2006) teremos o seguinte quadro: o médico, auxiliado por vigilantes e serventes, vai atuar sobre as forças físicas (o louco furioso), as forças das paixões sem limite (a mania sem delírio), as forças que abalam as ideias e as tornam incoerentes (a mania) e a força que se aplica a uma ideia particular e que se inscreve obstinadamente no comportamento (a melancolia, a monomania). Assim, a cura da loucura vai decorrer de táticas do médico e do asilo, que objetivarão ajustar-se à caracterização, à localização e ao domínio destas forças e do seu desenvolvimento aplicando-lhes certos dispositivos (FOUCAULT, 2006, p. 3-11).

O doente deveria, nesta perspectiva, ser subjugado e domado, expedientes propostos para esta terapêutica. Ela deve ser realizada como ortopedia moral que tem na figura física do médico e seus auxiliares um fator fundamental. As qualidades físicas do corpo do médico representam a dissimetria das forças que, na batalha a ser travada, são a condição da operação de cura. É nas obras produzidas por psiquiatras, no início do século XVIII, que Foucault colhe a descrição de como deve ser o corpo do médico para a eficácia desta terapêutica asilar. No *Traité du delire, applique à la morale et à la législation*, de 1817, escrito por F. E. Fodéré, aparece a seguinte descrição, de acordo com Foucault :

“Um belo físico, isto é, um físico nobre e másculo, talvez seja, em geral, uma das primeiras condições para ter sucesso na nossa profissão; ele é indispensável em contato com os loucos, para se impor. Cabelos

castanhos ou branqueados, membros e um peito que anunciam força e saúde, traços salientes, uma voz forte e expressiva: são essas as formas que produzem em geral um grande efeito sobre indivíduos que se creem acima de todos os outros”.

(Foucault, 2006, p.6)

Mas não é somente o médico que deve ser dotado de força física e moral. Os vigilantes e os serventes compõem junto com aquele a rede de poder que vai se estender no asilo. Os vigilantes serão o olhar não científico através do qual o olhar científico do psiquiatra vai se aplicar sobre os doentes. Na mesma obra de Fodéré, lemos com Foucault a descrição de como devem ser:

“Há que exigir num vigilante de insensatos uma estatura de corpo bem proporcionada, músculos cheios de força e vigor, uma postura altiva e intrépida, se for o caso, uma voz cujo tom seja fulminante, quando necessário; além disso, ele deve ser de uma probidade severa, ter costumes puros, uma firmeza compatível com formas doces e persuasivas [...] e uma docilidade absoluta às ordens do médico”.

(Foucault, 2006, p.7)

Além do médico e do vigilante há outros intermediários nessa rede de poder, dentre os quais Foucault destaca os serventes. Também submetidos ao poder que percorre o asilo desde o poder médico até seu último nível, que eles ocupam, estes últimos estão tanto a serviço dos vigilantes quanto dos doentes. Sua função de servir aos doentes é, na verdade, um simulacro, pois, embora pareçam estar lhes obedecendo, estão, na verdade, observando seu comportamento. Os serventes os manipulam e são depositários de um tipo de saber contidos em sua observação, cujo relato deverá ser feito aos vigilantes, que por sua vez o transmitirão ao médico. Os serventes, além de possuírem as mesmas qualidades de força física e compleição dos vigilantes, devem ser inteligentes. E quando receberem dos doentes ordens que não podem ser cumpridas, embora mantendo o doente na crença de que estão a seu serviço, devem convencê-los do contrário, justificando esta sua atitude com a autoridade anônima do regulamento ou apontando a vontade singular do médico (Foucault, 2006, p.7-8).

Neste modo de o poder operar sobre a loucura Foucault aponta as nascentes formas disciplinares do poder microfísico, que vão constituir o modo de funcionar de instituições como o exército, o hospital e a escola, como mostramos no primeiro capítulo, e que se aplicam no corpo.

Neste momento da constituição da psiquiatria, no primeiro terço do século XIX, convivem uma força física e uma força imaterial que conjugadas alicerçam a prática terapêutica que descrevemos. Compreendemos, com Foucault, que este é o momento em que esta prática assume uma forma protodisciplinar, protopanóptica que vai se desenvolver como tecnologia disciplinar presente e constitutiva de várias instituições sociais que produzirão o indivíduo com seu corpo dócil e útil.

Porém é de uma cena mais complexa, descrita no *Tratado médico-filosófico* de Pinel, do início do século XIX, que Foucault extrai as formas de proceder desta terapêutica que a psiquiatria inaugura. Trata-se, como consta no tratado, de um jovem que acreditava que sua salvação estaria assegurada se seu comportamento imitasse as abstinências dos anacoretas, rejeitando todos os prazeres do corpo e a alimentação. Ante o recrudescimento de sua recusa a se alimentar e apresentando-se certo dia à porta de sua cela de modo a assustar os serventes, estes últimos,

“armados com fortes correntes, que agitam ruidosamente, põem uma sopa junto do alienado a dão-lhe a ordem mais clara de tomá-la durante a noite, se não quiser sofrer os mais cruéis tratamentos; retiram-se e deixam-no no mais penoso estado de flutuação, entre a ideia da punição que o ameaça e a perspectiva apavorante dos tormentos da outra vida. Após um combate interior de várias horas, a primeira ideia prevalece e ele se determina a ingerir sua alimentação. Submetem-no depois disso a um regime destinado a restaurá-lo; o sono e as forças retornam gradativamente, assim como o uso da razão, e ele escapa desse modo a uma morte certa. Foi durante a sua convalescença que ele me confessou suas agitações cruéis e suas perplexidades durante aquela noite de sua provação”.

(Foucault, 2006, p.13-14)

Este tratamento que opera pelo enfrentamento e pela subjugação das forças exercidos pelo vigilante e pelos serventes, como representantes do médico, contém uma morfologia geral que Foucault distingue da forma como a medicina clínica da mesma época vinha se constituindo. Esta última buscava se inscrever no domínio de um discurso científico fundando-se no modelo de produção de verdade segundo o paradigma da observação e da objetividade. Segundo Foucault, embora a psiquiatria esteja, neste primeiro terço do século XIX, vinculando-se à medicina, já que são médicos em ambientes com estatuto médico que compõem o quadro asilar, sua forma de operar não se inscreve no movimento de cientificação que caracteriza a medicina da época. Dentre as formas de operação terapêutica

que a psiquiatria deste período realiza, Foucault destaca: 1) a ausência de um trabalho diagnóstico ou nosográfico fundado no reconhecimento das causas da loucura, como um discurso de verdade (ao contrário da medicina da época); 2) a intervenção da psiquiatria não se dá por meio da aplicação de um medicamento para sanar um processo ou comportamento patológico, mas por meio de um embate entre dois pólos: o médico e seus representantes (o vigilante, o servente), por um lado, e o doente, por outro; 3) este embate é uma relação de força que suscita um conflito entre a ideia fixa que o doente manifesta e o medo de ser punido pelas ameaças proferidas pelos serventes e cujo desfecho é a vitória da ideia (expressa no exemplo acima na ordem para tomar a sopa) e da vontade do médico sobre a vontade do doente; 4) a produção de uma verdade pelo doente, quando este reconhece o erro de sua crença para alcançar a salvação e confessa ao médico os tormentos pelos quais passou neste processo de cura; 5) o processo de cura se produz no momento da confissão que, por sua vez, reconstitui um saber médico que, desse modo, produz uma verdade (Foucault, 2006, p. 14-15).

Esta ordem que caracteriza o cenário do asilo propiciará a constituição de um saber-psi apoiado nesta distribuição regulada dos corpos, dos gestos, dos comportamentos, dos discursos. Este saber, nesta etapa de sua constituição, desenvolverá a par daquela distribuição regulada um esquema perceptivo que só é possível no interior deste contexto de regulação do corpo, do comportamento, dos discursos.

Outro aspecto deste cenário, os procedimentos de cura do louco são mais uma questão de ordem e de força do que de saber codificado e de cura apoiado numa experiência clínica ou numa terapêutica. A cura não resulta de conhecimento de causas da doença, mas do domínio de forças. Num primeiro momento, são as forças físicas que devem ser dominadas, para, numa segunda etapa deste dispositivo, instaurar-se o tratamento moral. Este último constitui-se como um combate no âmbito das ideias, em que o castigo deverá eliminar o delírio. Estando o louco assim submetido, física e moralmente, pode emergir a verdade.

Foucault vai, ainda, afirmar que a prática psiquiátrica que se funda na manipulação dos doentes que são administrados por estas relações de poder protodisciplinar representam a queda do poder soberano e a ascensão deste poder anônimo: o poder disciplinar. Neste sentido, cita um texto de Pinel contido no

Tratado médico-filosófico, que circulou na França no início do século XIX. Trata-se do tratamento do rei Jorge III, da Inglaterra, que se deu no final do século XVIII. Neste texto, Foucault aponta para a destituição do poder soberano na experiência do tratamento que é dispensado a este rei para que lhe seja curada a loucura. Neste relato, a cura do rei se realiza sob a forma de uma terapêutica que, destituindo-o de seu poder soberano, instaura o poder anônimo disciplinar. O relato da cura deste soberano constitui-se na formulação do gesto fundacional da psiquiatria.

Em síntese, a descrição que Philippe Pinel faz do tratamento dispensado ao rei Jorge III, pelo alienista sir Francis Willis, no final do século XVIII, é a seguinte. Tendo entrado em mania, o monarca terá sua cura dirigida pelo médico. Afastado do “aparelho da realeza” que assim se desvanece, e afastado de sua família e de tudo que o rodeia, o monarca é isolado e encerrado sozinho em um quarto de um palácio distante dos seus arredores familiares. O quarto tem suas paredes forradas com colchões para que não se fira, mas que também o isolam do mundo da realeza e do mundo em geral. O médico lhe declara que doravante deve ser dócil e submisso, pois foi destituído de sua soberania. Dois de seus antigos pajens, cuja compleição física é hercúlea, são encarregados de lhe prestar os serviços que sua condição de doente exige, porém devem também convencer o monarca de que este lhes deve obediência, evidenciando para o rei sua inferioridade física frente à força física dos pajens. Prosseguindo o relato, Pinel diz que:

“Um dia, o alienado, em seu feroso delírio, recebe duramente seu ex-médico que o vem visitar, e o cobre de dejetos e imundices. Um dos pajens entra imediatamente no quarto sem dizer nada, agarra pela cintura o delirante, também reduzido a um estado de sujeira repugnante, derruba-o numa pilha de colchões, despe-o, limpa-o com uma esponja, troca suas roupas e, olhando para ele com altivez, afasta-o logo em seguida e volta para o seu lugar. Lições assim, repetidas a intervalos durante alguns meses e secundadas por outros meios de tratamento, produziram uma cura sólida e sem recaída”.

(Pinel, Ph., *Traité médico-philosophique sur l'alienation mentale, ou la Manie*, apud Foucault, 2006, p.26)

Assim, o médico opera a destituição do poder deste soberano, colocando-o sob isolamento em relação ao mundo exterior, encerrando seu corpo num espaço onde sua realeza não pode mais ser objeto de contemplação por parte de seus

súditos. O rei perde o poder não para um outro soberano, mas o perde para um poder anônimo repartido entre diferentes pessoas, mudo, que se exerce por um regulamento não formulado: o poder da disciplina.

O poder disciplinar, que destitui o poder soberano, é um poder que “funciona em rede e cuja visibilidade encontra-se tão somente na docilidade e na submissão daqueles sobre quem, em silêncio, se exerce” (FOUCAULT, 2006, P.28).

Nesta análise, Foucault procura mostrar que para se compreender o modo como a psiquiatria se constituiu é necessário extrair dessa “cenas psiquiátricas” os jogos de verdade e do poder que antecedem sua organização institucional. É portanto nesta batalha contra as forças da loucura, nesta construção de uma microfísica do poder psiquiátrico que pode-se encontrar os elementos de compreensão para uma história da psiquiatria, em cujo desenvolvimento as práticas disciplinares vão ocupar um lugar proeminente e instaurador de seus elementos nucleares.

Estas “cenas psiquiátricas” ou “cenas de cura”, especialmente a de cura do rei Jorge III da Inglaterra, estão na base do desenvolvimento e da transformação dos campos do conhecimento psi. A condição histórica da formação dos saberes psi são os dispositivos disciplinares. Seus desdobramentos podem ser compreendidos segundo uma tipologia cronológica:

“a) as cenas da protopsiquiatria (final do século XVIII e as primeiras décadas do século XIX); b) as cenas de “tratamento moral” (1840 – 1870); c) as cenas de cura com a descoberta da hipnose e a análise da histeria; d) as cenas psicanalíticas; e) as cenas da antipsiquiatria.” (Castro, 2009, p.351)

4.1.1

A produção de desviantes da norma

Assim como apontamos para a constituição da criança-aluno e da Pedagogia como resultantes do funcionamento do poder disciplinar, do mesmo modo, a criação da criança inassimilável ao sistema educacional, da criança que terá seu comportamento e suas dificuldades no ambiente escolar medicalizados e patologizados como um dos aspectos da psiquiatrização da sociedade, tem também sua origem na disciplinarização que caracteriza este mecanismo de controle social.

Ao deslocar o poder soberano de sua centralidade, o poder disciplinar realiza uma “apropriação exaustiva do corpo, dos gestos, do tempo, do comportamento do indivíduo” (Foucault, 2006, p. 59). Esta apropriação, este controle contínuo do corpo, ocorre sob vigilância constante de alguém. Esta vigilância visa conduzir o corpo ao hábito, de modo que este substitua e desloque a vigilância para uma condição virtual. A vigilância é introjetada e torna-se uma disposição do sujeito. A gênese deste hábito situa-se neste ponto de invisibilidade que vai disseminar a disciplina fazendo funcionar a maquinaria disciplinar fundada nos exercícios progressivos, graduais, detalhados ao longo de um tempo também hierarquizado. Portanto, este poder, ao mesmo tempo que busca se tornar invisível e auto-regulado para melhor exercer sua eficácia, está sempre dirigindo sua aplicação para um estado terminal de adaptação ótima à disciplina.

O poder disciplinar se caracteriza, ainda, pela busca da onivisibilidade sobre a escala hierarquizada de sua maquinaria. Para que o corpo individualizado possa estar sujeito ao controle disciplinar cada vez mais estrito vão se construir registros escritos sobre tudo o que possa se tornar conhecimento codificado sobre o corpo: seus comportamentos, discursos etc. A escrita garante o alcance global e contínuo do poder disciplinar. Foucault afirma que a partir dos séculos XVII – XVIII encontra-se uma crescente produção de registros, de codificações sobre os corpos e os comportamentos, seja no exército, seja nas escolas e nos centros de aprendizagem, no sistema policial ou judiciário. Estes registros vão compor um conjunto de informações sobre os indivíduos de modo que esta visibilidade que o sistema disciplinar produz sobre os corpos possa assegurar o funcionamento de sua maquinaria. A hierarquia em que este sistema opera vai ter nessa escrita sobre o corpo a condição para o controle cada vez maior do processo disciplinar e também para a possibilidade de intervir no sentido de conter as virtualidades que possam se tornar realidades. Na medida em que esta escrita sobre o corpo ganha densidade e profundidade, esta intervenção pode ser prévia, antes mesmo de alguma manifestação de desvio, por meio, então, de procedimentos que se tornam cada vez mais usuais: a vigilância e a prática de recompensas e punições (p. 61-64). Este é o caráter panóptico do poder disciplinar (p. 65).

O dispositivo disciplinar é isotópico. Seus elementos constituem um quadro hierárquico unitário que os subordina num superordenamento (Foucault,

2006, p. 65). Os deslocamentos são neste dispositivo o efeito de um movimento regulado pelo exame, pelo concurso¹².

A isotopia prescrita nos diferentes sistemas disciplinares faz com que se possa passar de um sistema para outro. A isotopia articula a escola, o exército, o hospital, a fábrica, de modo que, como apontou Deleuze, podemos transitar de uma para outra destas instituições disciplinares, interminavelmente (Deleuze, 1992, p. 219 – 222). A isotopia também implica a produção do inclassificável, do resíduo, do desvio como excesso que não consegue ser absorvido pelo sistema de vigilância e de distribuição de forças que a disciplinarização opera.

Na clara formulação de Foucault, é nas margens do poder disciplinar que surgem seus resíduos:

“é a partir do momento em que há disciplina escolar que vocês veem aparecer algo como o débil mental. O irreduzível à disciplina escolar só pode existir em relação a essa disciplina; aquele que não aprende a ler e a escrever só pode aparecer como problema, como limite, a partir do momento em que a escola segue o esquema disciplinar. Do mesmo modo, quando é que apareceu essa categoria que chamamos de delinquentes? Os delinquentes são infratores – é verdade que toda lei tem como correlato a existência de infratores que violam a lei –, mas o delinqüente como grupo inassimilável, como grupo irreduzível, só pode aparecer a partir do momento em que existe uma disciplina policial em relação à qual ele emerge. Quanto ao doente mental, ele é sem dúvida nenhuma o resíduo de todas as disciplinas, aquele que é inassimilável a todas as disciplinas escolares, militares, policiais, etc., que podem ser encontradas numa sociedade”

(FOUCAULT, 2006, p. 67)

Estes resíduos do poder disciplinar, como resultantes necessários de seu funcionamento, vão produzir, numa progressão ao infinito, uma série de sistemas disciplinares suplementares destinados à “recuperação” dos desviantes da norma. O poder disciplinar separa e isola certo número de indivíduos que resistem à disciplinarização para neles aplicar tecnologias disciplinares que se desdobram à medida em que de cada grupo destacado pode surgir um novo grupo que resiste àquela disciplina específica. Os sistemas disciplinares funcionam no sentido de restabelecer a regra disciplinar. Assim, dentre as crianças e jovens isolam-se na escola grupos com tal ou tal “dificuldade”, que por sua vez podem apresentar outras “dificuldades”, para os quais se criará um novo dispositivo para o restabelecimento da regra disciplinar e para sua inclusão na norma.

¹² Apresentamos esta questão mais detalhadamente no capítulo *Escola e sociedade disciplinar*.

Diferentemente do poder soberano, no poder disciplinar há uma tendência para a individualização do indivíduo na base da cadeia hierárquica. Aquele que dirige uma instituição ou um processo disciplinar ocupa uma função que, como função, pode ser exercida por qualquer um, que, por sua vez, também está sujeito à disciplinarização. A individualização do poder disciplinar age na base, ou seja, produz sujeitos sujeitados aplicando sua força na produção de um corpo cujos gesto, força, discurso, expressão serão modelados no sentido da constituição de um indivíduo ajustado pelas técnicas disciplinares.

A estratégia de ação do poder disciplinar consiste numa mecânica de produção de individualidades que

“ajusta a função-sujeito à singularidade somática por intermédio de um sistema de vigilância-escrita ou por um sistema de panoptismo pangráfico que projeta atrás da singularidade somática, como seu prolongamento ou como seu começo, um núcleo de virtualidades, uma psique, e que estabelece além disso a norma como princípio de divisão e a normalização como prescrição universal para todos esses indivíduos assim constituídos”.

(Foucault, 2006, p.69)

Assim este filósofo francês afirma que há uma produção subjetiva de indivíduos pelos dispositivos disciplinares. A vigilância constante e a escrita contínua enquadram os corpos e instauram uma norma que vai administrá-los. Este indivíduos, corpos sujeitados, resultam da ação do poder político sobre ele, que o subjetiva do modo disciplinar. E é este o tipo de subjetivação que vai permitir, com o desenvolvimento da escrita sobre o corpo, sobre o sujeito sujeitado, a emergência e a constituição das ciências humanas.

O indivíduo que a teoria filosófico-jurídica constitui como decorrência do desenvolvimento da economia capitalista e da reivindicação do poder político pelos burgueses na Europa moderna, desde Thomas Hobbes até a Revolução Francesa, tem na tecnologia disciplinar a outra face deste processo de produção da subjetividade na modernidade, que conforma o corpo às necessidades do desenvolvimento das forças produtivas. O sistema de vigilância e os procedimentos de normalização, aliados aos discursos das ciências que têm o homem por objeto, compõem um conjunto de dispositivos que tentarão naturalizar o que é resultado de uma relação de forças cuja hegemonia vai caber às forças disciplinares.

4.1.2 Psiquiatrizar a família e alcançar a infância

Em *História da Loucura*, Foucault (2008 b) afirmou que a família teria servido de modelo para a instituição asilar. No entanto, em *O Poder psiquiátrico* (Foucault, 2006), ele vai retificar esta afirmação: a relação entre família e psiquiatria ocorre no final do século XIX e representa o momento em que o discurso psiquiátrico vai se tornar o discurso verdadeiro sobre a família.

A relação entre a instituição asilar e a família não se constitui sem fraturas e, por isso, é uma relação que sofreu transformações.

No período compreendido entre o final do século XVIII e as primeiras décadas do século XIX, o indivíduo considerado louco era interditado, ou seja, perdia seus direitos civis, a pedido da família. Este pedido era validado por um procedimento judiciário. A partir da lei de 1838, no entanto, e por força deste dispositivo legal, a família será destituída de seus direitos sobre o parente louco. Assim, enquanto antes da lei de 1838 o poder judiciário interditava a pedido dos e tendo obrigatoriamente que levar em conta os familiares, a partir deste dispositivo legal a intervenção será, como peça fundamental, um modo de captura, de apropriação do corpo do louco, em que esta decisão estará circunscrita a um poder técnico-administrativo ou médico estatal. O acoplamento do saber e do poder médico com o poder administrativo (autoridades locais) e judiciário será o novo lugar de onde se produzirá o discurso que decide sobre a internação, em detrimento do poder da família (Foucault, 2006, p. 118 – 120).

Ao deslocar o poder da família sobre a decisão do internamento, a lei de 1838 passa a considerar o louco como fonte de perigo social e também de risco para seu círculo pessoal. A destituição do poder da família neste âmbito médico-legal sobre seus membros ocorre também no âmbito da pedagogia, como mostramos no capítulo intitulado *Escola e sociedade disciplinar* desta tese. Estes movimentos de entrada do poder médico-estatal e pedagógico no sistema amplo da família vão permitir que as práticas de saber-poder daquelas tecnologias disciplinares contribuam para isolar a família curta, nuclear, ao mesmo tempo em que enfraquecem seu poder sobre seus membros.

Em decorrência, o meio familiar será considerado incompatível com a ação terapêutica, portanto o indivíduo precisa ser isolado. Seja no internamento, seja nas práticas da pedagogia, a família deve confiar nas decisões e procedimentos que

tanto o médico quanto a escola tomam sobre seus filhos. A família é, assim, seja do ponto de vista psiquiátrico, seja pedagógico, compreendida como um ambiente causador ou facilitador de comportamentos inadequados.

Entretanto, enquanto na constituição da pedagogia, especialmente no seu viés lassalista, apresentado no capítulo *Escola e sociedade disciplinar*, a família deve ceder seu direito ao corpo da criança à escola porque não possui as qualidades necessárias para proceder sua educação, sendo, assim, concebido como ambiente negativo, na constituição da psiquiatria, a partir dos anos 1850 – 1860, o asilo vai buscar se organizar como um meio análogo ao familiar. Uma vez que neste momento inicia-se a formulação da ideia de que o louco é uma criança, sua cura pode ser intensificada se alguns elementos do seu universo familiar, mas não a família, puderem compor o ambiente asilar (Foucault, 2006, p.135)

O modelo familiar nuclear burguês será alçado à condição de padrão que deverá ser atingido como objetivo em vários tipos de ação disciplinar e de controle. É assim que, além da equiparação dos loucos às crianças, eles são também assimilados aos delinquentes e aos povos colonizados. Estes três personagens: delinquentes (resíduos da sociedade), povos colonizados (resíduos da história), loucos (resíduos da humanidade em geral) fazem parte do conjunto de indivíduos cuja conversão, submissão pode ser realizada caso se lhes proponha um tratamento que se referencie no modelo familiar. A família aparece, então, como “o remédio comum ao fato de ser selvagem, delinquente ou louco” (Foucault, 2006, p.136).

Desse modo, algumas instituições e práticas de dominação vão tentar reconstituir o modelo familiar como estratégia de domínio humanitário.

Estas relações entre família e psiquiatria são complexas e diferenciadas. Foucault chama atenção para o fato de que os indivíduos loucos, que não são úteis ao aparelho de produção e provenientes de famílias abastadas se tornarão nova fonte de lucro. Esta estratégia é revestida de uma promessa. Afasta-se o louco de sua família para devolvê-lo a ela curado, porque assimilado à imagem dela e reconduzido ao seu sistema interno de poder. O poder psiquiátrico confere aqui um lucro material em troca da refamiliarização. Segue-se, portanto, a necessidade de que as casas de saúde se ajustem igualmente ao modelo familiar.

A contrapartida desta tecnologia de poder tem na família o agente que vai ocupar a função de designar os que não se submetem à disciplinarização, os que

escapam à norma. Ou seja, à familiarização do meio terapêutico corresponderá a disciplinarização da família (*idem*, p.143).

Foucault aponta neste processo de constituição dos modelos familiares a substituição da soberania da família fundada na ordem hierárquica dos nascimentos que caracteriza o poder familiar pré-disciplinar, pela família disciplinarizada que exercerá a função psicológica de designar os indivíduos que, dentro do seu universo, portam alguma anormalidade.

A partir de meados do século XIX, concomitante com a familiarização dos sistemas disciplinares, a família cria e reproduz em seu interior, sem contudo abandonar de todo a hierarquia de viés soberano mais que disciplinar, práticas disciplinares e personagens como os pais de alunos, os deveres de casa, o controle das anomalias, a militarização dos hábitos, o controle da sexualidade. Ao desempenhar estes papéis a soberania familiar passa a ser parasitada pelo poder disciplinar, que recolhe, no caso das famílias abastadas, o benefício econômico em troca do funcionamento de uma maquinaria disciplinar que vai operar uma ortopedia subjetiva que reconduzirá os desviantes para a norma, da qual a família se tornou o baluarte.

Trata-se, então, do deslocamento dos aparelhos e tecnologias de controle psiquiátrico para dentro da família. O olhar familiar vai se tornar o olhar psicopatológico, psicológico, vigilante do comportamento e da sexualidade e, especialmente, o olhar psicologizante da criança.

Desse modo, a infância vai se tornar o centro e o alvo da intervenção da psiquiatria.

4.1.3 A psiquiatrização da infância

Foucault apresenta em sua obra *Os anormais* (2001), especialmente na última aula deste curso que ele ministrou no Collège de France em 1975, o modo como a infância foi psiquiatrizada. Esta psiquiatrização da infância se dá em meio a uma mudança de funcionamento da psiquiatria em que, como vimos, foi antes da segunda metade do século XIX marcada pela prática dos alienistas. Este filósofo indica, então, que há a partir da segunda metade do século XIX uma descontinuidade na constituição das práticas psiquiátricas, que vão se constituir sob novas formas de delinear a anormalidade, apropriando-se da infância como

um referencial para avaliar a conduta de um indivíduo adulto como psiquiatrizável. Este movimento é um dos aspectos da emergência do poder de normalização associado ao conceito de anormalidade, como pólos em torno dos quais a psiquiatria vai produzir seus discursos e suas práticas de controle social.

Desde o fim do século XVIII até meados do século XX, a psiquiatria não se concebe como um ramo específico da medicina geral, mas antes como uma prática de poder-saber voltada para a proteção social contra os perigos oferecidos por tudo o que pudesse caber na rubrica de doença mental. Este seu caráter a inscreve no campo da higiene pública como “higiene do corpo social inteiro” (Foucault, 2001, p. 148).

Para que a psiquiatria pudesse existir como saber médico ela realizou duas codificações simultâneas: por um lado, patologizou a loucura para constituí-la como doença (as práticas disciplinares asilares desempenharam aí um papel importante), e, por outro, passou a concebê-la como signo de perigo para a sociedade. Trata-se de um processo de ajustamento recíproco destas duas codificações cujo desfecho será a compreensão de loucura como doença e perigo social. Este movimento terá como consequência a codificação do perigo social como doença no interior da psiquiatria (Foucault, 2001, p. 148-150). É então que deixa-se de considerar como núcleo essencial da loucura o delírio e passa-se para a consideração da loucura como um núcleo perigoso que pode estar presente em todos os indivíduos e que oferecem um perigo potencial à sociedade¹³. Portanto, é na medida em que pode recortar um certo perigo social, que pode percebê-lo por meio de um conhecimento médico, que a psiquiatria poderá justificar sua intervenção como tecnologia de poder fundada na ciência da higiênica pública.

Esta forma do poder psiquiátrico está presente desde o início de sua constituição histórica: codificar e associar loucura e crime, ou seja, focalizar a loucura criminal. Em decorrência, este poder vai estender retroativamente sua atenção para a detecção dos sinais que podem pressagiar a irrupção de um comportamento criminoso. Pois se há crimes em que a causa não é o delírio, cujo motivo não é evidente, sem razão inteligível pelo aparelho judicial, cabe ao saber psiquiátrico reconhecê-los e prevê-los, evitando, assim, que os signos imperceptíveis de uma loucura diagnosticável possam eclodir. Desse modo, a

¹³ O conto de Machado de Assis, *O alienista*, é exemplar no viés irônico em que esta concepção da loucura é apresentada na prática do médico Simão Bacamarte.

psiquiatria vai se valer de todo um conjunto de análises e observações que as práticas disciplinares produziram nos asilos para constituir um saber-poder médico que, complementar ao aparelho penal, vai poder detectar a virtualidade de um crime, a virtualidade da anormalidade presente num sinal.

4.1.4

A mudança no funcionamento da psiquiatria

Foucault compara dois casos que são submetidos à avaliação da engrenagem médico-judicial para deles extrair a nova relação entre a psiquiatria e os indivíduos e as novas formas de avaliar as condutas que escapam à norma. Para isto, ele vai comparar dois casos: o de Henriette Cornier e o de Charles Jouy.

No caso de Henriette Cornier, a criada que degolou o filho de uma vizinha em 1826, os exames psiquiátricos iniciais concluem que ela não possui nenhum sinal manifesto de loucura. Trata-se, portanto, de um crime sem razão, sem motivo. Não há como explicar a causa do ato desta criada. No entanto, seu advogado de defesa propõe um terceiro exame com outro psiquiatra que vai propor uma compreensão retrospectiva para este caso. Esta compreensão traz à cena as vicissitudes e as dificuldades da vida pregressa da acusada. Ocorre uma batalha discursiva entre acusadores e defensores da qual Foucault extrai o elemento que vai emergir como fonte de compreensão do crime de Henriette. Já que não se pode atribuir-lhe a condição de louca, pois ela manteve sua consciência moral no momento do crime ¹⁴, este será explicado como tendo origem em algo que não é o sujeito consciente e que é, desse modo, estranho ao modo de conceber a loucura como erro, ilusão, delírio. Emerge, assim, a noção de instinto e o ato instintivo substituirá o ato sem razão.

O instinto vai se tornar o grande tema da psiquiatria do século XIX e sua conceituação vai permitir que ele se constitua como um vetor importante para a anormalidade. As considerações sobre uma economia ou mecânica patológica dos instintos, sobre a anormalidade de certos instintos, sobre as possibilidades de criação de tecnologias corretivas para os instintos anormais vão ter, então, livre curso.

¹⁴ Não nos deteremos aqui na descrição mais pormenorizada do crime, para o que remetemos para a obra de Foucault, *O anormais*, especialmente a aula de 5 de fevereiro de 1975 (Foucault, 2001, p. 137-171).

Portanto, o caso Henriette Cornier faz emergir uma nova compreensão do patológico como resultado seja de um processo cronológico, seja da ação das forças instintivas irresistíveis e violentas.

O caso de Charles Jouy vai permitir a Foucault apresentar como se dá a apropriação da infância pela psiquiatria.

Em síntese, o caso Charles Jouy é o seguinte. Jouy é uma espécie de idiota da aldeia. Não possui origens, é filho natural, não tem pouso fixo, foi rejeitado pela escola. Embora inserido no contexto social da aldeia, ele funciona ali como trabalhador mal pago que exerce as funções mais baixas. Ele é acusado de ter praticado jogos sexuais com uma menina da aldeia e, em outra ocasião, de tê-la submetido ao que poderia ser considerado um estupro, não fosse o fato de Jouy ter dado à menina alguns trocados com os quais ela comprou amêndoas tostadas. Somente dias depois deste último acontecimento é que a mãe da menina concluiu que algo havia se passado ao examinar a roupa da filha (Foucault, 2001, p. 372-373).

O caso Charles-Joseph Jouy, em comparação com o anterior, apresenta diferenças que marcam um avanço do poder psiquiátrico sobre a infância. Enquanto no caso Cornier há uma explicação que inscreve o patológico nas vicissitudes de sua história de vida e nas anomalias do instinto, fazendo com que sua doença seja decorrente e intrínseca a este último, no caso Jouy sua biografia também é considerada, mas para extrair outro tipo de saber.

Há que assinalar que o modo como a psiquiatrização dos jogos sexuais e do ato sexual, objetos da intervenção médico-judicial no caso Jouy, se dá, põe em cena forças como a família que o denuncia, as autoridades administrativas e políticas, além do aparelho médico-judicial. Trata-se, portanto, de um pedido de psiquiatrização que se desdobra em instâncias de controle múltiplas: os atores desta cena pedem, todos, que a menina seja enviada a uma casa de correção e que Jouy vá para o tribunal ou para o asilo psiquiátrico.

Outro aspecto que diferencia este caso é o modo como o comportamento de Jouy será psiquiatrizado. Para demonstrar que se trata de alguém psiquiatrizável vai-se investigar que sinais físicos, que características físicas este homem possui que estariam fora da norma. Após medições de partes do seu corpo, estes resultados vão se integrar a uma constelação de dados que se refere a um estado congênito, a um certo tipo de constituição que não é causa da doença,

mas que é consequência. Ou seja, há um estado em Jouy que é ao mesmo tempo responsável por seu aspecto físico e por sua conduta, ambos aberrantes. Tem-se aqui a passagem da “psiquiatria dos processos patológicos, que são instauradores de descontinuidades” para “uma psiquiatria do estado permanente, um estado permanente que garante um estatuto definitivo aberrante” (FOUCAULT, 2001, p. 380).

Enquanto no caso Cornier, a loucura é causada pela proliferação do dinamismo excessivo do instinto, produzindo ausência de cálculo de crime, no caso Jouy o núcleo do estado aberrante é uma falta que produz uma insuficiência e uma interrupção do desenvolvimento. Assim, não se trata de um excesso de instinto, mas de uma desregulagem ou inibição de instâncias superiores que teriam por função coordenar, integrar, controlar as instâncias inferiores. As instâncias inferiores não são a causa da patologia, sua causa é o desequilíbrio funcional do conjunto. Assim, as instâncias instintivas funcionariam como devem funcionar, porém a inibição de controle torna aquele funcionamento anormal. Não há uma doença, uma anormalidade do instinto, mas um desequilíbrio funcional que se expressa como falta. Neste viés, o patológico é vinculado à infância, pois ele é pensado como um atraso no desenvolvimento normal do indivíduo.

Esta concepção do patológico vinculado à infância vai, segundo Foucault, contribuir para a formação do princípio de generalização da psiquiatria.

Jouy é, então, o exemplo do imbecil como a expressão de um estado de falta, em decorrência da inibição das instâncias superiores que, assim, dão livre curso, normal, às inferiores e, que, por esta razão interrompem seu desenvolvimento, ou seja, este quadro o caracteriza como alguém que teria tido, pelo menos em parte, seu desenvolvimento estacionado na infância. Esta infantilidade de Jouy será estendida tanto ao seu modo de agir moral, quanto à sua sexualidade. Seu comportamento, tal como consta do relatório médico-legal de Bonnet e Bulard, os psiquiatras que o examinaram (Foucault, 2001, p. 383), é comparado ao das crianças. Sua sexualidade se expressa, ainda segundo estes médicos, no modo infantil usual, mas por ele não possuir o desenvolvimento necessário normal das instâncias que poderiam assegurar o freio dos excessos instintivos, esta expressão é aberrante.

Toda esta maquinaria que o poder psiquiátrico aciona vai definir “uma nova posição da criança em relação à prática psiquiátrica. Trata-se de pôr em continuidade, ou antes, de pôr em imobilidade a vida em torno da infância. E é isso, essa imobilização da vida, da conduta, dos desempenhos em torno da infância, é isso que vai permitir fundamentalmente a psiquiatrização”.

(Foucault, 2001, p. 383-284)

O que pode trazer compreensão a este estado de falta com seus sinais aberrantes é a consideração da continuidade entre a infância e a idade adulta. A infância passa, assim, a tornar-se um elemento fundamental neste novo funcionamento da psiquiatria. Jouy é psiquiatrizado porque há identidade entre o que ele foi quando criança e o que ele é agora, aos quarenta anos. Assim, nesta constelação de forças internas, constituintes da história da psiquiatria, ocorre a emergência da infância, como uma fase do desenvolvimento com certo comportamento característico.

4.1.5

A infância como princípio de generalização da psiquiatria

A introdução da infância como ponto de referência central e constante na psiquiatria perduraria até hoje, segundo Foucault (2001, p. 387). Constituída historicamente, a infância tornou-se alvo do poder psiquiátrico para a efetuação de generalização deste último.

A generalização da psiquiatria vai se dar por meio da consideração da infância como o referencial, a moldura, para analisar os comportamentos psiquiatrizáveis. Uma conduta será psiquiatrizável se comportar algum vestígio de infantilidade (como no caso Jouy). Em decorrência deste princípio, as condutas infantis serão alvo de investigação psiquiátrica na medida em que poderão já apresentar as condições para a interrupção do desenvolvimento normal. E também a dos adultos, na medida em que nelas existam traços de infantilidade. Assim, nesta nova psiquiatria a presença de um elemento infantil no comportamento de um indivíduo será suficiente para inscrevê-lo no campo psiquiátrico.

Esta generalização também vai realizar a integração do prazer, do instinto e da imbecilidade. Em Jouy, encontramos a compreensão do prazer como expressão de forças instintivas cuja disfunção proporcionada pela inibição de instâncias superiores produz um comportamento imbecil porque inadequado a um

adulto, marcado pela infantilidade. O prazer de Jouy não se opõe às forças instintivas, mas se expressa como atraso, como retardo.

Além do traço de infantilidade no adulto e da integração prazer-instinto-atraso, Foucault apresenta mais duas maneiras pela qual a problematização da infância permitiu a generalização da psiquiatria. Então veremos se estabelecer a correlação da psiquiatria com a neurologia do desenvolvimento, e com a biologia dos indivíduos e das espécies. Esta correlação fornecerá à psiquiatria uma moldura científica para que esta funcione como saber médico.

O último e mais importante fator que permite a generalização da psiquiatria em sua referência focal à infância é que esta vai se constituir num objeto de estudo que traduz

“certo estado que vai ser caracterizado como estado de desequilíbrio, isto é, um estado no qual os elementos vêm funcionar num modo que, sem ser patológico, sem ser portador de morbidez, nem por isso é um modo normal. A emergência de um instinto que não é em si doentio, que é em si sadio, mas que é anormal ver surgir aqui, agora, tão cedo ou tão tarde, e com tão pouco controle; o aparecimento de tal tipo de conduta que, em si, não é patológica, mas que, no interior da constelação em que figura, não deveria normalmente aparecer – é tudo isso que vai ser agora o sistema de referência, o domínio de objetos em todo caso, que a psiquiatria vai tentar policiar”.

(Foucault, 2001, p. 391)

Este estado é o estado de anomalia que aparece em contraste com o desenvolvimento normal de certas estruturas. Completa-se, assim, a generalização da psiquiatria. Ao tomar as condutas e as estruturas infantis como alvo e objeto de investigação, ela se tornou uma ciência dos comportamentos normais e anormais.

Essa generalização produz duas consequências, conforme Foucault. A primeira é o interesse cada vez maior da psiquiatria pela sexualidade na infância, pois é aí que será possível sua universalização.

A segunda é o que Foucault denomina de “segredo da psiquiatria moderna” (Foucault, 2001, p.392). Esta psiquiatria que se desenvolve entre os anos 1850-1870 afasta-se da medicina dos alienados e põe de lado o delírio, a alienação mental, a referência à verdade e principalmente a noção de doença. Seu foco passa, então, a ser as anomalias do comportamento, que será referido a um desenvolvimento normativo.

O que ocorre nesta passagem da psiquiatria dos alienistas para a psiquiatria que se desenvolve na segunda metade do século XIX, é então o abandono da patologização da loucura, estratégia que teria garantido à psiquiatria sua posição “ao lado e no interior da medicina”, para, ainda evidentemente preservando seu estatuto médico-científico, aplicar seu poder ao que deixa de ser doença para ser anomalia.

Assim, a psiquiatria moderna se mantém dentro dos limites do saber científico médico, porém se constitui numa tecnologia de saber-poder cujos objetos de controle foram despatologizados, em paralelo a este foco na infância, estratégia que permitiu sua generalização (*idem*, p.393-394). Em decorrência disto, no final do século XIX, esta psiquiatria vai produzir uma nova nosografia que se constitui não mais como a organização e a descrição dos sintomas de uma doença, mas como a descrição de condutas aberrantes ou desviantes que vão compor longas dinastias de síndromes de anomalias específicas e reconhecíveis: a agorafobia, a claustrofobia, a cleptomania, a inversão sexual, o masoquismo. Estas síndromes são configurações parciais e estáveis de um estado geral de anomalia (*idem*, p. 395-396).

Esta nova nosografia vai ainda reinscrever o delírio (considerado o núcleo da doença mental na configuração da psiquiatria dos inícios do século XIX) nas estratégias de medicalização do anormal unindo os efeitos daquele aos jogos do instinto e do prazer. Este retorno do delírio é a reinserção do anormal no patológico colocando o delírio como sujeito aos jogos do instinto e do sexual.

Finalmente, a noção de estado como fundo permanente que produz a anormalidade vai ser introduzida por volta dos anos 1860-1870, por Falret. O estado é “a base anormal a partir da qual as doenças se tornam possíveis”. Ele consiste “numa espécie de déficit geral das instâncias de coordenação do indivíduo”. Ele se apresenta como “distúrbio geral no jogo das excitações e das inibições; liberação descontínua e imprevisível do que deveria ser inibido (...)” (FOUCAULT, 2001, p. 397-398).

A necessidade de explicar o fundo do qual emerge o estado de anormalidade, fez a psiquiatria recorrer ao tema da hereditariedade. O fundo do qual o estado de anomalia emerge é corpo dos pais, dos ancestrais, da família, enfim, o corpo da hereditariedade (*idem*, p. 398-399).

Esta “metassomatização” como fundamento da anomalia tem a vantagem, como tecnologia do poder psiquiátrico, de atribuir os desvios da norma a causas de

natureza muito diferentes. A presença de uma doença, de um desvio de conduta, de uma doença mental em alguém pode produzir em seus descendentes outras doenças, ou desvios de conduta ou comportamento delinquente etc. Isto permite estabelecer uma variedade de redes hereditárias maleáveis quanto a suas características.

Ainda neste modelo bastante flexível de causalidade hereditária assistir-se-á à reintegração da análise das aberrações do instinto sexual na tecnologia do casamento saudável ou nocivo, útil e apropriado para certos fins, numa estratégia de moralização de uma etiologia rica de exemplares os mais diversos, produtos de um corpo ancestral de anomalias as mais diversas e fantásticas.

Esta via de constituição do saber-poder psiquiátrico vai desembocar na grande teoria da degeneração, que será a “peça teórica maior da medicalização do anormal” (Foucault, 2001, p. 400-401). Foucault confere importância à constituição do degenerado, como membro desta árvore da hereditariedade e portador de um estado de anomalia, porque é esta personagem que possibilitou uma grande recuperação do poder psiquiátrico. Como ele afirma, “a partir do momento em que a psiquiatria adquire a possibilidade de referir qualquer desvio, anomalia, retardo, a um estado de degeneração, vê-se que ela passa a ter uma possibilidade de ingerência indefinida nos comportamentos humanos” (Foucault, 2001, p. 401- 402).

Neste sentido, a psiquiatria vai assumir a função de proteção da ordem social contra os perigos que os portadores das anomalias, que estão no estado anormal, oferecem. A psiquiatria torna-se, então, “a ciência da proteção biológica da espécie”, tomando, desse modo, o lugar da justiça nessa função de defesa contra os perigos que minariam o social por dentro.

Enfim, estas noções de degeneração vão contribuir para a emergência de um racismo contra os indivíduos portadores de um estado de anomalia que poderá ser transmitido aos seus descendentes de formas e com consequências imprevisíveis. É um racismo interno que visa identificar dentro de um grupo aqueles que portam em si mesmos um perigo. Foucault considera que este tipo de racismo estaria na origem dos racismos próprios do século XX, dentre os quais o nazismo seria emblemático (Foucault, 2001, p. 403).

4.2 A psiquiatria biológica

A psiquiatria biológica emerge na década de 1970, nos Estados Unidos, e a partir de 1980 torna-se hegemônica neste e em outros países, como decorrência de uma reorganização de relações de forças dentro do campo da psiquiatria.

Dentre os fatores que contribuíram para a constituição desta tendência na psiquiatria há os da ordem dos avanços biotecnológicos. Estes possibilitaram a criação de técnicas de produção de imagens cerebrais por meio da tomografia computadorizada, de ressonância magnética e da tomografia por emissão de pósitrons. Tais procedimentos de mapeamento da atividade elétrica cerebral permitem melhor visualização das estruturas cerebrais como também o estudo dinâmico das funções e do metabolismo cerebrais.

Outros fatores são o desenvolvimento de pesquisas no campo da bioquímica, que tem permitido investigações sobre os diversos neurotransmissores cerebrais; e, ainda, os avanços da psicofarmacologia, que têm possibilitado o desenvolvimento de novos medicamentos para diversas perturbações (Aguiar, 2004, p. 20).

A tendência biológica na psiquiatria também constitui uma reação ao afastamento da psiquiatria em relação ao modelo médico. Este afastamento é característico do período compreendido entre os anos 1950 e 1970 quando, tanto nos Estados Unidos quanto em outros países, ocorreu uma desmedicalização nas práticas psiquiátricas. Essa desmedicalização correspondeu a um período de liderança da psiquiatria psicanalítica, até 1980, quando os psicotrópicos eram utilizados como potencializadores da psicoterapia, sendo esta considerada o tratamento principal (Aguiar, 2004, p. 14-20).

Assim, a psiquiatria biológica levanta a bandeira da remedicalização da psiquiatria erigindo como seu pressuposto central a concepção do cérebro como órgão da mente, por um lado, e, por outro, “a afirmação dos métodos e do vocabulário médico como os únicos legítimos na investigação e descrição dos transtornos mentais (...)”. Estas práticas visaram afastá-la dos discursos expressos na linguagem psicológica ou psicossocial que caracterizou as décadas anteriores à sua emergência. (Aguiar, 2004, p. 20).

O conjunto de princípios defendidos por Gerald Klerman, segundo Aguiar, “um dos psiquiatras americanos mais influentes no final do século XX”, sintetiza

esta transição para a hegemonia da psiquiatria biológica. Segundo o psiquiatra americano:

1. A psiquiatria é um ramo da medicina.
2. A prática psiquiátrica deve ser fundada sobre um saber científico proveniente de estudos empíricos rigorosos (e não sobre interpretações impressionistas).
3. Existe um limite entre o normal e o patológico. Esse limite deve ser traçado de modo pertinente.
4. As doenças mentais existem. Não se trata de um mito. Trata-se antes de transtornos múltiplos que de um fenômeno unitário. A tarefa da psiquiatria científica e das outras especialidades médicas é pesquisar suas etiologias, seus diagnósticos e seus tratamentos.
5. A psiquiatria deve tratar de pessoas que necessitem de cuidados médicos por doenças mentais e dar uma prioridade menor àqueles que procuram ajuda para problemas existenciais e a busca da felicidade.
6. A pesquisa e o ensino devem de maneira explícita enfatizar o diagnóstico e a classificação.
7. Os critérios diagnósticos devem ser classificados e validados.
8. Os departamentos de psiquiatria nas escolas de medicina devem ensinar esses critérios, e não os depreciar, como é freqüente o caso.
9. Os esforços de pesquisa para melhorar a confiabilidade e a validade do diagnóstico e das classificações devem utilizar técnicas modernas de pesquisa quantitativa.
10. A pesquisa em psiquiatria deve utilizar métodos científicos modernos, especialmente aqueles vindos da biologia.

(Klerman, *apud* Aguiar, 2004, p. 21-22).

Houve, portanto, nesta transformação de referenciais da psiquiatria uma ênfase no modo como a medicina em geral opera, e assim a psiquiatria passou a: fundar-se num saber científico extraído da pesquisa empírica; reafirmar o limite entre a normalidade e a doença, buscando investigar as etiologias, os diagnósticos e os tratamentos para as doenças mentais; formar psiquiatras com ênfase na capacidade de diagnosticar e classificar as doenças mentais, segundo critérios diagnósticos classificados e validados; priorizar dentre os métodos científicos modernos aqueles que provêm da biologia.

Instalou-se, portanto, um movimento de remodelização da psiquiatria, que foi se tornando cada vez mais forte, e que caracteriza as práticas atuais da psiquiatria. Embora este movimento não chegue a promover o abandono das abordagens psicoterápicas, suas conseqüências após sua disseminação na formação de psiquiatras, apontam para o emprego da medicação e do controle farmacológico dos sintomas em detrimento da relação terapêutica. As psicoterapias e as intervenções psicossociais passam, então, a obedecer aos

mesmos parâmetros que regem a psiquiatria biológica: o vocabulário biológico e a metodologia médica. Assim, nesta perspectiva, deu-se uma “desvalorização do encontro terapêutico, que aparece com o efeito de uma concepção objetivista da clínica e da força dos interesses econômicos dos financiadores de saúde” (Aguiar, 204, p. 21-25). Há, portanto, uma reorganização das forças no campo da psiquiatria, onde desde sua origem houve uma tensão entre diferentes modelos teóricos. De um modo geral, podem-se apontar, apesar de uma pluralidade de perspectivas, dois modelos: o que caracteriza uma tendência para a psiquiatria a se tornar uma especialidade médica (nos moldes que apresentamos acima), e o que busca construir a psiquiatria como uma “medicina especial, voltada para o entendimento das causas psíquicas e sociais das perturbações mentais” (Aguiar, 2004, p.24). O recuo deste último modelo corresponde, como veremos a seguir, ao avanço da classificação que as diferentes edições do Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM) vêm desenvolvendo.

A primeira versão do Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM-I) foi elaborada pela American Psychiatric Association (APA) e data de 1952. Conforme Aguiar, sua característica principal é “a noção de reação, originária da psicobiologia de Adolf Meyer”. Esta noção corresponde à compreensão da doença mental como “uma reação a problemas da vida e situações difíceis encontradas pelos indivíduos”. Encontra-se, nesta edição, a influência tanto da psicanálise como se pode constatar pelo uso frequente de termos como mecanismos de defesa, neurose e conflito neurótico (AGUIAR, 2004, p. 27), quanto da psiquiatria à dinâmica (Roudinesco, 2000, p. 57)¹⁵.

Em 1968 surge o DSM-II. Embora apresente diferenças em relação ao primeiro, “mantém a idéia básica de que os transtornos mentais são a expressão simbólica de realidades psicológicas (ou psicossociais)”, mas “abandona a noção de reação e a concepção biopsicossocial dos transtornos mentais, enfatizando mais

¹⁵ Segundo Roudinesco, a psiquiatria dinâmica é oriunda da medicina. Ela “privilegia a psicogênese (causalidade psíquica) em relação à organogênese (causalidade orgânica), mas sem excluir esta última, e se apóia em quatro grandes modelos de explicação da psique humana: um modelo no sógráfico nascido da psiquiatria, que permite ao mesmo tempo uma classificação universal das doenças e uma definição da clínica em termos da norma e da patologia; um modelo psicoterapêutico herdado dos antigos curandeiros, que presume uma eficácia terapêutica ligada a um poder de sugestão; um modelo filosófico ou fenomenológico que permite captar a significação do distúrbio psíquico ou mental a partir da vivência existencial (consciente e inconsciente) do sujeito; e um modelo cultural que propõe descobrir na diversidade das mentalidades, das sociedades e das religiões uma explicação antropológica do homem baseada no contexto social ou na diferença”.

os aspectos da personalidade individual na compreensão do sofrimento psíquico”. Considera as perturbações mentais em relação com os diferentes níveis de desorganização psicológica do indivíduo. Há, no DSM-II uma influência da psicanálise.

Após a Segunda Guerra Mundial, a psicanálise ocupava posição de destaque nas instituições acadêmicas americanas e sua influência alcançava hospitais e associações psiquiátricas de peso. Isso deveu-se ao fato de que as técnicas psicanalíticas utilizadas por psiquiatras no Exército para o tratamento dos soldados durante a Segunda Guerra Mundial produziam bons resultados, chamando atenção para sua eficiência no caso de neuroses traumáticas. Também contribuiu para a difusão das teorias psicanalíticas, neste contexto americano, a emigração de psicanalistas da Europa para os Estados Unidos. Assim, esta psiquiatria psicodinâmica, de orientação psicanalítica, dava mais importância à compreensão do “sentido dos sintomas e sua relação com o desenvolvimento da história psicológica dos pacientes” colocando em segundo plano o valor do diagnóstico; e conduzia à desmedicalização do campo da psiquiatria, afastando esta última do modelo médico de investigação e tratamento dos transtornos mentais. (Aguiar, 2004, p. 32-34).

A psiquiatria psicanalítica alcançou grande inserção na sociedade americana e sua ampla definição dos transtornos mentais permitia que ela tivesse uma abrangência em diferentes políticas sociais, desde a educação das crianças até a vida nas empresas. Esse crescimento foi, no entanto, alvo da crítica do movimento da antipsiquiatria. Esta apontava para a fluidez e as imprecisões na delimitação dos conceitos de saúde e doença mental, tornando, assim, fácil criticar a arbitrariedade de diagnósticos psiquiátricos com base nestes parâmetros conceituais e chegando mesmo a acusar a psiquiatria de contribuir para as práticas de controle social, especialmente no caso dos desviantes em relação à norma.

A resposta dos psiquiatras a este contexto onde várias forças tentavam se impor vai se concretizar no DSM-III, um novo instrumento de classificação de diagnósticos.

Segundo Aguiar, o DSM-III, enquanto instrumento diagnóstico padronizado, vai permitir que a psiquiatria reforce a tendência medicalizante, por um lado, e que ela possa, por outro, integrar-se à medicina científica como especialidade médica.

A própria medicina, por sua vez, também passava por transformações. Resumidamente, desde o sistema hipocrático, com os quatro tipos de humores, uma longa trajetória caracteriza as práticas da medicina, até, quando no final do século XIX, pode-se conceber remédios específicos para doenças específicas. Bichat, em 1800, por exemplo, propôs “que os distúrbios patológicos causadores de uma doença poderiam até afetar apenas uma parte de um órgão, e não necessariamente o órgão como um todo. Esses achados patológicos constituíam uma grande ruptura com o passado e apontavam para um novo modelo de compreensão das doenças, compreensão que viria a se firmar hegemonicamente a partir da emergência da bacteriologia no final do século XIX” (Aguiar, 2004, p. 51). É com a bacteriologia que aparece o modelo de doença específica.

Conceber a doença como específica porque causada por uma bactéria específica motivou a pesquisa de produção de remédios para os tratamentos específicos. Esta indústria farmacêutica vai ter um crescimento muito grande no século XX; primeiro com a elaboração dos antibióticos sintéticos entre as duas guerras, e depois durante os anos 1950 em que além de outros antibióticos, surgiram os diuréticos, anti-hipertensivos, hipoglicemiantes orais e psicotrópicos.

Dessa forma, a medicina sofria o impulso dos novos medicamentos enquanto crescia, cada vez mais, a importância da indústria farmacêutica. A reivindicação dos psiquiatras para um retorno mais intenso à medicalização e para sua integração nas práticas da medicina científica vai se dar neste contexto. E, segundo Aguiar, é o DSM-III, em sua configuração, que vai permitir que a psiquiatria possa se integrar à medicina, que, como mencionamos muito resumidamente, também passava por transformações¹⁶.

Dentre as transformações que vão marcar a medicina ocidental e que terão também impacto na tendência à remedicalização na psiquiatria destaca-se o dispositivo técnico que vai delimitar que práticas terapêuticas podem ser incorporadas à medicina científica. Este dispositivo é o que conjuga “os critérios rigorosos de um estudo controlado e a comparação com o placebo (...)”, ou que se denomina de *estudos controlados com placebo*. Estes estudos permitem que a medicina científica possa instituir uma clara demarcação de modo a provar que um efeito de sugestão não possui a mesma eficácia dos tratamentos da medicina

¹⁶ Para maiores esclarecimentos sobre este tema, que não desenvolveremos aqui, confira Aguiar, *A psiquiatria no divã: entre as ciências da vida e medicalização da existência*, op. cit..

moderna, que, desse modo garante sua cientificidade como campo de investigação das doenças (Aguiar, 2004, p. 59-60).

É assim que o DSM-III como instrumento diagnóstico padronizado vai permitir que a psiquiatria se integre à medicina, pois este instrumento se constitui como condição para os estudos controlados. Para que estes funcionem adequadamente, “cientificamente”, é necessário que os pacientes que serão objeto destes estudos possam ser recrutados dentro de certos parâmetros. Os parâmetros da homogeneidade dos grupos de pacientes e da sua representatividade dentro de uma população a ser tratada fornecerão o status científico àqueles estudos. Realizados nestes moldes, os pacientes são agrupados tendo como referência os diagnósticos. Desse modo, assim como a medicina somática abstrai a singularidade de cada sujeito para inseri-lo em entidades nosológicas universais, num plano que transcende sua experiência viva individual, o DSM permitiu aos psiquiatras americanos operarem a passagem da consideração do sofrimento subjetivo na história de cada sujeito para a consideração de cada sujeito como um elemento que se assemelha a outros, como exemplares de uma categoria abstrata e universal que reúne os sintomas semelhantes de vários destes sujeitos na rubrica de “caso”, produzindo a universalização dos transtornos psiquiátricos, que serão alvos da medicação.

É importante realçar que estamos num contexto em que várias forças buscam composições para conquistarem seu domínio neste campo em que a psiquiatria biológica se constitui. Neste caso o mercado dos medicamentos é uma das forças que vão contribuir para a medicalização do social.

Aguiar ressalta a importância da constituição desta tendência biológica na psiquiatria americana em virtude de ela ter se tornado hegemônica no resto do mundo¹⁷. O órgão de regulamentação de medicamentos nos EUA, a FDA (Federal Drug Administration) estabeleceu desde 1962 o critério dos estudos controlados com placebo como pilar para a prática médica e a produção de medicamentos. Este critério, como vimos, pressupõe a padronização dos diagnósticos e isto levou ao fortalecimento do DSM-III. Por sua vez, as empresas farmacêuticas

¹⁷ É através justamente de uma globalização dos princípios enunciados no DSM que a psiquiatria americana vai se impor ao resto do planeta. Como afirma Roudinesco, aqueles princípios “foram tomados como fonte autorizada de um extremo a outro do planeta a partir do momento em que foram adotados pela Associação Mundial de Psiquiatria (WPA) [World Psychiatric Association], fundada por Henry Ey em 1950, e, mais tarde, pela Organização Mundial de Saúde (OMS)”. (Roudinesco, 2000, p. 50).

internacionais tenderam a registrar seus medicamentos no mercado americano, fazendo com que outros países terminassem por adotar os critérios diagnósticos do DSM-III.

Na década dos 1960, as pesquisas ainda eram realizadas por pesquisadores individuais que recortavam dentro da população do hospital em que trabalhavam seu campo para aplicação de estudos sobre medicamentos. Esta situação foi substituída, atualmente, por um modelo em que os estudos realizados com medicamentos são multicêntricos e frequentemente multinacionais. Este modelo objetivou ampliar o número de pacientes estudados e forçou os pesquisadores de vários locais do mundo a adotarem uma terminologia comum. Como a terminologia que todos adotam é aquela constituída no DSM-III, este instrumento diagnóstico terminou por estabelecer a hegemonia americana na psiquiatria mundial (Aguilar, 2004, p.62).

4.2.1

O medicamento como mercadoria e o médico como transmissor

A venda de medicamentos depende, em tese, de sua prescrição por um médico e da fixação de seu preço por medidas administrativas estatais, de modo que eles escapem aos atravessamentos da lei da oferta e da procura que regula a economia de mercado. Isto se deve ao fato de que o medicamento é uma mercadoria que se socializa por meio da intervenção técnica do médico que o prescreve, pois é uma mercadoria que implica em riscos para seu consumidor, se usada de forma inadequada. É neste aspecto que o medicamento difere de outras mercadorias. O valor de troca que estas últimas assumem depende do poder de compra num mercado livre, como é o caso dos mercados no capitalismo em geral.

É assim que o médico se constitui como um intermediário na circulação econômica do medicamento, pois é sua prescrição que faz o consumidor do medicamento chegar até ele, não importando se o paciente o adquire mediante seus recursos financeiros ou se recebe de algum programa estatal.

Nesta cadeia produtiva do medicamento como mercadoria, o médico, por sua vez, torna-se um elo importante e alvo, dentre outras estratégias, da persuasão dos representantes dos laboratórios farmacêuticos que precisam “vender” sua mercadoria para o médico, antes que este possa prescrevê-la a seus pacientes.

Estes representantes dos laboratórios representam para os médicos fonte de conhecimento sobre os medicamentos, cujo material de divulgação apóia-se na relação entre indicações e diagnósticos. Se o médico se “convencer” sobre a validade da relação entre o diagnóstico e o tratamento o medicamento terá se transformado em mercadoria, no ato da prescrição para o paciente.

Este convencimento tem uma base científica no estudo do placebo, o estudo clínico controlado. Neste estudo é produzido um documento que estabelece indicações e contra-indicações, ou seja, um documento que define os grupos dentro de uma população a quem se deve administrar os medicamentos.

Portanto quando o médico escolhe um medicamento após seu encontro com um paciente, este seu ato está determinado pelos parâmetros definidos pelos resultados positivos produzidos pelo estudo controlado. Como este estabelece relações entre o diagnóstico e o tratamento, também positivas, a escolha do medicamento se dá como resultante de um raciocínio que procura identificar no sujeito diante do médico as características que os sujeitos utilizados no estudo controlado apresentaram. Dá-se, desse modo, um deslizamento do *paciente-sujeito* para o *paciente-caso*.

Convertido em *caso*, este sujeito torna-se sujeito assujeitado, submetido ao discurso técnico do médico que detém um saber, como especialista. Saber que se materializa em um discurso de autoridade científica, que sempre se apresenta como o discurso que sabe mais sobre aquele sujeito, agora considerado na perspectiva de um paciente-caso. Discurso prescritivo, quase imperativo, que não admite negociação (Aguiar 2004, p. 65-70).

Toda essa cadeia que o medicamento passou a percorrer desde o isolamento do seu princípio ativo pelos pesquisadores, passando pelos estudos com placebo, sua produção industrial, sua publicidade, a adesão do médico, até chegar ao consumidor, o paciente, produziu uma alteração decisiva no exercício da medicina e, conseqüentemente, no exercício da psiquiatria, desde a segunda metade do século XX.

Especialmente na clínica psiquiátrica o que ocorre é a passagem da ênfase na relação terapêutica como foco principal do tratamento, como se dava na psiquiatria psicanalítica, para a ênfase na adesão do paciente às promessas da farmacologia. Se no início do século XIX houve na medicina uma mudança em sua forma de compreender a doença, concebida como podendo estar limitada a

uma parte de um órgão, num corpo cada vez mais visível em seu interior, a partir dos anos 50 do último século é a ação dos fármacos que torna o lugar da relação médico/paciente. Em última análise, é a indústria farmacêutica que, deslocando a tradição da “arte de curar” instaura a racionalidade técnica dos medicamentos que torna o médico seu mero representante (Aguiar, 2004, p. 71).

4.2.2

A psiquiatrização da vida na sociedade de controle

Conforme Aguiar (2004), a medicina moderna tem na possibilidade de identificar o marcador biológico de uma determinada doença o fundamento para a produção do diagnóstico ideal. O marcador biológico é a expressão que traduz a determinação causal biológica de uma doença. A identificação de um germe causador de uma doença infecciosa, por exemplo, é o paradigma que permite o diagnóstico ideal, pois ele delimita dentro de um conjunto de sintomas semelhantes, relativos a outras doenças, aquilo que é a causa específica da doença infecciosa que acomete um determinado paciente.

Ao mesmo tempo em que as tecnologias que permitem diagnósticos mais precisos vêm transformando a prática médica e o conceito de doença, a relação médico-paciente também vem passando por uma transformação. É cada vez mais comum, na maioria dos casos, que os especialistas médicos deem mais atenção aos resultados dos exames que os atuais instrumentos técnicos permitem (como os sofisticados equipamentos da medicina nuclear magnética), do que ao relato de seus pacientes. Esta transformação representa a passagem da medicina que se baseava na consideração da narrativa de um sujeito para a medicina que procura ver objetivamente a doença. Este novo modo de proceder é possível em razão dessa crescente instrumentalização técnica da medicina que se dá a partir do século XIX, com a descoberta dos germes produtores das doenças infecciosas e depois com o desenvolvimento da tecnologia médica.

Apoiando-se, então, na busca do marcador biológico para poder se aproximar sempre mais do diagnóstico ideal, a narrativa do paciente foi-se tornando dispensável para o estabelecimento do diagnóstico. Aguiar cita como exemplo a detecção da presença dos anticorpos anti-HIV em um sujeito. Uma vez identificada a presença desse marcador biológico o diagnóstico pode ser produzido sem a narrativa do paciente e sem a avaliação subjetiva do médico.

Neste caso, a estabilidade, a especificidade e a objetividade deste marcador biológico, que sempre será encontrado apenas nos pacientes acometidos por esta doença, configuram as condições para a produção de um bom instrumento diagnóstico. (AGUIAR, 2004, p.73-75).

O problema que isto traz quando a psiquiatria procura se aproximar da medicina moderna, é que com a primeira este modelo não funciona perfeitamente. Como afirma Aguiar, em psiquiatria

“Não há marcador biológico que permita o diagnóstico preciso de um transtorno mental, nem no nível de uma determinação causal, e tampouco no de uma correlação entre marcadores biológicos. Não há sinal biológico que seja específico de determinado transtorno mental, o que impossibilita o diagnóstico por exames complementares” (Aguiar, 2004, p. 75).

A construção do DSM-III buscou contornar a característica de o diagnóstico psiquiátrico depender da avaliação subjetiva do médico e do encontro com o paciente, dotando-o de um caráter descritivo e “ateórico”. Como não há marcador biológico para os transtornos mentais, foi necessário buscar objetividade e precisão para os diagnósticos psiquiátricos em referenciais fundados em “critérios objetivos e facilmente observáveis, que pudessem ser utilizados por clínicos e pesquisadores com diferentes orientações” com vista à padronização dos diagnósticos (Aguiar, 2004, p. 76).

É assim que o DSM-IV foi produzido por profissionais tanto médicos quanto clínicos, psicólogos e outros profissionais da saúde, mental ou não. E para isso ele utiliza uma linguagem acessível a todos estes profissionais, descrevendo os sintomas de modo objetivo e na sua manifestação observável por qualquer pessoa, embora esteja expresso em sua introdução que os critérios diagnósticos não devem ser usados mecanicamente (Aguiar, 2004, p. 77).

A inexistência de marcadores biológicos para os transtornos mentais acarreta que todo diagnóstico psiquiátrico a partir do DSM-III se baseia na padronização de síndromes. As síndromes são conjuntos de sinais e sintomas conhecidos, que podem ser comuns a várias doenças. No caso da prática médica o objetivo é chegar ao diagnóstico da doença, lançando mão de todos os recursos tecnológicos que possam revelar o marcador biológico. O médico parte, então, da observação de uma síndrome para chegar à delimitação de uma doença determinada, que o marcador biológico identificado possibilitará.

Ora, este, como vimos, não é o caso da psiquiatria. Esta produz diagnósticos sindrômicos e não diagnósticos nosológicos. Em virtude de ser sindrômico, o diagnóstico psiquiátrico se caracteriza por alguma indeterminação e “é, nesse sentido, sempre um nome que designa determinado agrupamento de sintomas, não se podendo falar em doenças, como nas outras áreas da medicina” (AGUIAR, 2004, p. 79).

A questão mais grave, contudo, não é a existência do DSM, porém a utilização dos diagnósticos sindrômicos nele presentes como se fossem diagnósticos de doenças, embora, como mostra Aguiar, o próprio DSM aponte para a impropriedade deste procedimento por parte dos que o utilizam como instrumento diagnóstico.

O risco, portanto, de se definir o conjunto de sinais e sintomas como uma patologia é que este raciocínio conduz a deslocar o tratamento do sujeito para os sinais e os sintomas. Como afirma este psiquiatra brasileiro

“A intervenção terapêutica passa a ser definida em função da tradução do sintoma em sinal de doença, e não de sua relação com as singularidades do sujeito. Ganham assim maior importância as modalidades de tratamento que atuam diretamente na abolição ou redução dos sintomas que caracterizam a síndrome, em geral medicamentos” (Aguiar, 2004, p. 81).

O que se configura, portanto, é uma psiquiatrização da vida na sociedade. A expansão de diagnósticos psiquiátricos resulta de, pelo menos, três fatores e de suas conexões. O primeiro é, como já mencionamos, o fato de que a ausência do marcador biológico conduz à dificuldade de delimitação entre “normalidade” e “patologia”, fazendo com que os limites entre estas dependam da narrativa do paciente para o médico. Em decorrência deste primeiro fator, temos como segundo, o caráter de indeterminação que foi impresso no DSM-IV, contribuindo, por essa razão, para que diferentes formas e graus de sofrimento psíquico possam ser enfeixados sob um determinado diagnóstico psiquiátrico como que à disposição, em virtude mesma daquela indeterminação. E como terceiro, a ação da indústria farmacêutica, que, aproveitando brechas deixadas pelos fatores anteriormente apresentados, termina por articular doenças e respectivos medicamentos. O discurso produzido pelas estratégias de marketing daquela indústria, além de tornar o médico transmissor de sua mercadoria (os medicamentos), influencia na inculcação da atitude medicalizante que passa a ser

adotada pelo sujeito alvo da propaganda. Este discurso tenta associar afetos e comportamentos diferentes da norma estabelecida a “doenças” para as quais um médico deve ser procurado. Assim, se uma criança está com comportamento agitado na escola, ela provavelmente tem um transtorno de atenção com hiperatividade; se é tímida, pode ter fobia social; e assim por diante num processo de patologização da vida.

Este discurso é, muitas das vezes, resultante de um aprendizado, por parte da população, sobre estas “doenças”, segundo os moldes como elas são divulgadas pela mídia impressa e televisiva, de modo que, “informado” sobre o possível significado de seus sintomas, o sujeito se apresenta ao médico com uma proposta de diagnóstico.

De acordo com Aguiar (2003), a psiquiatria biológica é contemporânea da sociedade mundial de controle. Neste caso, as técnicas que o poder psiquiátrico tende a assumir não se inserem mais no modelo coercitivo, mais característico das sociedades disciplinares, mas, sim, no modelo que produz subjetividades em uma escala mundial. O saber psiquiátrico se dissemina pelo tecido social seja pela ação e pelos interesses da indústria farmacêutica, seja pela simplificação que caracteriza sua divulgação pela mídia.

4.3

A medicalização e a patologização da infância e da adolescência na escola

Segundo Collares & Moysés (1994, p. 25; 1996, p. 28),

“o termo medicalização refere-se ao processo de transformar questões não-médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar encontrar no campo da medicina as causas e soluções para problemas dessa natureza”.

A concepção de ciência médica que está na base das práticas de medicalização, é, segundo estas autoras, uma concepção do processo saúde-doença que desvia o foco da inserção social do indivíduo (sua determinação no coletivo) para a particularidade de cada pessoa. Ao fazer este desvio, tenta-se apagar as marcas de singularidade subjetiva de cada indivíduo, introduzindo-o numa categoria mais geral, em que ele é compreendido como parte de um conjunto de indivíduos. Ele se torna qualquer um de um certo universo de indivíduos. A medicalização operaria, então uma dessubjetivação que, ao

enfraquecer a singularidade do sujeito, o torna objeto de práticas de disciplinarização e de controle, despotencializando suas virtualidades. O indivíduo concreto termina por se constituir, num processo empobrecedor de subjetivação, numa identidade fixa, catalogada nos manuais estatísticos de doenças, suscetível de receber, com menor ou nenhuma resistência, as investidas das práticas disciplinares e de controle.

O processo de medicalização de várias instâncias do social encontraria sua justificativa “científica” na biologização dos conflitos sociais. Ao operar com este reducionismo biológico, as características individuais, consideradas como particularidades imobilizadas no tempo e no espaço, passariam a um plano de compreensão privilegiado, em detrimento de outras dimensões da experiência de vida de cada sujeito.

Assim concebidas, as características individuais assumem a condição de referencial explicativo dominante. Esta tendência está presente no campo da educação, quando se torna o mecanismo preponderante de compreensão da razão dos altos índices de fracasso escolar, por exemplo. Via de regra, esta forma de compreensão da questão direciona e faz recair nas próprias crianças e jovens a “causa dos problemas” que estes trazem para a escola, desresponsabilizando esta última e as políticas educacionais, especialmente as políticas públicas, pelo resultado negativo em seu processo de escolarização. (Collares & Moysés, 1996, p. 27).

As autoras chamam, ainda, atenção para o fato de que o termo medicalização designa tanto a prática dos “profissionais médicos, que atuam na rede pública de saúde, quanto a dos profissionais que atuam em consultórios particulares e, principalmente, nas faculdades”, quando esta prática se submete ao paradigma biologizante de compreensão do processo saúde-doença. Porém, o surgimento e a ampliação de campos de conhecimento e seus respectivos profissionais (psicólogos, fonoaudiólogos, enfermeiros, psicopedagogos) regidos pelo mesmo paradigma biologizante levou à patologização do que escapa à norma dentro da escola. Portanto, seria mais correto substituir o termo medicalização pelo conceito de patologização, para nomear esta prática. (Collares & Moysés, 1996, p. 28).

4.3.1 Práticas de patologização da infância e da adolescência na escola

Como vimos, o surgimento da infância, ou do sentimento de infância, é paralelo ao desenvolvimento da escola moderna e da nuclearização da família burguesa. Estas três instâncias: surgimento do sentimento de infância, desenvolvimento da escola moderna e nuclearização da família burguesa, remetem umas às outras.

Enquanto a escola medieval recruta seus estudantes para lhes proporcionar um saber eclesiástico ou mercantil, a escola moderna tem na formação da criança sua razão de existência. Em verdade, embora o termo “escola” seja aplicado a estas duas modalidades de prática, seus modos de funcionamento diferem bastante. Na escola moderna tem-se, por exemplo, a disciplina, sobre a qual a pedagogia se estrutura, e o corpo infantil, ambos como descontinuidades significativas em relação à escola medieval.

Os processos de escolarização da modernidade, que têm em Rousseau e Comenius seus pilares, são um tipo de elaboração discursiva que conjuga a criança e o aluno, objetos epistemológicos diferentes, num amálgama em que o conceito de infância será delineado pela pedagogia. A infância, ao ser afastada do comércio dos adultos e delimitada como uma etapa diferente do desenvolvimento humano será constituída como corpo infantil que necessita da criação e da organização de instâncias que cuidem da aprendizagem de tecnologias e saberes que, nesta partilha, passarão a ser considerados como necessários ao seu desenvolvimento e coerentes com sua natureza infantil.

Surge, assim, o escolar e todo um conjunto de práticas e discursos que vão normatizar o espaço e o tempo escolares. E, ainda, ocorre uma torção na historicidade da infância, na medida em que seus aspectos biológicos e psicológicos irão se conjugar com sua historicidade convergindo para a naturalização da infância, como Narodowski mostrou ao ler o Emílio na chave que apresentamos no capítulo *Escola e sociedade disciplinar*. Assim, segundo este autor, a pedagogia se constituiu como operação normatizante, na passagem do pequeno adulto para o infante, acompanhando a criação da infância moderna.

Retomemos, então, brevemente o movimento que ocorre na pedagogização da infância para que possamos avançar no tema deste capítulo: sua medicalização e patologização. A disciplina escolar é a expressão mais visível da pedagogização

do corpo da criança. Essa disciplina teve, como apresentamos no citado capítulo, aspectos diferentes. Em Comenius, o responsável pela disciplina é o mestre, que será mais eficiente na medida em que aplicar corretamente o método. Em La Salle, ao contrário, recairá sobre a criança a responsabilidade de se manter no lugar assumindo a conduta que lhe corresponde: ela será culpada por sua indisciplina e caberá à pedagogia construir um aparato teórico para as medidas corretivas ou excludentes, como castigo. Há, assim, um deslocamento da ênfase na vigilância para a tática do castigo. Castigo que será imposto à aceitação pela família do castigado, pois faz parte do dispositivo lassalista de aliança escola-família que “os pais não ouçam as queixas dos filhos contra o professor”, pois “se [seus filhos] não houvessem cometido qualquer falta não teriam sido castigados e se [os pais] não querem que sejam castigados, não devem enviá-los à escola”, como consta da obra *Conduite*, de La Salle, citada por Narodowski (2001, p. 118).

Como vimos, também no capítulo *Escola e sociedade disciplinar*, a pedagogia lassalista constrói uma analítica rigorosa para a montagem da tipologia dos “maus alunos”. Mas o que funda esta tipologia normalizante e normalizadora da infância é a própria pedagogia tingida por aspectos morais. Os corretivos para os desvios se restringem aos limites do âmbito escolar. Os males da infância constituiriam vícios morais ou uma vontade débil. Outra é a situação que encontramos atualmente. Os vícios morais, a vontade débil, por parte dos alunos, e a má aplicação do “método correto” por parte dos professores, vem dando lugar à medicalização e à patologização do que vai mal na escola e uma nova aliança parece se formar entre escola e família, agora, com a presença de outros membros nesta aliança, nesta rede: o psicólogo, o psicanalista, o psiquiatra, o psicopedagogo e tantos outros.

O crescimento e a ampliação destas práticas de patologização do que escapa à norma extrapolou os limites iniciais da atuação dos profissionais médicos e, como estamos apresentando neste capítulo, vem se constituindo num dos pontos da trama de uma rede. Esta rede abarca vários aspectos da vida das crianças e dos jovens. A interseção dos sistemas de saúde e de educação é o *locus* onde o sofrimento psíquico de crianças e jovens vem sendo encarado sob uma perspectiva que se vale de contribuições complementares que convergem para a medicalização desta questão. Por um lado, certos modos de se pensar e fazer ciência e, por outro lado, certas práticas clínicas e pedagógicas se articulam e

compõem um certo dispositivo que atua como uma rede. Estamos nos referindo ao sofrimento psíquico que se dá nas relações intersubjetivas, nos grupos e entre os grupos. E mais especificamente, no âmbito de uma forma de captura de processos de subjetivação de crianças e jovens que se apresenta, então, como uma rede tecida com os fios da psiquiatria biológica (que tem nas promessas da biologia seu fundamento), da pedagogia (que tem na colonização de saberes da psicologia e das “ciências da educação” suas ferramentas), das intervenções clínicas (seja de uma psicanálise com objetivos de adaptação do sujeito, seja de outras práticas “terapêuticas” da mesma ordem) e, finalmente, da família (como instituição na qual se inscreve a responsabilidade pelas crianças e jovens até a idade de sua emancipação legal). Partimos do pressuposto de que esta trama constitui um meio no qual os sujeitos envolvidos em situação de sofrimento psíquico têm, geralmente, sua voz desconsiderada. Certamente, este cenário é muito complexo e variado, quão variada e complexa é a sociedade em que ele ocorre.

Outros fios componentes dessa rede também poderiam ser lembrados, como os que são tecidos pelo mercado de bens de consumo “voltados” para a infância e para a juventude, como, por exemplo, a pedagogia cultural, que se assenta e se estrutura por dinâmicas de interesse comercial se impondo à vida privada das crianças e dos jovens (Steinberg & Kincheloe, 2001).¹⁸ Porém interessa-nos destacar nesta rede o que vem ocorrendo mais diretamente nas relações intersubjetivas que se dão na instituição escolar, produtoras de sofrimento psíquico.

Sabe-se que os processos de subjetivação de crianças e jovens têm na escola um de seus pilares e que tais processos encontram-se hoje atravessados por saberes psicológicos e médicos que estão preocupados com a classificação e o controle do comportamento cognitivo e sócio-afetivo.

A pesquisa de Collares & Moysés (1996) insere-se numa linha teórico-metodológica que, desde os anos 1980, no Brasil, busca compreender as razões do fracasso escolar das crianças matriculadas na escola pública. Estas autoras buscam desmistificar, por meio de uma análise qualitativa e quantitativa, os referenciais que são utilizados por educadores para diagnosticar este resultado negativo na fase de alfabetização das crianças.

¹⁸ Estes autores tratam do papel da indústria do entretenimento nos processos de subjetivação de crianças e jovens.

Nesta pesquisa, elas mostram como estes diagnósticos que empregam termos da medicina (“aneurisma”, “mancha no cérebro”, “disritmia” etc.) e que são usados pelos educadores, acabam servindo a propósitos de estigmatização destas crianças, cujas “dificuldades de aprendizagem” são, então, transformadas em “doenças”. A explicação para o fracasso escolar isenta, assim, a escola de sua responsabilidade e a transfere para as próprias crianças e suas “deficiências”: alimentares, cognitivas, familiares, sócio-culturais etc, que lhes são atribuídas.

As crianças acabam por introjetar o “diagnóstico” que os educadores insistem em lhes atribuir (1996, p. 16). Estes diagnósticos de caráter preditivo fazem parte de um contexto em que alguns procedimentos de quadriculamento das crianças e dos jovens na escola segundo critérios fundados no discurso médico, terminariam por induzir a um resultado negativo. Por exemplo, no caso de se compor turmas de alunos com o mesmo perfil de dificuldades (reais ou imaginadas por quem os seleciona), onde aqueles que são considerados previamente mal-sucedidos no início do ano letivo, terminam por corroborar a previsão negativa, como resultante de uma “profecia auto-realizadora” (Patto, *apud* Collares & Moysés, 1996, p. 42).¹⁹

Estudos realizados por estas autoras, com crianças da cidade de Campinas, no estado de São Paulo, entre 1988 e 1990, mostraram como o saber-poder expresso na medicalização da vida na escola tornou-se uma forma discursiva presente nas várias instâncias em que as crianças-alunas estavam inscritas. Como este discurso se alastrou, ultrapassando o campo estritamente médico, atingindo outras especialidades profissionais, passando da medicalização para a patologização das dificuldades escolares.

Apoiados, então, nestes estudos (Collares, 2001; Collares & Moysés, 1996) faremos uma apresentação de algumas práticas, facilmente encontradas no dia-a-dia escolar, que constituem tecnologias de poder produtoras de saber sobre crianças e jovens. Consideramos que as pesquisas destas autoras nos fornecem um quadro bastante claro da medicalização e da patologização de crianças e jovens, especialmente na escola. Como ambas afirmam:

“Existem crianças com necessidades especiais. Entretanto, o universo de crianças normais que são transformadas em doentes, por uma visão de mundo medicalizada, da sociedade em geral e da instituição

¹⁹ Profecia auto realizadora é a confirmação de uma previsão.

escolar, em particular, é tão grande que tem nos impedido de identificar e atender adequadamente as crianças que realmente precisam de uma atenção especializada, seja em termos educacionais, seja em termos de saúde.

O processo de patologização é duplamente perverso: rotula de doentes crianças normais e, por outro lado, ocupa com tal intensidade os espaços de discursos, propostas, atendimentos e até de preocupações, que desaloja desses espaços aquelas crianças que deveriam ser os seus legítimos ocupantes. Expropriadas de seu lugar, permanecem à margem das ações concretas das políticas públicas”

(Collares & Moysés, 1996, p. 7).

Esta patologização e medicalização têm alcançado, como veremos mais adiante, uma proporção inédita. Como no caso dos diagnósticos de dislexia e de transtorno de déficit de atenção com ou sem hiperatividade que são aplicados a crianças e jovens cujo comportamento na escola expressa um desvio em relação ao que se aconselha ou se toma como norma.

A pesquisa realizada por Moysés (2001) objetivou investigar “as conseqüências para a criança ao ser responsabilizada por não aprender na escola” e “como reage a criança de quem se diz não aprender na escola por ser doente” (Moysés, 2001, p. 29).

Antes de apresentarmos alguns resultados desta pesquisa é importante ressaltar que Maria Aparecida Moysés é pediatra e professora titular de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp e coordenadora do laboratório de Estudos em Aprendizagem e Desenvolvimento do Centro de Investigações em Pediatria (CIPED), da mesma instituição. Trata-se, portanto, de uma médica que fala de dentro do campo da Medicina, porém produzindo um discurso crítico tanto do ponto de vista da constituição histórica deste campo de saber-poder, quanto de suas práticas atuais na sociedade brasileira. É assim que ela afirma:

“A consulta médica pretende ser, na atualidade, um dos principais elementos para a identificação de crianças que não conseguirão aprender-na-escola. É, costumeiramente, a partir da consulta que as crianças se tornam reféns de seu fracasso, reféns de uma doença que as torna incapazes.

A análise das possibilidades e limitações da consulta médica, de sua (in)capacidade de realizar a tarefa que lhes é imputada, inscreve-se no terreno da discussão dos determinantes do não-aprender-na-escola. O campo de pesquisas educacionais recentes, em vasta literatura, tem demonstrado, quase à exaustão, que o fracasso escolar é o resultado previsível das políticas educacionais, produzido no cotidiano da própria instituição escolar. Entretanto, as áreas da saúde, medicina, psicologia, fonoaudiologia etc. permanecem impermeáveis a esses conhecimentos, continuando a atuar como se as crianças não aprendessem em decorrência de doenças e defeitos inerentes a elas. (...)”

(Moysés, 2001, p. 58-59)

Esta pediatra entrevistou, nesta pesquisa diretoras de escola e 40 professoras da primeira série do ensino fundamental em 1988, além de 19 profissionais da rede de saúde (médicos, psicólogos e fonoaudiólogos).

Em outra pesquisa desta autora, esta em colaboração com Collares (Collares & Moysés, 1996), foram analisadas as concepções de profissionais tanto da área da educação, quanto da área de saúde, sobre a escola, processo ensino-aprendizagem, fracasso escolar, papel dos profissionais e das instituições de educação e saúde etc.

Embora a nossa pesquisa não trate do fracasso escolar, destacaremos nestas duas pesquisas algumas conclusões das autoras sobre as práticas de saber-poder na escola.

Vejamos, então, o que concluíram estas autoras. Dentre as causas apontadas para o fracasso escolar das crianças, tanto os profissionais da educação, quanto os da saúde isentam a instituição escolar da responsabilidade sobre este resultado do processo de ensino-aprendizagem. As causas são centradas nas crianças e todos os profissionais tomaram como referência problemas biológicos para as dificuldades de aprendizagem. Assim, os problemas de saúde foram apontados como a principal justificativa, merecendo destaque as referências à desnutrição, carência referida por todos os entrevistados, e as disfunções neurológicas, estas referidas por 92,5% das professoras e por 100% dos médicos, psicólogos e fonoaudiólogos (Moysés, 2001, p. 30).

Moysés constatou, ainda nesta sua pesquisa, uma identidade de opiniões dos profissionais da educação e da saúde fundadas em ideias genéricas, sem embasamento científico, refletindo preconceitos estabelecidos sobre as crianças e as causas de suas dificuldades com a aprendizagem na escola. A autora apresenta falas de uma professora, de um psicólogo, de um médico e de uma fonoaudióloga, para mostrar esta indiferenciação dos diagnósticos e se pergunta: como identificar a fala de cada um deles? Eis os exemplos recolhidos por ela:

“Hiperativa é a criança com problema neurológico. Não pára, nada a satisfaz, distraídas, dispersas, incomodam...”

“Dislexia é uma doença neurológica, que se caracteriza pela grande dificuldade em aprender a ler e escrever.”

“As crianças não conhecem, não discriminam, não têm seqüência de idéias, não têm coordenação motora”.

“A hiperatividade é uma doença neurológica que dificulta a aprendizagem.”

Em mais um exemplo desta indistinção, Moysés apresenta as falas de um médico, de uma nutricionista e de uma professora:

“A má alimentação é a causa do fracasso escolar, porque a desnutrição afeta o cérebro.”

“As consequências da desnutrição, como é de se esperar, são desastrosas para o futuro escolar, já que este tem sua capacidade mental lesada.”

“Uma criança desnutrida já nasce com sequelas, com pouco potencial, não recuperando condições necessárias a um melhor desenvolvimento de aprendizagem.”

(Moysés, *idem*, p.30).

As falas destes profissionais revelam a preocupante indistinção dos diagnósticos, vazados numa linguagem que reflete “preconceitos e formas de pensamento cristalizadas, e não conhecimentos científicos, como seria lícito supor” (Moysés, 2001, p. 31). Também revelam um pensamento aprisionado na hegemonia das categorias de classificação de “dificuldades” dos alunos, que se ancora no cientificismo, embora em seu uso distorcido.

4.3.2

O tirocínio preditivo

Moysés (2001) e Moysés e Collares (1996) destacam nos discursos das professoras entrevistadas uma forma discursiva que as autoras denominam de tirocínio diagnóstico.

O “tirocínio” diagnóstico consiste em identificar já de saída, nos primeiros contatos do professor com os alunos, no início do ano letivo, aqueles que serão bem sucedidos no processo de ensino-aprendizagem. Este procedimento de avaliação do futuro da vida escolar dos alunos tem como fundamento, embora não explicitado, o conceito de características inatas para a boa aprendizagem e cumpre a função de selecionar previamente dentre o conjunto dos estudantes os que serão ou não aprovados e promovidos (Collares & Moysés 1996, p. 44).

Este “tirocínio” serve às práticas de composição de turmas homogêneas, em que os alunos apresentariam um mesmo perfil, com o objetivo de “facilitar” o trabalho docente. No discurso dos professores podem ser detectados critérios diagnósticos que se baseiam em classificações nosológicas, que reaparecem nos

diagnósticos produzidos por profissionais da saúde, para os quais a criança “com problemas” será encaminhada pela instituição escolar.

A pesquisa destas autoras constatou que a “capacidade preditiva” dos professores exerce considerável influência no desempenho das crianças. (*Idem*, p. 56-59). Desse modo, as causas das dificuldades ou deficiências dos alunos estariam neles mesmos. Estas causas ora são atribuídas ao que é da ordem do biológico (desnutrição, distúrbios neurológicos, deficiência mental, doenças orgânicas), ora ao que é de natureza “psicológica” (imaturidade emocional, motivação, isolamento social etc.). Há, segundo as autoras citadas, uma preponderância da atribuição de causas biológicas às “dificuldades” de aprendizagem apresentadas pelos alunos.

Estas práticas constituem o que M. H. Patto denomina “profecia auto-realizadora”, em que os “diagnósticos” previamente afirmados pelos professores acabam se tornando previsões confirmadas (Patto, 1990, p. 214, apud Collares & Moysés, *op.cit.*, p. 42).

Em um país com alta concentração de renda nas mãos de uma pequena parcela da população e com outra grande parcela vivendo em condições muito precárias não há necessidade de um pensamento muito elaborado para se concluir que o desempenho escolar de crianças e jovens está diretamente relacionado ao nível socioeconômico de suas famílias. Esta constatação é o resultado não apenas do que pesquisas que já vêm sendo realizadas há muito tempo nos mostram, como também de um contexto que perdura na realidade educacional do país e que é facilmente percebido: as diferenças que marcam os estratos sociais aos quais cada criança pertence marcam e têm um papel importante na determinação, em geral, de seu futuro.

Entretanto, o que estamos enfatizando nesta análise são as contribuições e o aval de outras instâncias da sociedade para a manutenção, a preservação das desigualdades sociais. E neste caso, os discursos e as práticas que predominam na escola desempenham essa função.

Assim, para se pensar como a psicanálise pode voltar-se para a escola, ou o que pode a psicanálise numa escola, é necessário proceder à cartografia desta instituição, de modo que seus estratos possam ser explicitados, com o objetivo de compreender as linhas de força que a constituem.

Como bem mostra Michel Foucault, o poder produz verdade e é uma relação de forças. O objeto das forças são as outras forças. A relação de poder é uma relação de forças. O objeto das forças são as outras forças, ou seja, as forças agem sobre ações que são possíveis. Assim, uma lista de variáveis que exprimem relações de força ou relações de poder poderia ser: “incitar, desviar, tornar fácil ou difícil, ampliar ou limitar, tornar mais ou menos provável (...)” (Deleuze, 2005, p. 78-79). Portanto, o poder é produtivo, como já mostramos nos capítulos anteriores.

Além disso, o poder se define como poder de afetar outras forças e de ser afetado por outras forças. Diz Deleuze que “incitar, suscitar, produzir... constituem “afetos ativos” e “ser incitado, suscitado, determinado a produzir...” são “afetos reativos”. Mas, estes afetos reativos não são passividade, mas sim o, “irredutível interlocutor”, ou seja, nesta relação de forças, a força afetada não deixa de ter capacidade de resistência (Idem, p. 79).

Assim, poderíamos perguntar como têm resistido estas crianças e jovens na escola que se tornam objetos de discursos e práticas de saber-poder que transformam as multiplicidades em estratos para homogeneizá-las, fazê-las convergir para uma outra categoria que tenta fixar, normatizar o que escaparia à norma.

Segundo Collares & Moysés (1996, p. 72) “o pensamento dominante na escola e na sociedade sobre as relações entre problemas de saúde e aprendizagem continua sendo o mesmo dos primórdios da constituição da Medicina como ciência moderna”. A puericultura desempenhou, neste caso, um papel importante. Esta última se constituiu no final do século XIX, tendo seu ponto de aplicação na família nuclear burguesa e como objetivo diminuir a influência dos agentes causadores de doenças nas crianças. Considerava a ignorância da população pobre sobre os cuidados que deveria dispensar aos seus filhos como sendo a causa das doenças. A ação inicial da puericultura, realizada por senhoras burguesas, recebeu o reforço científico das descobertas de Pasteur que, por sua vez reforçou o estatuto científico da Medicina e sua crescente expansão normalizadora.

Ao tomar a ignorância como causa da proliferação das doenças na população pobre e centrando suas preocupações na criança, o papel normalizador da Medicina foi ao encontro da constituição da puericultura e ambas construíram um tipo de raciocínio circular: “para ter saúde é preciso ter conhecimentos e para

aprender é preciso ser sadio”. Este raciocínio possui um reverso, a saber: “a causa da doença é a ignorância e a causa de não aprender é a doença” (Collares & Moysés, 1996, p. 74).

Desse modo, a questão da medicalização dos “problemas” que surgem no cotidiano das escolas tem ali uma primeira configuração. Assim, inicia-se, segundo estas autoras, a construção de um discurso e de uma prática que vão deslocar para a área de saúde a chave da solução para os “problemas” escolares. Problemas estes cujas determinações concretas, como as condições materiais de existência da população pobre, por exemplo, serão camufladas pelos discursos medicalizantes que conduzem à patologização dos primeiros.

Em sua pesquisa, Collares e Moysés (1996, p. 85) demonstram como as professoras que formulam diagnósticos sobre os seus alunos o fazem segundo uma opinião que elas sustentam em sua “experiência” ou no senso comum (*idem*, p. 80-86), por um lado, e como, por outro, os profissionais de saúde, ao receberem as crianças encaminhadas pela escola, repetem os mesmos diagnósticos, com os mesmos desvios que localizam as causas na esfera do biológico e devolvem à criança a responsabilidade por suas dificuldades (*idem*, p. 87-89). Ou seja, há uma circularidade dos diagnósticos que, assumindo uma aparência mais ou menos próxima do referencial científico, sem contudo utilizarem-no em sua densidade, ficam aprisionados num pensamento empobrecedor para os próprios profissionais. De acordo com este pensamento, não seria necessário problematizar, pois basta executar procedimentos rotineiros.

Há, ainda, um outro agente que vem desempenhando um papel não menos importante dentro do conjunto das práticas discursivas voltadas para o convencimento dos professores sobre os conceitos de normal e patológico, de saúde e de doença; trata-se das publicações voltadas para os professores, assim como das diferentes mídias e as notícias que vinculam de maneira a reforçar as práticas da patologização e medicalização dos comportamentos de crianças e de jovens. Como por exemplo em matérias publicadas na revista Nova Escola, de ampla circulação entre os profissionais do magistério. Numa, publicada em junho de 2003, intitulada “Conhecendo como o cérebro guarda informações você vai ajudar os alunos a fixar os conteúdos estudados em classe”, argumentos extraídos da neuropsiquiatria conduzem à conclusão, com base em argumento de autoridade expresso na citação de um profissional desta especialidade, que as dificuldades

nos processos de memorização de conteúdos nos processos de ensino e aprendizagem resultam de falhas dos mecanismos cerebrais. Outra, publicada em 2004, intitulada “Adolescentes: entender a cabeça deles como chave para obter um bom aprendizado”, reafirma as teses biológicas que compreendem a “indisciplina” e a “rebeldia” dos jovens acrescentando ao já batido argumento da “explosão hormonal” que ocorre nesta fase da vida o argumento da plasticidade das conexões neuronais que ocorrem no cérebro também nesta fase, mas colocando a causalidade “de tudo que pode parecer estranho no comportamento dos adolescentes” em explicações neurológicas, como a chave para os “problemas” na escola (Guarido, 2010, p. 28).

Além disto, informações contidas em sites sobre TDAH e outras patologias estariam difundindo os critérios para detectar seus sintomas, banalizando a proposta presente no DSM-IV (*idem*, 2010, p. 33)

Apenas a título de menção, a seguir, apresentaremos alguns dos argumentos que sustentam a patologização dos “problemas escolares”, destacando os fatores, apontados por Collares e Moysés (1996):

1- a atribuição do baixo rendimento escolar à desnutrição, como reflexo do tema da relação entre a desnutrição e o sistema nervoso central, questões muito estudadas na área médica, nas décadas de 1950 a 1970;

2- a aplicação do conceito de “disfunção neurológica” a padrões de comportamento e/ou de aprendizagem que destoam da norma estabelecida. As “disfunções neurológicas” incluem o déficit de atenção, a disfunção cerebral mínima, a hiperatividade, os distúrbios de aprendizagem, a dislexia etc.

As autoras mencionadas apontam uma circularidade entre estes diagnósticos, em que um remeteria ao outro, se reforçando mutuamente. Conforme suas pesquisas, a maioria dos diagnósticos tem como referência de normalidade um determinado padrão de comportamento aceito como normal. Elas apontam que o diagnóstico “distúrbio de aprendizagem” refere-se a uma condição biológica de um indivíduo. Esta condição prejudicaria ou impediria a aprendizagem em alguma área específica e seria consequência de uma “disfunção neurológica”. Segundo estas autoras, por outro lado, só se pode atribuir o diagnóstico de “distúrbio de aprendizagem” se houver a suspeita de uma “disfunção neurológica”. Elas constataram que o diagnóstico de “distúrbio de

aprendizagem” conceitualmente também se constituiria em um critério suficiente para o diagnóstico de “disfunção cerebral mínima” (*Idem*, p. 104).

3- os preconceitos presentes nos diagnósticos sem base científica séria, atribuídos às crianças e aos jovens, alimentam “um promissor mercado de trabalho para várias profissões e a proliferação de clínicas para tratamento de “distúrbios” e “dificuldades de aprendizagem” (*Idem*, p. 108).

4- a atribuição do insucesso escolar a “problemas emocionais”. Nesta categoria, “problemas emocionais”, não cabem os problemas reais que a criança ou o jovem podem estar enfrentando e, por isso, impedindo o fluxo de suas vidas. Esta categoria quando usada de modo frouxo na escola, em verdade, pretende deslocar as reais dificuldades com a aprendizagem para fora do espaço escolar.

5- a disseminação simplificada de certos conceitos da Psicologia do Desenvolvimento, da Neurologia e da Psiquiatria, assim como o peso de suas idéias, que, quando usados de maneira errônea, produzem preconceitos e discriminações na avaliação de crianças e jovens.

6- a existência de exames que se pretendem neutros e aplicáveis a qualquer sujeito, supostamente avaliando um quesito puramente biológico, como o Exame Neurológico Evolutivo, que se propõe a mensurar a maturidade neurológica, quantificando-a como algo equivalente à “Idade da Maturidade Neurológica”. Este exame é bastante semelhante aos testes de quociente de inteligência (QI), cuja credibilidade atualmente é bastante questionada.

4.3.3

O transtorno de déficit de atenção como expressão da medicalização da infância

De acordo com Escudeiro (2001), nas duas últimas décadas do século XX, assistiu-se a um crescimento da atribuição a crianças do diagnóstico do transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDA/H), sendo os Estados Unidos da América (EUA) o país líder neste procedimento, com um milhão e meio de crianças assim diagnosticadas e tratadas com metilfenidato, em 1996.

Dados mais precisos apresentados por Escudeiro (2001) informam que, por exemplo, ainda nos EUA, em 1995, meio milhão de crianças entre 3 e 6 anos haviam recebido prescrição do medicamento Ritalina (nome comercial do metilfenidato), de acordo com investigação da Associação Psiquiátrica norte-

americana. Este quadro progrediu no sentido da ampliação da medicalização do TDA/H, alcançando uma taxa de dois milhões de prescrições daquele medicamento por ano, que traduz o equivalente a quatro crianças recebendo a prescrição por minuto (Daw, 2001, *apud* Escudeiro, 2001). A expansão alarmante do volume de prescrições chegou a levar as Associações Psiquiátricas daquela nação e a Academia Norte-Americana de Psiquiatria Infantil e de Adolescentes a apontarem a possível falta de rigor nestes diagnósticos, muitos deles baseados em questionários dos sintomas e em depoimentos queixosos de pais e professores.

No Brasil, ainda conforme Escudeiro (2001) este quadro de expansão da atribuição de diagnósticos de TDA/H também vem se ampliando de tal modo que geraram a produção de vários programas de “esclarecimento” de pais e professores sobre os sintomas e o tratamento da hiperatividade, considerada como uma doença orgânica. Para a sua “cura” estes programas têm indicado os psicoestimulantes Ritalina e Concerta. Por trás das pesquisas realizadas por aqueles programas estão algumas indústrias farmacêuticas, como a Jansen-Cilag, Elli Lilly, Novartis e Glaxo Smith Kline, responsáveis pela comercialização dos já citados Ritalina e Concerta, e ainda de Straterra e Dexedrina, que financiam as atividades dos pesquisadores ligados a tais programas. Trata-se, portanto, da expansão de um lucrativo mercado para as indústrias farmacêuticas.

Uma matéria, publicada no jornal *A Folha de S. Paulo*, em 16 de janeiro de 2006, intitulada “País vive febre da droga da obediência”, afirma que as vendas de medicamentos para o TDA/H cresceram mundialmente em 940% em quatro anos. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Defesa de Usuários de Medicamentos, que reproduz informações da publicação suíça IMS-PMB (Pharmaceutical Marketing Brasil), as vendas destes medicamentos pularam de 71 mil caixas em 2000, para 739 mil, em 2004. Ainda segundo a matéria citada, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), órgão de fiscalização do governo brasileiro, confirma que do ano 2003 para 2004 houve um crescimento de 51% nas vendas das “drogas de obediência”.

Estes dados numéricos são interpretados de maneira diferente pelos profissionais de saúde. Assim, enquanto para o psiquiatra Paulo Mattos, da UFRJ, “o crescimento das vendas ocorreu porque os diagnósticos aumentaram”, em decorrência de pais e professores estarem “mais informados” e, por isso, procurarem mais a ajuda de profissionais, para a pediatra e professora da

UNICAMP, Maria Aparecida Moysés e também para a pediatra do Departamento Científico da Sociedade Brasileira de Pediatria, Laís Valadares, estaria ocorrendo excesso de diagnósticos de TDA/H e de medicalização de um comportamento infantil que pode expressar tanto a dificuldade por parte dos pais e professores em “colocar limites” para seus filhos e alunos, quanto um deslocamento de questões educacionais para o âmbito da saúde, transformando-as em problemas médicos, para alívio dos pais e professores, em detrimento de seus filhos e alunos, de acordo com os depoimentos destes profissionais na citada matéria de jornal.

Estaríamos diante de uma epidemia de comportamentos considerados incapacitantes para a adequação de crianças e de jovens na escola? Esta questão reflete uma contradição que acabou se tornando obscurecida pelas estratégias de saber-poder e de controle que vem conduzindo pais e professores a “aceitar” que seus filhos e alunos sejam medicados porque estariam doentes por um desvio em relação à norma. A contradição se traduz no fato de que as doenças que têm causa biológica ocorrem numa proporção que vai de uma pessoa doente para cem mil até um milhão de pessoas saudáveis. Se os dados falam de um número de crianças da ordem de dois milhões de consumidores do metilfenidrato em 2001, como afirmamos acima, o que seria o transtorno de déficit de atenção com ou sem hiperatividade?

Na Argentina, psicólogos, professores, pediatras, psiquiatras, neurologistas e psicopedagogos têm discutido a patologização da infância. Desde 2007, realiza-se neste país um encontro que congrega estes profissionais para discutir este fenômeno, pois também constataram o crescimento do consumo de psicofármacos receitados a crianças inquietas e desatentas nas salas de aula. Estes profissionais reuniram-se em 2007 no I Simpósio Internacional “Niños desatentos y hiperactivos” e em 2009 no II Simpósio Internacional sobre “patologización de la infancia: niños o síndromes”. Ambos resultaram da constatação da generalização do uso do DSM-IV por psicólogos e pediatras, assim como por professores, que passaram a aplicar os termos contidos neste instrumento diagnóstico às crianças. Esta conduta adotada por estes profissionais pode ser compreendida como resultado da adesão da psiquiatria norte-americana, que se tornou hegemônica desde os anos 1970/1980, ao modelo biológico, também adotado pela medicina. Acrescente-se a estes fatores a banalização do uso de medicamentos psiquiátricos,

iniciada com o Prozac nos anos 1980, e chegamos à prescrição de psicofármacos para as crianças (Janin, 2009).

Sendo a escola um dos lugares de inserção social de crianças e tendo esta instituição se tornado um fator determinante para a qualificação dos sujeitos que vão disputar vagas num mercado de trabalho cada vez mais exíguo, exige-se das crianças e dos jovens um bom rendimento escolar, uma performance eficiente, para os quais os medicamentos que lhes são administrados poderiam contribuir. Teríamos, então, crianças e jovens que não “funcionam bem” na escola e que, corretamente diagnosticados, poderiam ter seu “comportamento inadequado” medicalizado, desde que para esta disfunção se encontre uma patologia correspondente.

Neste viés de compreensão do fracasso escolar e da resistência das crianças e dos jovens à escola que lhes é oferecida, há um campo bastante espaçoso para o crescimento da indústria farmacêutica, como já apresentamos. Os dois simpósios mencionados foram realizados de modo a iniciar uma ofensiva a estas formas de controle da vida de crianças e jovens.

A Organização das Nações Unidas (ONU) regula as quotas de importação de metilfenidato por cada país. Na Argentina esta quota é de 60 quilogramas por ano. O metilfenidato é um princípio ativo indicado somente para o tratamento do TDA/H. Houve o seguinte crescimento da sua importação pelos laboratórios na Argentina: em 2003, foram importados 23,7 kg; em 2004, 40,4 kg; em 2005, 49,5 kg; em 2007, 82 kg, segundo dados da agência argentina de controle de medicamentos (ANMAT).

No já citado I Simpósio Internacional sobre crianças desatentas e hiperativas, realizado em Buenos Aires, no ano de 2007, foram revelados alguns dados inquietantes que confirmam o desenvolvimento da medicalização e da patologização da infância.

No II Simpósio Internacional sobre a medicalização e a patologização da infância, também ocorrido na cidade de Buenos Aires, em 2009, dados preocupantes foram denunciados, confirmando a disseminação destes expedientes para controlar o comportamento das crianças. Neste segundo evento, destacamos as declarações de alguns profissionais (www.spetroautistico.net/add7.pdf, acessado em 03/06/2010).

Para o pediatra Mario Ignacio Brotsky²⁰

“provavelmente existem alguns casos [de TDA/H], mas o problema é que sob este diagnóstico foram etiquetados e estão sendo medicadas indiscriminadamente com um psicofármaco perigoso, muitas crianças que não prestam atenção e são inquietas em sala de aula”

Para Rosa Silver²¹, os sintomas de desatenção e hiperatividade referem-se a diferentes problemáticas, como atestam as pesquisas realizadas na *Universidad Nacional de San Luis*, sob a direção da psicanalista Alejandra Taborda e na *Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales*, em Buenos Aires por ela mesma.

Nestas pesquisas, nas quais foram avaliadas crianças na faixa etária dos 5 aos 12 anos, diagnosticadas como portadoras do TDA/H e com prescrição de uso do metilfenidato, concluiu-se que as crianças apresentavam conflitos psíquicos completamente diferentes, havendo em comum entre elas apenas o traço de não prestarem atenção durante as aulas e possuírem “movimentos e respostas impulsivas”. Recebidas em seu consultório, a psicanalista Beatriz Janin declarou sobre elas o seguinte: “muitas permaneceram sentadas cinquenta minutos, outras brincaram, outras não conseguiram emitir nem uma palavra, mas todas tinham o mesmo diagnóstico. Todo o problema de aprendizagem e/ou conduta acaba etiquetado sem que as crianças sejam ouvidas” (*Idem*, www.spetroautistico.net/add7.pdf).

Ao ouvi-las, Beatriz Janin encontrou, então, o seguinte quadro: algumas estavam vivendo um processo de luto, outras haviam passado por situações traumáticas de abandono na sua primeira infância, ou presenciado situações de violência doméstica. Além disso, Beatriz Janin acrescentou que “estas crianças não prestam atenção por que seu interesse está voltado para outras coisas. Agora muitas crianças estão sendo medicadas por serem desafiantes. Também há crianças que buscam estimular uma mãe depressiva com sua hiperatividade” (*Idem*, www.spetroautistico.net.add7.pdf).

²⁰ Professor do curso de Pós-Graduação da Faculdade de Psicologia da *Universidad de Buenos Aires*, na Argentina.

²¹ Psicóloga, professora do curso de especialização em Psicanálise com crianças da *Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales*, em Buenos Aires, na Argentina.

A situação apontada por Beatriz Janin também foi confirmada por depoimentos de outros pesquisadores presentes neste Simpósio, como Gisela Untoiglich e Alicia Stolkiner, ambas da *Universidad de Buenos Aires*.

O uso do metilfenidato por crianças por tempo prolongado foi denunciado pelo psiquiatra e psicanalista argentino Juan Vasen como responsável pelo desencadeamento de surtos psicóticos na adolescência, pelo desenvolvimento da obesidade e da depressão. Este medicamento é considerado como um estimulante de ação similar às anfetaminas e devido a sua potencialidade de produzir adição é uma medicação controlada.

Todos estes fatos levaram Juan Vasen a afirmar: “curiosa epidemia esta de TDA/H, que em vez de seguir a lógica das enfermidades parece seguir a [lógica] da oferta e da procura, a [lógica] do mercado. Pois tendo-se encontrado um suposto remédio e estando ele ao alcance de cada vez mais pessoas, em vez de diminuir sua incidência, ocorre um aumento do TDA/H” (*Idem*, www.spetroautistico.net/add7.pdf). Trata-se do crescimento do mercado da doença. Nesta perspectiva, não interessa à indústria farmacêutica, concebida como empresa, encontrar a solução para uma doença se esta se torna um mercado em expansão. Do mesmo modo que, nesta mentalidade empresarial, certas doenças não encontram solução porque as pessoas por elas acometidas não poderiam constituir um mercado.

Embora o *Ministerio de la Salud de la Nación*, órgão governamental argentino, sugira o uso do metilfenidato e da atomoxetina, há no país um movimento de resistência e de crítica a estas recomendações oficiais. Um grupo, formado pelos neuropediatras Leon Benasayag e Jaime Tallis e pelas psicanalistas Silvia Bleichmar e Beatriz Janin, posicionou-se em 2007, alertando sobre o crescimento do diagnóstico do TDA/H e sobre a prescrição indiscriminada de psicofármacos para o seu tratamento. Contrariando o citado órgão governamental da saúde, o *Ministerio de la Educación*, órgão ministerial argentino adotou posicionamento crítico e estaria imprimindo e distribuindo um livro para informar os docentes sobre o tema, com conteúdo resultante das pesquisas realizadas pela psicanalista Beatriz Janin.

Até onde podemos ter acesso a informações sobre a resistência que alguns profissionais vêm opondo às investidas da patologização e da medicalização de crianças e jovens, cremos que é na Argentina que ela tem sido mais frequente e

organizada. Neste país nosso vizinho, psicanalistas, psiquiatras, pediatras e educadores têm realizado ações no sentido de produzir um contra-discurso que se opõe às práticas discursivas da patologização e da medicalização das condutas desviantes da norma, em crianças e jovens.

Não à toa, é entre os psicanalistas, embora não somente, que este movimento de reação às estratégias de controle do biopoder tem tomado forma. Isto se deve, dentre outros fatores, ao fato de que o dispositivo psicanalítico põe em circulação uma forma de produção de conhecimento diferente daquela dominante em nossa sociedade. A preeminência da relação sujeito cognoscente-objeto de conhecimento na modernidade expressa uma relação de poder em que o outro se objetiva por meio do olhar científico que produz um saber sobre ele. Este saber terá a função de controlar a subjetividade deste outro, contribuindo para sua produção.

Diferentemente deste modelo, o dispositivo psicanalítico instaura, seja na relação dual analista-analisando, seja na relação com um grupo, um método clínico rigoroso que funciona com base na associação livre. O saber que aí se produz resulta da circulação da pulsão no exercício da fala e da escuta. Este saber desconstrói a relação sujeito-objeto no seu viés moderno, acima indicado. Embora estabeleça outra relação de poder – não poderíamos escapar a isto, como nos revelou M. Foucault –, o poder que caracteriza o dispositivo analítico é um poder-potência que opera “nos próprios processos de subjetivação, produção que impõe ao analista a tarefa permanente e interminável de colocar em análise suas próprias implicações” (Santa Cruz, 2006, p.110).

Neste tipo de prática, a transferência permite pensar o sintoma. É na sua condição paradoxal que a transferência se torna potência e pode liberar a potência aprisionada. O sintoma é o que, entendido neste viés, tanto expressa o sofrimento como resultado da limitação, da coagulação dos fluxos da vida, quanto contém as forças propulsoras da potência de transformação e de criação. A psicanálise se propõe a instaurar este processo de modo a permitir que o sintoma que é colocado a falar libere as forças pulsionais aprisionadas, de modo que estas possam criar outras ligações e constituir novas territorialidades, num desenvolvimento processual.

Ora, é neste sentido que a psiquiatria biológica vai de encontro à psicanálise. Ao tentar reduzir os sintomas a transtornos classificáveis, que se tornam objeto de medicalização, as práticas terapêuticas que operam neste viés, sejam as psiquiátricas, sejam as outras que possuem o radical psi (como bem apontou

Foucault em *Vigiar e Punir*), configuram estratégias que tomam a forma do controle ao criar novas formas de enclausuramento, de encerramento do sujeito. Estas novas formas de controle, que não dispensam as formas do poder disciplinar de produção de subjetividades, objetivam aprisionar os sujeitos em uma identidade.

A medicalização e a patologização de crianças e jovens têm na escola, como mostramos, um de seus *loci* privilegiados de atuação. Esta situação parece exemplificar uma das formas de controle que a psiquiatria biológica e os ecos de seu discurso presentes em outras modalidades terapêuticas, inclusive certos modos de pensar e praticar as clínicas psi, vêm impondo como estratégia neste campo de forças.

A psicanálise disputou poder durante o século XX com a psiquiatria e a neurobiologia. E hoje encontra-se sob a mira de argumentos que provêm de diferentes adversários: as neurociências, o cognitivismo, a genética, etc. Estas ciências buscam compreender e prometer “soluções” para uma série de questões que, vistas sob o ângulo mais ou menos privilegiado constituído pela biologia, deixariam de “afligir” a humanidade. O desenvolvimento e o alcance da psicofarmacologia está na base deste cenário em que as possibilidades dos medicamentos constituiriam uma “ideologia medicamentosa” (Roudinesco, 2000, p.24)²², cujo poder é cada vez mais crescente no sentido de evitar a interiorização, pelo sujeito, sobre sua angústia. O medicamento calaria a compreensão da causalidade psíquica que produz um sintoma. Além de ser receitado tanto para os que precisam quanto para o que não precisariam dele.

Quanto a este último aspecto, matéria publicada recentemente num jornal de ampla circulação na cidade do Rio de Janeiro²³ sobre o excesso de prescrição de medicamentos apresenta os seguintes dados: 30% do orçamento dos laboratórios da indústria farmacêutica são destinados à publicidade, segundo depoimento da médica Thaís Helena A.J. Queluz, titular do Departamento de Clínica Médica da Universidade Estadual Paulista. Este é um dos fatores que têm contribuído para uma lógica perversa de comercialização de fármacos fazendo com que, no Brasil, sua prescrição indiscriminada, sem levar em conta critérios apoiados em avaliação mais atenciosa da queixa apresentada pelo paciente, e sem tomar por referência a

²² Esta questão é desenvolvida por Elisabeth e Roudinesco em seu livro *Por que a psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 2000, para o qual remetemos o leitor, especialmente em sua primeira parte, intitulada “A sociedade depressiva”, p. 13-52.

²³ MARINHO, Antonio. “Receitas que matam”. In: *Jornal O Globo*, Caderno Ciência, seção Saúde, p. 51, 27 de fevereiro de 2011.

literatura especializada, tenha se tornado a causa de 30,7% das intoxicações e de 19,7% dos óbitos, de acordo com o Ministério da Saúde do Brasil.

Ainda nesta matéria jornalística, afirma-se que existe uma disciplina no currículo das cerca de 170 faculdades de medicina no Brasil, denominada URM, Uso Racional de Medicamentos, embora poucas destas instituições responsáveis pela formação de médicos exijam que seus alunos se matriculem naquela disciplina.

Outra matéria publicada em outra edição do mesmo jornal ²⁴ traz as seguintes informações: de 2006 a 2010 a venda do clonazepam cresceu 41,9% no Brasil. Dentre os benzodiazepínicos prescritos e/ou adquiridos pela população, alguns conhecidos em virtude de seu uso ter-se popularizado, como Valium, Lorax, Olcadil, Lexotan e Frontal, atualmente o Rivotril ocupa lugar de destaque. Rivotril é o nome de marca do princípio ativo clonazepam.²⁵ Depoimento do psiquiatra brasileiro Ronaldo Laranjeira, professor de psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo, afirma que o clonazepam pode causar dependência e proporcionar riscos de acidentes em virtude de seus efeitos sedativos, se for usado sem critérios e sem cuidados por parte de quem o prescreve. Na mesma matéria, a psiquiatra Ana Cecília Pelta Roselli Marques, pesquisadora do Instituto Nacional de Tecnologia e Ciência nas Políticas sobre Álcool e Drogas alerta para o risco de o uso do clonazepam num período de três a seis meses pode causar tolerância e a conseqüente necessidade de se aumentar sua dose para manter o efeito inicialmente atingido.

No entendimento destes psiquiatras, o uso indiscriminado de medicação pela população, seja pela automedicação, seja pela prescrição realizada pelas mídias conduz à diminuição da capacidade das pessoas desenvolverem recursos psíquicos para encontrar solução para seus problemas.

²⁴ MARINHO e NOGUEIRA, Antonio e Viviane. “Consumo de calmantes cresce 40% no Brasil”. In: Jornal O Globo, Caderno Ciência/ Saúde, p40, 13 de fevereiro de 2011.

²⁵ Colaboram ainda para o sucesso do Rivotril seu baixo preço e sua promoção não ética realizada pelas farmácias e pela indústria farmacêutica, como afirma a matéria.

Estes psiquiatras citados nestas matérias estão apontando para o excesso do consumo de medicamentos que estaria na base da tendência de psiquiatrização da sociedade. Segundo o psiquiatra brasileiro Jorge Alberto Costa e Silva²⁶, que já foi presidente da Associação Mundial de Psiquiatria e diretor da divisão de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS), estaria ocorrendo um crescimento de diagnósticos psiquiátricos no meio social articulado com interesses da indústria farmacêutica. Este psiquiatra confirma a tese de que

Há uma psiquiatrização ocorrendo na sociedade. Já existem quase 500 tipos descritos de transtorno mental e do comportamento. Com tantas descrições, quase ninguém escaparia a um diagnóstico de problemas mentais. Se o sujeito é tímido e você forçar um pouquinho, ele pode ser enquadrado na categoria de fobia social. Se ele tem mania, leva um diagnóstico de transtorno obsessivo-compulsivo. Se a criança está agitada na escola, podem achar que está tendo um transtorno de atenção e hiperatividade. Coisas normais da vida estão sendo encaradas como patologias. Hoje em dia, se um indivíduo não tomar cuidado e passar desavisado pela porta de um psiquiatra pode entrar numa categoria dessas e sair de lá com um diagnóstico e um tratamento na mão. (...) Houve um excesso de diagnósticos psiquiátricos. Essa variedade atende mais aos interesses e à saúde financeira da indústria que à saúde dos pacientes.

(Costa e Silva, J.A, *apud* Aguiar, *opus. cit.*, 2004.)

Em que pesem as posições assumidas por estes psiquiatras brasileiros, o pensamento atualmente hegemônico neste campo é aquele que tem sido pautado pela biologia, pelas neurociências e pela genética. Desse modo, como vimos ao longo deste capítulo, tem havido uma crescente e poderosa hegemonia do discurso da neurologia e da psiquiatria biológica sobre outras formas de conhecimento voltadas para o que, de maneira ampla, se denomina o campo da saúde. Esta hegemonia tem pautado a ação de psicólogos, psicopedagogos, pediatras, fonoaudiólogos e até mesmo alguns psicanalistas, que têm se voltado para o estudo das neurociências, tendo surgido recentemente o ramo da neuropsicanálise.

Assim, parece que, embora haja muitas nuances nesse quadro complexo emoldurado pela medicalização e pela patologização dos afetos e dos

²⁶ Médico do Serviço de Psiquiatria da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, membro do Centro de NeuroPsicoTerapia em associação com AEDEP Institute, sediado em Nova Iorque, EUA. A sigla AEDP significa Accelerated Experiential Dynamic Psychotherapy. O Centro de NeuroPsicoTerapia (NPT), segundo um folder de divulgação de um curso para formação de terapeutas explica que a “NPT evoluiu das psicoterapias psicodinâmicas breves e hoje faz parte das psicoterapias contemporâneas de regulação do afeto. É um modelo experiencial, afetivo-relacional que, sustentado pelo engajamento emocional do terapeuta, tem por foco a experiência somática, emocional e cognitiva das emoções traumáticas. A atividade terapêutica da NPT tem como propósito liberar o potencial regenerador, transformador e curativo inato ao funcionamento do organismo da pessoa” (www.neuropsicoterapia.com.br).

comportamentos nas sociedades globalizadas da atualidade, a tônica destes procedimentos e estratégias que se apóiam na disciplinarização para desenvolver e fortalecer práticas de controle incide sobre concepções biologizantes da vida.

Estamos assistindo a uma luta de forças em que a farmacologia objetiva realizar o projeto de cientistas que creem na causalidade orgânica como a chave para a compreensão e a solução dos diferentes sintomas psíquicos, tornando os profissionais do campo da saúde importantes coadjuvantes deste movimento.

4.3.4

Um mundo de adultos depressivos e crianças com déficit de atenção, hiperatividade, dislexia, etc.

Como bem mostram Aguiar (2004, p.94-114) e Roudinesco (2000, p. 13-42) haveria hoje uma “epidemia” de depressão como manifestação dominante do sofrimento psíquico.

Aguiar busca compreender essa suposta epidemia distanciando-se tanto da abordagem sociológica, que consiste em considerar o aumento da depressão como decorrência de uma sociedade desumana, competitiva ao extremo, dominada pela tecnologia, quanto da abordagem organicista, que compreende o aumento dos casos de depressão como resultante da constituição de uma psiquiatria finalmente científica. Assim constituída, a psiquiatria poderia diagnosticar casos que sempre teriam existido por uma predisposição biológica, porém antes invisível para aquela psiquiatria então desprovida dos recursos tecnológicos e diagnósticos mais precisos. O defeito da compreensão sociológica é o de enfatizar certa desumanização da sociedade atual em detrimento da compreensão do fenômeno da depressão. A perspectiva organicista, por sua vez, tem o inconveniente de naturalizar a depressão que, nesse viés interpretativo, é tornada como uma doença, como realidade objetiva e natural.

Acompanhando as análises de Philippe Pignarre²⁷ sobre o medicamento, Aguiar afirma que para compreender o crescimento dos diagnósticos de depressão nas sociedades atuais

“é preciso analisar minuciosamente as relações que se estabelecem entre socialização do discurso médico no capitalismo contemporâneo e os efeitos produzidos pelo DSM no funcionamento da clínica psiquiátrica.”
(Aguiar, 2004, p.96)

Como já apontamos anteriormente, na relação produtor-comprador do medicamento psiquiátrico o médico é um intermediário que funciona como “comprador do conceito do medicamento” (*idem*, p.97) em seu contato com o representante do laboratório. O comprador final recebe do médico a prescrição, que resulta, por sua vez, do convencimento que este último experimenta quanto às indicações e características do medicamento veiculadas pelo representante. O final dessa lógica que rege este tipo de mercadoria é a aquisição desta por seu comprador final: o paciente.

De acordo com Aguiar, existem os medicamentos OTC (*over the counter*), que podem ser comprados livremente, sem necessidade de prescrição médica, não estando sua venda sujeita à nenhuma regulamentação, como qualquer outra mercadoria no mercado capitalista. Neste caso, o laboratório produtor do medicamento se vale de campanhas publicitárias dirigidas ao seu consumidor, como podemos constatar nos meios de comunicação impressos e audiovisuais que chegam até nossas casas.

No caso dos medicamentos psiquiátricos, que, em tese, estariam submetidos a dispositivos mais rigorosos de consumo, tem havido um deslizamento para minimizar o papel do médico como transmissor do valor de uso do medicamento. Esse deslizamento ocorre, por exemplo, nas estratégias das campanhas publicitárias dos medicamentos psicotrópicos.

Aproveitando a brecha proporcionada por preocupações educativas dos organismos de saúde pública que promovem a divulgação de sintomas para serem reconhecidos e detectados pela população que, assim instruída, deverá procurar um médico para tratamento, as indústrias farmacêuticas têm financiado campanhas de esclarecimento para médicos e pacientes que, em verdade,

²⁷ Philippe Pignarre é epistemólogo e sociólogo francês, autor de obras que investigam o tema dos medicamentos modernos.

funcionam nos moldes de campanhas publicitárias para o uso dos medicamentos OTC ²⁸. Na esteira deste procedimento, os meios de comunicação de massa “informam” seu público sobre vários aspectos da depressão (declaração de pacientes, comentários de psiquiatras, esclarecimentos sobre modos de detectar seus sintomas, o valor positivo do uso dos antidepressivos e de psicoterapias, etc.) contribuindo, assim, para o funcionamento da lógica da indústria farmacêutica: utilizando procedimentos para a publicidade dos medicamentos OTC, ela vende o conceito da doença, pois está proibida de fazer propaganda do medicamento psiquiátrico, dirigindo-se à população sem a intermediação do médico ²⁹. Assim, a indústria farmacêutica dribla, legalmente e sem desonestidade científica, a proibição da publicidade dos medicamentos psiquiátricos dirigindo-se à população com o objetivo explícito de informá-la sobre um tema de “saúde pública”, mas que implicitamente dissemina conhecimentos e conceitos que desempenham a função de elevar o consumo daqueles medicamentos. Trata-se, portanto, de uma estratégia que objetiva priorizar os interesses econômicos da indústria

²⁸ Aguiar informa sobre isto o seguinte: “(...) na Grã-Bretanha, as associações de psiquiatras e de clínicos gerais promoveram o Defeat Depression Campaign, de 1991 a 1995, dirigida aos clínicos gerais e ao grande público, que contribuiu com um aumento de 33% no consumo de antidepressivos. Ou ainda o National Depression Screening Day, que é uma campanha anual dos Estados Unidos, desde 1991, com o objetivo de conscientizar e recrutar novos deprimidos. Tratam-se de campanhas de sensibilização para ensinar a população a reconhecer seus sintomas e aprender os critérios para se fazer o diagnóstico”.

Quanto aos efeitos das campanhas publicitárias sobre o desejo público de saber sobre determinadas doenças, Aguiar cita o seguinte exemplo de peça publicitária veiculada nas redes de televisão brasileiras: “A propaganda mostra ninguém menos do que o Rei Pelé lembrando seus tempos de jogador de futebol e dizendo que à época existia um problema sobre o qual ninguém falava: a impotência sexual. Em seguida aparece um Maracanã lotado e o ex-jogador dizendo: ‘As pessoas não devem ter vergonha de falar sobre isso. Hoje em dia, muitos já se curaram da impotência. Converse com seu médico.’ Em momento algum é citado o nome de qualquer medicamento; mas sua existência fica implícita quando aparece a marca do laboratório farmacêutico responsável pela propaganda-campanha. A propaganda se apóia na ética da saúde lançando mão da legitimidade de um discurso científico, apontando para o encontro final do consumidor com o medicamento, sem querer mencioná-lo” (Aguiar, 2004, p. 99-100).

A mesma estratégia também é utilizada em campanhas em praças públicas na cidade do Rio de Janeiro, com o aval do poder público municipal. Oferecem-se à população folhetos explicativos que vão desde o tema “Palmada é covardia”, de autoria da Primeira Vara da Infância e Juventude (além de serem assinados pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Disque-Denúncia, SOS Criança e FIA), passando por instruções sobre hábitos de higiene voltados para a manutenção da saúde das crianças em folheto patrocinado, dentre outros, pelo laboratório Schering-Plough Linha Pediátrica (na sua última página há farta informação sobre como entrar em contato com o laboratório), até informações sobre o que é Doença do Reflexo Gastroesofágico (DRGE) etc.

²⁹ D. Healy (Healy, 1997, p.215, *apud* Aguiar, 2004, p.98) afirma que vem se constituindo um movimento que tem ganhado força em alguns países, no sentido de incluir medicamentos psicotrópicos na categoria de medicamentos OTC.

farmacêutica ao mesmo tempo em que as informações científicas sobre as doenças são socializadas.

As consequências dessa difusão social do conceito da doença capacitam o paciente para que ele se autodiagnostique e já chegue ao consultório do médico com uma sugestão para o tratamento a ser prescrito para a cura da sua doença. Este diagnóstico realizado pelo próprio paciente equivale ao modo como o DSM se constituiu como instrumento: uma listagem de sintomas identificáveis que terminam por virtualizar a ação do médico.

Este mecanismo tem contribuído para a constituição de um **sentimento de estado de risco de adoecer de depressão**, que vem se generalizando. Este sentimento pressupõe que a depressão é uma doença, embora, como já mostramos, não exista um marcador biológico que constitua um sinal objetivo para que se a defina como doença. As campanhas publicitárias terminam por reforçar a ideia de que o risco de depressão é grande, mas que todos podem ficar tranquilos, pois já existiriam tratamentos adequados para esta doença. Se alguém está triste ou com apreensões decorrentes de problemas da vida cotidiana, será melhor, dentro desta óptica, procurar logo um médico para que ele prescreva um antidepressivo. E se o médico recebe um paciente com esta demanda, ele também objetivará evitar o risco do adoecimento, assumindo o tratamento como estratégia principal para a cura dos sintomas do paciente.

Nossa intenção ao abordarmos esta suposta epidemia de depressão é traçar um paralelo entre a disseminação do conceito de depressão como doença e a disseminação das doenças atribuídas às dificuldades que as crianças e jovens apresentam no ambiente escolar como expressões do biopoder e de formas de controle sobre os sujeitos. A nosso ver, um dos modos como na atualidade se exercem o poder disciplinar e o controle sobre os indivíduos e populações consiste na aplicação de tecnologias de medicalização e patologização da vida. Estas tecnologias, estimuladas pelos interesses financeiros da indústria farmacêutica, com a colaboração de cientistas e terapeutas que crêem na organogênese dos transtornos mentais e recebem desta indústria “incentivos” financeiros para o desenvolvimento e a defesa destes princípios, operam a produção de subjetividades que compõe um mundo de adultos depressivos, fóbicos, obsessivo-compulsivos etc. e de crianças com transtorno de déficit de atenção, hiperatividade, dislexia etc.. Desse modo, não alongaremos esta análise da depressão, para o que remetemos o leitor para o

capítulo intitulado “Depressão” do livro de Adriano Amaral do Aguiar: *A Psiquiatria do divã*, p.102-114, citado na bibliografia.

Roudinesco (2000) considera que a depressão é a forma como o sofrimento psíquico se manifesta atualmente. O homem deprimido da atualidade buscaria vencer o vazio de seu desejo buscando encontrar sua solução em todo tipo de terapêutica que o mercado das terapias e dos psicofármacos poderia oferecer, sem que ele precisasse entrar em contato com a origem de seu mal-estar. Este homem deseja resultados rápidos e eficientes que o mantenham dentro de uma certa norma. Para isto ele se volta pra todas as promessas de cura de seu sofrimento, desde as que reivindicam o estatuto de cientificidade até aquelas que se denominam alternativas. Neste estado de crença numa ilusão de cura do mal-estar, para quê viver os conflitos se, por exemplo, a neurologia poderia solucionar os distúrbios psíquicos deles decorrentes criando medicamentos que operam sobre o funcionamento das células nervosas, neste parâmetro de compreensão do homem-máquina? De acordo com Roudinesco, a sociedade liberal depressiva, esta forma que as sociedades democráticas modernas assumiram como mostramos anteriormente, se caracteriza

“por uma valorização dos processos psicológicos de normalização, em detrimento das diferentes formas de exploração do inconsciente. Tratado como uma depressão, o conflito neurótico contemporâneo parece já não decorrer de nenhuma causalidade psíquica oriunda do inconsciente. No entanto, o inconsciente ressurgiu através do corpo, opondo uma forte resistência às disciplinas e às práticas que visam a repeli-lo.”

(Roudinesco, 2000, p.18)

No entanto, o recuo da psicanálise como terapêutica frente à Psiquiatria biológica é concomitante à sua popularização na sociedade. Porém a forma como a psicanálise está presente no meio social constitui-se num certo paradoxo. Este refluxo poderia se dever ao fato de que seu isolamento nas sociedades psicanalíticas poderia tê-la transformado numa disciplina cujo interesse estaria se concentrando cada vez mais entre os próprios psicanalistas, restringindo seu interesse a esta faixa da população. Porém, aí estaria o paradoxo, a psicanálise está presente tanto no discurso de seus praticantes quanto no das massas e das elites, além de sua presença na mídia. Estaria também, ainda segundo Roudinesco, servindo “de referência histórica para a psicologia clínica que, no entanto, veio substituí-la” (Roudinesco, 2000, p.28). O desenvolvimento da farmacologia e suas

promessas de cura também têm contribuído para seu descrédito, embora o uso de medicamentos não se oponha ao tratamento pela fala, como na constituição da psiquiatria dinâmica. A prescrição de medicamentos para a depressão, por exemplo, tornou-se também uma prática entre os médicos generalistas (Aguiar, p. 29-31). Há, portanto, uma estratégia biopolítica em curso, que dentre outras formas de ação, opera a exigência de que os sintomas psíquicos sejam atribuídos a uma causalidade orgânica. Uma estratégia de controle subjetivo do intolerável, das dificuldades inerentes ao viver, em nome de um silêncio que se impõe ao sujeito, que passa, então, a ter sua experiência subjetiva modulada pelas descobertas das neurociências, do cognitivismo e da genética³⁰.

Ora, parece-nos que esta estratégia de implantação de uma “epidemia de depressão e de outras doenças” é comparável ao que vem ocorrendo no âmbito da medicalização e da patologização das crianças e dos jovens (dos adultos também!) na escola, onde todos são vistos sob o viés do “homem comportamental reduzido a uma máquina, a uma coisa, a um neurônio, a um computador”. A este homem controlado pelos medicamentos e por variadas terapias “prometem uma espécie de nirvana, com a condição de que [ele] renuncie à sua liberdade” (ROUDINESCO, 2009, p. 222). O recuo da psicanálise pode ser constatado, por exemplo, em dois eventos ocorridos no Rio de Janeiro e outro em São Paulo, ambos voltados para a questão da medicalização na escola, embora eles partissem de pressupostos diferentes³¹.

³⁰ Uma rápida visita a livrarias e bancas de jornal espalhadas pela cidade é suficiente para se constatar a quantidade de publicações voltadas para a divulgação e a popularização das descobertas destes campos de pesquisa, em textos que, muitas vezes estão desprovidos de uma abordagem crítica. Dentre os títulos, pode-se encontrara, por exemplo, os seguintes: “Turbine seu cérebro”, “Alimentos que potencializam o cérebro”, “Como manter seu cérebro ativo” e muitos outros deste gênero.

³¹ O primeiro evento ocorreu na cidade do Rio de Janeiro, e foi realizado pela Escola Professor do Sindicato dos Professores do Rio de Janeiro, nos dias 24 e 25 de outubro de 2003, no auditório Gilberto Freyre, do Palácio Gustavo Capanema. E teve uma segunda edição nos dias 7 e 8 de maio de 2004.

O terceiro evento ocorreu na cidade de São Paulo. Ele teve origem em movimento iniciado por vários profissionais e entidades representativas de psicólogos, pediatras, grupos de pesquisa de universidades, instituições de ensino e pesquisa etc., inicialmente como uma resposta ao Projeto de Lei 0086/2006 de autoria de um vereador da Câmara da Cidade de São Paulo, que propunha a contratação, pela prefeitura desta cidade, de equipes terceirizadas compostas por especialistas em diagnóstico e tratamento de dislexia. O movimento cresceu e ganhou adeptos em outras instituições e instâncias da sociedade, de diversas naturezas e ares de atuação, que passaram a fazer frente a esta tentativa de medicalização de problemas de natureza social. Com o prosseguimento de ações empreendidas por estes profissionais e instituições, no sentido sempre de fazer frente àquela tendência que visa encobrir dificuldades de cunho institucional, social e político, utilizando, para isto, a estratégia de individualizar problemas transformando-os, assim, em doenças, foi criado o Grupo de Trabalho Institucional sobre Medicalização. Este último vem realizando a divulgação de produção científica sobre processos de medicalização da sociedade, já tendo realizado o simpósio “A educação medicalizada: dislexia, TDAH e outros supostos transtornos”, no final de 2010, na cidade de São Paulo.

Neste contexto, parece-nos que a psicanálise, assim como todo o conhecimento que ela produziu e produz sobre as crianças e os jovens, tem ficado um pouco de fora deste debate sobre o tema da medicalização e patologização da vida na escola. Não podemos afirmar que esta questão não esteja sendo objeto de atenção e de pesquisa por parte de psicanalistas e de suas instituições, pois não nos foi possível verificar esta aspecto da questão nesta tese. Porém, tomando por base duas publicações recentes que resultaram de iniciativas de profissionais da área da educação e da saúde, constatamos que o conhecimento psicanalítico não aparece, pelo menos no sentido mais forte, em seu conteúdo. Como a transformação de comunicações, palestras debates etc. em publicações permite a disseminação das idéias de seus autores para um público mais amplo, analisaremos brevemente, a seguir, estas publicações que recentemente vieram à luz: um número da Revista Sinpro e um livro que resultou de ações do Grupo Interinstitucional sobre Medicalização, ambos versando sobre o tema em questão.

A Escola do Professor do Sindicato dos Professores do Rio de Janeiro realizou um seminário intitulado “Dificuldades de Aprendizagem – compreender para melhor educar” que teve duas edições em virtude de grande procura por parte de professores interessados em participar do evento, como explica a organizadora do evento nas páginas iniciais da Revista do Sinpro. As edições ocorreram em outubro de 2003 e em maio de 2004, contando com quatrocentas inscrições em cada (Fraguito, 2004). A revista Sinpro, publicada por este órgão de representação sindical dos professores da cidade do Rio de Janeiro, organizou uma edição com doze das comunicações apresentadas naqueles seminários.

Não há nesta publicação nenhum artigo de base psicanalítica. Dentre os autores há um neurologista, quatro neuropediatras, um professor de pós-graduação em educação, uma psicóloga e psicopedagoga, uma professora de graduação em fonoaudiologia, uma fonoaudióloga, uma psicomotricista e psicopedagoga e terapeuta da família sistêmica. Se a predominância de profissionais do campo da neurologia não necessariamente daria o tom medicalizante aos textos, pois eles poderiam se posicionar criticamente sobre a inflação de diagnósticos de dificuldades escolares, os títulos das comunicações e seus conteúdos contêm, em sua maioria, um posicionamento que não questiona os procedimentos que transformam problemas de origem social, cultural, relacional etc. em doenças a serem curadas com medicamentos ou com terapias que se pautam pelos

paradigmas da medicalização e da patologização das crianças e dos jovens, isentando a instância educacional de suas responsabilidades pelas dificuldades de aprendizagem. A maior parte dos textos que compõem esta publicação não colocam em dúvida afirmações cujos fundamentos cientistas como Steven Rose³² denunciam como desvios da consideração dos problemas sociais para raciocínios que constituem uma forma de explicação dentro do paradigma do determinismo biológico para as condutas diagnosticadas e classificadas como transtorno de déficit de atenção, hiperatividade, dislexia, etc. (Rose, 2006, p. 288). Assim, o tom dominante nesta publicação que resultou daqueles eventos nos quais houve grande procura e comparecimento de professores foi dado pelo discurso medicalizante. A tônica das comunicações publicadas assume, em geral, o sentido de capacitar os professores para o reconhecimento dos sintomas e o conseqüente encaminhamento de crianças e jovens para os “profissionais especializados” tratem estes sintomas, seja porque já constituiriam uma “doença”, seja para evitar os “riscos” de sua instalação. Inclusive o título da publicação, “Dificuldades de Aprendizagem – compreender para melhor educar”, não menciona o outro lado, o ensino, evitando, assim talvez, tocar nas dificuldades que os profissionais encontram nos processos de ensino.

A publicação, em sintonia com o que parece ter sido a tônica dos seminários, traz este viés da fundamentação epistemológica dos campos do conhecimento que se voltam para a saúde na medicina moderna. Como afirmam Moysés e Collares,

“Não se deve esquecer que a medicina constitui seu estatuto de ciência moderna atribuindo-se competência para legislar e normalizar o que seja saúde ou doença e, ignorando suas raízes positivistas, biologiza a vida. Também não se pode omitir que esse processo se inicia com a medicina e se mantém inalterado em todos os campos científicos dela derivados, como psicologia, fonoaudiologia, enfermagem, fisioterapia”.

(Moysés e Collares, 2010, p. 72)

A medicina moderna constitui, portanto, o fundamento epistemológico de todos os campos de conhecimento que se voltam para a saúde individual ou da

³² Steven Rose é neurocientista, diretor do *Brain and Behaviour Research Group* na *Open University* e professor-visitante da Anatomia e Biologia do Desenvolvimento no *University College*, ambos em Londres. Em seu livro *O cérebro do século XXI*, ele afirma a “preocupação com as pretensões cada vez mais prepotentes de alguns de meus colegas neurocientistas e geneticistas [que] se acentuam à medida que a neurociência se transforma diretamente em neurotecnologia, aumentando as discussões sobre o que passou a ser conhecido como neuroética”.

população. Estes campos abrigam em seus pressupostos os paradigmas medicalizantes, não importando se suas práticas são realizadas independentes de orientação e controle exercidos por um profissional médico, que, em existindo, ocuparia o ápice da hierarquia na condução das terapêuticas concebidas neste viés. Assim, o discurso e a prática medicalizantes estão presentes nas diferentes especialidades do campo da saúde, inclusive atingindo certos setores da prática psicanalítica. Não é incomum a reunião de profissionais com objetivos terapêuticos se constituir e se legitimar apoiando-se na reivindicação de cientificidade da psiquiatria biológica e da neurologia. Não se trata, como já afirmamos, de desconsiderar ou de refutar as contribuições que estes campos de pesquisa e de conhecimento possam oferecer para a construção de soluções conjuntas para a abordagem de doenças realmente existentes, mas, sim, de desmistificar a hegemonia epistemológica da concepção científica biomédica presente nas práticas médicas atuais e sua projeção nos campos de saber e de terapêuticas, despotencializando estes últimos por meio da formação de campos híbridos parasitados por relações de poder por vezes difícil de reverter sem que aqueles pressupostos epistemológicos sejam, ao menos, relativizados.

A concepção científica biomédica é um tipo de racionalidade médica que caracteriza a medicina ocidental contemporânea ou biomedicina, de acordo com Camargo Júnior (2003). O longo caminho percorrido no tempo pelas diferentes formas de compreender e apreender a realidade, desde o surgimento da filosofia grega até a constituição do racionalismo clássico (com Galileu, Newton, Descartes, Kant), culmina em fins do século XVIII e início do XIX no surgimento do positivismo de Augusto Comte e, posteriormente com os neo-positivistas, na concepção de ciência como modo de produção de verdades. É neste momento que a clínica se constitui, como aponta Foucault em sua obra *O nascimento da clínica* (1980).

Embora imersa na racionalidade da mecânica clássica, que se apóia na aplicação do método experimental em busca da compreensão das “leis universais” a serem decifradas no livro da Natureza, a racionalidade médica operou de um modo particular ao construir um viés epistemológico que buscou isolar componentes discretos para posteriormente reintegrá-los em seus modos originais de funcionar dentro de um todo compreendido como a soma das partes. Ou seja, para se compreender o funcionamento mecânico do todo é necessário, nesta

perspectiva, conhecer o funcionamento das suas partes, que, somadas, reconstituem o todo. Essa racionalidade é compreendida por Camargo Júnior como constituída por três características que a fundamentam: seu caráter generalizante, mecanicista e analítico. O caráter generalizante dessa racionalidade se expressa no fato de que ela produz “discursos com validade universal, propondo modelos e leis de aplicação geral, não se ocupando de casos individualizáveis”. O caráter mecanicista traduz a tendência a “naturalizar as máquinas produzidas pela tecnologia humana, passando o ‘Universo’ a ser visto como uma gigantesca máquina, subordinada a princípios de causalidade linear traduzíveis em mecanismos”. E no caráter analítico “a abordagem teórica e experimental adotada para a elucidação das ‘leis gerais’ do funcionamento da ‘máquina universal’ pressupõe o isolamento das partes, tendo como pressuposto que o funcionamento do todo é necessariamente dado pela soma das partes” (Camargo Júnior, 2003, p. 101-107).

É dentro desta perspectiva que esta medicina que se origina da anatomoclínica se constitui como medicina do corpo, das lesões e das doenças, tornando a medicina ocidental uma ciência das doenças. Uma doutrina médica está presente nas práticas discursivas atuais, seja no exercício do saber médico, seja na formação acadêmica destes profissionais, que pode resumidamente ser expressa como se segue:

“as doenças são coisas, de existência concreta, fixa e imutável, de lugar para lugar e de pessoa para pessoa; as doenças se expressam por um conjunto de sinais e sintomas, que são manifestações de lesões, que devem ser buscadas por sua vez no âmago do organismo e corrigidas por algum tipo de intervenção concreta” (Idem, p.117).³³

Numa perspectiva totalmente diferente, a publicação do Grupo de Trabalho Interinstitucional Sobre Medicalização, que se constituiu na cidade de São Paulo, a saber: *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos* (2010), resultou do posicionamento crítico de profissionais do campo da medicina, da psicologia, da pediatria, da fonoaudiologia, da educação formal e não-formal, assim como de seus órgãos de representação, departamentos de universidades etc., frente à crescente medicalização e patologização de crianças e jovens que apresentam problemas de conduta e/ou aprendizagem na escola. O que desencadeou a constituição deste

³³ Para uma análise mais pormenorizada desta questão, remetemos para a obra citada.

Grupo e os diversos eventos que foram realizados com o objetivo de discutir a questão da medicalização de crianças e adolescentes foi a reação ao Projeto de Lei 0086/2006 de um vereador paulista que

“propunha a contratação, por parte da Prefeitura, de equipes terceirizadas compostas por especialistas em diagnóstico e tratamento da dislexia. Tais profissionais atuavam diretamente nas escolas municipais, a fim de a) diagnosticar supostos alunos disléxicos; b) treinar professores para o reconhecimento de alunos suspeitos de portarem esse suposto transtorno e intervenção sobre o alunado; c) tratar e acompanhar a escolarização dos alunos assim diagnosticados; d) assessorar os professores de alunos com o diagnóstico de dislexia”

(Angelucci e Souza, 2010, p. 7)

Este Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre medicalização descobriu que havia mais três projetos de lei com teor semelhante não somente na Câmara Municipal de São Paulo, em 2009, como também nos outros níveis do poder legislativo (estadual e federal). Além de São Paulo, descobriu-se também a existência de projetos com teor semelhante nos estados do Rio de Janeiro, Paraná, Mato Grosso e Ceará, além de um projeto nacional na Câmara dos Deputados em Brasília.

Estes fatos corroboraram a distorção que significa a desconsideração dos graves problemas que afetam a estrutura e o funcionamento do sistema educacional, especialmente do que compete à esfera pública no Brasil, isentando as instâncias responsáveis por ele das dificuldades de escolarização de crianças e de jovens, contribuindo para a classificação destas dificuldades como doenças dos alunos, estigmatizando-os e empurrando-os para a patologização de suas vidas. Além disso, este tipo de ação denunciada pelo Grupo de Trabalho Interinstitucional também se inscreve nas estratégias de formação de clientela para atender às necessidades de formação de um mercado de trabalho.

Assim, desde seu início este Grupo se pautou por articular vários profissionais do campo da saúde e da educação que vêm desenvolvendo um pensamento crítico em relação à medicalização e à patologização do comportamento de crianças e jovens no meio escolar, além de uma prática clínica apoiada em fundamentos opostos aqueles modelos de fazer ciência, produzir conhecimento e praticar a clínica. que também estamos criticando nesta tese.

Mas embora os textos possuam esta característica, também não encontramos nesta publicação a presença mais forte das contribuições da Psicanálise, embora em

cinco artigos, de um total de quinze que compõem o livro, sejam feitas menções à teoria psicanalítica e a autores. Dentre os clássicos, Freud é citado em quatro artigos e Winnicott em apenas dois. O Vocabulário de Laplanche e Pontalis é citado em um artigo. São citados também psicanalistas brasileiros, como Joel Birman, Benilton Bezerra, Reinaldo Voltolini, ou que trabalham no Brasil, como Leandro de Lajonquière. De fato não dá para afirmar que a psicanálise esteve ausente, mas pensamos que é possível uma presença maior³⁴.

Como mostramos neste capítulo, a escola constitui hoje como uma instituição atravessada pelo discurso e pelas intervenções medicalizantes. Crianças, jovens e adultos que experimentam mal-estar na escola têm esta experiência subjetiva deslocada para a abordagem neurológica, psiquiátrica, fonoaudiológica etc. regida pelos parâmetros da compreensão cientificista.

4.3.5 A criança indócil

Na aula de 19 de março de 1975, a última do curso *O anormais*, Foucault afirma que seu propósito nestas aulas era “fazer a genealogia do anormal a partir de três personagens: o grande monstro, o pequeno masturbador e a criança indócil” (p. 371). Embora não desenvolva a genealogia deste último personagem sequer esboçada, por falta de tempo, diz ele, seu perfil vai emergir nesta aula.

Não será esta criança indócil que a psiquiatria biológica tenta encurralar atualmente na escola? Uma vez que as famílias na contemporaneidade delegam à escola o papel de educar seus filhos, além da função de ensinar, de promover a aprendizagem, que seria primordial nesta última, e, por sua vez, estando a escola desfigurada desta função, seja em virtude de um esclerosamento de suas práticas disciplinares, seja do seu desinvestimento simbólico pela sociedade, estariam a medicalização e a patologização de crianças e de jovens na escola exercendo este papel de controle, de administração subjetivos, servindo-se e apoiando-se na poderosa disciplinarização que persiste na vida escolar no modelo dominante, hegemônico de escolarização?

Curiosamente, a infância e a adolescência vêm se tornando uma espécie de instância soberana em relação aos adultos. Desde que, como vimos com Ariès no

³⁴ Não é nossa intenção nesta tese realizar uma análise dos artigos que compõem esta publicação, por isto basta parar por aqui para o que queremos problematizar. No entanto, seus artigos tiveram uma importância na produção deste capítulo e do seguinte.

capítulo *Educação e sociedade disciplinar*, a infância como conceito reapareceu por volta dos séculos XIII – XIV, no ocidente europeu, e teve, com os moralistas e com Rousseau, no século XVIII, um delineamento conceitual que o aproxima do modo como ele se desenvolveu nos séculos XIX e XX, uma série de fatores vêm contribuindo para sua ampliação e afirmação.

O fortalecimento da família nuclear burguesa, a escolarização obrigatória gerida pelo Estado, a apropriação do espaço público pelo Estado e a valorização do espaço privado como sendo o espaço para a aprendizagem, a afirmação dos direitos da criança e do adolescente sob a forma da lei em vários países³⁵, são fatores que, se por um lado se constituem como resultantes de um jogo de forças em que a disciplinarização e o controle da infância estão presentes, por outro, representam sua proteção e a elevação da infância e da adolescência a uma condição de maior importância, de maior cuidado por parte dos adultos.

Paralelamente ao desenvolvimento desses fatores, a diminuição do número de filhos por casal é um fenômeno característico da vida contemporânea nos países ocidentais, não apenas em virtude das mudanças na função materna da mulher na família e das crises econômicas do mundo capitalista, geradoras de um fosso crescente entre uns poucos ricos e uma grande parcela da população que precisa cada vez mais aumentar sua renda para fazer frente à transformação de direitos em mercadorias, como vem acontecendo em vários países onde o neoliberalismo é o modelo econômico, como o nosso. Há também, como afirma o psicanalista Alex Raffy (2000, p.24), um mal-estar na nossa civilização atual que se expressaria, dentre outros modos, na infertilidade crescente dos indivíduos e no medo do futuro.

Assim, embora neste contexto político-econômico desfavorável, a infância foi conquistando um espaço de soberania: sua majestade, o bebê. E agora, a infância como um objeto raro: a criança-rei como um objeto precioso da família e da sociedade. Mas como também aponta Raffy (*idem*), há um paradoxo nessa posição de objeto raro a que a criança foi alçada, na medida em que quanto mais raro se torna como objeto de atenção e de cuidados (com o qual o adulto se identifica), mais seus direitos como criança são exaltados. Diríamos que, de um certo modo, mais controle é exercido sobre as crianças. Desse modo, segundo este

³⁵ O estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Federal nº 8069 de julho de 1990, é, em nosso país um fato nesse sentido.

psicanalista francês da atualidade, certo número de insucessos e dificuldades escolares e sociais poderiam valer como sintomas deste novo estatuto da infância. De acordo com este último, “a criança perde em liberdade (nas grandes escolhas de vida, os ideais...) o que ganhou em conforto (excesso de brinquedos, pouca solicitação para trabalhos coletivos, maior liberdade de tratamento em relação aos pais”, de modo que falhar, ser mal-sucedida poderia ser “uma estratégia defensiva” (Raffy, *idem.*).

Assim, a medicalização e a patologização dos comportamentos considerados inadequados na escola pela psiquiatria biológica, pela indústria farmacêutica, pelos profissionais que se voltam para a infância para dela cuidar ou para “curar” seus desvios e referenciados no paradigma biologizante, poderiam ser considerados como a outra face da soberania da infância? Pois se, por um lado, a infância tem sido cercada de cuidados e de conforto, por outro, o controle sobre seu desempenho e seu futuro, como investimento dos adultos sobre ela, no sentido, seja de um projeto familiar, seja de um projeto de política estatal para os menos favorecidos, produz a queda de sua soberania.

Somos tentados a ver neste paradoxo uma estratégia de poder sobre as crianças, e também sobre os jovens. Assim como o poder disciplinar subjugou, sem contudo eliminar, o poder soberano, o quadro que delineamos neste capítulo poderia ser também a expressão de semelhante jogo de forças? Neste caso, a soberania da infância e da adolescência, fases da vida bastante valorizadas como ideais pelos adultos e para os adultos, estaria sendo minada? Uma vez disciplinarizadas, a infância e a adolescência estariam sendo controladas biopoliticamente de um modo a poderem entrar num movimento de administração e de assujeitamento subjetivo? Seria neste momento a escola este *locus* privilegiado em que os elementos de uma rede de poder-saber sobre as crianças e os jovens (os saberes e as práticas médico-psicológicas, pedagógicas, a disciplinarização familiar, a indústria do entretenimento etc.) se conjugam numa escalada de controle da vida?

O que pode a psicanálise diante deste quadro?

5

O mal-estar na escola: psicanálise e educação

5.1

O conceito de mal-estar em Freud

Segundo Joel Birman, poderíamos encontrar em Freud duas interpretações sobre a problemática inserção do sujeito na modernidade. Em *A moral sexual civilizada e a doença nervosa dos tempos modernos* (1908), ele crê que a psicanálise poderia oferecer as condições para a resolução do conflito entre as pulsões e as exigências da civilização, exercendo uma função de mediadora entre estes dois pólos. A psicanálise, nesta primeira interpretação freudiana, poderia como corpo de conhecimentos consistentes sobre a natureza da pulsão sexual, oferecer-se como possível mediadora para harmonizar aqueles pólos em conflito. Entretanto, em *O mal-estar na civilização* (1930), Freud considera que a relação conflitual entre a pulsão e a civilização nunca seria ultrapassada, de modo que o sujeito não conseguiria se deslocar, por mais que pudesse criar recursos, de uma posição originária de desamparo. É neste sentido que, conforme Birman, o discurso de Freud do final dos anos vinte, assume a condição de uma interpretação do mal-estar como crítica psicanalítica da inserção do sujeito na modernidade (Birman, 1999, p. 128).

Esta crítica à modernidade decorre da descrença que Freud experimentou nas promessas iluministas de felicidade que o progresso poderia trazer à humanidade, em virtude da carnificina operada pela Primeira Guerra Mundial (1914-1918), que produziu quase três milhões de soldados mortos e os primeiros bombardeios sobre as populações civis, com o emprego dos aviões, sob a égide das três grandes potências européias, representantes daquele progresso civilizacional, a Alemanha, a França e a Inglaterra. Sua descrença foi alimentada pela perda relativa da hegemonia da Europa em termos políticos e econômicos e pelo colapso dos seus valores culturais liberais e racionalistas. Assim, as *Reflexões sobre os tempos de guerra e morte* (1915) prenunciaram a nova direção que a metapsicologia freudiana veio a adotar.

Em *O mal-estar na civilização*, a felicidade somente pode ser uma conquista episódica (Freud, 1974a [1930], p. 95). A felicidade teria sempre o sofrimento à espreita, de modo que este último seria a a experiência mais comum

dos seres humanos. Nossa própria constituição seria uma das razões que restringiriam as possibilidades de sermos felizes. O sofrimento proviria de três fontes: 1) da decadência física do corpo, que conduz à sua dissolução; 2) das forças destruidoras do mundo externo; e 3) dos inevitáveis relacionamentos entre os seres humanos.

Para fazer frente a estes sofrimentos, os homens usariam as satisfações substitutivas como recursos para enfrentar a dura realidade que o viver imporia: as criações no campo da arte, da ciência, a religiosidade, as drogas, a luta por amar e ser amado. Para que a cultura possa se constituir, seria necessário que os homens se organizassem para enfrentar as forças da natureza. Seja no nível intrapsíquico das pulsões, seja no nível da realidade externa, a natureza é um óbice, de modo que a capacidade de adaptação seria sempre limitada (Freud, 1974a [1930], p. 105).

As pretensões de uma liberdade individual como um bem proporcionado pela cultura também se tornaram alvos da crítica de Freud, pois para que a civilização pudesse se constituir teria sido necessário criar mecanismos de regulação social, de modo a evitar a dominância das injustiças provenientes de relações desiguais de forças (Freud, 1974a [1930], p. 116). Tanto a regulação social quanto a tendência de os homens viverem em sociedade não seriam, conforme Freud, expressões da bondade humana, mas uma necessidade para conter as tendências agressivas instintivas, que levariam os seres humanos a considerar seus próximos como alvos de suas necessidades e de seus interesses individuais, que desse modo permaneceriam relativamente refreadas. Nesta perspectiva, Freud reitera a concepção hobbesiana do *homo homini lupus*.

5.2

O mal-estar na escola

Do mesmo modo que as exigências da civilização impõem o custo das inibições dos impulsos agressivos, como expressão da pulsão de morte, a escola, enquanto microssociedade, também imporia um mal-estar às crianças, aos jovens e aos adultos que nela convivem. Este mal-estar teria diversas faces, conforme Aquino (1997) e Outeiral (2003): a violência, as drogas, as dificuldades nas relações professores-alunos, a desfiguração do ambiente escolar como local de ensino e aprendizagem, entre outras.

A escola é um dos lugares onde se estabelecem laços entre crianças, jovens e adultos, ampliando o processo de socialização e promovendo a transmissão e a assimilação do conhecimento historicamente acumulado pelos indivíduos, grupos e sociedades. Entretanto, conforme Outeiral (1994, p. 36), no ambiente escolar “acontece um interjogo de forças inconscientes que se cruzam, se opõem, entram em conflito ou se reforçam”, que podem produzir o mal-estar.

Embora no seu uso original por Freud, o conceito de mal-estar esteja associado ao fracasso do projeto de felicidade humana e à conseqüente impossibilidade de a psicanálise oferecer uma solução terapêutica ou uma promessa de consolo, não é neste sentido que o compreendemos, quando ele é utilizado na expressão mal-estar na escola. Cremos que neste caso, o mal-estar pode ter, pelo menos em certa medida, encaminhamentos, embora também não seja função da psicanálise ocupar o papel da educação. No entanto, o conhecimento desenvolvido por ela pode contribuir para que determinadas formas de mal-estar na escola possam ser ouvidas e, desse modo, realizar uma leitura do que produz sofrimento nas crianças, jovens e adultos que constituem a comunidade escolar.

A articulação entre a psicanálise e a educação remonta aos primórdios da constituição da primeira. Se podemos ver em Freud, uma oscilação entre o papel inibidor que caberia à educação e sua função libertária, caso incluísse em seus objetivos o acolhimento da realidade das pulsões na criança, temos uma outra linha de pensamento que vai de Ferenczi a Winnicott, que permite avançar sobre questões que permitem pensar outros destinos para o que causa o mal-estar na escola na atualidade. Neste capítulo procuraremos fazer este percurso.

Há mal-estar na vida em família, na vida na escola, na vida em sociedade. As instituições são sistemas organizados de meios, que, por um lado, se situam entre as tendências e as necessidades do organismo a serem satisfeitas, e, por outro lado, há o mundo original e exterior que o sujeito elabora, os meios criados para liberar “o organismo da natureza ao submetê-lo a outra coisa e que transformam a própria tendência ao introduzi-la em um novo meio” (Deleuze, 2006 [1975], p. 29). A tendência encontra sua satisfação na instituição, embora a instituição não se explique pela tendência, pois há múltiplas formas de satisfação de uma tendência: formas de produzir alimentos para saciar a fome, formas de casamento para a busca de um parceiro, formas de educar crianças e jovens, etc.

Portanto, a tendência encontra satisfação em meios que não dependem dela. Ao mesmo tempo em que é satisfeita, ela é transformada, sublimada, coagida. E, como afirma Deleuze, é neste modo como estes sistemas de meios se organizam que é possível a neurose (Deleuze, 2006 [1975], p. 30).

Mas como se dá este movimento que integraria a tendência com o objeto que a satisfaz? Esta questão engloba tanto o instinto quanto a instituição, como procedimentos de satisfação. A integração, a síntese entre a tendência e o objeto que a satisfaz, no caso do instinto, é tão mais irreduzível quanto mais o instinto pertence à espécie. E tão mais variável, quanto mais o instinto é perfectível e, portanto, sujeito ao jogo de forças entre os fatores individuais internos e as circunstâncias exteriores. Neste caso, o instinto, submetido às variações e às indecisões, afastado da irreduzibilidade do que pertence intrinsecamente à espécie, dá lugar à inteligência. Inteligência que é decorrência do social mais do que do individual, pois é o social que vai integrar o circunstancial em um sistema de antecipação. Ao operar esta integração, este sistema regula as tendências e impõe ao nosso corpo uma série de modelos de ser, de existir. Desse modo, podemos concluir que o homem produz instituições mais do que tem instintos. Portanto, se não pode prescindir das instituições, pode-se, entretanto, pensar em outros destinos para a vida nas instituições, quando estas ultrapassam certos limites de sua utilidade e passam a gerar mal-estar.

Como podemos depreender dos capítulos precedentes, a escola, como instituição que deveria ir ao encontro das necessidades de formação de gerações futuras, tanto pode se constituir em um tempo e um espaço propiciador de crescimento, de desenvolvimento e de estímulo à vida criativa de crianças e jovens, quanto pode abrigar forças que cristalizam e impedem o fluxo vital que caracteriza o desenvolvimento sócio-afetivo saudável. Pensamos, com Winnicott, que a saúde e a criatividade são uma tendência que bem acolhida pelo meio, pelo ambiente, pode atingir uma certa plenitude na constituição do verdadeiro *self* (estes conceitos winnicottianos serão tratados no último capítulo). E, inversamente, como já apontara S. Ferenczi, o mau acolhimento da criança pode se conectar com a pulsão de morte (voltaremos às considerações de Ferenczi sobre a educação mais adiante, neste capítulo). Este psicanalista inaugurou a questão do ambiente e da sua importância nos processos de constituição subjetiva, tema que

D.W. Winnicott desenvolve como herdeiro deste viés, dentro do movimento psicanalítico.

Assim, apresentaremos alguns conceitos desenvolvidos por D.W. Winnicott, que usamos como ferramentas para pensar o mal-estar na escola. Vamos também apontar para a propriedade destes conceitos em relação à compreensão e ao encaminhamento dos impasses em que se encontram as crianças, os jovens e os professores na escola atual e que podem ser iluminados pelo pensamento winnicottiano. Mas antes de adentrarmos estes temas, abordaremos as relações entre psicanálise e educação, desde o início da constituição do movimento psicanalítico, pondo ênfase em alguns de seus aspectos, privilegiando os que interessam ao desenvolvimento desta tese e, conseqüentemente, deixando de lado outras contribuições, não menos importantes, mas que nos desviariam de nossos objetivos neste momento.

5.3

O tema da educação nos albores do movimento psicanalítico

A psicanálise se constituiu, e continua se constituindo, pela heterogeneidade das apropriações, pela variedade de práticas e de discursos que se complementam e que sustentam um conjunto de conceitos progressivamente formalizados e articulados, desde os primórdios de sua história. Datam também destes inícios a expansão e a mistura destes conceitos noutros terrenos de conhecimento. Tal é o caso do interesse dos primeiros psicanalistas em relação ao que diz respeito ao campo da pedagogia, e que Mauro Vallejo (2008) extraiu das Atas da Sociedade Psicanalítica de Viena. Fontes de investigação do início do movimento psicanalítico, as atas compõem o registro das reuniões das quartas-feiras, onde se davam debates grupais e uma multifacetada discussão de temas aos quais se tentava trazer compreensão à luz da psicanálise³⁶.

Conforme Vallejo, a “formação de crianças ocupou, desde o início, os analistas reunidos na residência de Freud nos míticos serões das quartas-feiras” (Vallejo, 2008, p. 5). Nestes debates cabiam tanto as questões referidas ao trabalho pedagógico realizado pelas instituições escolares, quanto às questões pedagógicas em seu sentido amplo. Foi assim que na reunião de 13 de novembro

³⁶ Para maiores detalhes sobre a Sociedade Psicológica das Quartas-Feiras ver Roudinesco, Elisabeth; Plon, Michel. *Dicionário de Psicanálise*, p.719-721.

de 1907, o debate entre, por um lado, os que advogavam a importância da educação sexual das crianças como profilaxia para evitar o desencadeamento de neuroses e, por outro, os que advogavam a defesa da manutenção do estado de ignorância da criança sobre esta matéria, como motor do desejo de conhecimento na infância, terminou com a conclusão de que a ânsia de saber deve ser sacrificada, em nome da prevalência da proteção da criança em relação às “enfermidades venéreas” (Vallejo, 2008, p. 5).

Um mês depois o grupo das quartas-feiras dedica uma jornada ao tema dos traumas sexuais e à educação sexual, em que o tema do esclarecimento das crianças como fator preventivo de traumas e neuroses voltou à baila, encontrando igualmente defensores e opositores. Vallejo destaca neste debate a intervenção de Isidor Sadger³⁷, para quem haveria necessidade de esclarecer também os pais para que estes pudessem se tornar capazes de educar sexualmente seus filhos. Fritz Wittels³⁸, em contraposição, defendeu que a educação sexual de crianças deveria ser realizada por e entre seus próprios pares, as próprias crianças. Esta posição reapareceria em outras ocasiões em que o tema é retomado por este grupo que se reunia em torno de Freud.

Importa, entretanto, ressaltar o tempero que Freud acrescentou a estes debates. Embora ele considerasse o tema relevante, tendo feito menção à pedagogia e à educação em seus textos posteriores, sua posição traduz uma crítica ao otimismo que alguns defensores do esclarecimento das crianças propagavam, mas também criticou os que se lhe opõem. Assim, em texto das Atas da Sociedade Psicanalítica de Viena, na reunião realizada em dezembro de 1907, Freud afirma que

“apesar de todas as precauções, se conseguirá limitar a severidade das neuroses, embora não limitá-las por completo, pois há um número de indivíduos que, por razões constitucionais, reagem de modos distintos. O esclarecimento pode sem dúvida colher bons resultados, mas não é uma panaceia”.

(Federn e Nuremberg, 1962, p. 274, *apud* Vallejo, *op.cit.*)

Freud já havia abordado e defendido o tema da importância do esclarecimento sexual das crianças num escrito conciso que tem justamente o título de “O

³⁷ Isidor Isaak Sadger (1867-1942)

³⁸ Fritz Wittels (1880-1950). Juntamente com Sadger, Wittels era um dos membros da Sociedade Psicológica das Quartas-Feiras. Ver a nota seguinte.

esclarecimento sexual das crianças”. Trata-se de uma “carta aberta” endereçada ao Dr M. Fürst, um médico hamburguês (Freud, [1907] 1976a, p. 137-144).

Assim, esta é a posição que vai tomar a dianteira neste debate: confirmando o que declarara naquela carta de 1907 (Freud, [1907] 1976a, p. 144), na reunião das quartas-feiras de novembro de 1908, Freud afirmará que as crianças devem ser informadas sobre a vida sexual desde o início, “a vida sexual deve ser tratada desde o começo sem segredos diante das crianças” (Federn e Nunberg, 1967, p.51, apud Vallejo, op. cit.). Para o criador da psicanálise, deixar as crianças na ignorância ou informá-las sobre o tema da vida sexual quando estão mais velhas traria prejuízos. Mas sobre a questão “Como contar a meus filhos?” ele responde que “preferiria que os pais não se ocupassem desse esclarecimento” (Freud[1907], 1976a, p. 143), apontando que as escolas deveriam se encarregar dele, não só indo ao encontro destes interesses das crianças, mas também encarando-os como um tema que diz respeito aos fatos básicos da reprodução que o homem compartilha com os animais superiores. Caberia também à família prover um ambiente em que a curiosidade infantil não fosse refreada por intimidações. Freud faz uma defesa da educação sexual das crianças ao lado da laicização da escola, apontando que a reformulação da escola no aspecto da substituição do poder da religião sobre a formação das crianças deve ser complementado pela introdução dos conhecimentos relativos ao campo da sexualidade (Freud, [1907], 1976a, p. 144).

Esta posição de Freud sobre a vantagem de ser a escola a responsável pela transmissão destes conhecimentos foi reafirmada em 1909 numa reunião da Sociedade Psicológica dedicada ao debate sobre a educação sexual.

As reuniões da Sociedade das Quartas-Feiras foram uma espécie de laboratório das idéias freudianas, em cujas ocasiões profissionais de diferentes áreas de conhecimento se reuniam para iluminar certas questões com os conhecimentos da psicanálise. Freud se comportava ali como um debatedor, embora reconhecido como criador da psicanálise. Estamos destacando, neste cenário, predominantemente as posições sobre o tema da educação, pois adentrar os detalhes das posições de outros debatedores nos levaria para longe do objetivo deste tópico, nesta tese. Portanto, havia um embate de posições que se organizavam em torno basicamente de três pólos, neste recorte que estamos apresentando, sobre a problemática da educação vista pela nascente psicanálise. A

questão é como evitar que as crianças se tornem adultos com perturbações advindas de uma educação inadequada especialmente no que se refere à curiosidade sobre e ao conhecimento da vida sexual. As posições assumidas na ocasião das reuniões da Sociedade das Quartas-Feiras sobre este tema organizaram-se basicamente entre estes pólos, a saber: 1) a educação sexual deveria ser implementada nas escolas, já que as famílias careciam de recursos para sua execução. Neste caso, os educadores deveriam receber uma formação que incluísse os conhecimentos desenvolvidos pela psicanálise e/ou submeterem-se a um processo analítico; 2) os pais deveriam ser esclarecidos sobre como se conduzir frente à curiosidade infantil à luz dos conhecimentos psicanalíticos; 3) as crianças deveriam obter os esclarecimentos entre elas mesmas evitando-se, assim, a experiência traumática de serem informadas por um adulto.

A Sociedade Psicológica das Quartas-Feiras deu lugar à Sociedade Psicanalítica de Viena, a partir de 1907 e estes debates tiveram seu prosseguimento ali.³⁹

É então é que num debate realizado em abril de 1910 sobre o tema do suicídio na juventude e a responsabilidade dos colégios nestes fatos, Freud afirma que a escola não deveria se ater a refletir a realidade dolorosa a qual os alunos deveriam se adaptar, porém constituir-se mais como um espaço de transição entre o lar, o espaço familiar, por um lado, e o mundo real, por outro. (Federn e Nunberg, 1967, p. 495, apud Vallejo, op. cit.). Ainda neste debate, Freud havia concordado com a necessidade de os professores se tornarem cômicos da necessidade de amor que seus alunos lhes dirigem, o que poderia explicar, na ausência da consciência deste fato, a responsabilidade dos pedagogos e dos colégios pelo suicídio de jovens.

Poderíamos ouvir nesta declaração de Freud a possibilidade de pensar o ambiente escolar como um espaço de transição? Um espaço amoroso e acolhedor que proporcionasse um bom desenvolvimento psico-sexual das crianças e dos jovens? A posição de Freud neste tema seria o reflexo das idéias de Ferenczi sobre

³⁹ A Sociedade Psicológica das Quartas Feiras foi criada em 1902 por S. Freud, A. Adler, W. Stekel, R. Reitler e M. Kahane e durou até 1907. Foi substituída pela Sociedade Psicanalítica de Viena, que durou até 1910 quando foi também dissolvida em virtude da criação da IPA (International Psychoanalytical Association), embora neste mesmo ano tenha sido reconstituída e integrada a IPA. Esta trajetória descreve a passagem de uma atividade em que pares discutiam certas questões à luz da psicanálise (na Sociedade das Quartas-Feiras) para uma instituição (a Sociedade filiada à IPA) às voltas com disputas de poder, clivagens e dissidências (cf. Roudinesco e Plon, op. cit., p. 719-720).

a educação, expressas em seu artigo de 1908 intitulado *Psicanálise e Pedagogia* (Ferenczi, [1908] 1991)?

Sem dúvida podemos desentranhar destas primeiras posições psicanalíticas sobre a educação facetas diferentes. Se, por um lado, podemos ler no interesse pela educação sexual de crianças dentro do conjunto das questões referentes à pedagogia, interesse presente logo nos inícios da psicanálise, uma forma estratégica desta se inserir num modo de funcionamento em que a vida da criança no circuito escola-família será alvo de administração, de regulação de sua educação sexual, como aponta Foucault, por outro, nesta declaração de Freud que acabamos de apresentar, não seria possível encontrar a semente, embora em solo epistemológico pouco propício ao seu desenvolvimento, de um outro paradigma para pensar o mal-estar na escola? Ao propor a escola como espaço de transição, Freud não estaria abrindo uma brecha para pensarmos a importância do ambiente escolar na constituição subjetiva de crianças e jovens? Poderíamos ver aqui um aceno para a consideração da importância do ambiente no campo da psicanálise? (Voltaremos e esta questão mais adiante).

Estes paradoxos que delineamos apontam tanto para a presença de certa preocupação pedagógica nos albores da psicanálise, contrariamente ao que afirma Catherine Millot (1987), quanto para aberturas que propiciariam as considerações de S. Ferenczi sobre a criança e a pedagogia (trataremos deste tema no tópico seguinte).

5.4 **O tema da Educação em Freud**

Embora S. Freud não tenha desenvolvido uma reflexão sistemática sobre a pedagogia, sobre o tema da educação, como ele mesmo reconhece (Freud, 1976b [1932], p. 179) há, ao longo de sua obra, menções e comentários sobre estes campos de estudos que se tornaram fonte para desenvolvimentos posteriores envolvendo a psicanálise e a pedagogia.

Dentre os textos freudianos em que há menção à educação destacamos os seguintes: *Sobre a psicoterapia* (1904), *O esclarecimento sexual das crianças* (1907), *Moral sexual civilizada e doença nervosa* (1908), *Sobre a tendência universal a depreciação na esfera do amor: contribuições à psicologia do amor II* (1912), *O interesse educacional da psicanálise* (1913), *A desilusão da guerra* (1915), *Alguns*

tipos de caráter encontrados no tratamento psicanalítico (1916), *Prefácio à juventude desorientada* (1925), *Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise, Conferência XXXIV* (1932), *Análise terminável e interminável* (1937).

Conforme Cifalli e Imbert (1999, p. 9-13) a propagação da psicanálise no campo da educação foi comemorada por Freud como um avanço dos conhecimentos que a jovem psicanálise vinha produzindo no crescente público leitor de pedagogos, o que representaria uma compensação para sua fraca difusão entre os médicos, estes bastante céticos quanto à sua seriedade e cientificidade. Ao lado, então, desta ampliação e recepção da psicanálise no campo da pedagogia, num contexto da luta travada pela primeira, por sua afirmação como conhecimento e intervenção no psiquismo, surge a sua aplicação à educação e, em consequência, a formação de defensores de uma educação psicanalítica, como Hans Zulliger⁴⁰, por exemplo.

Numa abordagem dos textos de Freud em que há menção à educação, encontram-se as seguintes posições, além das já mencionadas no tópico anterior. No texto de 1904, *Sobre a psicoterapia*, a educação e a cultura são apontadas como instâncias que produzem danos severos no que se refere ao “elemento anímico” da vida sexual dos “doentes neuróticos”. Uma cultura e uma educação repressivas das pulsões sexuais se articulariam junto com o fator constitucional produzindo a moldura para as neuroses. Neste momento, Freud se refere ao tratamento psicanalítico como uma pós-educação (Freud, [1904] 1972a, p.277).

Em *O esclarecimento sexual das crianças*, Freud se posiciona, como já mencionamos, sobre as influências negativas que a moral repressiva religiosa pode exercer sobre as crianças, ao elogiar, neste seu texto de 1907, a laicização da educação na França, embora apontando que, nesta reforma parcial, assim como em qualquer tentativa reformista neste viés, “essa educação elementar continuará com sérias deficiências enquanto não abranger o campo da sexualidade”. Uma reforma que não abranja esta instância da vida equivaleria a “colocar um único remendo de seda num casaco esfarrapado” (Freud, [1907] 1976a, p.144).

⁴⁰ Conforme Roudinesco e Plon (*op. cit.* 1998, p. 791), H.Zulliger (1893-1965) se interessou pelo freudismo “com a intenção de reformar os métodos educativos aplicados às crianças”. Zulliger dedicou-se à prática das “pequenas psicoterapias de crianças” cujo objetivo era encontrar saídas para os problemas que seus pequenos alunos encontravam, cujos sintomas eram gagueira, enurese, compulsão ao roubo ou à masturbação. Convidado por Freud a reunir-se à Sociedade Suíça de Psicanálise, em 1921, da qual tornou-se secretário, tendo-se alinhado com a corrente inaugurada por Anna Freud, Zulliger terminou por preferir manter-se como educador a tornar-se psicanalista, no sentido clássico.

Em 1908, nas páginas de *Moral sexual civilizada e doença nervosa moderna*, ao tratar dos limites possíveis a certas constituições subjetivas para atender às exigências morais da civilização e que, em decorrência, desenvolvem os quadros das psiconeuroses, Freud avalia as influências da educação nos casos de a pulsão sexual sofrer tais restrições. A educação, assim como as exigências sociais, poderiam atuar como fator supressor das “pulsões pervertidas”, porém esta supressão não cumpre, de fato, o que promete. A educação, na verdade, apenas conseguiria substituir as formas de expressão daquelas pulsões assim inibidas, substituindo-as por outras “igualmente nocivas para o sujeito, e que o tornam tão inútil para a sociedade quanto o teria inutilizado a satisfação de suas pulsões reprimidas” (Freud, [1908] 1976c, p.196). Desse modo, a educação malogra e contribui para a produção dos fenômenos substitutivos, as neuroses propriamente falando, já que, como instância que age disciplinarmente sobre o sujeito, ela, neste malogro, “mais do que contrabalança a sua parcela de êxito” (idem, p.196).

Em 1912, ao enfatizar, mais uma vez, os embates entre as pulsões sexuais e as exigências civilizacionais Freud retoma a capacidade relativa de a educação poder desempenhar um papel positivo nestes embates. Neste texto ele indica para a educação a possibilidade de colaborar na condução das pulsões para um nobre destino: as “realizações culturais que são determinadas pela sublimação cada vez maior [nos sujeitos] de seus componentes instintivos” (Freud, [1912] 1970a, p.172).

É em um trecho de *O interesse educacional da psicanálise*, de 1913, que Freud retoma a função sublimatória da educação. Nesta sua obra, ele aponta para o quanto é difícil, para os adultos não esclarecidos pela psicanálise sobre o que esta descobriu sobre a sexualidade infantil, compreender as crianças. Aos adultos ter-se-iam tornado cada vez menos compreensíveis o pensamento e os processos de desenvolvimento da infância, em virtude de, por obra da amnésia, uma sombra se estender sobre o seu passado infantil. A amnésia infantil estaria na base do descrédito e do espanto com estas descobertas, realizadas pela psicanálise: o complexo de Édipo, o narcisismo, as disposições perversas na criança, o erotismo e suas fases, a ansiedade sexual manifestada pelas crianças. Seria a familiaridade dos educadores com estas descobertas da psicanálise que poderia lhes facilitar a reconciliação com os “impulsos instintivos” que surgem naturalmente nas crianças e cujas tentativas de supressão forçada criam a predisposição para

doenças nervosas no adulto futuro. O educador não esclarecido pela psicanálise e que adota uma educação severa no trato com as pulsões da criança estaria conduzindo esta última para uma perda em sua eficiência e capacidade de prazer. Em vez deste rumo, a educação “deve escrupulosamente abster-se de soterrar essas preciosas fontes de ação e restringir-se a incentivar os processos pelos quais essas energias são conduzidas ao longo de trilhas seguras”. A educação teria, assim, uma função, na profilaxia das neuroses, instaurando processos sublimatórios, desviando as pulsões associadas e perversas na criança para objetivos mais valiosos: “nossas mais elevadas virtudes desenvolveram-se como formações reativas e sublimações de nossas piores disposições” (Freud, [1913] 1974b, p. 224-226).

Em *Reflexões para os tempos de guerra e morte*, no trecho intitulado *A desilusão da guerra*, obra publicada em 1915, o tema do desenvolvimento dos sentimentos morais é encarado em dois aspectos. Há as sempre presentes pulsões, nem boas e nem más, que passam por um processo de inibição de sua força primitiva e que são dirigidas para outras finalidades, podendo assumir também uma forma enganadora de mudança em seu conteúdo, formações reativas contra certas pulsões “como se o egoísmo se tivesse transmutado em altruísmo ou a crueldade em piedade” (Freud, [1915], 1974c, p. 317). No entanto, a psicanálise mostra que há componentes positivas e negativas nos afetos, a ambivalência dos sentimentos, de modo que não se poderia classificar um ser humano como totalmente bom ou mau.

No seu aspecto externo, é a educação que, falando em nome dos ideais do ambiente cultural, manteria e preservaria, como “organização herdada” da história cultural de seus ancestrais esta disposição para a transformação das “pulsões egoístas em sociais” (Freud, [1915] 1974c, p. 319).

Neste texto de 1915, Freud, desiludido com a guerra, como indica seu título, expressa um tom crítico em relação ao papel da educação, em relação aos seus efeitos, em que ele põe ênfase na “parte da vida pulsional” que não consegue ser dobrada nem pela ação do erotismo, nem pela ação das forças que a cultura lhe impõe. Em decorrência, ele afirma que:

“Aprendemos que a compulsão externa exercida sobre um ser humano por sua educação e por seu ambiente produz ulterior transformação no sentido do bem em sua vida pulsional – um afastamento ulterior do

egoísmo para o altruísmo. (...) A educação e o ambiente não só oferecem benefícios no tocante ao amor, como também empregam outros tipos de incentivo, a saber, recompensas e punições. Dessa maneira, seu efeito pode vir a ser que uma pessoa sujeita à sua influência escolha comportar-se bem, no sentido cultural dessa expressão, embora nenhuma transformação de inclinações egoístas em altruístas se tenham operado nela. O resultado será, grosso modo, o mesmo; só uma específica concatenação de circunstâncias revelará que um homem sempre age bem porque suas inclinações pulsionais o compelem a isso, e que outro só é bom na medida em que, e enquanto, esse comportamento cultural for vantajoso para seus propósitos egoístas”

(Freud, [1915] 1974c, p.320).

Em *Prefácio à Juventude desorientada* (1925), Freud compreende o interesse dos educadores (e da educação) pelos conhecimentos que a psicanálise produziu em virtude desta última ter-se voltado para o tema da criança, especialmente a persistência do infantil no adulto, no sonho, na produção dos artistas, por um lado, e, por outro, nas forças psíquicas que contribuem para o desenvolvimento da criança até a fase adulta. Assim, a psicanálise poderia contribuir e beneficiar os esforços empreendidos pelo trabalho com a educação de crianças e jovens, como é o caso, neste prefácio, do trabalho com os delinquentes juvenis que A. Aichhorn⁴¹ desenvolvia à luz dos conhecimentos da psicanálise.

Freud reconhece que o sucesso do trabalho de Aichhorn com os delinquentes juvenis deve-se à simpatia daquele para com o destino destes últimos. A psicanálise teria, neste caso, lhe proporcionado, em acréscimo às suas qualidades intuitivas, “uma clara compreensão interna (insight) teórica de seu modo de agir e colocou-o em posição de explicar seu fundamento a outras pessoas” (Freud, [1925] 1976d , p.341). Isto porque, pensa Freud, não bastaria apenas a intuição e a simpatia para um educador sair-se bem em suas funções de educar crianças e jovens, mas haveria que promover a “formação psicanalítica” teórica de professores e, principalmente, estimular estes últimos a se submeterem ao processo de análise pessoal. Mas Freud chama a atenção, ainda neste texto de 1925, sobre as dissimilaridades entre a educação e a “influência analítica”, pois, diz ele, “a psicanálise pode ser convocada pela educação como meio auxiliar de lidar

⁴¹ August Aichorn (1878-1949) dedicou-se à educação de crianças e aos problemas da delinqüência infantil e juvenil. O livro *Juventude desorientada*, por ele publicado em 1925 e prefaciado por Freud, prega a utilização, pelos educadores, da técnica psicanalítica, “defendendo a idéia de que o pedagogo podia tornar-se, para a criança, um pai substituto, no seio da transferência positiva”, conforme Roudinesco e Plon (*op. cit.*, p. 9) Aichorn defendia a tese de que “o comportamento anti-social era análogo aos sintomas neuróticos e situava suas causas primeiras em ‘laços libidinais anormais’ da primeira infância” (Freud, [1915] 1974c, p. 320).

com uma criança, porém não constitui um substituto apropriado para a educação” (Freud, [1925] 1976d, p.342). Isto porque uma criança comum ou delinqüente “ainda não é um neurótico” e a psicanálise de um adulto neurótico se inscreve no que ele denomina de pós-educação. Ele pensa que “crianças, delinqüentes juvenis e ... criminosos impulsivos”, em virtude de não terem desenvolvido certas estruturas psíquicas, não poderiam se beneficiar da “situação analítica”, tendo necessidade de algo diferente embora em uníssono com a “análise em seu intuito”.

Na conferência XXXIV, das *Novas conferências introdutórias sobre psicanálise* (1932-1933), Freud reafirma a contribuição que a psicanálise pode oferecer à educação como profilaxia para a sua tarefa primeira. Esta tarefa consiste em inibir, proibir e suprimir certos impulsos, de modo que a criança aprenda a controlar suas pulsões. Tarefa que, muitas vezes, deixaria como saldo negativo a neurose. Assim, mais do que estender a análise a todas as crianças, a análise de professores e educadores seria uma medida profilática mais eficiente. Igualmente, seria a análise dos pais. Em ambos os casos, a experiência pessoal de análise proporcionaria as condições não só para uma avaliação das falhas na própria educação destes adultos como possibilitaria conhecer e respeitar as diferentes disposições constitucionais das crianças a que os métodos educativos fazem vista grossa (Freud, [1932] 1976b, p. 182-183).

Freud reconhece que há um aspecto coercitivo na educação expresso na sua função de fazer “a criança alinhar-se conforme a ordem estabelecida da sociedade, sem considerar qual o valor ou qual o fundamento dessa ordem como tal” (Freud, [1932] 1976b, p. 184). Embora reconheça que frente a uma sociedade cujas instituições sociais possuem defeitos “a educação segundo uma linha psicanalítica também não pode justificadamente se colocar a serviço dessas instituições”, pois “a tal educação devem-se dar finalidades outras e mais elevadas, isentas das exigências reinantes na sociedade”, por outro lado não caberia à psicanálise tomar partido e propor objetivos para uma renovação na educação, nem tampouco se engajar em tendências educacionais com “objetivos incompatíveis com a ordem social estabelecida” (Freud, [1932] 1976b, p. 184).

Assim, mesmo admitindo que a educação de sua época contribísse para a formação de traumas e neuroses, e que esta instituição deveria ser transformada, não seria a educação psicanalítica a tomar a frente em tal processo de mudança, pois seu papel já estaria sendo cumprido se ela conseguisse “tornar tão sadios e

eficientes quanto possível” as crianças e os jovens. Conforme Freud, a educação psicanalítica contém em si “fatores revolucionários suficientes para garantir que todo aquele que nela se educou jamais tomará em sua vida posterior o partido da reação e da repressão” (Freud, [1932] 1976b, p. 184)⁴².

O percurso que podemos extrair desta seqüência de textos em que Freud faz menção à educação é o seguinte: nos textos iniciais daquele percurso, o conflito psíquico que produz as neuroses decorreria dos costumes morais da época, enquanto no final dele, aquele conflito é efeito de uma antinomia irreduzível entre as pulsões de vida e de morte. O mal-estar correlativo a esta antinomia também contribui para que na Conferência XXXIV, como apresentamos, ocorra a sustentação do caráter conservador da educação (Lajonquière, 1999, p. 148). Enfim, a educação teria de “escolher seu caminho entre o Sila da não-interferência e o Caríbdis da frustração” (Freud, [1932] 1974a, p. 180), buscando atingir seus objetivos porém causando o mínimo de danos ao fazê-lo, já que aqueles agem como inibição, proibição, repressão de impulsos. Além disso, a educação se aplica a singularidades, pois as crianças “têm disposições constitucionais inatas muito diferentes, de modo que é quase impossível que o mesmo método educativo possa ser uniformemente bom para as crianças” (idem, p. 180).

Há, assim, uma posição ambivalente em Freud neste seu percurso sobre a aplicação da psicanálise à educação. Sua posição oscilou entre crer que a psicanálise pudesse trazer contribuições para evitar o sofrimento psíquico de crianças de modo que suas descobertas pudessem repercutir na educação destas e desempenhar um papel profilático nas neuroses dos adultos e, por outro lado, em seus trabalhos posteriores a 1920, em que as teses das pulsões de vida e de morte e do irreduzível mal-estar na cultura predominam, a idéia de que uma certa disciplina, no sentido em que Foucault cunhou este conceito, é necessária e inerente à educação. Ou seja, há uma presença da tese do mal-estar na cultura

⁴² Conforme Cifali e Imbert (1999, p. 44) “pode-se supor que, em 1932, Freud podia temer que a psicanálise se unisse ao marxismo, seguindo o exemplo de Reich, e que fosse recusada por causa dessa aliança com as forças revolucionárias”. Assim, embora Freud esteja criticando o funcionamento e o ideal tradicionais da pedagogia, sua massificação, sua tendência reprodutora de certo tipo de subjetividade e sua dominância e extensão, ele não deixa de antever os problemas que uma educação revolucionária, fabricante de crianças num modelo igualmente fechado poderiam trazer, daí sua defesa do acolhimento da criança com a realidade de suas pulsões sem que a educação se tornasse uma modelização. O acolhimento da criança com a realidade de suas pulsões seria uma característica libertária já presente na psicanálise.

assentada sobre a do dualismo pulsional, na forma como Freud estaria manifestando sua desilusão com a possibilidade de uma reforma educativa que deixasse de veicular uma moral vitoriana conservadora, como teria sido sua esperança expressa nos textos de 1907 e 1908 que mencionamos anteriormente.

5.5 Sobre a questão do ambiente em Freud

Consideramos a escola um ambiente físico-emocional, no sentido em que ele se constitui de um espaço e um tempo materiais investidos de afetos, que, por sua vez, transmutam este espaço-tempo em espaço-tempo vividos subjetivamente.

Em *Algumas reflexões sobre a psicologia do escolar* ([1914] 1974d, p. 286-288), Freud delinea este espaço-tempo de investimentos afetivos que constitui o ambiente escolar. Neste artigo, escrito em comemoração ao 50º aniversário de fundação do colégio em que estudara em Viena, dos nove aos dezessete anos, ele fala da “corrente oculta e constante” presente em todos os alunos e que traduz o efeito da personalidade dos professores sobre seus discípulos. Este efeito, como pode-se constatar no seu aspecto positivo ou negativo, está na origem do desejo de aprender, do desejo de buscar conhecimento em virtude da ligação que se estabelece entre um determinado professor ou professora e o campo de conhecimento com o qual ele lida. Ou no inverso. A produção imaginária dos estudantes sobre seus professores seria repleta de sentimentos ambivalentes de amor e ódio, tal a importância que estes últimos assumem para as crianças e para os jovens. Esta importância estaria no fato de que os estudantes transferem a ambivalência inicial com os pais, agora destronados de certa autoridade devido à entrada dos adultos professores na vida dos primeiros, para estes últimos. Desse modo, os professores são tanto os herdeiros de experiências afetivas precoces com os adultos que povoavam a vida de seus alunos, quanto são desencadeadores do desejo de saber, embora possam não se dar conta disso.

Em *Contribuições para uma discussão acerca do suicídio* ([1910] 1970b, p.217-218), Freud parece conferir à escola um papel de ambiente que deve acolher mais do que inibir. Enfatizando o valor traumático que algumas experiências na vida escolar podem produzir, ele diz que:

“(...) uma escola secundária deve conseguir mais do que não impelir seus alunos ao suicídio. Ela deve lhes dar o desejo de viver e devia lhes oferecer apoio e amparo numa época da vida em que as condições de seu desenvolvimento os compelem a afrouxar seus vínculos com a casa dos pais e com a família. Parece-me indiscutível que as escolas falham nisso, e a muitos respeitos deixam de cumprir seu dever de proporcionar um substituto para a família e de despertarem o interesse pela vida do mundo exterior.”

E ele prossegue mais adiante:

“A escola nunca deve esquecer que ela tem de lidar com indivíduos imaturos a quem não pode ser negado o direito de se demorarem em certos estágios do desenvolvimento e mesmo em alguns um pouco desagradáveis. A escola não pode adjudicar-se o caráter de vida: ela não deve pretender ser mais do que uma maneira de vida”.

(Freud, [1910] 1970b, p. 217-218).

Sabe-se que o tema do ambiente, embora presente na psicanálise desde Freud, só ganhou espessura teórica e consideração mais forte na prática clínica a partir de S. Ferenczi, M. Balint e, finalmente, D. Winnicott. De forma muito sintética, pode-se afirmar que Freud põe um foco mais vivo nos movimentos pulsionais intrapsíquicos como os fatores que impelem para o amadurecimento subjetivo desde os primórdios da vida psíquica.

Porém Coelho Jr. (2001, p. 37-49) aponta para outras leituras possíveis da questão ambiental em Freud se, tirando-se o foco do viés pulsional, o conduzirmos para o que diz respeito à identificação. Neste caso, o ambiente tal como é formulado em obras como, *Totem e tabu* (1913), *Luto e melancolia* (1917), *O eu e o isso* (1923), se tornaria um conceito relevante, embora sua relevância nas experiências primárias de constituição subjetiva não seja fortemente tematizada e considerada. Coelho Jr. defende que haveria uma “suplementação dinâmica entre as concepções de sujeito e objeto na obra freudiana” (2001, p. 47), na medida em que, mesmo encontrando-se diferentes acepções para objeto, este último “está sempre ligado ao processo da história de vida do sujeito”, não sendo, então, determinado apenas por elementos constitucionais de cada sujeito (2001, p.46).

5.6

O tema da educação em Sandor Ferenczi

Embora S. Ferenczi não tenha participado dos debates da Sociedade Psicológica das Quartas-Feiras, pois ele só veio a entrar em contato direto com Freud em 1908 (Kahtuni e Sanches, 2009, P. 18; Bokanowski, 2000, P. 15),

quando a Sociedade já estava desfeita, sua conferência pronunciada no congresso dos psicanalistas em Salzburgo, neste mesmo ano, intitulada *Psicanálise e pedagogia*, recolhe o tema que, como vimos, desde cedo esteve presente naqueles debates: os defeitos da pedagogia da época, a pedagogia repressiva vitoriana.

Esta “educação defeituosa” produziria “defeitos de caráter” e também doenças psíquicas. Quanto à pedagogia, Ferenczi a considerava “um verdadeiro caldo de cultura das mais diversas neuroses”. Os princípios errôneos da educação em vigor anulariam mesmo as mais nobres intenções realizadas nas melhores condições. Somente os que possuem uma constituição psíquica mais robusta e resistente escapariam do adoecimento produzido por aqueles princípios errôneos. Mas, acrescenta o psicanalista húngaro,

“mesmo que não tenhamos adoecido, muitos sofrimentos psíquicos inúteis podem ser atribuídos a princípios educativos impróprios; e sob o efeito dessa mesma ação nociva, a personalidade de alguns dentre nós tornou-se mais ou menos inapta para desfrutar sem inibição dos prazeres naturais da vida”.

(Ferenczi, 1991a, p. 35).

A posição deste psicanalista nesta conferência aponta para os males da educação numa sociedade retrógrada e mostra seu desejo de influenciar socialmente para a realização de mudanças naquele contexto.

Dentre os desacertos e prejuízos perpetrados pela pedagogia conservadora estaria a produção de sujeitos cindidos entre os valores altruístas e considerados bons, segundo a moral hipócrita vigente, e as tendências egoístas e libidinosas, reprimidas e classificadas negativamente por esta moral, porém descobertas pela psicanálise. Neste contexto, a pedagogia levaria a criança a mentir para si mesma, negando o que sabe e o que pensa. Ao tentar neutralizar estas tendências pelo recalçamento, o modelo educativo conservador impõe a construção de organizações defensivas poderosas cujo funcionamento exige quantidade excessiva de energia psíquica (Ferenczi, 1991, a., p. 36).

Assim, as conseqüências dessa pedagogia repressiva são: a “cegueira introspectiva” que caracteriza os sujeitos educados neste modelo que bloqueia o interesse pelo conhecimento; o favorecimento do retorno do reprimido na criança como sintoma psíquico no adulto (Ferenczi, 1991 a, p. 36-37); e, segundo Avello, a produção de um tipo de subjetividade infantil receptiva à

“hostilidade do educador e [que] prepara o apagamento posterior de núcleos do sujeito e o desenvolvimento de um falso self, se utilizarmos a terminologia de Winnicott que é perfeitamente adequada ao desenvolvimento que Ferenczi apresenta” (Avello, 1998, p. 55).

Esta conferência de Ferenczi é, conforme Michael Balint, o primeiro artigo sobre pedagogia na literatura psicanalítica, embora ignorado inicialmente, talvez por seu potencial de “gerar controvérsias inoportunas na época”, por suas idéias audaciosas (Balint in Ferenczi, 1991a, p. X). Por sua vez, Avello o considera como uma “pequena jóia de psicanálise aplicada”, que insere seu autor oficialmente na comunidade de psicanalistas, além de conter, em germe, temas e idéias que serão recorrentes ao longo da produção teórica ferencziana (Avello, 1998, p. 55-56).

No que nos interessa recortar em nossa tese, neste artigo inaugural de Ferenczi, de psicanálise aplicada à pedagogia, é relevante o tema da criança (aluno) traumatizada e o adulto (pedagogo) traumatizador, tema que terá não só desdobramentos em artigos produzidos posteriormente, como também representa uma questão que a obra de Freud abandona: o fator traumático em sua relação com o ambiente.

Estes desdobramentos encontram-se em *A adaptação da família à criança* (1928), *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte* (1929) e *Confusão de línguas entre o adulto e a criança* (1933). Ressaltaremos nestes artigos o tema do ambiente. Estes três artigos possuem um elo que apresentaremos a seguir. Constituem-se como o esboço de uma teoria da intersubjetividade.

As considerações sobre as distorções que os antagonismos entre pedagogia e vida pulsional operam no psiquismo da criança, como vimos no artigo que inaugura a aplicação da psicanálise às questões da educação, apontam para o ambiente no qual vivem as crianças como origem daqueles efeitos patógenos e traumáticos.

Na conferência realizada em 13 de junho de 1927, na Sociedade Britânica de Psicologia, *A adaptação da família à criança*, Ferenczi defende a idéia de que tanto as vivências que são posteriores ao nascimento, quanto os efeitos da educação podem modificar as predisposições em um sentido favorável ou desfavorável, buscando, desse modo, minimizar o peso das explicações fundadas na idéia de fatores constitucionais para a explicação das etiologias. De acordo com Avello, esta posição defendida por Ferenczi neste artigo está já presente em seus

escritos anteriores, datados de 1909, cuja função era expor as idéias de Freud para à Sociedade Médica de Budapeste. Nestas conferências, o psicanalista húngaro vai pôr em questão os diagnósticos que se apóiam na idéia da “tara hereditária” para explicar as doenças mentais funcionais. Ele argumenta a favor da interação entre indivíduo e ambiente mantendo o paradigma freudiano da distinção quantitativa entre saúde e doença (o poder de resistir aos estímulos), fazendo uma analogia entre um ambiente físico contaminado e propício, portanto, ao adoecimento físico do indivíduo, por um lado, e, por outro, o ambiente constituído por forças que representam influências psicológicas familiares às quais as crianças se encontram expostas desde tenra idade.

Ferenczi, portanto, substitui a idéia de herança pela de influência psicológica nos inícios dos processos de constituição subjetiva, que ele vai formular mais precisamente como o efeito dos processos identificatórios que contribuem para aqueles processos nas crianças. Numa destas conferências intitulada *A respeito das psiconeuroses* ele explica:

“O mais caro desejo de todo menino ou menina é vir a ser como o pai ou a mãe... não surpreende que as crianças adotem não só as qualidades verdadeiras ou supostas de seus pais, mas também suas imperfeições e seus sintomas neuróticos, conservando-os eventualmente ao longo da vida inteira” (Ferenczi, 1991b, p. 49-50).

Esta posição será desenvolvida tanto em *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte* quanto em *Confusão de línguas entre os adultos e a criança*.

Voltando à conferência de 13 de junho de 1927 Ferenczi retoma a questão da psicanálise em sua relação com a educação. Ele destaca o papel da adaptação na vida psíquica, tema relevante para problematizar a educação e os cuidados com a criança no ambiente familiar e a empatia parental. Recupera a tese, já presente nos inícios das discussões da Sociedade das Quartas-Feiras, da importância de os pais estarem informados sobre o que a psicanálise desvendou sobre a infância e de assim poderem compreender melhor a si mesmos. Somente deste modo a família pode adaptar-se às necessidades da criança.

A adaptação exerce um papel importante na vida psíquica. Discordando de O. Rank, afirma que o nascimento não se constitui em trauma, pois o indivíduo está pronto fisiologicamente para este triunfo que representa o nascimento. O que é necessário é a contrapartida do “instinto dos pais” que vai prover ao bebê as

condições para que esta sua entrada na vida fora do ventre materno seja tão agradável quanto possível.

O que Ferenczi considera traumático é o que diz respeito “ao ingresso da criança na sociedade de seus semelhantes”, o que muitas vezes não é feito com sucesso, pois aí os instintos dos pais costumam falhar. Ele está se referindo ao “trauma do desmame, do treinamento do asseio pessoal, da supressão dos ‘maus hábitos’ e, finalmente, o mais importante de todos, a passagem da criança à vida adulta” (Ferenczi, 1992a, p. 4-5)

Ferenczi considera que além da aceção biológica do termo adaptação há a aceção psicológica. Segundo Darwin, a adaptação do indivíduo ao meio resulta de características que o favorecem na luta pela vida e a conservação da espécie, tornando-o mais apto à sobrevivência. Para Lamarck o indivíduo torna-se mais capaz de se conservar como espécie na medida em que o exercício de uma função determinada o fortalece e esta capacidade é transmitida aos seus descendentes. A estas duas aceções, Ferenczi apresenta a adaptação psicológica como uma terceira maneira de o indivíduo adaptar-se ao meio. Neste tipo de adaptação, o bebê humano precisa contar com seus pares adultos para, durante longo tempo de seu desenvolvimento, superar as dificuldades que terá de enfrentar. Estes são os traumas que, como apontamos acima, precisam receber atenção (Ferenczi, 1992a, p. 2).

O desmame, a educação que impõe a supressão de hábitos considerados maus, a transição para a vida adulta constituem-se como crises nos vínculos da criança com os adultos. Colocar em evidência as vicissitudes que um ambiente rígido, inflexível, que não se adapta às necessidades da criança, impõe à primeiras fases do desenvolvimento desta última significa apontar para a importância do “papel das perturbações pré-genitais como determinantes de um posterior desenvolvimento edípico perturbado” (Avello, 1998, p. 241).

Ainda nesta perspectiva das necessidades de uma provisão ambiental para o desenvolvimento psíquico saudável, Ferenczi aponta para as excitações a que as crianças são submetidas. Como ele afirma, a incredulidade dos adultos sobre a sensibilidade das crianças bem pequenas frente às relações sexuais entre adultos pode deixar traços profundos e sombrios para sua vida psíquica. Este tema será desenvolvido em *Confusão de língua entre os adultos e a criança* e, junto com os anteriores, afirma a importância de inverter a compreensão da adaptação como aceitação e/ou imposição do ambiente na vida da criança, pela compreensão da

importância de um ambiente que se adapta às necessidades da criança e que, assim, pode evitar fatos traumáticos.

No artigo *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte*, Ferenczi novamente vai enfatizar as origens exógenas de certas perturbações. Neste caso, ele aponta para o fato de que as crianças que não são acolhidas com amor em sua família, aquelas que, por esta razão, desenvolvem um sentimento de hóspedes não bem-vindos naquele meio, percebem estas condutas conscientes ou inconscientes de rejeição por parte de suas mães. Segundo Ferenczi, é justamente esta sensibilidade que a criança possui em relação à qualidade da acolhida que lhe é dispensada que pode, caso esta não seja amorosa e propiciadora do atendimento de suas necessidades, levá-la à morte ou, se escapa, a um pessimismo e a uma aversão à vida. (Ferenczi, 1991b, p. 49).

Ferenczi destaca, desse modo, o quanto a qualidade do ambiente é importante para o desenvolvimento da criança. O desequilíbrio entre a libido e a pulsão de morte experimentados tão precocemente são, neste caso, produzidos por fatores exógenos.

Embora estas questões levantadas por Ferenczi tenham uma relação com as inovações teóricas e clínicas que ele introduz paralelamente ao desenvolvimento da metapsicologia freudiana, nos restringiremos nesta tese a pôr em destaque somente aquilo que no seu modo psicanalítico de pensar pode trazer possibilidades de problematizar o mal-estar na escola.

5.7

Outros modos de a psicanálise se articular com a educação

Embora não seja nosso propósito desenvolver nesta tese o impacto das idéias contidas em *Freud Antipedagogo*, da psicanalista Catherine Millot, publicado em 1979 na França e, no Brasil, em 1987 (Millot, 1987), não poderíamos deixar de mencioná-lo inclusive pela repercussão que obteve em nosso país.

Assim, Millot (1987) afirmou nesta sua obra a impossibilidade de aplicar a psicanálise à educação, exceto no sentido de transmitir uma ética ao educador, de modo que este último pudesse, com a psicanálise, encontrar outros modos de encarar e praticar sua função. Fiel ao viés lacaniano, Millot se opõe a tradição psicanalítica segundo a qual a psicanálise seria uma espécie de educação das pulsões, como profilaxia para as neuroses.

Como vimos, esta posição que ela critica já estava presente em Freud, embora não tenha sido ele, mas sua filha, Anna Freud, quem desenvolveu esta tendência em sua obra *O tratamento psicanalítico das crianças* (1971). Ali ela propõe que educação e psicanálise se associem para sanar as inadequações da aplicação dos protocolos da análise com adultos às crianças. Anna Freud explica sua posição com os seguintes argumentos: 1) sendo as crianças imaturas e dependentes, não possuindo, em decorrência, consciência (insight) da enfermidade, nem lhe sendo possível decidir por si mesmas pela cura, faz-se necessário um trabalho prévio com elas visando a uma aliança terapêutica, trabalho de cunho pedagógico para introduzir nas crianças as condições para aprender a importância e o valor do trabalho analítico; 2) a criança não estaria pronta para a instalação da neurose de transferência e, assim, a ênfase do trabalho analítico recairia na sua realidade cotidiana, especialmente na descrição e observação de seu comportamento, tendo o analista uma função mais diretiva; 3) finalmente, mas sem queremos esgotar esta posição annafreudiana, o fato de o superego infantil estar na dependência da sustentação que os adultos lhe dão, e sendo os pais, nesta função, a causa das neuroses infantis, o analista deve assumir esta função diretiva pedagógica no sentido de se colocar no lugar do ideal de ego no processo analítico (Freud, 1971).

Estes aspectos da posição de Anna Freud priorizariam uma função normativa e de adaptação à realidade, como se dentre as diferentes direções que as considerações de seu pai sobre a educação apontaram, ela tivesse desenvolvido este viés conservador adaptacionista. É esta perspectiva que Millot critica.

Esta obra de Millot teve repercussão no Brasil. Kupfer (1989) seguiu esta linha inicialmente, no entanto em 2001, em seu *Educação para o futuro* (Kupfer, 2001), ela reavaliou a tese antes compartilhada com Millot e reconheceu a possibilidade de uma educação orientada pela psicanálise, que ela denomina “educação terapêutica”. Inicialmente, a educação terapêutica foi pensada e praticada como um desafio para promover a inclusão escolar de crianças psicóticas e autistas, por meio do emprego de uma prática clínico institucional norteadas pela psicanálise (Kupfer, 2001, p. 115). Para esta educadora e psicanalista, criadora da Pré-escola Terapêutica Lugar de Vida, do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP), a proposta da educação terapêutica

“não é mais psicanálise em seu sentido clássico, pois não busca tocar o real pelo simbólico e sim instituir o simbólico em torno do real; não é apenas educação em seu sentido clássico, pois não visa moldar a criança ao ideal do eu do educador, já que a criança psicótica quase nunca está atenta aos ideais e, portanto, não coloca o educador no lugar de modelo identificatório como fazem as outras crianças. Também não é educação *stricto sensu*, porque seu tempo já passou e qualquer esforço de retomá-la produzirá algo novo, e será sempre uma reeducação” (Kupfer, 2001, p. 115-116)

Ainda nesta reavaliação que Kupfer fez das teses de Millot, a primeira defende a extensão das vantagens da educação especial psicanaliticamente orientada para a educação em geral. Seria possível, segundo ela, uma educação psicanaliticamente orientada, sob a perspectiva da criança, longe dos aportes da psicologia do desenvolvimento e da aprendizagem quando estas são convocadas para servirem apenas como estratégias de normalização. Assim ela aponta as vantagens dos efeitos que a transmissão da psicanálise pode produzir no educador, na medida em que “é uma das disciplinas responsáveis, em nosso tempo, pelo resgate do sujeito” (Kupfer, 2001, p. 121). Neste sentido ela desenvolve a idéia de que:

“Quando um professor entra em contato com a psicanálise, ouve falar do sujeito. Continua sem saber como atingi-lo, como manipulá-lo, como enfiar em sua cabeça o que a sua racionalidade supõe que ele deveria aprender. Continua sem métodos e o sujeito do qual ouviu falar torna-se mais misterioso do que nunca. Mas esse professor aprende a levá-lo em conta, aprende que visa um alvo e acerta em outro, reaprende que visa à consciência de seu aluno mas atinge o sujeito (isto quando ele efetivamente aprende)” (Kupfer, 2001, p. 121-122).

Esta psicanalista prossegue afirmando a importância positiva dos efeitos da transmissão da teoria psicanalítica para os educadores, assim como sua intervenção na instituição escolar, fazendo circular os discursos para a promoção das transformações necessárias à recuperação das funções desta última, especialmente descaracterizada no modelo escolar dominante (Kupfer, 2001, p. 127-148).

Outros psicanalistas têm se voltado para pensar e/ou intervir nas questões da educação em nosso país. Dentre os quais podemos citar, além de Kupfer, os seguintes, que, como ela, privilegiam o referencial lacaniano: Lajonquière (1991 e 1992), Mrech (2003 e 2005), Petri (2003) e Cohen (2006). Numa outra linha de abordagem da educação pela psicanálise e usando principalmente os conceitos de

continente-contido e de rêverie de Bion, Dupas (2008) tenta compreender o fracasso escolar.

Porém é em Outeiral e Cerezer (2003) que encontramos um modo de ouvir o mal-estar na escola com o qual mantemos afinidade. Vejamos então como estes autores se utilizam de alguns conceitos desenvolvidos por Winnicott para pensar o mal-estar na escola.

Outeiral e Cerezer (2003) analisam alguns aspectos da expressão dos conflitos intersubjetivos que ocorrem no ambiente escolar, especialmente no segmento correspondente à adolescência, e sua relação com o desenvolvimento emocional dos sujeitos envolvidos naquele contexto.

Os autores afirmam que muitos “problemas escolares” como as condutas agressivas de alunos em relação ao patrimônio físico e às pessoas, ou como o baixo rendimento escolar conseqüente das tensões ambientais não elaboradas, por exemplo, podem ser pensados à luz da psicanálise e ter um encaminhamento satisfatório no sentido de promover a construção de recursos ambientais para a produção de um manejo adequado para sua solução. É assim que eles vão destacar a questão do limite como um garantidor de condições adequadas para suportar as tensões de um período de transição e de criação que caracterizam a adolescência. Eles utilizam o referencial winnicottiano para pensar essas questões.

Adotando o valor que o pensamento winnicottiano atribui ao tema da provisão ambiental, estes autores afirmam que a escola desempenha um papel primordial para a criança e o adolescente, razão pela qual o ambiente escolar é uma instância muito relevante no desenvolvimento emocional daqueles indivíduos. Assim, a provisão do ambiente adequado, com limites, para conter e dar forma ao que, aparentemente, poderia ser caracterizado como caos (atitudes impulsivas, interesses difusos etc.) seria responsabilidade dos adultos (professores e familiares, principalmente). Este caos aparente é, na verdade, um período de experimentação criadora de novos modos de subjetivação que, entretanto, nem sempre, são estimulados e compreendidos por estes últimos. Dentre as razões para tais dificuldades pode-se citar o fato de que muitos dos sentimentos das crianças e dos jovens, dirigidos aos pais e familiares, são transferidos para os adultos do ambiente escolar, mormente para os professores, como Freud já apontara em *Algumas reflexões sobre a psicologia do escolar* (1914). Estas relações transferenciais poderão se expressar seja sob a forma de atuações em relação à

figura do professor, seja sob a forma de um baixo rendimento escolar, no caso de uma transferência de sentimentos hostis e de dificuldades nas relações precoces com as figuras parentais. Porém, transferências amorosas também podem ocorrer com a possibilidade de produzirem tanto um interesse pelo saber simbolizado por aquela pessoa, quanto um desinteresse em virtude de uma vivência de amor incestuoso, que produz ansiedade e culpa.

Desse modo, pode-se perceber que a vida emocional que se desdobra no ambiente escolar, além de outras variáveis ali presentes, desempenha um papel relevante, como um fator para a compreensão das questões comumente denominadas de “problemas escolares”. Este fator compõe com dois outros – a saber: os aspectos constitucionais de cada sujeito e os vínculos familiares, ambos transportados para a escola – o que Outeiral (2003, p. 11) considera o “tripé do processo educacional”. Este autor procura compreender a escola como uma “microsociedade” e a considera um dos vértices do triângulo que tem na família e na sociedade os outros dois. Esta compreensão intersistêmica procura dar conta das experiências intra e intersubjetivas que se dão no espaço escolar, espaço a meio caminho entre a família e a sociedade. Este modelo intersistêmico de compreensão privilegia a análise das ressonâncias que os três vértices ou instâncias produzem uns nos outros. A escola constituiria, segundo este autor, “quase um espaço de ‘transicionalidade’ entre a família e a sociedade”, pois “não é mais o conhecido e protegido ‘espaço familiar’ e tampouco o tão temido e desejado ‘mundo adulto’”. Ele prossegue: “a escola é o *locus* onde a criança e o adolescente exercitam seus passos em direção à independência, à individualização e à separação de seu grupo original” (Outeiral e Cerezer, 2003, p. 11).

Constatamos, no entanto, que a análise que este autor realiza das instâncias deste tripé que correspondem aos pólos família e sociedade, não avança o suficiente se levarmos em consideração as análises de Michel Foucault e de Gilles Deleuze sobre as sociedades disciplinares e de controle, por um lado, e as dos psicanalistas que pensam a família. Apontamos para o fato de que, ao avaliar a vinculação entre família e sociedade, Outeiral parece se aproximar do entendimento que Hannah Arendt desenvolveu (Arendt, 2003), quando analisou a crise da educação na sociedade de massas. Por sua vez, a proposta de Outeiral para o manejo dos problemas decorrentes das ressonâncias que os três vértices apontados produzem na vida escolar será o trabalho com grupos na vertente criada por W. R. Bion (1970).

Entretanto, esta obra de Outeiral e Cerezer tem o mérito inegável e auspicioso de utilizar o referencial winnicottiano para problematizar e buscar encaminhamentos para as atuações antissociais e para a questão da violência na escola, diferentemente do viés medicalizante. Se há patologia na tendência antissocial, ela é encarada como uma expressão de uma falha do ambiente, no período da dependência relativa da criança. Suas manifestações traduzem um sentimento de esperança. Esperança de que o ambiente possa oferecer uma provisão suficientemente boa para que aquela experiência falhada possa se consumir, nesta possível nova chance, como uma nova etapa do desenvolvimento emocional que teve seu fluxo, seu sentido, interrompidos, naquele período do desenvolvimento emocional primitivo. Neste caso, o ambiente escolar poderia funcionar como um espaço de transicionalidade ou de “quase transicionalidade” (Outeiral, 2003) quando a esperança se manifesta paradoxalmente sob a forma da tendência antissocial.

Voltando, então, para o tema que é o foco do nosso interesse (a possibilidade de pensar o mal-estar na escola com Winnicott), passamos a apresentar, a seguir, como Outeiral e Cerezer utilizam os conceitos de **limite**, **ambiente**, **agressão**, **agressividade** e **tendência antissocial** para propor encaminhamentos, no sentido de trazer outra compreensão da questão que é o objeto deste trabalho. Porém, não podemos deixar de mencionar que a expressão “consultoria psiquiátrica” (Outeiral e Cerezer, 2003, p. 18) utilizada pelo primeiro destes autores para nomear o modelo de intervenção apresentado e exposto nesta obra, nos provoca desconforto por causa das ressonâncias que produz, visto que seu campo semântico recobre sentidos opostos ao que acreditamos serem mais adequados, como bases para a formulação de propostas de escuta psicanalítica do mal-estar na escola. Por que o autor denomina de “consultoria psiquiátrica” uma intervenção que, segundo ele mesmo afirma, se apóia na psicanálise? Uma primeira hipótese que aventamos é, talvez, o fato de que sua proposta de compreensão e de intervenção seja tributária de uma visão mais clássica da psicanálise e, também, de uma hierarquia subliminar ainda existente entre os profissionais que trabalham com as questões do campo psíquico, que subordina a psicanálise à psiquiatria. Portanto, e apesar destas ressalvas, tentaremos extrair da proposta destes autores o emprego que deram aos conceitos winnicottianos destacados acima, em virtude de sua qualidade inovadora, no âmbito da aplicação da psicanálise à educação.

Retomando, então, o objeto que motiva esta tese, apostamos na possibilidade de se criar instâncias no âmbito da escola que não produzam segmentações duras e inflexíveis (Deleuze e Guattari, 1996), como as que resultam, por exemplo, de certas práticas de aplicação de dispositivos de produção de discursos medicalizantes sobre os sujeitos que, em nosso modo de ver, produzem um retalhamento e uma distribuição das multiplicidades das vias de desenvolvimento da subjetividade de crianças e de adolescentes, com vistas a um enquadramento e a uma classificação destas últimas, servindo a processos de exclusão social perversos, além de contribuir para a continuidade de situações de crescente sofrimento psíquico, expresso nos sintomas do mal-estar na escola, que, assim, permanecem mascarados. Consideramos que promover saúde na escola é valorizar o papel do ambiente no desenvolvimento subjetivo de crianças e jovens (Voltaremos mais detalhadamente à questão do ambiente no último capítulo). Ao escolherem o referencial winnicottiano, Outeiral e Cerezer estão apontando para possibilidade de a psicanálise poder pensar a educação, contribuindo com o conhecimento que a primeira desenvolveu. Este conhecimento, especialmente na perspectiva winnicottiana, pode alargar a problematização de questões como a violência, a agressividade, a ruptura dos limites que são estruturantes da constituição subjetiva no ambiente escolar, além de apontar para a potencialização das experiências positivas que este ambiente pode oferecer às crianças e aos jovens, se ele puder ser suficientemente bom.

5.8

Uma rede de normalização

Dentre as crianças e jovens que apresentam “condutas antissociais” ou “dificuldades de aprendizagem” e que são encaminhados pela escola para atendimento no amplo espectro da rede de instituições voltadas à saúde, pode-se, grosso modo, falar em três modalidades: 1^a) a que se aplica aos que podem pagar para ter acesso aos tratamentos individuais nos atendimentos psi; 2^a) a que resulta em atendimentos médicos, na perspectiva da medicalização e da patologização do mal-estar; e 3^a) uma combinação das duas anteriores.

Neste contexto, instaura-se um espaço entre duas instâncias, a vida na escola e os serviços de saúde (especialmente no que diz respeito à saúde mental), que as articula e as entrelaça, contribuindo, assim, para o encobrimento da

diversidade de questões relacionadas ao mal-estar na escola. Mesmo nos casos de encaminhamento de crianças e jovens para o atendimento psi privado, os necessários contatos do psicanalista com a escola já estão de antemão limitados em seu alcance, em virtude do modelo disciplinar predominante no sistema educacional vigente, tanto na rede escolar pública quanto na privada.

Como expomos no capítulo anterior, as pesquisas realizadas por Moysés e Collares (1996) e Moysés (2001) mostram que as conseqüências da responsabilização da criança por suas dificuldades de aprendizagem, através de diagnósticos médicos, isentam o sistema escolar de suas próprias responsabilidades pelo fracasso escolar. Estas pesquisas apontam para uma indiferenciação presente nos discursos de distintos profissionais da saúde e da educação e que convergem para a responsabilização da criança ou do jovem, por meio de diagnósticos educacionais, psicológicos e médicos, cujos conteúdos se equivalem. Ainda no citado capítulo, vimos também como diagnósticos de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDA/H) tão generosamente atribuídos atualmente às crianças e jovens pelos psiquiatras e neurologistas, atestam um aspecto da hipertrofia do discurso medicalizante, que tornou os outros diagnósticos (psicopedagógicos, psicanalíticos etc.) seus reféns, muitas vezes contribuindo para a manutenção da crença ingênua e otimista na cura orgânica de males institucionais e psicossociais.

Estamos diante da infância e da adolescência em processo de transformação, que não é, necessariamente, patológico, como atestam as pesquisas sobre estas transformações, na cultura e na subjetividade de crianças e jovens (Souza, 2005).

Assim, parece-nos que a perspectiva winnicottiana para um manejo seja da expressão da tendência antissocial, seja das denominadas dificuldades de aprendizagem, pode apontar alternativas ao modelo dominante de abordagem destas questões no ambiente escolar.

Vinheta de observação

V., um menino de 6 anos, ingressou na classe de alfabetização de uma escola pública localizada na zona sul da cidade do Rio de Janeiro. Morador, junto com sua família, de uma favela localizada nesta mesma região, tinha como colegas, na escola, crianças que, em sua maioria, eram filhos de pais de classe

média. De volta da escola, V. ficava sozinho em casa, pois seus pais trabalham até tarde, exercendo atividades de auxiliar de enfermagem (mãe) e de pedreiro (pai). Esta vinheta de observação refere-se ao segundo ano deste menino nesta escola, portanto quando já estava na 1ª série do ensino fundamental (que atualmente constitui o 2º ano, já que a classe de alfabetização foi integrada ao ensino fundamental, com a denominação de 1º ano).

O modo como V. se relacionava com os adultos, salvo raras exceções, era por meio de atitudes agressivas e da recusa de limites. Com as pessoas de sua idade não mantinha muito contato. A partir de um dado momento, a escola resolveu encaminhá-lo para uma bateria de testes com um neuropsiquiatra que, em convênio com a escola, passara a prestar atendimentos aos alunos, em troca de espaço para o desenvolvimento de sua pesquisa sobre transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDA/H).

Nos Conselhos de Classe, os comentários dos professores apontavam para uma conduta ora turbulenta, ora de ensimesmamento, com algumas “crises de irritação”. Porém, dependendo da situação, também relatavam que ele era capaz de se concentrar em certas atividades, como por exemplo, o interesse que demonstrou nas aulas em que o conhecimento dos animais foi o tema. É importante acrescentar que, apesar de “suas dificuldades” com a escola, V. não faltava às aulas.

Na condição em que estávamos nesta experiência de observação, não podíamos intervir, porém tivemos oportunidade de conversar com o pai de V., que se mostrava preocupado com o encaminhamento que fora dado ao “problema” de seu filho e nos disse: “Eu não concordo que deem um remédio a ele que eu nem sei o que é”. Ele estava se referindo à prescrição de ritalina que havia sido indicada pelo neuropsiquiatra, por ter constatado “algum grau” de TDA/H em V.

Este breve relato de observação nos permite inferir:

- a desconsideração da agressividade de V. ao ambiente escolar como possível expressão saudável de um sentimento esperançoso de acolhida para uma nova etapa de seu desenvolvimento;
- a impossibilidade de V. usar outro modo de comunicação que não a agressão e, por sua vez, a impossibilidade da escola poder compreender esta questão fora do viés dominante de medicalização e de patologização do mal-estar na escola;

- a inexistência de uma provisão ambiental apta a possibilitar a experiência de um recomeço subjetivo, no sentido de a escola poder ser este ambiente, podendo ser usada como um espaço de “quase transicionalidade”;
- a ênfase na compreensão medicalizante de uma tentativa de experiência de encontrar um ambiente facilitador para um desenvolvimento saudável;
- a não valorização do posicionamento do pai, como manifestação do seu vínculo com o filho, expresso na sua preocupação com V., em virtude de sua exclusão do processo de encaminhamento do “caso”, pois sua conduta como pai foi considerada “difícil” pela escola.

O encaminhamento dado aos “problemas de V.”, cujo desfecho apontou para a medicalização da criança – fato muito corriqueiro como mostramos no capítulo anterior – teve a colaboração dos profissionais de orientação educacional e da maioria dos professores desta escola para a sua difusão, já que estes não dispunham de outros instrumentos referenciais para pensar o “caso” de V., além do enfoque medicalizante, de modo a poderem avaliar não somente as bases sobre as quais ele se desenvolvia, como também sua adequação para solucionar o problema que o suscitou. Desse modo, estabeleceu-se um processo de legitimação do procedimento medicalizante, em virtude da ausência de outras instâncias de interlocução e de outros conhecimentos que pudessem apontar para outro encaminhamento da questão.

Este processo ilustra bem o que apresentamos nos capítulos anteriores, ao abordarmos o movimento que a pedagogização da infância operou ao desenvolver dispositivos de docilização do corpo infantil, preparando-o para a normalização, por meio da patologização e da medicalização das condutas “desapropriadas” ao ambiente escolar. Como mostramos naqueles capítulos, se na pedagogia comeniana o método era o motor do bom funcionamento educacional; se na pedagogia lassalista a disciplina e seus dispositivos enfatizavam a experiência de culpabilização da criança por sua resistência aos dispositivos disciplinares aplicados ao seu corpo (Narodowski, 2001, p. 117); a patologização e a medicalização dos “comportamentos inadequados” têm na escola, atualmente, uma base para montar suas estratégias de normalização e controle da infância e da adolescência escolarizadas.

Este movimento tornou o discurso pedagógico dos profissionais da educação refém do discurso medicalizante dos profissionais psi que obedecem aos ditames das

tecnologias normalizadoras psicologizantes e psiquiatrizantes (Foucault, 2010, p. 160-161). Desse modo, estas tecnologias puderam contar com esta base de apoio para se aplicarem à criança-aluno, ao adolescente-aluno, categorias que se constituíram historicamente como formas de assujeitamento que, nestas fases escolarizadas do desenvolvimento humano, realizaram uma espécie de sequestro da infância e da adolescência, seja pela disciplina seja, agora, pelo controle.

5.9

A posição de Winnicott frente à psiquiatria infantil

Como afirma Dias (Dias, 2003, p. 67-75), Winnicott inseriu-se no debate que a psicanálise travou com a psiquiatria e a psiquiatria infantil em torno dos conceitos de saúde e doença, da dualidade corpo/mente e as conseqüências destas concepções para a compreensão que embasaria um diagnóstico, a etiologia a qual ele se refere e os procedimentos a serem dispensados àquele que está adoecido psiquicamente.

Opondo-se à psiquiatria que se fundamenta na medicina fisicalista, por sua vez fundada no dualismo cartesiano, Winnicott se afastou deste viés que considera o cérebro como a localização da psique. Embora ele reconheça que os processos intelectuais e a psique tenham uma base somática em certas partes do cérebro (Winnicott, 1990, p. 29-30), afirma que o psiquismo não se reduz ao cérebro e ao seu funcionamento. O que este psicanalista propõe, com base na sua teoria e na sua experiência clínica com os pacientes recusados pela psicanálise clássica, é que na pessoa total pode-se discernir, para efeitos de estudo e compreensão da complexidade do humano, o soma, a psique e a mente.

O soma e a psique estabelecem relacionamentos de crescente complexidade, desde os primórdios da vida do bebê. Desde as primeiras sensações das funções corporais, que dependem de um cérebro saudável, capaz de desempenhar suas funções específicas, com ênfase na oralidade, até o desenvolvimento da genitalidade, as funções corporais são organizadas em fantasias, por meio da **elaboração imaginativa**. Esta elaboração é uma experiência que cada bebê singular realizará, em virtude do que é constitutivo ou hereditário, no aspecto físico e do que o ambiente irá lhe proporcionar ou não.

Prosseguindo em sua caracterização destes três aspectos do psiquismo, Winnicott define a constituição da psique como o que “se forma a partir do

material fornecido pela elaboração imaginativa das funções corporais” (Winnicott, 1990, p. 70). Portanto, o início da psique é proporcionado pela elaboração imaginativa das funções somáticas. Sua tarefa fundamental é interligar as experiências corporais vividas pelo bebê com suas tendências potenciais para a conquista da integração do *self* e do sentimento do eu (Idem, p. 37).

Uma vez que esta elaboração depende de certas funções cerebrais, como pólo somático desta experiência, não haveria como, no viés winnicottiano, conceber um dualismo entre a psique e o corpo, através de sua relação tanto com os tecidos e órgãos, quanto com o cérebro, bem como o entrelaçamento que se estabelece entre ambos, graças a novos relacionamentos produzidos pela fantasia e pela mente do indivíduo, consciente ou inconscientemente (Winnicott, 1990, p. 70).

Em decorrência desta concepção do relacionamento fundamental e unificado entre o corpo e a psique, Winnicott define a mente como “uma parte especializada da psique, que não está necessariamente ligada ao corpo, embora dependa, evidentemente, do funcionamento cerebral” (Idem, p. 71).

Esta posição mantém a ruptura que a psicanálise freudiana instaurou frente à concepção da psiquiatria nosográfica do século XIX. Nesta concepção os distúrbios psíquicos eram compreendidos como sintomas de processos patológicos do organismo, decorrentes ou de uma disfunção orgânica ou da transmissão hereditária. (Foucault, 2001, p. 398-399).

Como apresentamos no capítulo anterior, esta perspectiva da psiquiatria se desenvolveu como uma das estratégias das práticas disciplinares. Estas práticas produziram os “desviantes da norma”, e, no que nos interessa, especialmente, fabricaram a criança inassimilável ao sistema educacional, a criança que terá, como podemos constatar atualmente, seu comportamento e suas dificuldades no ambiente escolar medicalizados e patologizados (Foucault, 2006, p. 67). Esses desvios foram concebidos como sinais que manifestam a virtualidade da anormalidade, sobre a qual a psiquiatria interveio como uma tecnologia de poder, fundada na ciência da higiene pública. É desse modo que, ao considerar as virtualidades da anormalidade na infância, como sinais de perigo social a ser eliminado, a patologização de comportamentos infantis permitiu a generalização da psiquiatria a todo o corpo social e não apenas à manifestação da loucura. Assim, do mesmo modo que um traço de infantilidade no adulto o dispõe para a

psiquiatrização, uma virtualidade de anormalidade detectada no corpo da criança, a torna um possível alvo da intervenção médico-psiquiátrica.

Assim, contrariamente ao viés acima referido, a psicanálise se interessa pela história do indivíduo, abandonando o emprego das entidades nosológicas elaboradas pela psiquiatria no século XIX. Em continuidade a esta perspectiva inaugurada por Freud, Winnicott definiu a saúde da psique como crescimento emocional, como desenvolvimento no sentido de uma maturação. Portanto, a doença psíquica é uma doença da vida emocional, cujo fluxo encontrou um obstáculo mais ou menos intransponível, de acordo com as possibilidades do estágio de maturação em que uma criança se encontra.

Desvinculando-se do dualismo cartesiano, Winnicott afirma que “o desenvolvimento emocional sadio fornece à criança um sentido para a saúde física, assim como a saúde física lhe provê um reassguramento que é de grande valia para o desenvolvimento emocional” (Winnicott, 1990, p. 43).

Neste aspecto da relação entre saúde física e desenvolvimento emocional há que considerar as restrições que os processos de socialização da criança e o adolescente impõem à “liberdade dos instintos”. Viver as tensões e pressões do crescimento emocional, que produzem efeitos sobre o corpo, é fato inescapável na existência de crianças e adolescentes, no entanto, conforme a concepção winnicottiana, a criança é capaz de suportá-las em seu corpo, desde que encontre no ambiente a contrapartida de uma provisão que, indo ao encontro da tendência ao desenvolvimento normal, assegure uma experiência que se localiza no tempo e no espaço. (Idem, p.43).

Portanto, toda criança traz consigo uma tendência ao desenvolvimento, porém, esta tendência por si só não é suficiente para realizar-se. O ambiente precisa funcionar suficientemente bem e também falhar, numa certa medida, para que estas duas forças, a tendência e o ambiente, se conjuguem para o desenvolvimento rumo à maturação, que não exclui as distorções devidas a algumas falhas na adaptação do ambiente à criança. (No próximo capítulo trataremos mais detidamente do tema da adaptação, em virtude deste conceito ser uma ferramenta importante para analisar o mal-estar na escola).

Pensamos, a partir do exposto, que um enfoque psicanalítico poderia proporcionar outros modos de compreender estas situações de sofrimento psíquico na escola. Porém, não se trata de instalar na escola um espaço para atendimento

das “crianças e jovens com problemas”, o que não só reforçaria o estigma que lhes é aplicado, como também incorreria na estratégia de negação dos fatores ambientais, institucionais que engendram este tipo de situação.

Nem tampouco, numa perspectiva que retiraria de cena seus atores principais, propor alternativas que, frente ao enfoque dominante acima descrito, viessem compor uma peleja acadêmica. Tencionamos investigar a possibilidade de, com a perspectiva winnicottiana, postular uma compreensão diferente desta que é dominante e que, à luz de outros modos de pensar a relação entre as sociedades disciplinares e de controle e a produção de subjetividades (como fazem M. Foucault, G. Deleuze e F. Guattari), possa propor encaminhamentos alternativos também no âmbito prático.

Foi assim que pudemos encontrar nesta obra de Outeiral e Cerezer (2003) o uso dos conceitos de **limite, ambiente, agressão, agressividade e tendência antissocial**, desenvolvidos por Winnicott, para compreender questões cuja opacidade seria mantida, caso fossem encaradas pelo viés psicanalítico mais clássico, pela psiquiatria biológica ou pelo viés da psicologia escolar, estas últimas os mais das vezes preocupadas com a classificação de comportamentos.

Estes conceitos desenvolvidos por D. W. Winnicott podem servir como ferramentas teóricas para a formulação de novas perspectivas sobre o que a Psicologia aplicada à educação e a Psiquiatria denominam comportamento conturbador ou dificuldades comportamentais emocionais. Nestas rubricas têm sido enquadrados crianças e adolescentes que apresentam comportamentos “inadequados”, “agressivos”, “apáticos”, “hiperativos” etc. na escola (a lista pode se estender, pois o senso comum e a mentalidade classificatória são pródigos em criar “rótulos”). Como estas questões não podem ser compreendidas deslocadas do que Foucault e Deleuze denominaram sociedades disciplinar e de controle, pensamos que, com Winnicott, este aspecto micropolítico da vida escolar pode ser iluminado pelo enfoque psicanalítico, compondo, com base nas análises destes três autores, possibilidades inovadoras para problematizar o “encaminhamento” e o “tratamento” daqueles comportamentos considerados como desviantes da norma, tal como apresentamos nos capítulos anteriores.

Concordamos com Lins quando esta autora afirma que para Winnicott só há sentido em estabelecer uma classificação nosográfica de acordo com “o grau e a qualidade das distorções ou carências do meio”. A compreensão do

desenvolvimento subjetivo com ênfase na sua relação com a mãe-ambiente proporcionou a possibilidade de compreender a importância de organizadores primários na maturação subjetiva. De acordo com Lins, Winnicott retirou do complexo de Édipo seu papel central de organizador da vida psíquica e postulou o estado de não-integração para caracterizar o recém-nascido. Assim, há organizadores primários, pré-edípicos que constituem o sujeito como pessoa integrada e personalizada, e os organizadores transicionais, através dos quais a criança se constitui como um ser separado da mãe. Os estados iniciais destes processos de maturação psíquica podem retornar, quando encontram ambientes favoráveis, o que pode ser observado na infância e na adolescência, durante as quais haverá um alargamento do espaço transicional, que se expressa na ampliação da inserção e, ao mesmo tempo, da criação do mundo da cultura para crianças e jovens. (Lins; Luz, 1998, p. 138-139).

5.10

A tendência antissocial

O conceito de tendência antissocial permitiu que Winnicott pudesse estender o alcance de seu pensamento para o campo das questões sociais. Embora Freud já tivesse apontado para a contribuição da psicanálise para a compreensão de problemas, como a delinquência em seus trabalhos, como no *Prefácio à Juventude desorientada* (Freud, 1925) e em *Alguns tipos de caráter encontrados no trabalho psicanalítico* (Freud, 1916), este psicanalista inglês articulou, neste conceito, o meio ambiente e a realidade interna para desenvolver a sua teoria. A teoria winnicottiana resultou da experiência que passou, durante a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), quando foi nomeado psiquiatra consultor do Plano de Evacuação Governamental na Inglaterra. Como relata Clare Winnicott (Winnicott, 2005a, p. XI), a situação de privação e delinquência em crianças evacuadas, durante o período da guerra, ensejou uma nova perspectiva no pensamento e na prática de Donald W. Winnicott que o levou a elaborar o conceito de tendência antissocial. Este se tornou o conceito-chave da sua teoria para compreender a sociedade e todos aqueles que experimentaram uma falha ambiental no estágio de seu desenvolvimento em que o ambiente deveria ser suficientemente bom para que se desse o encontro entre os cuidados demandados e os cuidados a serem dispensados às crianças.

No artigo “A delinqüência como sinal de esperança” (Winnicott, 2005b) afirmou que a tendência antissocial está relacionada à experiência da deprivação “que envolve um fracasso ambiental na etapa da dependência relativa” (Outeiral, 2003, p. 32). Como já vimos, a dependência relativa é uma fase do desenvolvimento emocional primitivo em que já existe uma determinada constituição egóica no bebê. Quando a falha ambiental ocorre na fase anterior, a de dependência absoluta, as conseqüências são tão graves que podem resultar em uma doença mental ou psicose. Neste caso, o termo que define esta experiência de falha ambiental é o de privação.

Portanto, conforme Winnicott, a tendência antissocial, para de fato ser compreendida, deve ser encarada como um impulso que produz, numa criança ou num jovem, um movimento de retorno à experiência vivida de adaptação do ambiente às suas necessidades. Este impulso é uma tentativa de buscar no ambiente a possibilidade de cicatrizar a falha produzida por uma ansiedade impensável, fruto da falha ambiental, no período de dependência relativa. Nesta fase, como o bebê já possui alguma constituição egóica, ele percebe o desajuste ambiental e tende a reorganizar-se “gradualmente até atingir um estado razoavelmente neutro” em que experimenta uma submissão ao ambiente (Winnicott, 2005b, p. 83). O impulso, para voltar ao momento anterior à experiência de deprivação, tem a finalidade de “desfazer o medo da ansiedade impensável”, antes da organização do estado neutro, é encarado como um sinal de esperança em que o ambiente possa responder suficientemente bem desta vez, às demandas da criança.

No entanto, quando a criança, o jovem ou o adulto sentem esta possibilidade no ambiente, quando emerge o sentimento de esperança, eles paradoxalmente, assumem uma conduta antissocial (Winnicott, 2005, p. 83-84). Chamou a atenção para o fato de que quando uma criança ou um jovem praticam furtos compulsivamente, não estão necessariamente em busca dos objetos furtados, mas estariam tentando recuperar a capacidade de encontrar. Neste caso, o furto torna-se o enrijecimento de um ato cujo significado está dissociado de sua consumação, embora possa desenvolver-se como habilidade (Idem, p. 85)

Quanto às condutas agressivas, Winnicott distingue agressão de agressividade para poder compreender a tendência anti-social.

Winnicott esclarece em *A tendência antissocial*, conferência proferida em 1956 na Sociedade Britânica de Psicanálise, que esta expressão não é um

diagnóstico e pode ser encontrada em neuróticos e psicóticos e em qualquer faixa etária (Winnicott, 2005c, p. 138).

A tendência anti-social é um apelo que alguém faz, através de pulsões inconscientes, a outrem ou ao ambiente, para que estes se encarreguem de cuidar dele. No caso de um atendimento no *setting* analítico, o terapeuta tem como tarefa principal “administrar, tolerar e compreender” estas pulsões.

A manifestação da tendência antissocial significa, por parte daquele que a manifesta, a expressão de uma esperança e, se isto não for compreendido, administrado e tolerado, perde-se a oportunidade de lhe oferecer a possibilidade de restaurar uma experiência de privação.

A privação é a perda da posse de algo experimentado como bom e não uma carência. Isto que foi experimentado como positivo pela criança durante um determinado tempo, lhe foi retirado, contudo, numa duração de tempo maior do que aquele que permitiria a criança manter viva a lembrança desta experiência. Uma descrição correta da privação tem de levar em conta os diferentes aspectos desta experiência: “o antes e o depois, o ponto exato do trauma e a persistência da condição traumática” (Winnicott, 2005c, p. 140).

A tendência antissocial se apresenta, segundo Winnicott, sob dois aspectos: o furto e a destrutividade. No primeiro, o sujeito espera encontrar algo que não consegue encontrar em sua busca. No segundo aspecto, a destrutividade, a criança está em busca da provisão ambiental perdida e por isso o raio de sua ação antissocial pode abarcar as instâncias que compõem os diferentes segmentos em que ela se insere, desde as relações dentro da família, passando pela escola e indo até o confronto com as leis do país.

Winnicott afirma que a possibilidade das compulsões libidinais e agressivas se unirem representa “uma tarefa para a autocura” por parte da própria criança. A manifestação do comportamento antissocial é uma característica positiva e indica “uma potencialidade de recuperação da fusão perdida dos impulsos libidinais e da motilidade” (Idem, p. 142).

A privação original de que resulta a tendência antissocial ocorre, muito provavelmente, no “período em que o ego do bebê ou da criança pequena está em processo de realização da fusão das raízes libidinais e agressivas (ou motilidade) do *id*” (Idem, p. 145).

Este nível de maturidade do ego possibilita a percepção de que a causa da falha é externa, ambiental, e não interna. Daí, a busca de novas provisões ambientais. A esperança que as diferentes compulsões antissociais representam se expressa nos seguintes aspectos: a criança percebe que pode confiar em alguns elementos do novo ambiente; experimenta um impulso de busca do objeto; reconhece uma situação inexorável que vai se repetir; alerta o ambiente para isto e tenta prepará-lo para que ele tolere o incômodo que sua atuação vai produzir; e enfim, testa repetidamente a capacidade deste ambiente de suportar a agressão no sentido de “impedir ou reparar a destruição” e “reconhecer o elemento positivo na tendência antissocial, para fornecer e preservar o objeto que é procurado e encontrado” (Winnicott, 2005c, p. 146).

Winnicott concluiu sua conferência afirmando que “o tratamento da tendência antissocial não é a psicanálise” (idem, p. 147) e colocou na estabilidade do novo suprimento ambiental todo o peso da terapêutica. Talvez ele estivesse se referindo à psicanálise clássica.

Estas categorias recobrem, no âmbito de seu uso para a compreensão e diagnóstico de crianças e jovens na instituição escolar, uma gama de comportamentos em que não é considerado o valor positivo da agressão, no sentido que Winnicott confere a este conceito.

A questão dos limites para a expressão e a experiência da agressão, considerando-se a importância desta para o desenvolvimento emocional de crianças e jovens, esbarra no fato de que a escola é um dos diferentes segmentos que constituem as sociedades disciplinares e de controle. E neste momento de recrudescimento da medicalização, como solução para controlar o incômodo que os que não se adaptam produzem na escola, as fronteiras entre a agressão e agressividade, liberdade e permissividade, contenção e cerceamento, autoridade e autoritarismo etc. estão embaralhadas.

Pensar, por exemplo, limite como necessidade para o desenvolvimento e a proteção de crianças e jovens exige a consideração das situações de transgressão como constitutivas desse mesmo desenvolvimento.

5.11

Agressão e ambiente: compreender atitudes agressivas na escola com Winnicott

Para Winnicott, agressão é sinônimo de atividade e motilidade no bebê (Winnicott, 2000a, p. 288). Estas funções parciais se transformam, à medida que o bebê se desenvolve e tem na mãe e no ambiente os agentes que possibilitarão sua integração. No entanto, a agressão pode adquirir a forma da destrutividade, quando se expressa, por exemplo na tendência antissocial.

Descrevendo a experiência de uma mãe cujo bebê lhe mordera os mamilos durante a amamentação, no artigo *A agressão e suas raízes*, Winnicott apresenta sua arguta análise dos sentimentos e fantasias, envolvidos nos mundos internos da mãe e do bebê. “Amor e ódio constituem os dois principais elementos a partir dos quais se constroem as relações humanas”, diz ele no início deste texto para professores, escrito em 1939. O objetivo deste artigo é expor sua teoria sobre a agressão primária, mostrando que no bebê, ou seja, bem no começo de nossa vida emocional, estão presentes aqueles dois elementos “com plena intensidade humana” (Idem, 2005d, p. 93).

Ele inicia sua aproximação ao tema da agressividade com o exemplo de uma história, que ele mesmo ouviu de professoras, sobre uma menina que desejando sentir-se amando roubara flores de um jardim para oferecê-las à sua professora. Esta menina poderia se sentir amando se conseguisse iludir a professora, o que não aconteceu. A criança estava buscando algo fora de si mesma para oferecer, como forma de viver a experiência do amor. Esta história trata de fantasias inconscientes, justamente o lugar certo, segundo Winnicott, para “encontrar a agressividade que causa seu [da criança] sentimento de irremediável desespero e, portanto, que causa indiretamente sua atitude antissocial”. O comportamento agressivo de uma criança dirigido a um professor “nunca é uma questão exclusiva de emergência de instintos agressivos primitivos” (Winnicott, 2005d, p. 94).

O exemplo da mãe que tem os seios mordidos por seu bebê (Idem, 2005d, p. 96) serve para nos mostrar como as experiências de amor e de ódio são tecidas pelas ressonâncias que produzem fantasias inconscientes e sentimentos tanto no bebê, como na mãe, reciprocamente. Se, do ponto de vista da mãe, houve um dano real ao seio (ferimento) e uma fantasia de intencionalidade de agressão por parte do bebê, do ponto de vista do bebê, a mordida no seio expressa um aumento de

excitação dos impulsos agressivos que estão fundidos com impulsos de amor instintivo pela mãe. Winnicott afirma que o que define essa fusão original de amor e agressão é a palavra voracidade ou a expressão amor-boca.

No entanto, o bebê possui uma grande capacidade para preservar o que ele ama, protegendo-o de seus impulsos agressivos, de sua destrutividade. Assim, do ponto de vista do bebê, há uma “voracidade teórica” ou “amor-apetite primário” que tem como objetivo sua satisfação. Não há intencionalidade no bebê no sentido de ser cruel e causar dor à mãe. Mas, ele “percebe que, para sentir-se gratificado, põe em perigo o que ama”. Isto o leva à procura de um equilíbrio entre a satisfação plena e impiedosa do seu apetite, por um lado, e à evitação de ser excessivamente destrutivo, por outro, que ele traduz em alguma frustração daqueles impulsos destrutivos. Assim, diz Winnicott, o bebê “deve odiar alguma parte de si mesmo, a menos que possa encontrar alguém fora de si mesmo para frustrá-lo e que suporte ser odiado” (Winnicott, 2005d, p. 98).

Como consequência de encontrar este suporte, o bebê pode deslocar seus impulsos danosos para, por exemplo, morder objetos, poupando, assim, as pessoas que ele ama. Esta experiência proporciona ao bebê a possibilidade de isolar os elementos agressivos do seu amor-apetite primário e dirigi-los contra a realidade externa percebida como má. Desse modo, os sentimentos de ódio e fúria voltados para a realidade externa tomam uma forma.

Desse modo, o desenvolvimento da agressividade primária e dos seus desdobramentos se relacionam à importância do ambiente na constituição do sujeito, neste processo de diferenciação eu-outro e de criação do objeto do princípio de realidade, pressuposto nesta perspectiva winnicottiana (Winnicott, 2005d, p. 104 ; 2000a, p. 301).

Assim, os impulsos agressivos são o começo para todas as crianças, e sua expressão, ao longo do desenvolvimento emocional de cada pessoa, possui uma mesma raiz, um prazer muscular no movimento corporal cuja progressão desemboca nos sentimentos de ódio, raiva, culpa, mas também na possibilidade de construção como alternativa à destruição. É a experiência do brincar, que tem fundamento na aceitação de símbolos, que possibilitará à criança esta alternativa. E aqui, mais uma vez, há uma ênfase no ambiente como um elemento que contribui para, pouco a pouco, dar forma ao que se insinua como conteúdo, desde os primórdios da constituição psíquica.

5.12

A capacidade de sentir culpa, sua relação com a destrutividade e a tendência antissocial

Em *Agressão, culpa e reparação*, Winnicott nos oferece a possibilidade de pensar a destrutividade compulsiva como característica regular da tendência antissocial, embora também possa surgir em outros contextos, num enfoque que permite vislumbrar saídas para aqueles que nela encontraram sua forma possível de ser. Os atos compulsivos de destrutividade seriam a repetição que tenta reviver uma situação, ao mesmo tempo em que tenta encontrar um novo desfecho para a referida situação. É o que Winnicott exemplifica com o trabalho de análise em que “o melhor que pode ocorrer é que algo que não foi originalmente completado no desenvolvimento de um indivíduo venha, em certa medida, a ser completado posteriormente, no decorrer do tratamento” (Winnicott, 2005e, p. 154-155).

Como é característico de seu pensamento, Winnicott está tratando aqui de criatividade e destrutividade, opostos que estão unidos de forma paradoxal no desenvolvimento emocional de cada sujeito. E é neste âmbito paradoxal que ele vai falar da capacidade de sentir culpa, na medida em que cada um possa desenvolver sua “capacidade para assumir responsabilidade pela totalidade de seus sentimentos e idéias” (Idem, p. 155), sentimentos de destruição e de amor em relação a um mesmo objeto. Se a provisão ambiental foi suficientemente boa para a constituição subjetiva, há uma integração desses sentimentos na pessoa, ao passo que, quando a destrutividade não é integrada, há um movimento para encontrar fora, aquilo que nos pertence. Lidar com os próprios impulsos e pensamentos destrutivos é condição para que um sujeito possa assumir responsabilidade pela totalidade de seus sentimentos. Se o recurso à projeção ultrapassa um dado grau, temos então uma falha no desenvolvimento emocional que conduz à patologia.

Para tolerar a paradoxalidade de amor e destrutividade é necessário que o período de desenvolvimento emocional em que a capacidade de sentir culpa se estabelece e se desenvolve tenha sido oferecido suficientemente pelo ambiente, a ponto de que se possa recordar essa experiência. O paradoxo que Winnicott apresenta mais claramente no final de *Agressão, culpa e reparação* é o sentimento de culpa que

“resulta da tolerância dos impulsos destrutivos do indivíduo no amor primitivo. A tolerância dos próprios impulsos destrutivos resulta numa coisa nova, a capacidade de desfrutar de idéias, mesmo com destruição nelas, e das excitações corporais que as acompanham. Esse desenvolvimento propicia amplo espaço para a experiência de envolvimento, que é a base para tudo o que é construtivo” (Winnicott, 2005e, p. 161).

Assim, consideramos que esse modo de pensar a questão da tendência antissocial, no aspecto da destrutividade compulsiva, pode oferecer instrumentos de análise mais apropriados do que aqueles que citamos como expressão de uma intenção de disciplinar e controlar comportamentos, proporcionando novas experiências de subjetivação em crianças e jovens, no sentido de seu amadurecimento.

Como vimos neste capítulo, os conceitos desenvolvidos por Winnicott e retomados por Outeiral e Cerezer mostram-se bastante adequados, quando os utilizamos para pensar as dificuldades e os impasses com os quais a criança-aluno e o adolescente-aluno se deparam durante seus processos de desenvolvimento. Processos estes que encontram na instituição escolar um dos seus pilares constitutivos.

Numa entrevista concedida em 2006 à *Revista O Globo*, Outeiral pôs em relevo o grau crescente de violência presente na vida dos adolescentes. Afirmou que a exclusão de crianças da escola aliada às dificuldades de sua sustentação emocional pela família, através de vínculos que aquelas e esta podem e devem desenvolver no sentido de uma criação suficientemente boa, vem desembocando no estuário tingido pela banalização da violência, que anula ou destrói o desejo ou a utopia de um mundo melhor. Disse ele na entrevista: “Um menino de oito anos, vivendo a exclusão, com uma arma na mão, tem poucos caminhos que não a maldade. A arma lhe dá visibilidade, poder e prestígio.”

Para Outeiral, a escola seria hoje, então, o espaço para a prevenção de doenças sociais e para a promoção da saúde, especialmente para aquelas crianças e jovens cujas famílias estão desamparadas e abandonadas pelos serviços que o Estado deveria lhes prestar, no sentido da saúde física e psíquica e do bem-estar material. A escola seria como que uma “segunda chance” (ou seria a última?) para a possibilidade de construção de um ambiente favorável para o desenvolvimento saudável. É clara a referência à importância do ambiente para o desenvolvimento

e maturação emocional, tal como demonstrou Winnicott. (*Revista O Globo*, 2006, p. 38-39). Mas que escola?

No último capítulo, apresentaremos as questões que encontramos ao nos debruçarmos sobre o mal-estar em duas escolas que serviram de campo para a nossa pesquisa.

6

Pensando sobre o mal-estar na escola com Winnicott

6.1

O ambiente escolar e o mal-estar na escola

Em 1910, Freud afirmou que:

“A escola nunca deve esquecer que ela tem de lidar com indivíduos imaturos, aos quais não pode ser negado o direito de se demorarem em certos estágios do desenvolvimento e, mesmo em alguns um pouco desagradáveis. A escola não pode adjudicar-se o caráter de vida: ela não deve pretender ser mais do que uma *maneira* de vida”
(Freud, 1970[1910], p. 218).

Numa discussão sobre o suicídio em jovens escolares, origem do texto do qual extraímos a citação, vemos esta consideração do ambiente escolar, neste caso, como fator desencadeador de atos daquele tipo e, por outro lado, quão grave pode se tornar a desconsideração das dificuldades inerentes ao desenvolvimento dos processos de subjetivação naquele ambiente. Este pequeno trecho desta obra possui uma coincidência curiosa com o que afirma Olivier Houdé, psicólogo contemporâneo voltado para as pesquisas sobre a cognição, sobre o desenvolvimento da inteligência na criança.

Contrariando as idéias desenvolvidas por Jean Piaget, para quem o desenvolvimento da inteligência na criança encontra-se ligado “à idéia de aquisição e de progresso, de um modo de pensamento único a outro” no sentido das etapas evolutivas da inteligência sensório-motora do bebê até o desenvolvimento da inteligência conceitual e abstrata da criança e do adolescente, Houdé mostra, com base em pesquisas realizadas com bebês, que estes já possuem “capacidades cognitivas bastante complexas (conhecimentos físicos, matemáticos e lógicos) ignorados por Piaget e não redutíveis a um funcionamento estritamente sensório-motor” (Houdé, 2009, p. 9-10).

Ele acrescenta, o que é mais importante para o argumento que pretendemos desenvolver daqui em diante, que:

“a seqüência do desenvolvimento da inteligência – inclusive até a idade adulta – é marcada por erros, vieses perceptivos, defasagens inesperadas e aparentes regressões cognitivas. Assim, mais do que seguir uma linha ou um plano do sensório-motor ao abstrato (os estágios de Piaget), a inteligência avança de modo completamente irregular, não linear!”
(Houdé, 2009, p. 9-10).

E mais adiante, ele afirma que:

“o cérebro do homem, além de seus mecanismos inatos, de sua enorme capacidade de aprendizagem, raciocínio e abstração... [é] uma espécie de floresta na qual as múltiplas competências do bebê, da criança e do adulto são passíveis, em todo momento, de se chocar, de competir, ao mesmo tempo em que se constroem: daí os erros, os vieses, as defasagens inesperadas e assim por diante, exatamente como na história das ciências! Do que decorre a necessidade, para ser inteligente, de um mecanismo de bloqueio igualmente forte: a inibição. (...) Um mecanismo inibidor desse tipo é atualmente considerado, em uma perspectiva evolucionista, um elemento-chave da adaptação comportamental e cognitiva (...). Na escala da ontogênese da criança, esse mecanismo também deve (re) tornar a ser eficaz – e, no adulto, permanecer assim – no que tange aos domínios da construção do objeto, do número, da categorização e do raciocínio” (Houdé, 2009, p. 16).

Aliado a isto, este autor informa, com base em experiências realizadas por psicólogos da Universidade Rockefeller (Houdé, 2003, p. 17), que há relações estreitas entre emoção, inibição e inteligência, comprovadas pelas possibilidades que as técnicas atuais de *imageamento* do cérebro abrem para a visualização de seu funcionamento.

Não sendo nosso propósito discutir as bases deste cognitivismo, queremos apenas, ao aproximar estas citações separadas por quase cem anos, colocar ênfase no quanto o ambiente escolar disciplinar, ao passar por cima destes complexos aspectos do desenvolvimento humano, o emocional e o cognitivo, pode produzir situações de mal-estar difíceis de serem metabolizadas e cujo desfecho pode ser a falsa compreensão da “inadequação” da criança ou do adolescente ao ambiente escolar e não o contrário. Teríamos, então, segundo esta perspectiva uma escola não suficientemente boa que “produz” mal-estar e cuja expressão em crianças e jovens seria um “transtorno” ou uma “doença” a ser tratada, como vimos no capítulo anterior.

Ora, parece-nos que abordar o mal-estar na escola pelo viés do referencial winnicottiano torna possível pensá-lo, problematizando suas expressões de modo a buscar outros caminhos, outros destinos que não a patologização do comportamento de crianças e de jovens, como mostramos no capítulo anterior.

Assim, utilizando alguns conceitos desenvolvidos por Winnicott, apresentamos, a seguir, como eles tornaram possível abordar situações de mal-estar que encontramos nas duas escolas em que desenvolvemos nossa pesquisa.

Na exposição que faremos a seguir, destacaremos, sob a forma de vinhetas, alguns destes encontros.

6.1.1

O contexto social da escola pública

Antes de passar ao que anunciamos, algumas informações sobre o campo da pesquisa são necessárias. As duas escolas onde desenvolvemos nosso trabalho pertencem à rede pública municipal de ensino da cidade do Rio de Janeiro. Esta rede ocupa-se com a administração da educação no nível fundamental do ensino básico, ou seja, ela recebe crianças e jovens que vão cursar do primeiro ao nono ano do ensino fundamental. Como se sabe, a escola pública tornou-se, em nosso país, um reduto de população pobre, especialmente nas grandes metrópoles. A escola pública é, no Brasil de hoje, uma escola para os pobres. Entretanto, esta situação, que reflete a grande clivagem que caracteriza a sociedade brasileira, tem-se agravado no sentido de que, além de ser para os pobres, a escola pública tem se empobrecido tanto em seu aspecto físico, quanto na falta de recursos e investimentos para a realização de uma educação de qualidade, que ofereça às crianças, aos jovens e aos profissionais docentes as condições para uma efetiva aprendizagem para os primeiros e para a prática de ensino eficiente, dos últimos, ambas funções primordiais da escola.

As crianças e jovens provenientes das classes mais desfavorecidas enfrentam muitas dificuldades nestas escolas. Como salta aos olhos, a população da cidade do Rio de Janeiro apresenta uma divisão no que diz respeito às oportunidades sociais, culturais e econômicas, decorrentes de um modelo de desenvolvimento capitalista que não consegue diminuir as desigualdades, e que, evidentemente, está implantado em todo o território nacional e não apenas na metrópole carioca.

Conforme Ribeiro e Koslinski, nos grandes aglomerados urbanos, a crise social decorrente deste modelo de desenvolvimento, que se instalou especialmente a partir da segunda metade da década de 1970, resultou em uma clivagem cada vez maior entre os estratos mais favorecidos e os menos favorecidos das populações urbanas. As conseqüências deste contexto sócio-econômico e histórico-cultural para os estratos mais desfavorecidos engendraram transformações profundas no mercado de trabalho, com o crescimento do

desemprego, do subemprego, da precarização das condições e das relações de trabalho e do trabalho informal; produziram a fragilização dos espaços de socialização (como a família, os sindicatos e as associações), e promoveram a segmentação e a segregação habitacional. (Ribeiro; Koslinski, 2010, p. 37-38).

Ainda segundo esses autores, o desempenho educacional no ensino básico nas grandes cidades brasileiras mostra-se menor nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, como efeito da desorganização e da desestabilização das condições de vida social metropolitanas. Este fato poderia ser compreendido como resultado dos “efeitos combinados do dessalariamento, da fragilização da organização familiar e comunitária e dos mecanismos de segmentação e segregação residenciais dos grupos vulnerabilizados” (Ribeiro; Koslinski, 2010, p. 63-64) que o capitalismo global imprime em todas as instâncias da vida social, impregnando-a cada vez mais. Este é um cenário perverso, pois ao mesmo tempo em que a vida individual e coletiva se degrada, o mercado capitalista global tende para a inclusão crescente de mais consumidores. (Hardt, 2000, p. 361) Ora, este cenário contraria as expectativas de sucesso escolar no ensino básico, sucesso compreendido como aprendizagem dos “conteúdos escolares” e progressão no fluxo escolar, ao impedir que as crianças e os jovens das classes menos favorecidas possam contar com uma rede de recursos que garantiriam sua socialização na cultura letrada, rede que se constitui desde a família e estende-se até a escola, neste caso específico da sua inserção nos processos de educação. Trata-se, portanto, de “um conjunto de atributos e condições materiais e imateriais propícias ao surgimento de um contexto institucional favorável à transmissão da cultura letrada” (Idem, 2010, p. 63), no caso da escola, que associados a outro conjunto, o das “pré-disposições” decorrentes dos processos de socialização no âmbito familiar, concorrem para a *educabilidade* destas crianças e jovens.

Embora a dinâmica que norteia a vida social não tenha responsabilidade exclusiva no desenvolvimento destas condições para a organização de um contexto propiciador da educabilidade, o fator *organização sócio-territorial* se constitui, na opinião de Ribeiro e Koslinski, (*op. cit.* 2010, p. 64) em um elemento importante que influencia as condições de educabilidade.

Assim, nas grandes metrópoles brasileiras, como é o caso da cidade do Rio de Janeiro, dentre os fatores que contribuem para dificultar a promoção das condições para a instauração de um “ambiente” favorável à educabilidade, além

dos já comentados, as condições precárias de moradia também colaboram para a fragilização do processo educacional. Neste caso, a presença das facções criminosas produtoras de um *ethos* fortemente violento nas favelas, em que se aglomera a maior parte da população desfavorecida do Rio de Janeiro, vem reforçar a construção de valores que incentivam a cultura da violência que compete com a cultura familiar e escolar, se constituindo em mais uma característica da vida social carioca, e por extensão, da sociedade brasileira (*op.cit.*, 2010, p. 65-66).

Não sendo nosso objetivo nos estendermos nesta análise, de cunho sociológico, sobre algumas das variáveis que produzem efeitos sobre a escolarização de crianças e jovens das classes desfavorecidas, o que nos levaria para longe do nosso alvo e para o que também não estamos capacitados, gostaríamos de apontar para algumas conclusões que dela podemos extrair para embasar um dos argumentos fundamentais da nossa pesquisa.

Assim, se nem sempre todos os caminhos levam à Roma, parece-nos que um dos núcleos desta abordagem sociológica apresentada acima, é a questão da importância do ambiente, material e imaterial, na vida das crianças e dos jovens, especialmente no viés de sua existência como criança-aluno e adolescente-aluno. O ambiente é uma realidade cujo valor para a vida humana é crucial desde os seus inícios. Das considerações sobre este conceito, presentes em Winnicott, ao tratar da constituição subjetiva precoce, até as preocupações com o esgotamento ambiental do planeta, no sentido em que os conservacionistas que lutam nos movimentos ecológicos denunciam, o ambiente é, portanto, desde os primórdios da existência até a morte, um elemento essencial para o desenvolvimento individual e coletivo e para a manutenção e a continuidade da vida.

Portanto, ao enfatizar o papel do ambiente no desenvolvimento emocional primitivo, Winnicott, mais do que contribuir para o desenvolvimento do conhecimento sobre o humano que a psicanálise propicia, pode, a nosso ver, também ser lido como um pensador que problematizou os rumos da civilização e de seu mal-estar. Ao formular a noção de espaço potencial no pensamento psicanalítico, Winnicott apontou para esta zona psíquica intermediária que é a origem da experiência cultural, o lugar em que vivemos nossas experiências, desde as mais primordiais até as mais complexas, bem ou mal sucedidas. (Winnicott, 1975b, p. 139).

Como a nossa preocupação é compreender o mal-estar na escola com Winnicott, foi no conceito de ambiente e seus correlatos, que nos apoiamos, neste capítulo, para podermos pensar a experiência que realizamos de escuta do mal-estar nas duas escolas em que atuamos.

6.1.2 O ambiente que encontramos nas escolas

Encontramos nas duas escolas carências de várias ordens: falta de profissionais de apoio às atividades acadêmicas (inspetores, porteiros, faxineiros, pedagogos, funcionários administrativos etc.), a decorrente sobrecarga e superposição de funções para os docentes que, muitas vezes, precisam assumir funções daqueles profissionais, cada vez mais raros no quadro funcional das escolas, poucos recursos pedagógicos para o desenvolvimento da aprendizagem, superlotação de alunos nas turmas, a inadequação da arquitetura da escola ao clima quente que predomina na cidade, crescente cansaço físico e frustração dos professores e dos demais profissionais da educação com os sucessivos “planos” e “reformas” educacionais, cujo resultado tem mais contribuído para manter as mazelas da escola, que só fazem crescer, do que saná-las. Esta situação está claramente expressa, por exemplo, no *Manifesto dos Profissionais de Educação da Escola Municipal Orlando Dantas*, sobre o sistema de avaliação instituído pela Secretaria Municipal de Educação da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Este documento manifesta de maneira clara e concisa o mal-estar na escola pública, do ponto de vista dos professores e das professoras que nela exercem suas atividades docentes ⁴³.

⁴³ O referido documento, que reproduzimos na íntegra nesta nota, foi colhido na Internet.

Manifesto dos profissionais de educação da Escola Municipal Jornalista Orlando Dantas sobre a realização das provas bimestrais da Prefeitura do Rio de Janeiro

Até há poucos anos, os governos municipais do Rio de Janeiro tinham uma política pautada na Multieducação que desencorajava a cobrança dos professores sobre os alunos, praticamente colocando no ostracismo pedagógico aquele profissional que realizasse testes e provas com seus alunos, como se o mesmo fosse um verdadeiro “dinossauro da educação”, por insistir em implementar na sua avaliação algo considerado “ultrapassado”. A política municipal de educação de então mascarava os resultados das escolas, pois “pressionava” no sentido da famigerada aprovação automática, também chamada de “progressão continuada”.

Hoje, ao contrário daquela época não tão distante no tempo, vemos uma política educacional diferente na Secretaria Municipal de Educação, em que temos uma verdadeira “indústria da prova”, com “avaliações diagnósticas”, “provas bimestrais da Prefeitura”, “provões”, “Prova Rio”, “Prova

No entanto, e apesar de, deste contexto ambiental despontencializador da vida criativa na escola, num recôndito de uma das escolas em que formamos um grupo de escuta sobre o mal-estar, encontramos, afixado no canto de um mural, no corredor do último andar do prédio, próximo da sala onde realizamos nossos encontros, um cartaz composto de vários papéis coloridos, nos quais lemos palavras que tinham sido escritas por alunos e alunas de três turmas desta escola,

Brasil”, prova de tudo que é jeito e para todos os gostos, mas nem por isso menos nociva, no seu conteúdo, para os alunos e docentes da rede municipal do Rio de Janeiro.

O que continua, entretanto, é a mesma intenção da SME e da Prefeitura de tratar os alunos e os profissionais de educação como “cobaias” de seus projetos – “experimentos” – pedagógicos. São políticas decididas de cima para baixo, sem a devida participação e autonomia do fazer pedagógico dos profissionais nas suas respectivas unidades escolares, respeitando a realidade da sua comunidade escolar. E não venham com os falsos democratismos presentes em conselhos de professores, que apenas endossam aquilo que é preparado de antemão nos gabinetes da SME por gestores que muitas das vezes nem educadores de ofício são.

Para corroborar o que acima foi dito, vimos, nos últimos anos, uma infinidade de resoluções no tocante à política educacional do município do Rio de Janeiro, o que contribuiu para gerar um quadro de incertezas para os profissionais de educação, que, ao invés de terem tranquilidade para desenvolver seu trabalho pedagógico com autonomia em sala de aula, se sentiram frustrados por não poderem exercer com a devida independência o seu ofício de ensinar.

Como parte desses “experimentos” pedagógicos, temos as provas acima citadas. A quem interessa a realização dessas provas? Com certeza não aos alunos e seus responsáveis, que não foram consultados, e nem aos docentes que estão cada vez mais assoberbados de trabalho desgastante, de aplicação e de correção de provas não por eles organizadas e idealizadas. Provas que ferem a autonomia do fazer pedagógico do professor, que conhece melhor do que ninguém a realidade do aluno com quem convive diariamente na sala de aula. Provas que mobilizam toda uma escola, retirando preciosos dias de aula em que os nossos alunos poderiam estar tomando contato com conteúdos curriculares importantes, que a eles já são negados por uma grade curricular mínima de apenas 25 tempos semanais. Provas de Ciência, de Língua Portuguesa, de Matemática, de Produção de Texto, que devem ser corrigidas por profissionais que as aplicaram mesmo que pertençam a outras disciplinas e que, portanto, não têm um conhecimento específico para tal tarefa. Isso é brincar de fazer educação!!!

Mas, tudo isto faz parte de um projeto maior que a SME vem implementando no município do Rio de Janeiro: o aporte de verbas públicas para projetos, em parceria com entidades e fundações privadas, em suma, a privatização do ensino público. O que temos visto é a destinação de dinheiro público em cadernos de disciplinas que fogem, muitas das vezes, dos currículos do ensino fundamental que são ensinados em sala de aula, material pedagógico elaborado por essas entidades, propostas como o Ginásio Carioca, em que um professor apenas ministra aulas de inúmeras disciplinas, etc. Esta verba da educação municipal deveria estar sendo usada na melhora da infraestrutura física e material das escolas, na contratação de mais funcionários – cuja carência sabemos ser imensa e que o caso trágico de Realengo tornou claro –, e na valorização salarial urgente dos profissionais de educação, que têm que se dedicar a uma jornada de trabalho estafante para poder sobreviver. Concluindo, afirmamos que isto não pode ser sério enquanto proposta de política para a educação de uma cidade tão importante quanto a do Rio de Janeiro e que não aceitamos ser meros executores de um trabalho alienado, desgastante e não remunerado e que foge de todos os preceitos daquilo que se chama autonomia pedagógica, consagrada na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

Tendo em vista tudo o que está exposto nos parágrafos anteriores, nós profissionais de educação da Escola Municipal Jornalista Orlando Dantas ratificamos nossa total discordância quanto à política de avaliações proposta pela SME e decidimos não participar do processo de correção das mesmas.

Rio de Janeiro, 24 de abril de 2011.

coladas numa folha de cartolina verde, que lhes servia de suporte. Descobrimos este cartaz em um dos primeiros encontros que mantivemos com um grupo de professores desta escola, enquanto aguardávamos a sua chegada. Na parte de cima do cartaz estava escrito o seguinte:

“Palavras são como estrelas
 facas ou flores
 elas têm raízes pétalas espinhos
 são lisas ásperas leves ou densas
 para acordá-las basta um sopro
 em sua alma
 e como pássaros
 vão encontrar seu caminho
 a 1601, 1603 e 1701
 acordaram muitas palavras
 E você? Tente acordar outras palavras
 Como toda certeza, o mundo ficará
BEM MELHOR!!”

E na parte de baixo do cartaz, podiam-se ler as seguintes palavras, cada uma escrita num pedacinho de papel: *paz, amor, harmonia, carinho, união, esperança, compreensão, felicidade, respeito, paixão!!, por favor, amizade, fé, saudade, cultura, calma, amor do colega, alegria, estudo, união, obrigada, leitura e esperança.*

Acordar palavras, acordar afetos, acolher afetos. Potencializar a pulsão de vida, oferecer a possibilidade da construção de recursos para a passagem de intensidades, para a criação da vida. Para a criatividade e para a saúde, para o desenvolvimento saudável. Assim, como encontrei neste canto recôndito da escola palavras-afetos lançadas ao ambiente escolar, como se lançam sementes à terra, esperando condições para sua acolhida e seu crescimento, talvez a presença de um psicanalista na escola pudesse potencializar a acolhida e a elaboração desses afetos, que se encontram dispersos e difusos no ambiente da escola, à espera de acolhimento e de oportunidades para se desenvolver.

O ambiente das escolas no modelo dominante, fundado na disciplina, é marcado pela fragmentação e segmentação do tempo e do espaço. Este tem sido o

modelo de organização destes fatores na escola, pelo menos no Ocidente, desde a modernidade, paralelamente à instauração e ao desenvolvimento das sociedades disciplinares (Foucault, 1975) e que até hoje persiste nas sociedades de controle (Deleuze, 1992b) e nas de hiperconsumo do capitalismo parasitário (Bauman, 2010). Cremos que, apesar de todas as transformações que ocorrem à sua volta, a escola continua basicamente funcionando como o reduto da disciplina, no sentido foucaultiano em que este tema foi desenvolvido. Embora Deleuze e outros autores afirmem que vivemos em sociedades de controle (Deleuze, 1992, p. 215; Hardt, 2000), algumas instituições, como a escola, ainda abrigam técnicas disciplinares em seu funcionamento, em convívio com tendências que se orientam para o controle (Ottaviani, 2003, p. 59).

O modelo de educação escolar disciplinar, ainda dominante na atualidade, tem suas bases na modernidade (Foucault) e um alto grau de persistência na história, não obstante as tentativas que, ao longo do século XX, foram realizadas no sentido de amenizar, por um lado, ou reverter e criar novos caminhos, por outro lado, para este papel disciplinar e conservador da escola⁴⁴. Sabendo-se que a psicanálise tem sua origem no movimento mais geral de crítica da modernidade (Birman, 2006, p. 44-54), nosso propósito é pensar a questão do mal-estar na escola com os instrumentos forjados por aquela, dando ênfase às concepções desenvolvidas por D. W. Winnicott. Há um mal-estar na escola ao qual a psicanálise tem prestado sua atenção desde os inícios de sua constituição como campo de conhecimento, como procuramos mostrar.

Conforme Lins, este psicanalista inglês produziu contribuições para o conhecimento e a prática psicanalíticas que permitem que se considere a possibilidade de formulação de uma terceira tópica (Lins; Luz, 1998, p. 14-19). Sua teoria também poder ser compreendida como a introdução de um novo paradigma para a psicanálise, no sentido forjado por T. Kuhn, como faz Loparic (Loparic, 2005, p. 312-315). Neste caso estaria o deslocamento do conceito clássico do conflito para um momento posterior da constituição subjetiva, trazendo a compreensão da importância das relações precoces de reciprocidade e da mutualidade com a mãe-ambiente para o desenvolvimento saudável, para o

⁴⁴ É no século XX que a escola passou por processos de aprofundamento e radical transformação, quando ela refletirá o impacto dos movimentos sociais em prol da democracia, que buscam inovações nos processos de ensino e aprendizagem. Cf. Gambi, Franco. *História da Pedagogia*. São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999, especialmente os capítulos III e IV.

qual haveria uma tendência, mas cujo acolhimento é decisivo (Adams, 2006, p. 29). Da mesma maneira, consideramos que as formulações teóricas deste psicanalista permitem a problematização da questão que nos propomos desenvolver aqui: o mal-estar na escola, além de embasar e guiar sua escuta.

6.2

Considerações sobre nossa presença como psicanalista na escola

A importância do trabalho de Winnicott, do ponto de vista do manejo, situa-se na ênfase no que de singular acontece na clínica. Ele se dizia não-sistemático nas suas exposições escritas. Sua atividade clínica era o fundamento para sua produção teórica. Não usava a teoria como código de interpretação, mas como a possibilidade de abrir sentidos sobre a singularidade da experiência humana do viver e suas vicissitudes (Phillips, 2006, p. 36-40 ; Winnicott, 2000d, p. 218). Assim compreendido, o conhecimento psicanalítico em Winnicott é o que se constrói a partir de uma experiência singular, um conhecimento compreensivo e não explicativo. Concebida neste viés epistemológico, a psicanálise é um saber, e não uma ciência, que permite a compreensão de fenômenos que não são passíveis de explicação, em virtude de sua natureza.

Ao abandonar o conceito de pulsão de morte, Winnicott realiza uma ruptura com a tradição da psicanálise clássica, ruptura que se expressa também na questão da pressuposição por esta última do dualismo natureza-cultura (Winnicott, 1983d, p. 47; 1975e, p. 102).

Sem nos determos muito nesta diferenciação, a clínica freudiana está organizada segundo pressupostos como o dualismo pulsional, a idéia do narcisismo primário, a concepção da fantasia como um segundo momento da percepção, o Complexo de Édipo, a construção de uma sexualidade precária em virtude da ambivalência (Phillips, 2006, p. 28-31). Estes pressupostos produziram amarras que tornaram a clínica subordinada à metapsicologia, em que pesem os desvios que Freud realizou ao longo da construção do edifício teórico da psicanálise. Melanie Klein, levando adiante especialmente a questão da pulsão de morte em sua teoria e prática clínicas, deu origem a uma preeminência da interpretação, verticalizando a relação do par analista-analisando e, em consequência, concebendo o setting como um espaço-tempo a ser preenchido pela fantasia do segundo elemento daquele par, cuja interpretação maciça tinha como

referência a representação, a qual o analista se dispunha a desvendar pela interpretação.

Para sermos justos com Freud, é necessário reconhecer sua importância na abertura que realizou para a compreensão dos aspectos inconscientes da vida, ainda que sua inserção histórica num momento de transição paradigmática (Plastino, 2001) o tenha impedido de ser mais ousado nas intervenções que efetivamente protagonizou, cujas conseqüências são atestadas pelos ataques que a psicanálise passou a sofrer nos seus primórdios e ainda sofre, provenientes de fora de seu território. Freud abriu um horizonte para o conhecimento psicanalítico da vida e de suas vicissitudes, mas teve de tomar emprestadas outras formas de conhecimento e, desse modo, incorporou os dados paradigmáticos de outras disciplinas, gerando questões que sua obra buscou esclarecer, ao longo de sua produção teórica (Plastino, 2001).

Opondo-se, então, aos pressupostos clássicos da psicanálise, Winnicott pensa a relação natureza-cultura como permeada de continuidade e não de ruptura, portanto, afastando desta relação a idéia de conflito, de oposição, o que implica na compreensão do desenvolvimento humano como possuindo um sentido que provém da inserção do indivíduo na natureza, mas sem implicar na sua determinação pelo ambiente externo. É importante frisar que não há, em Winnicott, determinismo na concepção do desenvolvimento subjetivo, desde a sua constituição precoce. O que há é a emergência de uma singularidade que, em relação com uma externalidade, o ambiente, constitui a alteridade. Portanto, há uma inserção do sujeito na natureza e na cultura, sem que ocorra sua submissão a qualquer tipo de determinismo (Bezerra Jr, 2007, p. 37).

Assim, enquanto que para Freud e Klein a clínica vai se estruturar sobre as dificuldades do sujeito para lidar com a lei, o sentimento de culpa e o conflito, para Winnicott o sofrimento é conseqüência de um desenvolvimento emocional em que o ambiente foi insuficiente. Em última instância, teríamos uma oposição, na prática clínica, entre impor a castração versus propiciar aos pacientes a constituição de sua alteridade (Phillips, 2006, p. 28-29). A constituição da alteridade na clínica winnicottiana corresponde, de certo modo, a uma espécie de auto-revelação (Phillips, 2006, p. 33-34), que o analisando experimentaria e que pressupõe a devoção do analista para que este processo se instaure. O que implica num sentimento, por parte do analisando, de que é ele que produz sua análise. Ou

seja, trata-se de uma relação dual em que as necessidades do sujeito em sofrimento são ouvidas e acolhidas na sua concretude e não como representações, cuja matriz fantasística caberia ao analista desvendar pela interpretação. Portanto há um manejo próprio ao modo como Winnicott realiza sua escuta e sua acolhida do sofrimento psíquico. E é este manejo que procuramos empregar para realizar nossa pesquisa.

Há, evidentemente, uma diferença entre o manejo no *setting* analítico e o manejo que tentamos introduzir nas duas escolas em que realizamos a experiência apresentada nesta tese. Consideramos que as escolas seriam um *setting* social. O *setting* social pode ser uma escola, um hospital, a sociedade, como extensões progressivas da relação que o bebê estabelece com o ambiente desde sua constituição precoce e que à medida que o seu desenvolvimento vai transcorrendo, assume complexidade crescente nas diferentes instâncias da vida social e da cultura. Buscamos pautar nossa escuta do mal-estar na escola entendendo-a na perspectiva winnicottiana da valorização da experiência que o analisando realiza no espaço-tempo que o *setting* constitui e que serviu de base para a criação teórica deste psicanalista inglês. Na abordagem winnicottiana, analisa-se o indivíduo no contexto do ambiente, analisam-se as relações efetivas que passam pela fantasia, mas não se analisa a fantasia, além da ênfase na experiência do amadurecimento e não numa referência às fases do desenvolvimento libidinal (Winnicott, 1983a, p. 79). Foi com base nestes marcos que buscamos desenvolver nossa pesquisa de campo.

Ao tomarmos o referencial psicanalítico winnicottiano para escutar e pensar sobre o mal-estar na escola encontramos recursos valiosos que podem produzir encaminhamentos diferentes para as tensões entre o singular e o coletivo que podem coagular o fluxo saudável e criativo do viver. A crítica à medicalização e à patologização do que, na escola, se apresenta como fora da norma, pode ganhar mais vigor se, às forças de resistência que vêm se constituindo recentemente, como mostramos no capítulo anterior, acrescentamos os conhecimentos que este psicanalista inglês produziu sobre o viver saudável e criativo.

Ao se dedicar às questões do desenvolvimento e da constituição precoce da subjetividade, questões que não foram aprofundadas pela psicanálise clássica, e seguindo tendências presentes em Sandor Ferenczi, Winnicott veio fortalecer o

edifício teórico da psicanálise, assim como, proporcionou a possibilidade de um alcance maior desta forma de compreender e lidar com aquelas questões. As dificuldades do viver e da constituição subjetiva são aspectos do processo de amadurecimento que podem desempenhar um papel positivo neste processo. A vida é uma luta que se trava desde os primórdios da constituição do psiquismo, cujo desfecho pode ser favorável ou não, de acordo com a contrapartida que o ambiente pode oferecer às forças pulsionais. (Winnicott, 1990, p. 28; 2005 h, p. 106).

Winnicott levou a psicanálise para além da prática intramuros, para além das paredes dos consultórios e das instituições que teimaram em lhe resguardar a identidade. De fato, Freud já inaugurara esta expansão do conhecimento psicanalítico ao se debruçar sobre as questões da cultura e da sociedade, como em *Totem e Tabu* (1913), *O futuro de uma ilusão* (1927) e em *O mal-estar na civilização* (1929-1930), instaurando o viés crítico da psicanálise sobre a cultura e a sociedade. É na continuidade desta expansão que compreendemos o movimento que Winnicott realiza quando se volta, por exemplo, para compreender a tendência antissocial como fenômeno da cultura que possui ligação profunda com as experiências inerentes à constituição da subjetividade em sua etapa precoce, como mostramos no capítulo anterior.

Ao lançar novas luzes sobre a constituição precoce do psiquismo e ao ligá-la à instância do viver em sociedade, na cultura, este psicanalista uniu as pontas do que havia ficado separado pelo predomínio de um modo de pensar a realidade como algo que está dado, desde sempre, antes e fora de nós; do pensar a vida humana sob o modelo do dualismo cartesiano; do conhecimento fundado nas teorias científicas originadas do paradigma da física newtoniana; e de um modo de conceber a vida em sociedade no modelo hobbesiano do “homem lobo do homem” (Loparic, 2005; Plastino, 2003). Estes modelos, que ainda têm vigência, mais ou menos intensa, na cultura ocidental, têm levado aos impasses que experimentamos na contemporaneidade, como apresentamos nos capítulos anteriores.

Quando buscamos entrar nestas escolas para, a princípio, propormos a criação dos grupos de escuta, tencionamos investigar como a presença de um psicanalista poderia contribuir para outros encaminhamentos do mal-estar na escola. Ao refletirmos, antes de e durante os nossos contatos com as escolas, sobre

os cuidados que deveríamos tomar quanto à maneira de escutar o mal-estar e quanto à nossa inserção naquele ambiente, percebemos a necessidade de elaborar uma classificação geral de tipos de escuta. Embora não seja nosso objetivo desenvolvê-la nesta tese, esta classificação permitiu demarcar nossos procedimentos, quanto à maneira de escutar o mal-estar e de nos inserirmos no ambiente escolar com as características que já descrevemos. Objetivamos realizar uma escuta em sintonia bem próxima ao manejo que descrevemos neste tópico. Assim, montamos um quadro de referência para os tipos de manejo e suas respectivas formas de escuta do material recolhido dos encontros com os professores e os adolescentes-alunos.

Mapeamos, sem nenhuma pretensão de aprofundamento nesta questão, quatro tipos de manejo e de escuta para o mal-estar na escola. São eles: 1) o manejo piedoso-aconselhador, ao qual corresponderia uma escuta do mal-estar que tem levado a ações assistencialistas; 2) o manejo pedagógico-disciplinar, que desloca as questões das dificuldades vividas na escola para uma deficiência técnica e metodológica nos processos de ensino-aprendizagem e cuja escuta está pautada por instrumentos de medida que, explícitos ou não, subvalorizam o que é da ordem dos processos de maturação singular; 3) o manejo medicalizante e patologizante, que pretende disciplinar e controlar os desvios pela normalização do que, conforme este viés, é encarado como doença e cuja escuta está banalizada pelo viés biologizante da psicologia e da psiquiatria; e 4) o manejo empático, que objetiva se colocar como facilitador para a emergência do mal-estar tal como ele vai se configurando, ao longo de um processo em que a escuta, igualmente empática, produziria o sentimento de confiabilidade para a produção de um espaço potencial, propiciador do restabelecimento do fluxo da vida criativa.

Neste último capítulo vamos utilizar alguns conceitos elaborados por D.W. Winnicott para pensar o mal-estar na escola e apresentar alguns resultados de nossa pesquisa de campo, sob a forma de vinhetas. Mas, antes de abordarmos os conceitos que extraímos das obras de Winnicott para pensar o mal-estar na escola, apresentaremos alguns aspectos do ambiente escolar tal como ele apareceu, quando iniciamos nossos primeiros contatos com a escola em busca de um campo para nossa pesquisa, além de fornecermos informações extraídas de nossos encontros com professores e adolescentes-alunos, de modo que as alusões que

faremos a estes encontros, ao longo da nossa exposição, possam ser compreendidas no contexto em que ocorreram.

6.3

Tentativas de aproximação e de apresentação da proposta de pesquisa nas escolas

Aproximamo-nos das escolas para oferecer não só espaço para uma escuta, como também a possibilidade de construção de dispositivos potencializadores de forças criativas individuais e/ou grupais que oportunizassem outros destinos para o mal-estar na escola. E como psicanalista, queríamos indagar sobre o que pode uma escuta psicanalítica do mal-estar na escola.

Fizemos contato com uma escola da rede privada e seis da rede pública municipal de ensino da cidade do Rio de Janeiro. Inicialmente, tencionávamos realizar a pesquisa em uma escola de cada rede de ensino. No entanto, conforme nossos contatos foram se realizando com estes estabelecimentos de ensino, foi-se configurando um quadro que passamos a caracterizar, a seguir. Este quadro expressa aspectos relevantes deste campo de pesquisa e confirma, dentre outros aspectos, a permanência de dispositivos disciplinares e de controle nas escolas e nos estratos burocráticos que organizam a educação de crianças e de jovens.

O contato com a escola da rede privada foi realizado diretamente com as coordenadoras e com a diretora. Mas na rede pública, os procedimentos incluíram um périplo burocrático: no contato inicial com a primeira escola da rede municipal, fui informado que primeiramente eu deveria me dirigir a CRE (Coordenadoria Regional de Ensino), instância da Secretaria Municipal de Educação que administra escolas agrupadas em bairros adjacentes, na cidade do Rio de Janeiro, para iniciar o processo de pedido de autorização de campo de pesquisa. A CRE encaminharia este pedido para a Secretaria Municipal de Educação, onde ele seria avaliado, e o reencaminharia para a CRE. Só então eu poderia me dirigir às escolas.

Iniciáramos nossos contatos indo diretamente às escolas, pois considerávamos importante que seus profissionais pudessem tomar conhecimento do teor de nossa proposta de pesquisa, de modo que esta fosse aceita como uma escolha que pudesse ir ao encontro das necessidades da instituição, e não como uma avaliação produzida impessoalmente pela burocracia que analisaria nosso

projeto de pesquisa. No entanto logo nas primeiras escolas que procuramos, a resposta era invariavelmente: “Nós não podemos decidir nada antes do senhor ir na CRE. É preciso autorização da CRE”.

Neste contato inicial, uma primeira conclusão: o controle exercido pelas instâncias burocráticas sobre a decisão que uma escola possa tomar de apenas ouvir uma proposta que um pesquisador vem lhe fazer e, em decorrência, a introjeção deste controle por parte dos profissionais que dirigem estas escolas, expressa submissão e alienação do direito de saber o que estaria sendo proposto por nós para seu próprio estabelecimento de ensino. Eu havia preparado uma carta endereçada à Direção, à Coordenação e aos Docentes, com a descrição da minha proposta de pesquisa e, mesmo este sucinto instrumento de comunicação inicial não podia ser aceito antes que a CRE e a SME deliberassem sobre a minha solicitação. Esta carta pode ser lida no Anexo II, ao final desta tese.

Continuando um pouco mais o relato desta etapa de aproximação com as escolas, faremos uma síntese de fatos que caracterizam estas instituições como espaços, em geral, fechados, disciplinados, controlados, onde há pouca permeabilidade a propostas do teor que estávamos propondo.

Então vejamos alguns exemplos. Na escola da rede privada, houve aceitação por parte da direção e de duas coordenadoras de um segmento da escola, que foram as profissionais com quem realizamos o contato inicial. Posteriormente, apresentamos oralmente nossa proposta a um grupo de professores desta escola, ao final de uma reunião a qual estavam presentes uma das coordenadoras e a diretora. Novamente houve aceitação e interesse no trabalho, porém havia o problema tempo. Nesta escola, tudo indicava que o trabalho seria realizado com um grupo formado por estes docentes, porém a necessidade que estes profissionais têm de trabalhar em diferentes escolas fez com que dentre os interessados, alguns não conseguissem se adequar aos dias e horários por nós oferecidos. Formou-se, então, um grupo menor, porém, na data marcada para o início do trabalho, fomos comunicados por uma das coordenadoras que “as pessoas foram desistindo porque estão muito atarefadas”. Desculpou-se comigo, foi gentil, mas o trabalho com este grupo não se iniciou. Em outra conversa com a diretora, esta chegou a pensar em formar um grupo com ela e os membros das diferentes coordenações de segmento, mas mesmo esta idéia não foi adiante pelo mesmo motivo.

De um certo modo, este resultado não era muito surpreendente. Nossa pesquisa não apresentava um formato fechado com um objeto totalmente pré-definido. Este objeto seria constituído no processo e a pesquisa funcionaria como um dispositivo para acionar forças disruptivas e criadoras para a recuperação da fluência da vida escolar, nos pontos em que seu processo criativo houvesse coagulado. Portanto, poderíamos encontrar atitudes de acolhimento, embora o contexto disciplinar de organização do espaço/tempo das práticas escolares tornasse inviável a realização de nosso trabalho naquele momento. No caso desta escola da rede privada, este processo durou do dia 3 de março de 2009 ao dia 16 de novembro de 2009, com três encontros. Enfim, não foi possível realizar nossa pesquisa nesta escola.

Nas escolas da rede pública, o processo desde os contatos iniciais até a entrada no campo, deu-se em síntese como expomos a seguir.

Fomos a uma CRE para solicitar autorização para a realização da pesquisa. Esta solicitação foi realizada nos moldes estabelecidos pela Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro (SME) e foi examinada sob a forma de processo que abrimos na CRE, que o enviou à instância avaliadora da SME. Estes trâmites duraram uns dois meses e a proposta foi aceita. Ver anexo I.

Dentre as seis escolas da rede pública em que nos apresentamos, duas responderam com interesse por nossa pesquisa, duas alegaram desinteresse e duas acabaram sendo deixadas de lado por nós, em virtude das dificuldades para realizar contatos com membros da direção ou da coordenação, que ou não estavam disponíveis para contato por excesso de tarefas internas da instituição ou porque estavam em gozo de férias.

Dentre nossas experiências de estabelecer contato com membros da direção e coordenação, duas merecem destaque por seu aspecto negativo e a outra, por seu aspecto positivo. Deixaremos o relato desta última, que se tornou um campo para nossa pesquisa, para o tópico seguinte.

Vejamos então o que ocorreu naquelas duas escolas em que não foi possível realizar nossa pesquisa.

A primeira era uma escola que possuía classes de alfabetização e classes do primeiro segmento do ensino fundamental. Havia grande interesse de nossa parte, em realizarmos a pesquisa com alunos nesta faixa etária. Na primeira vez em que fomos a este estabelecimento, apresentamo-nos como doutorando do

Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC-RJ e dissemos que, já estando de posse da autorização fornecida pela SME e pela CRE, gostaríamos de conversar com a direção e/ou coordenação da escola. A diretora veio até o portão da escola, mas não o abriu, mantendo-nos separados pela grade do portão, sem me convidar para entrar. Ela disse: “É melhor você falar com a coordenadora, mas hoje ela não está aqui. Volte daqui a dois dias”. E assim ficou combinado.

Dois dias depois, fomos recebidos pela diretora e pela coordenadora. Expusemos nossa proposta e deixamos a carta de apresentação (Anexo II). Ambas ficaram de nos dar uma resposta e reafirmamos a disponibilidade, já expressa na carta, de voltarmos para conversar novamente, e também com os docentes, sobre a pesquisa que estávamos propondo. Ainda nesta ocasião, a diretora nos disse: “Nossa escola é uma escola pequena, com poucos problemas. Talvez você encontre um campo para o que você quer em escolas maiores”. Respondemos que este não era um impedimento e que poderíamos ouvir os outros profissionais da escola.

Tendo-se passado três semanas sem resposta, telefonamos para saber se já haviam decidido. Travamos a seguinte conversa.

- Gostaria de saber se vocês já têm uma resposta para minha solicitação.

- Eu conversei com alguns professores, e nós temos aqui uma professora que está fazendo psicopedagogia que leu sua proposta. Nós concluimos que sua pesquisa não é adequada para nós porque os alunos aqui estão na faixa dos 4 aos 9 anos de idade. Você diz na sua carta que formaria grupos de palavra e as professoras com que eu falei acharam inadequado para esta faixa etária.

Embora tenha considerado o argumento descabido, respondi:

- Mas esta não é a única atividade que eu proponho. Lá está escrito também que poderão ser criados grupos de expressão, justamente para poder dar conta das diferenças que se possa encontrar.

Manifestando uma certa irritação em sua voz, ela respondeu:

- Mas você diz também que vai construir recursos, que você vai construir com as crianças [ela está aqui mencionando o antepenúltimo parágrafo da carta]. Aqui nós trabalhamos com o concreto. As crianças preferem as coisas prontas. Elas são muito pequenas. E nós também preferimos tudo pronto.

Não obstante meu espanto com a resposta, pacientemente me coloquei à disposição para uma nova conversa também com os profissionais que haviam lido

a carta, argumentando que um texto sucinto como aquele pode não ser suficiente para esclarecer uma questão. A coordenadora elevou um pouco o tom de voz e reafirmou que não tinham interesse pelo trabalho.

Argumentamos que entendíamos que poderiam não estar interessados, porém frisamos que, em nosso entendimento, a proposta não havia sido compreendida, pois, dissemos, as “professoras consultadas haviam recortado apenas à menção aos grupos de palavra e não estava somente sendo proposto isto”. Queríamos deixar claro que respeitávamos a decisão, porém considerávamos que a proposta não havia sido compreendida.

A conversa terminou com a coordenadora pedagógica manifestando aspereza na conversa.

O contato com a segunda escola foi mais breve. Não conseguimos sequer ver a pessoa da diretora que, por meio de uma professora gentil, nos solicitou que voltássemos mais tarde. Combinamos com esta professora o retorno e deixamos com ela a carta de apresentação, cópias da autorização fornecida pela SME e do parecer do comitê de ética do Departamento de Psicologia da PUC. Mais tarde, quando retornamos, uma funcionária nos recebeu e, após ir consultar a diretora em seu gabinete, nos informou: “Ela mandou lhe dizer que já tem muito estagiário aqui na escola”.

- Mas eu não sou estagiário. Acho que se ela puder olhar para mim, ela vai perceber.

- Olha, o senhor leva o telefone daqui (escreveu num pedacinho de papel) e o senhor tenta depois. Hoje está havendo uma inspeção da SME aqui na escola e está todo mundo muito agitado.

Algumas conclusões podem ser tiradas destas tentativas iniciais de aproximação com as escolas. Em que pese o excesso de trabalho para os profissionais da educação do ensino básico, seja pela necessidade de trabalhar em mais de uma escola, seja pelas condições precárias nos próprios locais de trabalho, o que em parte explica a maneira como fomos recebidos, algumas questões saltam à vista, tais como: no primeiro caso, a direção, a coordenação e a professora com formação em psicopedagogia, filtraram o conteúdo de nossa conversa e interpretaram o conteúdo da carta, impedindo a etapa, por nós expressa tanto verbalmente quanto explicitada na carta, de um contato direto com os profissionais da escola e, se fosse o caso, com a comunidade escolar como um

todo, para que a decisão fosse coletiva. Sendo a escola pequena, como alegou a diretora, isto não seria difícil. Salta também aos olhos o viés autoritário com que se realizam as relações entre os profissionais nesta escola e a contradição presente no argumento da professora que “faz psicopedagogia”, e que serviu de base para a coordenadora alegar que “as crianças preferem as coisas prontas”, “nós trabalhamos com o concreto”, “nós também preferimos tudo pronto”. Este posicionamento parece estar em acordo com a despotencialização do ambiente escolar como espaço de criação e de fruição do conhecimento.

6.3.1

As escolas onde a pesquisa foi aceita

Nossa pesquisa foi realizada em duas escolas públicas da rede municipal de ensino da cidade do Rio de Janeiro, que denominaremos escola A e B.

Na escola A, o contato inicial foi feito com a coordenadora pedagógica em 13 de outubro de 2009. Apresentamos-lhe nossa proposta oralmente e também deixamos a carta-proposta.

Tivemos uma longa conversa. Fomos recebidos em sua sala de maneira atenciosa. Nesta ocasião ela nos levou para conhecer a diretora e a vice-diretora. E ainda apontou para a possibilidade de um encontro com a direção, membros da Rede de Proteção ao Estudante (RPE) e com alguns professores para que pudéssemos expor nossa proposta. Este procedimento da coordenadora foi ao encontro do que estávamos propondo na carta-proposta: um contato inicial que fosse ganhando contornos maiores até que se configurassem as questões e o(s) grupo(s) de trabalho.

No segundo encontro, estiveram presentes a coordenadora pedagógica, a vice-diretora, duas professoras, um professor, duas psicólogas e um assistente social, estes três últimos como membros da equipe da RPE. A diretora não pôde estar neste encontro porque fora convocada para comparecer a uma reunião de diretoras pela SME.

A princípio, este encontro seria realizado na sala de professores, situada no terceiro andar do prédio escolar, pois, segundo a coordenadora, havia alguns professores lá que poderiam também ouvir a nossa proposta. No entanto, uma das psicólogas solicitou que fizéssemos o encontro no andar térreo, onde já estávamos todos, em virtude de sua dificuldade em subir dois lances grandes de escada por

ser portadora de uma deficiência física (esta escola tem quatro andares e não possui elevador): “Ah, eu já estive hoje subindo estas escadas, se for possível conversarmos aqui em baixo...”, disse ela. Todos fizeram um silêncio de assentimento e se encaminharam para a sala de Coordenação Pedagógica, localizada no térreo. Entretanto, os professores que estavam no terceiro andar não desceram e não foram convidados a participar deste encontro.

Neste segundo encontro surgiram os seguintes temas: “a diretora tinha-se programado para estar conosco, mas tem havido por parte da SME um excesso de convocações de reuniões para as direções das escolas”, disse a Coordenadora Pedagógica; os professores apontaram para a “desmobilização política dos quadros de representação dentro da escola devida à excessiva burocratização que a atual administração da SME vem imprimindo nesta gestão”; os profissionais da RPE, especialmente as duas psicólogas, relataram dificuldades para realizarem seu trabalho. Uma delas fez a seguinte declaração: “As funções e as ações da equipe de RPE ficam indefinidas, não só pela inconstância dos objetivos propostos aos seus membros, como também porque somos coordenados na SME por profissionais da área de Pedagogia, que não têm uma prática em Psicologia. Eu não tenho nada contra a Pedagogia, mas acho que eles não estão aptos a exercerem a função de coordenar uma equipe composta de psicólogos e assistentes sociais”. Os profissionais da RPE também apontaram suas constantes transferências de uma escola para outra, decididas pela SME, como impedimento para a implantação e a continuidade de seu trabalho.

A outra psicóloga de RPE nos disse: “Talvez você tenha mais sorte que nós [da RPE] de realizar este trabalho [que você está propondo].”

O professor, por sua vez, acrescentou: “nós trabalhamos em condições desfavoráveis em salas de aula com temperatura elevada, insuportável, na maior parte do ano letivo. Este sistema deficiente de ventilação traz muitos prejuízos para os alunos”.

Neste encontro, todos falaram do que lhes causa mal-estar, das dificuldades para a realização de suas respectivas funções, figurando um quadro bastante problemático da realidade escolar pública. Este encontro tinha, por parte da Coordenação, o objetivo de, ao oportunizar o contato destes profissionais conosco, ir aumentando a divulgação de nossa pesquisa antes de entrarmos em contato com o corpo docente em sua totalidade.

A aceitação de nosso trabalho foi positiva nesta etapa e em 25 de janeiro de 2010, em contato telefônico, a coordenadora pedagógica nos relatou que no final do mês de dezembro (2009), em reunião geral com os professores, “apresentei sucintamente sua proposta de pesquisa e ela teve boa aceitação entre os professores. Eles manifestaram curiosidade pelo trabalho. Eu gostaria de saber se você poderia fazer uma apresentação de sua proposta no início de fevereiro de 2010, início do ano letivo”. Como haveria reunião de professores tanto no turno da manhã quanto no turno da tarde, respondemos que poderíamos estar presentes nos dois turnos.

Creemos que o procedimento de acolhida de nossa proposta por esta coordenadora, seu respeito e atenção pelas etapas que propusemos, em seu local de trabalho, muito contribuíram para sua aceitação pelos outros profissionais da escola. Estes decidiram formar grupos de professores e professoras. Ali conseguimos formar dois grupos de professoras para conversarmos sobre o mal-estar na escola e o trabalho desenvolveu-se de março a dezembro de 2010, com encontros quinzenais de 1 hora e 40 minutos de duração. Assim, na Escola A formaram-se os grupos A1 e A2.

Na outra escola da rede pública municipal em que realizamos nossa pesquisa, que denominaremos Escola B, iniciamos contato em março de 2010 com a diretora e a vice-diretora. Ambas mostraram-se interessadas no trabalho que propusemos. A princípio, em 10 de março ocorreria nosso encontro com os professores, porém, em virtude de “um projeto que a SME estaria começando a implantar na escola, instalação de uma sala com computadores”, segundo nos informou a Coordenadora Pedagógica, este primeiro encontro foi transferido para o dia 5 de maio. Houve novo adiamento para o dia 7 de maio e neste dia fizemos, então, o primeiro contato com os professores da Escola B. Ele ocorreu antes do início de um Conselho de Classe em que estavam presentes cerca de oito professores mais a vice-diretora, que nos apresentou a eles. Tivemos, então, oportunidade de expor o teor da pesquisa.

Algumas questões foram colocadas pelos professores. Um deles disse que seria importante envolver nesta pesquisa outros profissionais que trabalham na escola, como as merendeiras. Surgiu a questão de como encontrar um dia e horário em que os professores estivessem disponíveis juntos. Houve perguntas solicitando esclarecimentos sobre como a pesquisa seria realizada. Combinamos,

então, que eu poderia voltar para conversar com outros professores (ausentes neste dia) e mesmo com os presentes, caso quisessem conversar novamente, e que eu aguardaria um comunicado da escola.

A diretora estava em licença para tratamento médico neste período e após seu retorno, fui chamado para retomar o contato com a escola, no dia 2 de junho. Nesta data, a diretora e a vice-diretora expuseram as dificuldades para promover um encontro dos professores em um número suficiente para formar um grupo, pois seus horários livres entre as aulas não coincidiam. Até o ano letivo anterior, os professores das escolas da rede pública municipal do Rio de Janeiro dispunham de um dia comum em que podiam se reunir para tratar de assuntos relativos ao seu ofício. No entanto, a partir de 2010, a SME decidiu, sem consulta aos professores, eliminar esta organização do tempo nas escolas, de modo que os professores não dispõem mais de um horário comum para estarem reunidos. Elas, então, me propuseram realizar a pesquisa numa turma do turno da tarde, formada por alunos que estão na situação seguinte: apesar de já estarem se aproximando da idade em que deveriam ter completado o ensino fundamental, não estão na série que corresponderia à sua faixa etária. São alunos que foram promovidos, mas não conseguiram aprender. Trata-se de uma turma que foi criada com o objetivo de corrigir o fluxo “normal”, interrompido por reprovações e/ou por promoções à série seguinte sem que os alunos tivessem suas dificuldades solucionadas.

Eles foram caracterizados como “atrasados”. Este termo, “atrasados”, apareceu na fala dos professores e da direção. Estes alunos foram reunidos numa turma em que um único professor lhes ensina as matérias da grade curricular, com ajuda de programas que são veiculados em um aparelho de televisão. Estes programas são produzidos por empresa contratada pela SME para produzi-los. Estas aulas ocorrem às segundas, terças, quintas e sextas. E às quartas-feiras eles têm aulas de Artes Visuais, Educação Física e um tempo final, reservado para organizarem suas tarefas escolares. Neste tempo, contam com uma professora que desenvolve este trabalho extra-curricular com eles, além de, por conta própria, propor discussão de textos, projeção de filmes, conversas sobre temas variados e de interesse dos alunos, segundo ela nos relatou.

No dia 9 de junho eu voltei à escola para iniciar a pesquisa. A professora de Educação Física e a que desenvolve o trabalho no último tempo interessaram-se em ceder seus tempos para a sua realização e convidamo-las a participar do

primeiro encontro com o grupo. Entendemos que suas presenças poderiam ser importantes para este primeiro encontro, além do fato de terem cedido seus respectivos tempos. Estabelecemos neste primeiro contato que os encontros ocorreriam nos dois tempos após o recreio, no horário das 16 horas às 17 horas e 30 minutos, uma vez por semana.

Neste dia, fui apresentado aos alunos pela Coordenadora Pedagógica (CP) que nos levou à sala deles, juntamente com a professora de E.F. (P1). É preciso informar que a segunda professora (P2) só pode entrar nesta turma no último tempo. A partir daqui utilizaremos estas abreviaturas para nos referirmos aos profissionais das escolas.

Antes de sermos apresentados aos alunos, a CP deu-lhes uma reprimenda, de forma um pouco violenta, em virtude de eles não pararem de falar e de se movimentar pela sala. Depois que eles pararam de falar, pedimos que arrumassem as cadeiras em círculo para nos sentarmos no fundo da sala, onde havia mais espaço. Então, após todos termo-nos sentado, explicamos, em síntese, o que nos trazia ali. Eu lhes disse: “Sou um estudante de doutorado em Psicologia na PUC e sou psicanalista. Estou fazendo uma pesquisa sobre o mal-estar na escola e gostaria de saber se vocês gostariam de participar do meu trabalho. Eu não sou da SME, nem sou professor da escola. Eu vim aqui para ouvir o que vocês têm a dizer sobre o que incomoda vocês aqui na escola, o que produz mal-estar e que poderia estar trazendo dificuldades para vocês aqui na escola. Mas eu quero dizer que ninguém é obrigado a participar se não quiser. Eu gostaria de lhes dizer que nós podemos conversar hoje sem que isto seja um compromisso de vocês comigo. Se vocês concordarem, eu voltarei na semana que vem para continuarmos nossa conversa sobre este tema. O que nós conversarmos aqui não será comunicado por mim para os que não estão aqui, nem para a direção da escola, nem para outros alunos. Vamos combinar assim. E eu peço que vocês também não comentem com outras pessoas da escola o que nós considerarmos que não deve sair do grupo, até que o grupo decida quando e como. Assim nós vamos construir nossos laços de confiança. Isto vale também para as professoras, caso nós venhamos a formar um grupo com todos que estão aqui”.

Todos estavam atentos. Perguntamos se alguém queria fazer alguma pergunta ou fazer algum comentário.

Tive a impressão de que eles tinham menos idade do que a real. Alguns me olhavam e outros se comportavam como, de costume, quando adolescentes estão juntos: rir, mexer com algum(a) colega, introduzir algum gracejo etc.

Neste primeiro encontro, o tema girou sobre as dúvidas deles sobre o que eu era, o que eu iria fazer ali, o que era mal-estar na escola, etc. Aproveitei a oportunidade para esclarecer estes temas. E também para lhes mostrar que a aceitação destes encontros significaria abrir mão destes dois tempos de aula após o recreio, apesar da presença de suas respectivas professoras no grupo. E que eles teriam que decidir se queriam ou não. Todos concordaram em formar um grupo para conversar sobre o mal-estar na escola, definido neste encontro, inicialmente, como o que poderia estar trazendo dificuldades para eles no ambiente escolar. Nosso objetivo é que o tema das conversas emergisse do grupo. No final, perguntei-lhes se gostariam de realizar um novo encontro na semana seguinte e todos quiseram.

6.4 **Ouvir o mal-estar na escola com Winnicott**

Neste tópico, daremos ênfase a conceitos desenvolvidos por Winnicott que articulados com os dos outros autores apresentados nos capítulos anteriores, servirão como uma caixa de ferramentas para uma escuta psicanalítica do mal-estar na escola. Aproximaremos este conjunto de conceitos do material que recolhemos nos encontros com os grupos que se formaram nas escolas A e B. Este material será apresentado sob a forma de vinhetas, após a exposição dos conceitos que consideramos relevantes para pensar as situações de mal-estar, tal qual elas foram relatadas naqueles grupos.

Para que o conteúdo das vinhetas possa ser melhor compreendido, faremos a seguir uma síntese do movimento que cada grupo realizou durante os nossos encontros.

Como já assinalamos, nossa escuta sobre o mal-estar na escola se desenvolveu em duas unidades da rede pública municipal de ensino, que denominamos de escolas A e B. Na escola A, formaram-se dois grupos de professoras: os grupos A1 e A2, com os quais no encontramos quinzenalmente, durante uma hora e quarenta minutos. E na escola B, formou-se um grupo misto - formado por cerca de vinte alunos, alguns com frequência bastante inconstante, e

por duas professoras - com o qual nos encontramos semanalmente, com a mesma duração dos grupos da escola A. Em ambas, como estratégia de condução do trabalho, deixamos para os seus membros a decisão sobre a composição dos grupos, posição expressa claramente por nós tanto na carta de apresentação, quanto em nossa exposição oral, durante as primeiras aproximações com as escolas.

Iniciamos os encontros com os grupos A1 e A2, da Escola A, em março de 2010. No grupo A1 composto por três professoras, os encontros duraram até o mês de junho, em virtude da desistência de uma professora e do adoecimento grave de outra, neste mês. O grupo A2 também iniciou em março, composto por sete membros: a diretora da escola (D), a coordenadora pedagógica (CP) e cinco professoras (P1, P2, P3, P4 e P5). Este grupo prosseguiu se reunindo durante todo o ano letivo de 2010 e, ao final deste, num momento de avaliação dos encontros, manifestou o desejo de que nosso trabalho tivesse continuidade no ano seguinte. Uma das professoras, participante deste grupo, propôs que, mesmo se eu não pudesse continuar indo à escola, o grupo se mantivesse reunido, nos moldes que nós havíamos conferido aos encontros (fizemos referência a estes moldes no tópico 5.2). Aceitamos continuar estes encontros, que reiniciamos no ano letivo de 2011, e que agora conta com a presença de mais uma professora, recém-chegada à escola A.

Na escola B, o grupo misto era composto de alunos e alunas (aproximadamente vinte adolescentes) e duas professoras. A composição deste grupo se manteve de maio a julho de 2010 e, a partir de agosto, após o retorno das férias escolares, reduziu-se para um grupo somente composto por três alunos e uma aluna, redução quantitativa significativa, cuja razão analisaremos no tópico 5.4.2, onde introduzimos a vinheta correspondente a esta mudança na composição do grupo os encontros com ele prosseguiram até novembro, quando o ano letivo terminou.

Como já declaramos anteriormente, estes alunos foram agrupados pela escola em uma turma de “correção de fluxo”, obedecendo a uma diretriz proposta pela Secretaria Municipal de Educação (SME) para tentar solucionar sua permanência na escola, além do tempo previsto burocraticamente. A previsão da escola era a de que todos os alunos (as) desta turma fossem promovidos (as) ao ensino médio e, portanto, não permaneceriam na escola no ano seguinte, pois o

segundo segmento do ensino básico é de responsabilidade da rede pública de ensino do governo estadual.

Para finalizar estes breves esclarecimentos, é importante destacar que nossa intenção era iniciar o trabalho com os grupos nas escolas em 2009, porém enfrentamos uma série de barreiras que impediram que isto ocorresse. Somente foi possível começar o trabalho de campo no ano seguinte. Dentre as dificuldades que enfrentamos, destacamos: a lentidão da burocracia para autorizar a pesquisa nas escolas (que podemos compreender como uma das qualidades das forças disciplinares que caracterizam o espaço estriado das organizações burocráticas e que buscam conter os fluxos, como apresentamos no segundo capítulo desta tese); um forte surto de dengue que alterou o calendário escolar na cidade do Rio de Janeiro em 2009; e a resistência ou o desinteresse das direções de algumas das escolas que contatamos em conhecer a nossa proposta de pesquisa, alongando em demasia nossa espera de uma definição sobre a aceitação ou não de nossa proposta.

6.4.1 O valor do ambiente

Winnicott formulou a noção de mãe suficientemente boa para dar conta da experiência primária do bebê com o ambiente. Ele aponta, desse modo, para as falhas que se encontram tanto em Freud, quanto em M. Klein ao tentarem remontar à formação do Ego sem levar em conta o ambiente. Winnicott procura desviar-se de um certo solipsismo daqueles psicanalistas, unindo a atividade clínica à interação do sujeito em desenvolvimento com seu ambiente.

A afirmação desta interação conduz a duas maneiras de considerar o ambiente: o ambiente que facilita e contribui para o amadurecimento satisfatório e o ambiente que não responde às necessidades do bebê impedindo, por isto, seu desenvolvimento saudável e conduzindo-o para a patologia. Winnicott não vai usar o conceito de normalidade como conceito forte para explicar o amadurecimento normal. No lugar de pensar numa norma, ele vai pensar no desenvolvimento psíquico saudável. Em oposição a este último, que propicia a potência de vida, a expansão e a continuidade do ser, ele propõe pensar a desvantagem adquirida pelas dificuldades que o ambiente pode impor e que não serão, na sua totalidade, necessariamente negativas. Algumas dificuldades que o

ambiente impõe, ou mesmo os conflitos internos da fase edípica, que ele não nega, são para este psicanalista um patamar inerente ao percurso do desenvolvimento subjetivo, não se constituindo em experiência necessariamente patológica.

O bebê terá suas primeiras experiências de vida saudável se puder experimentar o sentimento de continuidade de ser. Para que este sentimento possa ser experimentado por ele é necessário que o ambiente adapte-se ativamente às necessidades da sua vida inicial, sem ser intrusivo. (Winnicott, 1990, p. 151).

É nesta fase, denominada por Winnicott de fase de dependência absoluta, que a adaptação precisa ser “quase completa” às necessidades do bebê. Para que este possa experimentar a continuidade de ser é necessário que ele não precise reagir ao ambiente, mas que, ao contrário, ele possa, numa experiência de onipotência, ter a ilusão de que ele cria os objetos de que necessita. A mãe adapta-se, então, ao impulso do bebê (Winnicott, 2000a, p. 240).

Winnicott compreende que considerar apenas a dependência do bebê e sua independência como meta para o desenvolvimento individual e social deixa de lado aspectos relevantes deste processo de desenvolvimento que ele se propõe iluminar. Conforme esta perspectiva que ele introduz nesta questão, existiriam três fases do desenvolvimento subjetivo: 1) a dependência absoluta; 2) a dependência relativa; e 3) o estágio rumo à independência, que nunca é absoluta.

No estágio de dependência absoluta ou “quase absoluta”, o bebê “ainda não separou um NÃO-EU do que é EU” (Winnicott, 1994a, p. 197). Lidando com um objeto subjetivo, não objetivamente percebido, o bebê busca uma continuidade da provisão física que a mãe lhe proporcionava antes, em sua vida intrauterina, e que agora depende dos cuidados que esta deverá lhe dispensar neste estágio. São estes cuidados, cuidados dispensados pela mãe-ambiente, que, se favoráveis, possibilitam a continuidade do processo de amadurecimento. Entretanto, como ressalva este psicanalista, o ambiente não produz a criança. Há um potencial herdado na criança, como tendência (saudável ou patológica) cuja interação com o ambiente concretiza seu potencial singular. A criança é uma singularidade cujo devir é facilitado ou impedido pelo ambiente. No caso positivo, este devir é assegurado “pela preocupação materna primária”, em um alto grau de adaptação (Winnicott, 1983, p. 81-82).

Na dependência relativa, a segunda fase do desenvolvimento, o bebê já tem condições egóicas para tomar conhecimento da dependência. Neste estágio,

que se segue ao anterior, o bebê vai experimentar a “adaptação a uma falha gradual dessa mesma adaptação”, ou a desadaptação gradativa que a mãe precisa também prover ao bebê. Esta fase compreende o começo da compreensão intelectual “que se desenvolve como uma vasta extensão de processos simples”, que a gradativa apresentação da realidade externa à criança permite, como por exemplo, quando o bebê consegue perceber qualidades no ambiente que indicam que algo virá a seguir. Winnicott cita como exemplo os sons que o bebê percebe vindos da cozinha e que ele compreende como sendo os do preparo de sua comida, possibilitando a experiência do esperar por algo que vem da realidade externa como tal (Idem, 1983, p. 83).

Nesta apresentação da realidade ao bebê, é necessário que a mãe-ambiente esteja devotada ao lactente, mas que também já seja capaz de se afastar deste para, gradativamente, se voltar para sua condição anterior à da preocupação materna primária.

Na dependência absoluta, a ausência da mãe por um tempo superior ao que o bebê pode suportar, leva a uma falha na capacidade deste manter viva sua crença em sua sobrevivência, em seu sentimento de continuidade. Ao contrário, na fase de dependência relativa, a ausência da mãe, caso na fase anterior aquela falha não tenha ocorrido, pode ser experimentada como necessidade e a criança “começa a saber em sua mente, que a mãe é necessária” (Winnicott, 1983, p. 84). Aqui a falha pode ser vivida como uma experiência positiva no desenvolvimento emocional do bebê.

Na terceira fase, a do rumo à independência, a criança se torna “gradativamente capaz de se defrontar com o mundo e todas as suas complexidades, por ver aí, cada vez mais, o que já está presente dentro de si própria” (Winnicott, 1983, p. 87). É o momento em que a criança vai alargando sua inserção no mundo social, embora possa haver recuos nestes processos de socialização. O rumo à independência é a continuidade do processo de socialização. O rumo à independência é a continuidade do processo de amadurecimento que vai se complexificando e que se estende até a morte (Winnicott, 1994b, p. 219-222). Esta é uma experiência progressiva e não existe, para Winnicott, independência absoluta, a não ser na patologia (Winnicott, 2005f, p. 61).

Do mundo subjetivo do bebê em direção à objetividade, ao encontro com a realidade, há uma posição intermediária vivida com os objetos e fenômenos transicionais (trataremos deste tema mais adiante).

As posições de Winnicott sobre a constituição precoce da subjetividade possuem implicações para além da clínica psicanalítica intra-muros. Sua perspectiva sobre os processos de maturação pode se estender às questões sociais como mostramos no caso da experiência da privação como possível origem da tendência antissocial e seus efeitos no ambiente escolar. Em um trecho onde claramente ele formula as conseqüências e o alcance de seu pensamento para o social, encontramos o seguinte:

“A maturidade do ser humano é uma palavra que implica não somente crescimento pessoal, mas também socialização. Digamos que na saúde, que é quase sinônimo de maturidade, o adulto é capaz de se identificar com a sociedade sem sacrifício demasiado da espontaneidade pessoal; ou dito de outro modo, o adulto é capaz de satisfazer suas necessidades pessoais sem ser anti-social, e, na verdade, sem falhar em assumir alguma responsabilidade pela manutenção ou pela modificação da sociedade em que se encontra. (...).

A independência nunca é absoluta. O indivíduo normal não se torna isolado, mas se torna relacionado ao ambiente de um modo que se pode dizer serem o indivíduo e o ambiente interdependentes”.

E mais adiante: “(...) normalidade significa tanto saúde do indivíduo como da sociedade, e a maturidade completa do indivíduo não é possível no ambiente social imaturo ou doente” (Winnicott, 1983a, p. 80).

Se as falhas ambientais são excessivas, além das possibilidades de serem reparadas, a continuidade do ser se interrompe. Na fase da dependência absoluta, cabe à mãe-ambiente garantir as condições para que o bebê tenha esta experiência de ter criado aquilo que ele necessita. Se ele tem fome e ela aproxima o seio neste momento, não ocorrerá ali apenas a experiência física da satisfação, mas uma “ligação emocional” e o “início de uma crença na realidade como algo sobre o qual é possível ter ilusões” (Winnicott, 2000b, p. 240).

6.4.2

O ambiente que se adapta e proporciona a saúde

Winnicott afirma que a experiência de alimentação do bebê, como exemplo do objeto que vai ao encontro de sua necessidade, pode ter tonalidades diferentes. Se esta experiência se dá de forma mecânica, sem a adaptação ativa da mãe-ambiente, ele a conceberá como uma “figura imaginária e idealizada”.

Contrariamente, se a adaptação foi propiciadora de uma base fértil para seu desenvolvimento saudável, o bebê estará potencialmente preparado para uma relação rica e criadora em seu contato com um ambiente, que com o decorrer do tempo se torna cada vez mais amplo. Trata-se, então, do desenvolvimento do sentimento de confiabilidade no ambiente, que equivale a poder experimentar a crença em algo, que no início da vida se constitui pela experiência da ilusão de criar o que já existe (Winnicott, 1979, p. 119) e que está na base do relacionamento com a cultura.

Portanto a saúde decorre de uma experiência inicial do bebê em que a mãe-ambiente responde às suas necessidades por uma adaptação ativa. Porém, essa adaptação ativa deverá gradualmente diminuir “de acordo com a crescente capacidade do bebê de suportar as falhas na adaptação e de tolerar os resultados da frustração” e poder lidar com a realidade externa (Winnicott, 2000c, p. 326-327). Mas para que isto ocorra é necessário que tenha sido oferecido ao bebê a possibilidade da ilusão.

Ao lhe proporcionar a ilusão de que o seio que lhe é oferecido é parte do bebê, a mãe-ambiente proporciona ao bebê “a ilusão de que existe uma realidade externa que corresponde à sua capacidade de criar” (Winnicott, 2000c, p. 328).

A saúde é, assim, o encontro de uma tendência do ser humano para o desenvolvimento, presente no bebê, com um ambiente acolhedor que lhe fornece um ponto de partida adequado. Este ambiente é, nos inícios da vida psíquica, a mãe real e suficientemente boa. Winnicott reforça este seu argumento da mãe opondo-o aos conceitos kleinianos de “mãe boa” e “mãe-má”, que, neste caso,

“são objetos internos, e nada têm a ver com mulheres reais. O melhor que uma mulher real pode fazer com um bebê é usar a sensibilidade, ser satisfatória no início, de maneira a tornar possível, de saída, a ilusão do bebê de que essa mãe satisfatória é ‘o seio bom’”.
(Winnicott, 2005g , 2005, p. 47-48)

Assim, o ambiente é crucial para o desenvolvimento saudável da criança. É pela “adaptação sensível e ativa às necessidades de sua criança”, que a mãe-ambiente vai ao encontro destas necessidades, que, no estágio da dependência absoluta, exigem que ela desenvolva um sentimento natural de preocupação de cuidar de seu filho. Este estado de *preocupação materna primária* (Winnicott, 1983b, p. 231) permite que a mãe-ambiente realize, nestes estágios iniciais do desenvolvimento emocional do bebê, aquilo que este não pode realizar exceto

neste “ambiente emocional suficientemente bom” (Winnicott, 2000c , p. 306). Isto leva à conclusão de que “a saúde mental (...) é o produto de um cuidado incessante que possibilita a continuidade do crescimento emocional” (Winnicott, 2000c, p. 306). Winnicott recua sua investigação da constituição subjetiva a estágios primitivos do desenvolvimento, anteriores àqueles investigados por M. Klein (Winnicott, 2000c, p. 307), e afirma que as contribuições desta psicanalista se voltam para uma etapa mais avançada do desenvolvimento em que a relação mãe-bebê se dá entre pessoas totais (Winnicott, 2000d, p. 222).

O desenvolvimento emocional primitivo é processual e se desdobra em três aspectos: 1º) integração; 2º) personalização, e 3º) realização. O ponto de partida deste processo é a não-integração primária da personalidade.

Vejamos cada um destes aspectos processuais do desenvolvimento emocional primitivo.

A integração inicia-se “imediatamente após o início da vida” (Winnicott, 2000d, p. 224), e é uma tendência do bebê que precisa da acolhida da mãe-ambiente para que a integração se efetive. Assim, por um lado, há um movimento espontâneo do bebê em direção à integração de partes de si mesmo, que é como ele experimenta o viver não-integrado, “as agudas experiências instintivas que tendem a aglutinar a personalidade a partir de dentro”, e, por outro lado, o movimento da mãe-ambiente que se dirige às necessidades de integração (do bebê), ou seja, “a técnica pela qual alguém mantém a criança aquecida, segura-a e dá-lhe banho, balança-a e a chama pelo nome (...)”. Trata-se de um processo flutuante no tempo, em que o bebê vai experimentar este trânsito entre uma não-integração primária e a integração. Porém é fundamental que “de tempos em tempos ele se torne uno e sinta alguma coisa” (p. 224), ou seja, a integração irá dominando o processo. Do lado do ambiente “pedaços da técnica de cuidar, de rostos vistos e sons ouvidos e cheiros cheirados são apenas gradualmente reunidos e transformados num único ser, que será chamado mãe (Winnicott, 2000d, p. 224)

A personalização é o “desenvolvimento do sentimento de estar dentro do próprio corpo”. Do mesmo modo que a integração, a personalização satisfatória é a conjugação de uma tendência instintiva com o “estar sendo cuidado fisicamente” (Idem, p. 225). Ambas são experiências da ordem da sensorialidade e, se não ocorrem num certo nível de suficiência, deixam marcas que se expressam tanto no

nível somático, quanto no nível de vivências de cisão do eu como defesa contra as ansiedades associadas à incorporação, digestão, retenção e expulsão.

Finalmente, a realização, o sentir-se real, é o que faz a vida digna de ser vivida e que está na base da constituição do verdadeiro *self*. Mais uma vez, é da qualidade ambiental que emerge o verdadeiro *self*, na medida em que o bebê encontra na mãe-ambiente quase tudo de que necessita para viver os estágios de integração e personalização, suficientemente bem vividos, para poder sentir-se real. No entanto, como afirma Winnicott, o verdadeiro *self* pode não se desenvolver se, em vez de proporcionar os limites e o espaço necessários para seu desenvolvimento, a mãe-ambiente, não suficientemente boa, falha insistentemente em atender ao gesto espontâneo do bebê.

6.4.2.1

O ambiente escolar que não acolhe

Este já era o terceiro encontro com aos alunos da escola B. Percebi que sua frequência era irregular. Isto me foi confirmado pela professora de Artes que conversou comigo um pouco antes de eu entrar na sala deles, naquele dia. Foi uma conversa informal, onde ela me perguntou como estava indo o trabalho. Respondi-lhe que estávamos no início e que eu achava que estava indo bem.

Neste dia, dois alunos que ainda não haviam comparecido aos dois encontros anteriores estavam presentes. Perguntei-lhes seus nomes e perguntei se que alguém gostaria de contar a estes colegas quem eu era e o que nós estávamos fazendo ali.

Após alguma hesitação e com o clima que é comum e normal de comportamento de adolescentes, um aluno disse: “ele é um psicopata”. Alguns riram e outro disse: “ele é um psicanalista.” Quando lhes disse, no primeiro encontro, que eu era um psicanalista, ninguém entre os alunos tinha ouvido esta palavra. Perguntei, então, se alguém sabia o que é um psicopata, mas também não souberam dizer. Aproveitei para explicar a diferença e entrando na brincadeira com a confusão realizada com aquelas palavras, eu disse: “Podem ficar tranquilos que eu não sou um psicopata, mas sim um psicanalista”.

Continuando a explicar aos colegas que tinham vindo pela primeira vez , um outro aluno disse: “ele veio aqui escutar a gente”.

“Escutar sobre o quê?”, perguntei.

Outros responderam: “Ele veio fazer uma pesquisa”. “Ele quer saber sobre mal-estar, se tem problemas na escola”.

Eu - Vocês têm alguma coisa para falar sobre o mal-estar? Tem alguma coisa que alguém gostaria de falar?

Uma menina, então, disse, resoluta: “Eu quero falar. Eu hoje cheguei atrasada e não pude entrar e aí a professora não deixou eu entrar no segundo tempo. A coordenadora disse que vou levar uma advertência na caderneta.”

Depois que ela falou, muitos começaram a falar ao mesmo tempo. Pedi que cada um falasse de cada vez para que pudessemos ouvir uns aos outros.

Pedi que ela me explicasse mais um pouco o que aconteceu. Ela então me disse: “há uma tolerância para a entrada dos alunos na escola até 13h 10min [a entrada é às 13 horas], porém a professora que fica na entrada fecha o portão antes dessa hora”. Acrescentou: “Eu sei que eu não cheguei atrasada porque há um relógio de rua próximo à escola, eu cheguei com este relógio marcando menos de 13 e 10, mas o portão já estava fechado”.

Perguntei se alguém queria falar sobre isto. Muitos quiseram, mas foi preciso estabelecer regras porque vários queriam falar ao mesmo tempo. Estabelecemos como regra que levantassem o braço quando quisessem falar. Certamente não estavam habituados a conversar daquele modo. Os temas “atraso”, “chegar atrasado”, “portão fechado antes da hora”, “horários diferentes na escola e fora da escola” me chamaram a atenção. Sobre o atraso em relação ao horário da escola, alguns disseram que têm dificuldades com a condução. Todos moram numa comunidade um pouco distante da escola e apontam escassez de ônibus e engarrafamento no trânsito no horário em que vêm para a escola. Outros também relataram a dificuldade para entrar na escola, alegando que o portão nem sempre era fechado no horário combinado de entrada, sendo às vezes fechado antes deste horário.

Perguntei se alguém tinha alguma idéia ou sugestão para estes problemas. Fizeram as seguintes propostas: “Vamos fazer uma greve na secretaria”. “Vamos fazer um protesto”. “Vamos fazer um papel e entregar na direção”. “Vamos falar com a coordenadora.”

Em certo momento, durante as considerações que o grupo fazia sobre qual seria a melhor forma de encaminhar a questão, o inspetor trouxe as cadernetas. A professora que entra no último tempo havia ido embora. Na verdade, eu já sabia

que ela não ficaria para este encontro, pois ela me relatara pouco antes de seu início que estava muito gripada, o que realmente era perceptível, e que, por isso, não permaneceria na escola. Mas pediu-me que não dissesse isso aos alunos “porque eles podem querer ir embora”. Fiquei um pouco em dúvida sobre avisar ou não. Decidi avisá-los, mas acabei me envolvendo com o trabalho no grupo e não comentei nada, me esquecendo deste assunto durante o transcorrer deste encontro. Provavelmente o inspetor não fora até aquela data avisado sobre o trabalho que eu estava realizando e ao levar as cadernetas e dizer, em alto e bom som, ‘a professora não vai dar aula’, gerou em alguns alunos o desejo de encerrar a conversa, como se a entrega das cadernetas significasse que estavam livres. Alguns meninos e meninas começaram a se levantar e dizer que queriam ir embora. Receber a cadernetas parecia, para alguns, um imperioso motivo para encerrar nossa atividade.

Perguntei, então, se eles não achavam que a questão que estávamos discutindo era um assunto importante. Alguns disseram que sim e permaneceram sentados em círculo, mas outros pareciam não ouvir, falando e gesticulando, um pouco impacientes. Então eu disse que eu não podia e nem queria impedi-los de sair se achassem que esta era a melhor escolha. O grupo se dividiu: uns querendo encerrar e outros querendo ficar. Perguntei-lhes se tinham alguma idéia sobre como resolver o impasse. Não conseguiam apontar alguma solução. Então eu lhes disse que poderíamos votar nas duas “propostas” que pareciam ter se apresentado: encerrar ou prosseguir este encontro. Perguntei se eles estavam compreendendo a importância do assunto colocado pelos colegas sobre o fechamento do portão da escola. E disse que se deixássemos este assunto para o próximo encontro, estaríamos adiando seu encaminhamento por uma semana.

Mesmo assim, a posição de alguns de querer encerrar não se modificou. Passamos à votação e a posição que defendia o encerramento do encontro naquele dia foi vitoriosa por maioria de votos.

Os que queriam prosseguir discutindo a questão manifestaram seu desagrado, especialmente a menina que a introduziu.

Uma das professoras e eu permanecemos na sala (faltavam uns vinte minutos para o encerramento) com duas alunas, a que introduziu o tema de hoje e outra que ficou sentada ao lado dela durante o encontro, Esta segunda menina não se manifestara até aquele momento. Elas se aproximaram e mostraram-me a

advertência por atraso que havia sido registrado em suas respectivas cadernetas naquele dia letivo. A mais falante disse que depois de três advertências, poderia haver suspensão. E a mais calada, numa voz muito branda, com expressão de tristeza em seu rosto, contou-me que às vezes ela se atrasa porque, por ser a irmã mais velha de quatro filhos, precisa cuidar dos dois mais novos antes de sair de casa. Acrescentou que a escola já havia chamado sua tia certa vez para conversar sobre seu atraso e ameaçara encaminhar o caso para o conselho tutelar. Esta menina demonstrou muito apreensão com isto.

Perguntei-lhes como eu poderia ajudar. E elas disseram que poderíamos retomar o assunto no encontro seguinte.

A P1, também permaneceu na sala até o final do horário deste encontro. Durante o debate sobre encerrar ou prosseguir o encontro, manifestara-se reiterando que interromper a discussão era adiar um assunto que era importante para eles.

Ainda neste encontro os alunos e alunas comentaram sobre a atitude de uma professora cuja aula ocupa dois tempos seguidos e que não permite que eles entrem em sua aula no 2º tempo. Um aluno disse sobre isto: “isto não pode ser assim é contra a lei”. Perguntei-lhes o que achavam sobre o que o colega dissera, mas não conseguiram desenvolver o tema. A razão disto eu pude compreender mais adiante.

No encontro seguinte compareceram somente três alunos. Embora a escola os tivesse dispensado das duas últimas aulas eles apareceram na porta da sala onde realizávamos os encontros. Perguntei-lhes porque somente eles tinham comparecido à escola naquele dia. Após alguma hesitação, acompanhada de risos tensos e olhares tímidos entre os três, uma menina, justamente uma das que, no encontro anterior, havia permanecido até o final, e fora uma das mais mobilizadas para o encaminhamento da discussão iniciada, relatou o seguinte: “Hoje a maioria da turma não pôde entrar porque o portão fechou. Eu consegui entrar porque passei junto com a professora X. Eu entrei junto com ela”.

Perguntei o que eles achavam sobre isto que acontecera justamente no dia em que todos combinamos de conversar sobre “o portão que fecha antes da hora”, mas não conseguiam falar. Diziam “não sei” e riam, constrangidos. Ficavam olhando sem me encarar, demonstrando muita timidez, talvez por serem apenas três alunos. A escola estava “fechando o portão” para eles. Fui informado de que a

escola os havia dispensado e que eu poderia decidir se eles ficariam ou não. Enfim, disse que poderiam escolher ficar ou sair quando quisessem, já que a escola os havia dispensado. Ficaram mais um pouco e depois perguntaram se podiam sair, embora eu já lhes tivesse comunicado que poderiam escolher.

Relato de encontro com as professoras da Escola A

Este foi o sétimo encontro com o Grupo A2 da Escola A. P1 foi a primeira a chegar e me relatou que uma representante da CRE havia solicitado vir a esta escola nesta data e neste horário para tratar assuntos com a direção, porém a CP transferiu a data para que não perdêssemos este encontro do grupo. Quando todos já estávamos juntos, agradei à CP por sua decisão em manter nosso calendário de encontros. Entendi que nossos encontros estavam sendo considerados importantes para o grupo.

Este assunto, “a vinda de pessoas de fora da comunidade escolar à escola”, levou CP a relatar o seguinte. No dia anterior, uma pessoa veio aplicar um teste nas turmas formadas por alunos que não conseguiram se alfabetizar e que já estão com idade próxima daquela em que se termina o ensino fundamental. Esta é uma turma de correção de fluxo, como a turma da Escola B. O objetivo do teste era pesquisar a compreensão da língua escrita. CP relatou especialmente o caso de dois alunos (ambos meninos) que ainda não conseguiram aprender a ler e a escrever. Ela e a professora da turma que eles frequentam, sentaram-se cada uma ao lado de um deles para com sua presença “ajudá-los a realizar o teste”. O teste apresentava “um texto e perguntas e fora trazido por uma aplicadora enviada por uma instituição de pesquisa”, disse CP.

CP enfatizou no seu relato o quanto ficou angustiada com a dificuldade do aluno, ao lado do qual se sentara, em compreender o texto. “Ele não conseguia reconhecer as letras do alfabeto”, disse. Acrescentou: “Eu tentei ajudá-lo, mostrando algumas imagens que estavam coladas na parede da sala de aula, que associavam algumas letras à forma de alguns objetos e animais, mas ele não conseguia entender nem as letras, que dirá o texto!”

O teste foi aplicado com um intervalo, e após o intervalo este aluno não retornou. Segundo CP, ele fugira da escola. Perguntei-lhe se no dia em que estávamos realizando nosso encontro (dia seguinte ao ocorrido) ele já havia retornado, porém CP não soube me informar porque, antes de chegar para este

encontro, estava a serviço fazendo contato externo representando a escola. E logo que chegou encaminhou-se para a sala onde realizamos os encontros do grupo A2.

O relato de CP ofereceu a oportunidade para que pudéssemos conversar sobre a experiência que aquele aluno teria vivido naquela situação descrita. Ainda que a aplicação daquela pesquisa pudesse trazer subsídios valiosos para avaliar a situação daquelas turmas, ela não pôde registrar o valor que esta experiência teve especialmente para aquele aluno, por exemplo. A fuga dele seria uma forma de comunicação e, hipoteticamente, poderia significar uma recusa em continuar uma atividade em que sua deficiência se tornava flagrante frente a alguém de fora da escola ou mesmo à CP e ao seu grupo de colegas, como mais uma confirmação de suas dificuldades não resolvidas. Este mal-estar, ainda hipoteticamente, poderia levá-lo a desistir, pois aquela experiência poderia funcionar como uma comprovação de sua incapacidade ou da incapacidade da escola poder reverter sua condição de criança ou jovem que-não-aprende-na-escola (Moysés, 2001).

Aproveitei, então, para falar sobre que contribuições um psicanalista poderia oferecer ao ouvir este relato sobre a reação deste aluno, dentro do referencial da pesquisa que eu estava desenvolvendo ali. Afirmei que se esta atuação do aluno, decorrente de uma situação de mal-estar, pudesse encontrar espaço para se tornar palavra, palavra que fosse acolhida, talvez fosse possível para ele encontrar sentido para esta sua experiência de grande desconforto. Talvez ele mesmo pudesse construir junto com alguém, num ambiente acolhedor, no caso aquela escola, uma retomada do curso de seu desenvolvimento cognitivo, atualmente estacionado, embora talvez ele necessitasse também de avaliação de outros profissionais para afastar outras causas para suas dificuldades na escola. Neste caso, estariam em pauta a consideração de sua singularidade e de suas necessidades, e não a abstração de sua pessoa, como quando ele realizou o teste da pesquisa. Isto serviu para conversarmos no grupo sobre como as relações se tornam abstratas na escola e como a singularidade das crianças e dos jovens tende a, geralmente, se apagar neste ambiente disciplinar, a escola, com raros momentos de exceção.

Nesse encontro, a tônica foi a experiência subjetiva que este aluno viveu naquele momento. Apesar de não conseguir ler, ele se mantém na escola, talvez porque esta seja para ele uma instância com a qual ele conta para dar algum rumo positivo à sua vida. Por que ele ainda permanecia vindo à escola, apesar de seu

fracasso contínuo em aprender a ler e a escrever? Seria a expressão de um sentimento de esperança naquele ambiente? Estaria ele insistindo na condição da dependência que se instaura em vários momentos do desenvolvimento humano e que necessita do acolhimento e da adaptação do ambiente para que os processos de amadurecimento ocorram e prossigam? Estaria ele, com esta sua insistência em retornar à escola, apontando para as necessidades que ele tem e que ela deveria atender, como uma escola suficientemente boa? Até que ponto e até quando ele poderia suportar esta falha ambiental escolar?

Estas considerações valem também para o que relatamos nos dois encontros com o grupo da Escola B. Se, como vimos, o ambiente que favorece o amadurecimento, a saúde psíquica e o sentimento de confiabilidade é aquele que se adapta ativamente às necessidades que a condição de dependência, que todos os seres humanos experimentam em diferentes etapas de seu desenvolvimento ao longo da vida (independência relativa), a escola que não desenvolve estas qualidades ambientais estaria contribuindo para estabelecer uma norma perversa porque fundada no limite suportável por cada criança e cada jovem em relação ao atendimento de suas necessidades. Um ambiente que não responde às suas necessidades e que termina por contribuir para instaurar um corte no fluxo de suas vidas. Uma escuta pedagógico-disciplinar analisaria estas condutas como indisciplina, desinteresse, dificuldades de aprendizagem. Uma escuta medicalizante e patologizante tenderia a propor diagnósticos neurológicos, deficiências alimentares etc., como vimos no capítulo anterior.

6.4.3

Self verdadeiro e falso self

Winnicott define o verdadeiro *self* como o gesto espontâneo em ação. Em distorção do ego em termos de falso e verdadeiro *self* ele afirma que “somente o *self* verdadeiro pode ser criativo e se sentir real”. Ele prossegue afirmando que “enquanto o *self* verdadeiro é sentido como real, a existência do falso *self* resulta em uma sensação de irrealidade e em um sentimento de futilidade” (Winnicott, 1983c, p. 135).

Mais adiante ele diz:

“O *self* verdadeiro provém da vitalidade dos tecidos corporais e da atuação das funções do corpo, incluindo a ação do coração e a respiração.

Está intimamente ligado à idéia de processo primário e é, de início, essencialmente não-reativo aos estímulos externos, mas primário” (Winnicott, 1983c, p. 135).

A tendência do *self* verdadeiro é desenvolver-se em complexidade e se relacionar com a realidade externa “por processos naturais, como os que se desenvolvem no indivíduo lactente com o passar do tempo” (Winnicott, 1983c, p. 136). O desenvolvimento do verdadeiro *self* se inicia desde o momento da integração e vai se complexificando e permitindo que a criança possa reagir aos estímulos sem que esta reação seja da ordem de um trauma, pois os estímulos agora encontram condições de serem metabolizados na realidade interna, psíquica da criança. Este estágio do desenvolvimento permite que o bebê possa manter desde o sentimento de onipotência, a ilusão, o paradoxo de criar o que ele necessita e já existe, até o fortalecimento da capacidade de tolerar “soluções de continuidade na vivência do *self* verdadeiro” e “experiências do falso *self*, ou reativo, relacionadas com o ambiente na base da submissão” (Winnicott, 1983c, p. 136).

Há, porém, o “equivalente normal do falso *self*”, como o designa Winnicott. Trata-se da adaptação que o bebê precisa realizar em relação ao ambiente. Esta adaptação não é uma submissão pela violência da cultura sobre os instintos, como parece ser a posição de Freud em *O futuro de uma ilusão* (1927) e em *O mal-estar na civilização* (1930). Mas é uma conciliação, que embora não deixe de ser uma submissão, não é a contrapartida de uma imposição; é a construção de uma habilidade, conquistada, para a conciliação com certas normas sociais, como, por exemplo, o desenvolvimento nas crianças do sentimento de reciprocidade em relação ao que se denomina de boas maneiras sociais, desde que esta expressão do falso *self* não se constitua como defesa resultante de uma clivagem que acaba se confundindo com a criança inteira.

O desenvolvimento do verdadeiro *self* permite que o indivíduo possa ser espontâneo e criativo, além de estar na base da capacidade de uso de símbolos, ou seja, da capacidade de “viver em uma área que é intermediária entre o sonho e a realidade, aquela que é chamada de vida cultural” (Winnicott, 1983c, p. 137).

Destacamos aqui o que afirma Winnicott em relação a uma distorção do ego quando há um alto grau de cisão entre o *self* verdadeiro e o falso *self* que oculta o *self* verdadeiro. Diz ele que, neste caso,

“verifica-se pouca capacidade para o uso de símbolos, e uma pobreza de vida cultural. Ao invés de objetivos culturais, observam-se em tais pessoas extrema inquietação, uma incapacidade de se concentrar e uma necessidade de colecionar ilusões da realidade externa, de modo que a vida toda do indivíduo pode ficar cheia de reações a essas ilusões”.
(Winnicott, 1983c, p. 137).

O verdadeiro *self* é uma virtualidade, mas ele pode vir a ser o *self* verdadeiramente existente. Ele pode se atualizar sem, contudo, se constituir numa forma pré-determinada e sem se cristalizar como um *telos* de uma essência pré-formada. Entendido dessa maneira, Winnicott concebe o verdadeiro *self* como uma potência que torna possível, não deterministicamente, o movimento que o psicossoma realiza em direção ao amadurecimento. Este último só se realiza, de fato, num ambiente que facilite este desenvolvimento, aliás, condição necessária para que ocorra o amadurecimento de cada indivíduo.

Como afirma Bollas, o *self* verdadeiro é um “*self*-essência” como “presença singular de ser que cada um de nós é”, como um “idioma da nossa personalidade”. Ele esclarece, ainda, que não se deve compreender a expressão “idioma de nossa personalidade” como um texto cifrado e à espera, no inconsciente, de uma revelação que viria de um decifrador externo, como a interpretação na psicanálise clássica é praticada. Mas, sim, como “um conjunto de possibilidades pessoais únicas, específicas desse indivíduo e sujeitas, em suas articulações à natureza da experiência vivida no mundo real” (Bollas, 1992, p. 21-22).

Portanto a emergência do *self* se faz na experiência do viver em relação com um outro no mundo real, no modo de um encontro entre um bebê que tem necessidades físicas e a mãe-ambiente que vai prover a satisfação destas necessidades: “o lactente e o cuidado materno juntos formam uma unidade” (Winnicott, 1983d, p. 40), o que traduz a afirmação deste psicanalista de que não existe isto que chamamos de bebê. O bebê não é no início, uma unidade, um indivíduo que se desenvolve no sentido de uma maior individualização.

Winnicott aponta para o fato de que Freud chegou perto da questão da emergência do *self* como um encontro entre o bebê e a mãe-ambiente, porém “deixou de lado esse assunto porque não estava preparado para discutir suas implicações” (Winnicott, 1983d, p. 39-40). Trata-se aqui de uma mudança de paradigma que Winnicott operou na psicanálise com estas suas contribuições para

a compreensão dos processos de subjetivação (Loparic, 2005, p. 312-315; Lins; Luz, 1998, p. 14-19).

Como já apontamos anteriormente, enquanto Freud está preocupado com o funcionamento da subjetividade, Winnicott se volta para a constituição da subjetividade. Em vez de considerar a unidade como ponto de partida da subjetividade, este último a compreende como o resultado de um encontro cuja imbricação dos dois elementos, bebê e mãe-ambiente, é que está em sua origem. Contudo, esta imbricação que dá origem ao um, deixa sua marca no originado, pois a experiência bem sucedida ou mal sucedida da empatia materno-ambiental no cuidado do bebê produzirá um desenvolvimento mais ou menos espontâneo e criativo.

Há, portanto, um desenvolvimento do ego, durante o período da dependência dos cuidados maternos, e a integração das forças do id no ego se configura como uma conquista do desenvolvimento normal. Inicialmente experimentadas como externas, do ponto de vista do lactente, as forças do id vão sendo integradas pelo ego, fortalecendo este último e permitindo a conquista do desenvolvimento normal. As falhas na experiência desta conquista, como na falta de saúde (saúde como expressão da tendência que se atualiza por meio da acolhida da mãe-ambiente), ameaçam a estrutura egóica e produzem as patologias. Assim, a diferenciação do *self*, como viver criativo e espontâneo, e sua separação rumo à independência, mesmo que relativa, é a condição para a saúde.

6.4.3.1

O ambiente que acolhe a espontaneidade

Este foi o décimo segundo encontro com os alunos da Escola B.

Neste encontro ocorreu uma surpresa. Uma aluna que nunca havia comparecido aos encontros anteriores, entrou na sala onde eu estava aguardando a chegada dos outros alunos, e disse:

- Eu tenho que vir aqui?
- Se você quiser, você pode vir, mas você não é obrigada, você só vem aqui se você quiser, eu respondi.
- Então eu venho hoje. Eu vou pegar minha mochila.
- Ok, eu estarei aqui, eu disse.

Como esta era a primeira vez que ela comparecia ao encontro, perguntei se alguém gostaria de lhe relatar o que já havíamos conversado em nossos encontros anteriores, para que ela pudesse saber os temas sobre os quais estávamos conversando ultimamente. Disseram que não queriam falar, embora concordassem em que devíamos contar para ela sobre o que já conversáramos.

Insisti um pouco para ver se eles mesmos contavam, mas eles não quiseram falar. Então perguntei-lhes se gostariam que eu fizesse o relato. Responderam afirmativamente.

Relatei, então, os temas que já havíamos conversado e mostrei-lhe a proposta que dois alunos haviam formulado por escrito no encontro anterior. Eles reivindicavam que os computadores encaixotados há algum tempo fossem instalados. Eles queriam usá-los. (Estes eram os computadores cuja “instalação” adiará o início desta pesquisa. Ainda não haviam sido instalados, embora estivéssemos no dia oito de setembro. Estes computadores haviam sido ganhos como um prêmio por um ex-aluno desta escola).

Perguntei a ela o que ela achava da proposta deles e se ela gostaria de propor alguma coisa também. Foi, então, que, para minha surpresa, e também dos colegas, ela fez um discurso coerente e lógico, com uma boa expressão oral, demonstrando maturidade na avaliação e na formulação de uma proposta que também quis apresentar. Surpresa porque ela era caracterizada como uma aluna imatura, irresponsável, considerada incapaz de uma fala como aquela segundo o depoimento de algumas professoras e também na percepção dos colegas que estavam no grupo nesta ocasião.

Eis o que ela disse: “Eu acho muito perigoso nós fazermos educação física na rua, do lado de fora da escola, porque não dá pra professora olhar pra todos os alunos. É inseguro para os alunos. Um aluno pode correr atrás da bola e atravessar a rua... A professora é uma só, ela não pode ver tudo que acontece... Alguns alunos jogam, outros ficam conversando... A gente não pode fazer educação física no pátio [da escola] porque faz barulho e atrapalha as outras turmas. Então eu acho que a gente devia fazer educação física nos bombeiros [no quartel dos bombeiros que fica próximo da escola], porque lá ninguém pode sair pra rua. Entrou, tem que ficar. Lá não vai haver perigo para os alunos que vão atrás da bola... Eu não acho que a gente devia voltar a fazer educação física na polícia militar [em outro quartel que também fica próximo da escola], porque a gente

[referia-se ao conjunto de alunos de sua turma] já vê polícia todo dia onde a gente mora. E as coisas que acontecem lá [no quartel] não são pra gente ficar vendo”.

Sua proposta se referia a um fato real. A escola não possui nenhum local para a prática de educação física e, atualmente, estas aulas ocorriam numa rua de pedestres, ao lado da escola.

Em que tempo/espaço da escola poderia haver oportunidade para esta menina, considerada desinteressada pelos professores, expressar uma opinião madura e coerente? Não estaria a própria escola produzindo dificuldades para seu processo de amadurecimento ao não proporcionar tempos/espaços para a expressão de outros modos de ser? Ao conter a espontaneidade desta aluna, considerando-a e tratando-a como desinteressada, não estaria a escola disciplinando-a e empurrando-a para fora da escola, “fechando o portão” e deixando-a do lado de fora? A escola que não proporciona espaços para a emergência da singularidade contribui para uma adaptação do *self* à condição de submissão ao ambiente escolar disciplinar, impedindo o desenvolvimento do brincar como condição para a relação com a cultura, uma das funções da escola. Conforme Winnicott, o relacionamento de submissão à realidade externa produz o sentimento de que a vida não vale a pena ser vivida. O “desinteresse”, o “comportamento imaturo” e “baixo rendimento escolar” desta aluna, conforme a escuta pedagógico-disciplinar usualmente adotada na escola disciplinar para compreendê-los, não seriam decorrentes da falta de uma contrapartida ambiental (a escola e seus profissionais atentos às necessidades maturacionais dos alunos) em oferecer possibilidades para a experiência da transicionalidade na vida escolar? A permanência deste viver submisso na escola contribui para o insucesso escolar destes jovens, onde eles deveriam experimentar o alargamento do espaço potencial compreendido como lugar para a apropriação e recriação do conhecimento acumulado e de sua cada vez maior inserção na cultura.

6.4.4 Fenômenos transicionais

Winnicott introduziu os conceitos de objetos, fenômenos transicionais e espaço potencial para dar conta de uma parcela da experiência do viver humano cujos conceitos de realidade interna e externa da psicanálise clássica, por si sós, não davam conta. Trata-se do que ele designa como “a área intermediária de

experimentação, para a qual contribuem tanto a realidade interna quanto a vida externa”. Esta experiência corresponde a um “estado intermediário entre a inabilidade de um bebê e sua crescente habilidade em reconhecer e aceitar a realidade” (Winnicott, 1975a, p.15). Esta experiência do bebê transcorre no espaço de ilusão. Ilusão no sentido de um processo de constituição subjetiva em que a mãe-ambiente proporcionou ao bebê condições suficientemente boas em sua adaptação ativa para que ele pudesse ter a ilusão de criar o seio, embora este já estivesse lá, pronto para ser usado. Esta experiência está na base dos processos de criação cultural que, no decorrer do desenvolvimento subjetivo, dão lugar aos objetos da cultura. Trata-se de uma experiência ilusória apoiada na realidade externa, que, no entanto, será tingida pela singularidade que o bebê imprime a esta última. Winnicott chama a atenção para o fato de que nestes fenômenos transicionais o bebê passa de uma experiência auto-erótica mais direta, tal como concebida classicamente, para sua complexificação por meio da introdução de objetos não-eu. Estas experiências se apóiam em experiências corporais, em funções corporais.

As funções corporais são vividas pelo bebê como excitações de partes de seu corpo que, ao longo do seu desenvolvimento, são dominantes. Por exemplo, “no bebê, é dominante o aparelho responsável pela ingestão, de modo que o erotismo oral colorido por idéias de natureza oral é amplamente aceito como característico da primeira fase do desenvolvimento instintivo” (Winnicott, 1990,p. 58). As excitações corporais, resultantes das funções corporais, são acompanhadas da elaboração imaginativa.

O desenvolvimento emocional saudável da criança decorre, segundo Winnicott, do trabalho da elaboração imaginativa do funcionamento corporal, que segue o curso que vai desde a fase pré-genital até a genital (idem, 1990, p. 61). No entanto, ele pondera que neste percurso do bebê à adolescência as experiências pré-genitais são cruciais e continuam a intervir no desenvolvimento (p. 62-64), de modo que não se trata de uma evolução em escada, mas de um movimento que pode sofrer descontinuidades na medida em que o ambiente desempenha um papel importante na constituição subjetiva ao longo da vida, desde o útero materno até a velhice. Ambiente que vai se complexificando e que vai assumindo o lugar da cultura. Perto dos 2 anos de idade, as crianças começam a alcançar um estágio de desenvolvimento em que são possíveis as relações interpessoais. Entre os 2 e 5

anos, a organização do primeiro relacionamento triangular entra em cena com os impulsos genitais recém-surgidos na criança. O complexo de Édipo é, desse modo, interpretado, como parte do desenvolvimento saudável quando Winnicott afirma que “a doença não deriva do complexo de Édipo, mas de repressão das idéias e inibição das funções que se referem ao doloroso conflito expresso pelo termo ambivalência...” (Idem, 1990, p. 68).

A passagem pelo Édipo pode, nesta perspectiva ser encarada como uma experiência de perda que, se ocorrer num ambiente acolhedor, que se adapta às necessidades da criança, fazem-na aceitar as perdas, de modo que, olhando assim para a infância “vemos dor, sofrimento e conflito, assim como vemos enorme alegria” (idem, 1990, p. 74).

6.4.5 Objetos transicionais

Por fenômenos transicionais Winnicott compreende as experiências que o bebê desenvolve com objetos que, pouco a pouco, ganham a condição de objeto não-eu, de objeto transicional.

O objeto transicional marca a passagem das satisfações orais, que levam os bebês a colocar o polegar e o punho na boca, para uma ligação com um objeto não-eu, como um brinquedo. Assim, os objetos transicionais e fenômenos transicionais designam a área intermediária de experiência, entre o polegar que é sugado e o brinquedo, “entre o erotismo oral e a verdadeira relação de objeto, entre a criatividade primária e a projeção do que já foi introjetado...” (Winnicott, 1975a, p. 14).

Na experiência da criatividade primária, o bebê cria o seio que já existe. Na transicionalidade, esta experiência criativa se complexifica à medida que a capacidade do bebê criar, imaginar, inventar e produzir um objeto caminha lado a lado com o tomar contato com a realidade externa enquanto tal. Assim, além da experiência de constituição da unidade do indivíduo, em que mundo interno e mundo externo já estão estabelecidos, há uma “terceira parte da vida de um ser humano”, uma “área intermediária de experimentação, para a qual contribuem tanto a realidade interna quanto a vida externa” (Winnicott, 1975a, p. 15), que, embora se inter-relacionem, devem ser mantidas separadas.

Esta área intermediária é constituída pela experiência da ilusão de criar, desde a ilusão de criar o seio que é colocado na hora em que o bebê tem necessidade dele até, na vida adulta, as experiências ilusórias que estão na base da criação da cultura. Esta área localiza-se entre o que é subjetiva e objetivamente percebido.

Portanto a experiência da transicionalidade está ligada à adaptação ativa da mãe-ambiente, e tem nela sua condição de possibilidade. Esta adaptação ativa deverá diminuir gradativamente à medida que o bebê consegue conviver com o fracasso da adaptação e tolerar as experiências de frustração (Winnicott, 1975a, p. 25). Winnicott considera que o estado de preocupação materna primária, condição para adaptação ativa da mãe, e para o êxito nos cuidados com o bebê, é um sentimento natural e espontâneo que emerge na experiência da maternidade. Neste caso, quando ele afirma que esta “devoção” materna se constitui sem a necessidade de esclarecimento intelectual (Winnicott, 1975a, p. 25), podemos ler sua crítica aos saberes médicos e psicológicos de caráter disciplinar ou de controle que buscam ocupar este lugar.

O objeto transicional é uma criação do bebê que se constitui como a “primeira posse não-eu”. Ele é criação e ao mesmo tempo se constitui, na tendência para o desenvolvimento saudável, da qual ele representa etapa crucial. Inicialmente ele é usado em conjunto com as atividades auto-eróticas, como já afirmamos, mas vai ganhando contornos mais nítidos, sob a forma de brinquedos. Mas a questão central para Winnicott é o uso deste objeto na experiência da transicionalidade em direção a relações de objeto mais complexas, que ele resume do seguinte modo:

- 1 – O bebê assume direitos sobre o objeto, e nós concordamos com isto,. Ainda assim, uma anulação parcial da onipotência está presente desde o início.
- 2 – O objeto é afetuosamente acariciado, tanto quanto amado com excitação e mutilado.
- 3 – Ele não deve mudar nunca, a não ser que a mudança seja provocada pelo bebê.
- 4 – Ele deve sobreviver ao amor e também ao ódio instintivos, e caso seja uma característica, à agressividade em estado bruto.
- 5 – Mas ele deve dar a impressão de proporcionar calor, ou de se mover, ou de ser dotado de textura, ou fazer algo mostrando que tem vitalidade ou realidade próprias.
- 6 – Ele vem de fora, do nosso ponto de vista, mas não do ponto de vista do bebê. Ele também não vem de dentro: não é uma alucinação.
- 7 – Seu destino é o de poder ser gradualmente descatequizado, de modo que no decorrer dos anos ele se torne não tanto esquecido, mas relegado

ao limbo. Com isto quero dizer que, na saúde, o objeto transicional não “vai para dentro”, nem o sentimento a seu respeito sofre necessariamente repressão. Ele não é esquecido e não há um luto por ele. Ele perde o sentido, e isto porque os fenômenos transicionais tornam-se difusos, espalham-se sobre todo o território intermediário entre a “realidade psíquica interna” e o “mundo externo conforme é percebido por duas pessoas que estão de acordo”, isto é, sobre todo o campo da cultura. Neste ponto meu tema amplia-se, abarcando o brincar, a criação e a apreciação da arte, o sentimento religioso, o sonho e também o fetiche, a mentira e o roubo, a origem e a perda dos sentimentos de afeição, a adição de drogas, o talismã do ritual obsessivo, e assim por diante”.

(Winnicott, 1975a, p. 18-19)⁴⁵

6.4.6 O valor da ilusão

Portanto, as experiências ilusórias envolvem o ser humano desde seu nascimento. Como vimos, o período em que as experiências transicionais se iniciam⁴⁶ coincide com o de dependência absoluta do bebê e o da adaptação ativa da mãe-ambiente. Este início deve ser suficientemente bom para que exista saúde. Estas experiências iniciais de constituição subjetiva envolvem o problema da relação entre o que é objetivamente percebido e o que é subjetivamente concebido, e ocorrem na área intermediária entre a realidade interna e a realidade externa e, do ponto de vista do bebê, entre a “criatividade primária e a percepção objetiva baseada no teste de realidade” (Winnicott, 1975a, p. 26).

Assim, os fenômenos transicionais constituem “os primeiros estádios do uso da ilusão, sem os quais não existe, para o ser humano, significado na idéia de uma relação com um objeto que é por outros percebido como externo a esse ser” (Winnicott, 1975a, p. 26). No entanto, a experiência de desilusão, preliminar ao desmame e às experiências de frustração, continua como tarefa dos pais e dos educadores, de modo que a ilusão é um tema inerente aos seres humanos que vai nos acompanhar ao longo da vida (Winnicott, 1975a, p. 28).

A ilusão é necessária para que o bebê se sinta como um criador e também para que, no período da dependência relativa, ele possa experimentar a desilusão.

⁴⁵ Utilizamos nesta citação a tradução de Davy Bogomoletz que se encontra em Newman, 2003, p. 299-300, por considerarmos preferível à tradução da edição brasileira da obra *O brincar e a realidade*.

⁴⁶ Winnicott sugere que os fenômenos transicionais ocorrem entre, aproximadamente, os quatro/ seis meses e os oito/doze meses de idade do bebê, embora reconheça a possibilidade de variações em torno destes marcos (Winnicott, 1975a, p. 17).

A desilusão é a experiência de transição da apercepção subjetiva para a percepção objetiva, que permitirá que seja elaborada a diferença entre eu e não-eu.

Desse modo, a transicionalidade é um processo que vai se complexificando no sentido em que, partindo dos princípios da experiência de desenvolvimento, vai ganhando tonalidades e formas que se desenvolvem ao longo da vida. Esta zona da vida que Winnicott denomina intermediária entre a realidade interna e a realidade externa, o espaço potencial-transicional, permite a inserção na cultura, quer no que diz respeito à apreciação do que já está ali, no meio cultural, produzido pela tradição, quer no que se refere à capacidade de, a partir do que já existe e do que nos apropriamos, criar/recriar a cultura.

Ora, experimentar a ilusão de ser um criador do que já existe que do ponto de vista do bebê é a ilusão de criar o seio e os cuidados maternos, é a base para a experiência com a cultura. A desilusão e o progressivo experienciar a realidade objetiva, sem que haja ruptura na continuidade da existência pessoal, permite que o objeto subjetivamente concebido transite para a condição de objeto simbólico percebido: a mãe, antes fundida com o bebê, agora está separada dele, porém ambos inauguraram, na transicionalidade, um outro modo de união. O uso do objeto transicional nesta experiência da distinção entre eu e não-eu é resultante da imagem que o bebê pôde reter em sua mente na experiência de ter sua angústia aplacada pela mãe suficientemente boa. Entra aqui o elemento tempo na experiência sensorial do bebê, que a mãe representa na sua devoção às necessidades do bebê. Neste momento de estruturação egóica, a ultrapassagem de certo limite além do qual o símbolo de união mãe-bebê se desvanece, concorre para a desintegração, que é a experiência contra a qual a tendência à integração busca contrapartida ambiental (Winnicott, 1975b, p. 134-136).

Há, portanto, nesta forma de conceber a constituição egóica e a relação com a cultura no pensamento de Winnicott um veio importante para pensar o mal-estar na escola. Este psicanalista afirma que ao usar a palavra cultura está compreendendo este termo como a tradição que as gerações anteriores legam às que vêm ao mundo. Ora, nas sociedades ocidentais, a escola tem sido um dos espaços privilegiados para a transmissão desta herança. Winnicott pensa que a cultura como tradição herdada é o que “faz parte do patrimônio comum da humanidade, para o qual indivíduos e grupos podem oferecer sua contribuição, e do qual todos nós podemos usufruir se tivermos um lugar para colocar aquilo que

encontramos” (Winnicott, 1975b, p. 138). Este lugar para colocarmos aquilo que encontramos é, na escola, o espaço para a experiência de criar o que já existe, mas com a condição de que a singularidade de cada criança e jovem possa tonalizar esta experiência.

6.4.7

O espaço potencial

A teoria dos fenômenos transicionais mostra que nossa relação com a cultura, desde as mais primárias experiências de contato do bebê com o mundo, até as formas mais complexas de fruição e de criação de que os seres humanos são capazes, repousa na experiência da ilusão (Winnicott, 1994, p. 160).

Conforme Winnicott, a psicanálise teria relegado a importância deste terceiro espaço, o espaço potencial e, em decorrência disto, o tema da experiência cultural teria recebido no máximo o estatuto da sublimação, como em Freud. (Voltaremos a esta distinção mais adiante).

Como vimos, esta terceira área da experiência é constituída da realidade interna e da externa, como uma área intermediária de experimentação, para a qual ambas contribuem (Winnicott, 1975, p. 15). Vimos também o quanto o desenvolvimento do sentimento de confiabilidade no ambiente está na base da expansão do espaço potencial, de modo que, à medida que o bebê confia no ambiente esta confiança crescente promove a experiência saudável da ilusão. Esta por sua vez, permitirá que o objeto percebido subjetivamente transite para a condição de objeto objetivamente percebido, ou seja, é a ilusão que permite o acesso ao mundo externo. Se esta experiência da ilusão é realizada com a contrapartida do ambiente suficientemente bom, o bebê tende para o desenvolvimento da capacidade simbólica, cuja primeira expressão é o objeto transicional. Nesta sua primeira configuração, o objeto transicional é ilusão e realidade externa, numa composição paradoxal que deve ser respeitada, pois caso contrário, a tendência para o desenvolvimento emocional saudável faria um desvio para a patologia, à espera de uma nova experiência dessa composição paradoxal de forças para reencontrar o sentido do viver criativo.

Se este trânsito é bem sucedido, o bebê transita do controle onipotente dos objetos externos em direção ao reconhecimento destes objetos externos, experiência em que ele desenvolve as noções de tempo e espaço. Este é, também,

o momento da passagem da crueza dos sentimentos do bebê, em que não faz sentido qualquer consideração valorativa de seus atos agressivos, para o período do *concern*, quando surgem os sentimentos afetuosos.

Em seu artigo *O brincar e a cultura*, Winnicott afirma que “a experiência cultural surge como extensão direta do brincar das crianças e, em verdade, dos bebês, desde a idade do nascimento e talvez antes” (Winnicott, 1994c, p. 160). A experiência cultural teria um valor em si mesma. O brincar teria, então, um valor em si mesmo, mais do que cumprir a função de satisfazer uma pulsão sublimando-a, como em Freud, ou de encenar a ambivalência, como no viés kleiniano da compreensão do brincar.

Em *Além do princípio do prazer* (Freud [1920],1976, p. 25-29), Freud introduz o tema do brincar analisando-o do ponto de vista econômico. O jogo do *fort-da* que a criança encena é, nesta passagem desta obra, interpretado como uma renúncia pulsional que a civilização cobraria de todos nós e, portanto, como uma realização cultural da criança, em que o brincar equivale ao simbolizar. Ao transformar sua experiência de passividade, vivida como experiência do abandono pela mãe, em atividade, reencenando repetidas vezes esta experiência neste jogo do *fort-da*, a criança assumiria o papel ativo nessa instância econômica de prazer-desprazer.

Esta ênfase no jogo como expressão de um mundo interno reaparece e embasa as concepções iniciais de M. Klein sobre o brincar. Este, na maneira como o entende esta psicanalista que trouxe importantes contribuições para a técnica psicanalítica no trabalho com crianças, expressa os processos inconscientes e as lutas no mundo interno da criança, entre seus impulsos e seus objetivos. O brincar seria, portanto, o palco da encenação da vida fantasística da criança (Klein, 1969).

Não desconsiderando o valor destas contribuições da psicanálise, mas deslocando a ênfase no conteúdo da brincadeira para a experiência do “brincar como uma coisa em si” (Winnicott 1975c, p. 61) Winnicott, aponta para a importância do brincar como uma experiência que decorre da “precariedade do interjogo entre a realidade psíquica pessoal e a experiência de controle de objetos reais”. E afirma que esta precariedade entre o que é subjetiva e objetivamente percebido possui a “magia que se origina na intimidade, num relacionamento que está sendo descoberto como digno de confiança” (Winnicott 1975c, p. 71).

A presença do ambiente confiável é, portanto, a condição para o sucesso das experiências do bebê que contribuirão para a transicionalidade e para a experiência cultural. É a qualidade do ambiente que vai assegurar a emergência do elemento criativo individual no bebê. O sentimento de estar vivo, que o ambiente confiável proporciona, é que permite, ao mesmo tempo, que o bebê entre no mundo objetivo da cultura e acrescente a este o material de seu “sonho pessoal”, de sua singularidade que, desse modo encontra limite e espaço para ser (Winnicott, 1994a, p. 161).

6.4.7.1

A falta de esperança como expressão do ambiente que falha em assegurar a confiabilidade para a emergência do espaço potencial

Este foi o sexto encontro com o grupo da Escola B.

Algumas meninas entraram na sala, porém não se aproximaram do círculo que sempre formamos no final da sala. Convidei-as para sentarem, mas parecia que não me ouviam. Uma delas queixou-se de cólicas e pediu para ficar fora do círculo. Respondi que ela ficasse à vontade e que se ela estivesse se sentindo mal, poderia ir à secretaria. Preferiu ficar, mas permanecendo fora do círculo. As outras vieram para o círculo com alguma resistência.

Neste dia foi especialmente difícil iniciar o encontro com eles, pois a maioria estava mantendo conversas paralelas. Após insistir, com voz tranqüila, para iniciarmos, sem ter sucesso, optei por ficar calado. P1 me acompanhou neste procedimento.

Aos poucos, todos foram se calando e pude reiniciar, apresentando uma proposta. Apesar de terem se calado, voltaram a me interromper muitas vezes, não me deixando completar o que eu tinha a lhes dizer. Esta não era uma atitude unânime, porém suficiente para que eu não conseguisse dar continuidade ao que eu estava introduzindo naquele momento. O que eu estava lhes dizendo era o seguinte:

“Estamos chegando no final do semestre e vocês vão ter férias e eu gostaria hoje de conversar com vocês sobre o que tem acontecido aqui nestes nossos encontros. Muita coisa tem acontecido. Vocês têm falado sobre vários assuntos e eu achei que seria bom se a gente pudesse contar esta história do que

tem sido falado aqui. Nós poderíamos tentar relembrar o que tem acontecido em nosso encontros. O que vocês acham?”

Esta foi a proposta que eu introduzi e que sofreu várias interrupções, como descrevi acima. Então, quando consegui apresentá-la na totalidade, eu acrescentei o seguinte:

“Eu não vou brigar com vocês para vocês ficarem calados. Não vou gritar com vocês para vocês prestarem atenção no que eu estava querendo lhes dizer. Por que eu não sou professor, nem sou da secretaria da escola, nem da direção, nem da Secretaria Municipal de Educação. Vocês lembram quando eu cheguei aqui da primeira vez? Então, eu lhes disse que eu era um estudante de doutorado da PUC, um psicanalista, que queria fazer uma pesquisa nesta escola. E que vocês poderiam querer ou não querer que eu fizesse o trabalho com vocês, lembram? Vocês não seriam obrigados a participar. Será, então, que estaria na hora de a gente conversar de novo sobre isto? Será que vocês hoje estariam querendo conversar sobre este assunto novamente?”

Nesse momento ficaram em silêncio. Prossegui: “Talvez esteja na hora de vocês fazerem novamente uma escolha. Eu não vou ficar chateado se alguém disser que não quer continuar. Como eu disse desde o início, vocês têm o direito de querer ou não querer participar.”

Então uma menina disse:

- Eu não quero mais.”

Eu perguntei por quê.

Menina - Ah, porque não...

Eu - Mas o que faz você não querer continuar?

Menina - Ai...eu não quero.... (um pouco impaciente).

Alguns também se manifestaram dizendo que não queriam continuar.

Então eu reafirmei a proposta: “Então está mesmo na hora da gente conversar sobre este assunto. Então, quem gostaria de continuar?”

A maioria começou a falar, sem que se pudesse compreender o que diziam ou mesmo distinguir a voz de cada um. Pedi que falassem um de cada vez. Mas não conseguiram. Perguntei-lhes se ajudaria se eu fosse perguntando a cada um. Disseram que sim. E assim procedi: perguntava a cada um se queria continuar ou não participando de nossos encontros. Mas na hora de responder, muitos tinham dúvida. Riam quando se viam em foco para dar uma resposta e diziam: “estou em

dúvida”, “passo a vez, quero pensar” etc. Após uma primeira rodada, recoloquei a pergunta para os que haviam passado sua vez e ainda havia, dentre estes, alguns em dúvida. Síntese das respostas: três meninas (de quatro presentes), disseram que não queriam continuar; entre os meninos (cerca de dez presentes) seis tinham dúvida e quatro disseram que não queriam continuar. Quando perguntados sobre que motivos os levavam a não querer ou a ter dúvida sobre permanecer no grupo, não sabiam verbalizá-los. Geralmente olhavam para os outros colegas, riam meio envergonhados, como se não tivessem a experiência de responder a este tipo de pergunta, que envolve uma escolha e uma decisão ou como se não pudessem ser espontâneos em suas opiniões.

Porém dois jovens apresentaram algum motivo. Destaco especialmente um, que ficara bastante calado durante todos os encontros, mas que sempre me transmitiu possuir um pouco mais de maturidade em relação ao grupo. Maturidade no sentido de ter um comportamento participante ainda que silencioso. Este jovem disse o seguinte: “Eu acho que não adianta”.

Eu - Mas não adianta o quê?

Aluno - Não adianta fazer nada, nada vai mudar [aqui na escola].

Eu – Por quê?

Aluno – Não sei. Nada vai mudar, todo mundo vai sair da escola este ano.

Eu- O que vocês acham do que ele está dizendo?

Alguns responderam: “Eu também acho que nada vai mudar”.

Eu – Mas o que faz vocês pensarem que nada vai mudar?

Não sabiam responder.

A expressão e a entonação daquele jovem ao responder “não adianta fazer nada, nada vai mudar” foi muito sincera e, pela primeira vez, ele estava falando no grupo...E falou seriamente, confirmando meu sentimento em relação à sua participação ainda que silenciosamente, até então. Ele expressou um sentimento de falta de esperança naquele ambiente escolar poder cumprir sua função de abrir espaços de transicionalidade para que eles pudessem prosseguir seu desenvolvimento. Eles entenderam que havia uma aspereza em relação a eles (o portão da escola que se fecha e não os deixa entrar, os computadores que não eram instalados, seu agrupamento numa turma de atrasados, uma relação com o conhecimento no sentido instrumental e pragmático de aprender para poder sair daquela escola). Enfim, aquela turma era uma turma diferente, mas cujas

diferenças não eram de fato ouvidas enquanto necessidades individuais, mas como um desvio da normalidade que precisava ser corrigido com o método que lhes era aplicado, sem que a própria escola estivesse envolvida com suas necessidades e na criação do método. Uma empresa fora contratada pela SME para gerir o projeto de correção de fluxo escolar aplicado a eles como um todo. Por sua vez, o professor que ficava a maior parte do tempo da semana com eles, não elaborava estes instrumentos de avaliação, também produzidos pela empresa citada. Uma impessoalidade havia se instalado facilmente no ambiente disciplinar impedindo que um espaço potencial compartilhado pudesse se desenvolver, produzindo o sentimento de falta de esperança.

6.4.7.2

A busca do espaço potencial nas relações de trabalho

Este foi o terceiro encontro com as professoras do Grupo A2 da Escola A.

CP iniciou dizendo que ia contar um sonho recente. “Eu sonhei que eu estava com meus amigos na Praça XV fazendo uma coisa muito agradável. Eu não lembro o que era, mas era uma coisa muito boa. Estávamos na Praça XV. E estes amigos não eram os amigos de infância, que eu tenho até hoje, nem outros amigos, mas eram os meus colegas de trabalho. Eu acho que eu sou uma pessoa que faz amizades com as pessoas do trabalho”.

Este sonho acabou sendo a base do tema de hoje no grupo: a questão dos afetos nas relações entre os colegas de trabalho naquela escola.

P3 disse que “as relações de afeto no trabalho surgem quando as pessoas compartilham as mesmas idéias”. “Se as pessoas pensam da mesma maneira, isto as aproxima”.

P1 disse “nem sempre é assim, pois tenho relações na escola com pessoas que pensam diferente de mim. Já presenciei na sala dos professores as pessoas divergirem com veemência umas de outras e, terminado a discussão, as pessoas se despedirem sem mostrar que havia se instaurado um afastamento ou permanecido um ressentimento”.

D disse que “quando os professores se comportam agressivamente, estão disputando afeto”.

CP disse que “sente falta de os profissionais se aproximarem um dos outros pois isto seria muito bom para o exercício da sua função na escola”. Disse

que, “como coordenadora, percebo que os professores nos conselhos de classe, acabam usando critérios vagos para avaliar a promoção de um aluno. Em vez de usarem conceitos apropriados à avaliação da aprendizagem, usam expressões como: ‘este aluno deve ser aprovado porque ele é bonzinho’, ‘este é fraco’ etc”. Disse ainda que “seria preciso apontar claramente qual é a razão, por meio de um discurso conceitual, para a retenção ou a promoção de um aluno, para aprovação ou a reprovação. Talvez fosse isto que pudesse aproximar os professores”.

P2 disse que “nesta escola, há grupos de professores dentro do grupo maior”.

P3 disse que havia “um cinismo na relação das pessoas: o grupo decide sobre algo em uma reunião e depois tem a ‘rádio corredor’, ou seja, os comentários e posições que não são levados para a reunião do grupo, mas que têm poder de influir na condução das decisões”. P3 estava se referindo às reuniões dos docentes que fazem parte do calendário escolar e que discutem questões pedagógicas.

D disse que “estas dificuldades de relacionamento são normais, são assim mesmo”. E logo após, questionou-se sobre estar usando estes termos: “normais”, “ser assim mesmo”.

P4 disse que “quando cheguei a esta escola [há três meses] fiquei surpresa com o tom afetuoso como os professores se tratam uns com os outros. Vi os colegas expressarem alegria por estarem se reencontrando. Mas aos poucos, com o passar do tempo, percebi que este clima não se manteve. Hoje já percebo os professores desta escola de outro modo”.

Alguém colocou a questão: “por que este clima não se mantém?”

P1 atribui os problemas que ocorrem na relação entre os professores “à falta de compreensão do papel político que cada um desempenha ou deveria desempenhar nesta profissão”. Disse também que “compreende que seria excelente se cada professor pudesse ter um acompanhamento individualizado dos alunos, por meio de fichas individuais onde seriam anotadas informações relevantes sobre cada aluno, para servirem de base para as discussões pedagógicas entre os docentes, mas que para isto, este tempo para se dedicar a semelhantes práticas tinha que ser pago, o que não ocorre no sistema público de ensino”.

Retomando o sonho de CP, chamou-me a atenção o fato de segundo seu relato, seus amigos estarem “fazendo uma coisa muito agradável”, “uma coisa

muito boa”, e me veio a imagem de crianças brincando numa praça, no espaço grande como a Praça XV. Pensei na intensidade que sustenta os laços entre as pessoas no brincar e, se, talvez uma das questões trazidas hoje para o grupo não teria sido a busca e a permanência dessa intensidade criadora no grupo de professores desta escola. A construção e a manutenção de um espaço potencial. Como isto seria possível? Não seria ele a possibilidade da criação de vínculos entre os profissionais, criação de um espaço/tempo compartilhado que não seria assegurado apenas por uma eficiência técnica na utilização de recursos e procedimentos pedagógicos disciplinares, mas assegurado principalmente pela contribuição de cada profissional, em sua singularidade, para aquele coletivo? O que acontece com estas forças de afeto, que destinos elas acabam tendo? Para que lugar, à espera do quê, se deslocara o “tom afetivo” como os professores se trataram percebido por P4, logo que chegou a esta escola?

6.4.8

O espaço potencial como lugar da cultura

Mas, em que lugar se dá a experiência com a cultura? Conforme Winnicott, este lugar é a terceira área de experiência constituída, como vimos, da realidade interna e da externa, uma área que une e separa. Este paradoxo, “a separação que não é uma separação, mas uma união” (Winnicott, 1975b, p. 136), qualifica esta área como espaço potencial, o espaço onde se localiza a experiência cultural. Este espaço depende da experiência de confiabilidade que o bebê experimentou na fase de dependência e, na verdade, numa afirmação paradoxal deste autor, ele não pode existir. Nesta sua existência paradoxal, para o que as experiências precoces bem sucedidas contribuem, o espaço potencial existe como virtualidade, mas não existe como território delimitado, pois a potencialidade que o qualifica é a possibilidade de ele “tornar-se uma área de infinita separação” em que “o bebê, a criança, o adolescente e o adulto podem preenchê-la criativamente com o brincar, que, com o tempo, se transforma na fruição da herança cultural” (Winnicott, 1975d, p. 150).

O brincar preenche o espaço potencial com a experiência da criação a partir do que ele encontra na cultura, mas este movimento em direção à cultura não é herdado, ele é uma tendência que depende das condições suficientemente boas que o ambiente assegura no estágio do desenvolvimento primitivo das

crianças. Neste caso, a criação do espaço potencial, apoiado na experiência do sentimento de confiabilidade, oportunizará o brincar criativo. Portanto, a fruição e a criação no âmbito da cultura tornam-se possíveis em decorrência da confiabilidade internalizada pelo bebê. Esta permite que tal espaço, que une e separa, seja preenchido pelo brincar e pela experiência cultural. O espaço potencial une e separa porque, conforme Winnicott, à medida que o bebê se desenvolve rumo à independência, movimento que permite a separação entre não-eu e eu, ao mesmo tempo ele preenche o espaço potencial com o seu “brincar criativo” com o uso de símbolos e com tudo o que acaba por se somar a uma vida cultural (Winnicott, 1975d, p. 152).

O contato com os elementos da herança cultural, a partir dos quais o brincar criativo vai operar, deve, conforme Winnicott obedecer a considerações da “capacidade da criança, a sua idade emocional e a sua fase de desenvolvimento, de modo que na sua singularidade possa encontrar espaços apropriados para ser e transformar o mundo” (Winnicott, 1975d, p. 152). O espaço potencial é um espaço precário cuja existência como não-existência está na base do viver criativo, que necessita do bom encontro entre as tendências do sujeito e as qualidades adaptativas ativas do ambiente.

Desse modo, cremos que o pensamento desenvolvido por Winnicott sobre o desenvolvimento emocional e seus desdobramentos para o âmbito das questões relativas à cultura pode trazer importantes contribuições para pensar o mal-estar na escola atual. Ao enfatizar a importância do ambiente na constituição subjetiva, compreendendo-o em seus desdobramentos nas experiências de socialização e inserção na cultura, de que a escola poderia ser um dos espaços privilegiados, este psicanalista permitiu estender sua investigação sobre o espaço potencial que esta última pode abrigar e desenvolver. Compreendemos que a despotencialização dos processos que estão na base da constituição deste espaço, no ambiente escolar da atualidade, poderiam estar oferecendo condições para um desenvolvimento da disciplina e do controle sobre a infância e a adolescência escolarizadas, impedindo seu viver criativo.

Desenvolveremos a seguir este tema do mal estar na escola como despotencialização do viver criativo.

7

O mal-estar na escola como despotencialização do viver criativo

Ao referir-se ao espaço potencial como o lugar onde ocorrem o brincar criativo e a experiência cultural, Winnicott o define como “área hipotética que existe (mas não pode existir) entre o bebê e o objeto (mãe ou parte desta) durante a fase do repúdio do objeto como não-eu, isto é, ao final da fase de estar fundido ao objeto” (Winnicott, 1975 d, p.149).⁴⁷

O modo de ser do espaço potencial como o que existe e não pode existir, é um modo paradoxal que aponta para certa precariedade na sua constituição e na sua permanência. No entanto, esta precariedade é, a nosso ver, sua força e riqueza.

O espaço potencial se constitui, assim, como o lugar que emerge de uma experiência de transição no bebê entre, por um lado, o sentir-se fundido com a mãe-ambiente, e, por outro, com o seu movimento de repudiar este objeto com o qual está fundido. A experiência da mãe-ambiente acompanha, por sua vez, este movimento, à medida que esta vai se desidentificando e diminuindo sua adaptabilidade às necessidades do bebê, de modo que ela possa ser percebida como parte da realidade externa.

Winnicott aponta também para a equivalência entre, por um lado, esta transição que o bebê experimenta desde a fase da dependência absoluta até a da dependência relativa, e, por outro, o que ele qualifica como “área de perigo”, expressão que define certa fase “a que se chega, mais cedo ou mais tarde, em todos os tratamentos psiquiátricos” (Winnicott, 1975 d, p. 149). Esta fase corresponderia a uma mudança que o analisando experimenta em virtude de poder sentir-se seguro e capaz de subsistir, em consequência da confiabilidade que o analista lhe proporcionou ao adaptar-se às suas necessidades. Em decorrência desse *holding*, o analisando começa a desenvolver sentimentos de separar-se, em direção à sua autonomia. Neste caso, para que esta autonomia seja alcançada, e para que o bebê possa continuar seu desenvolvimento emocional – conforme esta

⁴⁷ No texto original de *The place where we live*, Winnicott refere-se ao espaço potencial como uma área hipotética “that exists (but cannot exist) between the baby and the object...” (Winnicott, *Playing and reality*. London /New York: Routledge, 2005, p.144). Entretanto, na edição brasileira, os tradutores verteram “but cannot exist” por “mas pode não existir”, o que faz supor que o espaço potencial poderia alternar sua existência. Entendemos que, seria melhor traduzir “but cannot exist” por “não pode existir”, mantendo o paradoxo desta terceira área da vida. Em virtude desta nossa compreensão, modificamos a tradução citada. .

comparação destes movimentos no analisando e no bebê – analista e mãe-ambiente devem, respectivamente, permitir que o analisando parta e que o bebê prossiga sua tendência para a experiência da transicionalidade.

A experiência com a cultura tem suas origens no espaço potencial. A emergência desta terceira área, como separação entre realidade interna e externa, fundidas na experiência ilusória da onipotência do bebê se constitui como uma nova experiência com os objetos do mundo externo, agora percebido objetivamente. Entretanto, perceber o mundo externo objetivamente é recriá-lo no modo da apercepção criativa, modo em que aquele que percebe, acrescenta algo de si ao que é percebido. Neste caso, o contato com a realidade externa não se dá pela submissão e, portanto, a criança não se adapta passivamente, no sentido de ajustar-se a um ambiente que lhe cobra um alto grau de amoldamento, de modelagem de si mesma.

Como já apontamos no capítulo anterior, a experiência do desenvolvimento emocional primitivo é uma espécie de matriz experiencial na constituição subjetiva, cujos desdobramentos configuram a história singular e social de cada sujeito sem, contudo, determiná-las.

Ao longo das obras de Winnicott, encontramos elucidações sobre conceitos que ele utiliza para nomear as fases do desenvolvimento emocional precoce. É o caso, por exemplo, dos conceitos de **dependência** e **independência**. A fase da dependência absoluta é também denominada de “quase absoluta” (Winnicott. 1994 a, p. 197) e a da independência é compreendida como experiência progressiva, não havendo, conforme este psicanalista inglês, independência absoluta a não ser na patologia (Idem. 2005 f, p. 61), embora mesmo nestes casos, haja a dependência de alguém ou de alguma instância instituída socialmente, pois “se essa pessoa está viva, sem dúvida, há dependência!” (Idem. 2005 i, p. 3). Enfim, formular conceitos para experiências desta natureza é buscar compreender certos paradoxos da constituição subjetiva precoce e do desenvolvimento humano nas tensões que irrompem nas relações entre as singularidades e os coletivos sociais, das mais simples às mais complexas.

As tensões entre o singular e o coletivo vão se complexificando à medida que o espaço potencial ganha amplitude, e, inversamente, o espaço potencial ganha consistência à medida que aquelas tensões se expandem e se diferenciam, conforme a realidade externa vai se desdobrando, ao longo da vida humana. Neste

caso, a escola, como instituição social, representa um dos meios pelos quais, como mostramos, ocorrem experiências de produção subjetiva em que a tensão entre o singular e o coletivo desempenha um papel bastante significativo na vida de crianças e de jovens. Ora, o espaço potencial é o espaço de ocorrência das tensões entre o singular e o coletivo, desde sua constituição precoce. O bebê abriga em si mesmo uma tendência para o desenvolvimento, para o contato cada vez mais amplo com a realidade externa, à qual tingirá com sua singularidade. A mãe-ambiente, por sua vez, deverá transitar de uma adaptação ativa para uma desadaptação progressiva às necessidades iniciais do bebê, proporcionando a experiência da ilusão-desilusão, rumo à dependência relativa. Realizadas suficientemente bem, a estas duas fases sucede a independência quase absoluta. As tensões entre o singular e o coletivo vão, a partir do rumo à independência, se complexificando, sendo constituídas e, ao mesmo tempo constituindo o espaço potencial.

A consistência do espaço potencial é, contudo, precária. Sua natureza precária é necessariamente sua riqueza, sua potência. Ele é potencial porque ele não pode existir, porém, ele precisa existir para que possa ser o lugar do que transita e do que proporciona a transicionalidade. Ele permite a cada membro, das diversas sociedades, realizar-se, como tendência para a singularidade que busca um ambiente para experimentar o amadurecimento e a continuidade do ser no contato criativo com a cultura.

Entretanto, o espaço potencial pode, mesmo já constituído numa certa extensão, minguar, reduzir-se. Se a tendência para o brincar não encontra a contrapartida ambiental, portanto, se o ambiente não contribui para a emergência do espaço potencial, este brincar não transita para seus modos mais complexos, como os da experiência da inserção na cultura, que permitirá a apropriação da herança cultural, sua recriação e, em alguns casos, a criação como expressão de uma singularidade que atinja maiores desdobramentos. Neste caso, o da criação, Winnicott afirma que o “impulso criativo” não é apanágio somente dos artistas, quando produzem uma obra de arte, mas uma experiência que:

“se faz presente quando *qualquer* pessoa – bebê, criança, adolescente, adulto, ou homem ou mulher idosos – se inclina de maneira saudável para algo ou realiza deliberadamente alguma coisa, desde uma sujeira com fezes ou o prolongar do ato de chorar como fruição de um som musical. Está presente tanto no viver momento a momento de uma criança retardada que frui o respirar, como na inspiração de um arquiteto

ao descobrir subitamente o que deseja construir, e pensa em termos do material a ser utilizado, de modo que seu impulso seja testemunha dele” (Winnicott, 1975 e, p. 100).

Em *Vivendo de modo criativo*, ao relacionar a experiência criativa de artistas com as experiências criativas possíveis na existência comum, Winnicott afirma que:

“(...) se alguém está engajado numa criação artística, espera-se que tenha algum talento especial. Mas, para uma existência criativa não precisamos de nenhum talento especial. Trata-se de uma necessidade universal, de uma experiência universal, e mesmo os esquizofrênicos retraídos e aprisionados ao leito podem estar vivenciando criativamente uma atividade mental secreta, e, portanto, em certo sentido, feliz.” (Winnicott, 2005 j, p. 28).

Assim, a emergência do espaço potencial é a possibilidade da experiência da criação. Como um bem universal humano e como tendência presente em cada pessoa. A realização desta tendência necessita do espaço potencial, porém, como já afirmamos, esta área intermediária entre o eu e o não-eu, que os separa e os reúne em relações que vão se diversificando à medida em que se dá a inserção na cultura, só pode existir como lugar vazio, que o sujeito preenche ao brincar. Eis, então, sua precariedade e sua riqueza. O espaço potencial é o que permite, por sua flexibilidade e variabilidade, que cada singularidade o preencha na sua interação com o ambiente.

Ora, parece-nos que a disciplina e o controle, tal como os definimos anteriormente, encontra ali seu ponto de aplicação, pelo menos no contexto escolar. A disciplina é uma técnica de intervenção sobre o corpo, cujo objetivo é fabricar corpos submissos e dóceis. Ela dissocia o poder do corpo, ao aumentar certa aptidão, certa capacidade, diminuindo, em decorrência, a potência deste corpo, fazendo desta potência diminuída a matriz das relações de fragilidade. Esta disciplina opera sob a forma da coerção e “estabelece no corpo o elo coercitivo entre uma aptidão aumentada e uma dominação acentuada” (Foucault, 1984, p. 127).

Ora, esta definição de disciplina permite que se estabeleça uma distinção qualitativa entre esta modalidade, que atua sobre os corpos, na modalidade coercitiva, e outra que encontramos, por exemplo, nos procedimentos artísticos, no fazer artístico. Nesta última, o corpo não se submete a uma coerção que o assujeita para docilizá-lo em proveito de sua utilidade econômica máxima, por

meio das tecnologias disciplinares. Contrariamente, na arte o corpo busca, numa outra modalidade de disciplina, aumentar sua potência com vistas à expressão de sua singularidade em novas formas expressivas. Isto ocorre na dança, nas artes visuais, na música, na poesia, já que estamos aqui considerando o corpo como o espaço da sensorialidade e da ilusão, tal como nos ensinou Winnicott, quando formulou sua teoria do desenvolvimento emocional precoce, ligando-a com a criação na cultura.

Isto nos leva a concluir que a disciplina que a escola tem enfatizado é cada vez mais a modalidade coercitiva e cada vez menos a modalidade que conduz ao aumento da potência para a criação/recriação da cultura. Esta última poderia conduzir à experiência estética, compartilhada com outros seres humanos.⁴⁸

Como apresentamos nesta tese, a modalidade coercitiva da disciplina tem na criança-aluno um de seus alvos. Desde os primeiros tratados modernos elaborados pelos humanistas, na Renascença, passando pelo modelo escolar dos jesuítas, até a emergência da escola moderna com Comenius, como mostramos no primeiro capítulo, há um desenvolvimento das tecnologias disciplinares, cujo objetivo é transformar todas as crianças em alunos e submetê-las à disciplina, que vai se desenvolvendo como uma maquinaria escolar, cujo funcionamento se constitui como um fim em si mesmo. Esta maquinaria opera, na utopia comeniana de ensinar tudo a todos, um mecanismo de ordenação dos tempos e dos espaços escolares em todas as suas modalidades: o quanto e onde aprender, o alcance da ação educativa etc., no sentido de intervir na incompletude e na imperfeição da infância a ser educada em direção à completude de sua humanidade, para o que se aliaram a escola e a família.

Uma descontinuidade na construção da criança-aluno ocorreu entre o final do século XVIII e meados do século XIX, com o predomínio da pedagogia de La Salle, em que o dispositivo de vigilância disciplinar do corpo da criança-aluno promoveu a internalização da sua condição de vigiada, contribuindo para a produção do corpo dócil e submisso do “bom aluno”, do “aluno educado” ou “civilizado”. O quadriculamento do tempo e do espaço escolares tornou-se, doravante, mais preciso. Corpos vigiados e silenciados, que devem falar e calar

⁴⁸ Há aqui um viés bastante rico para pensar a experiência estética na escola. Como isto nos levaria para um caminho que, embora enriquecedor, alongaria nossa argumentação e desviaria o foco que privilegiamos nesta tese, apontamos seu desenvolvimento para o prosseguimento desta pesquisa, em sua continuidade.

em tempos determinados. Na pedagogia lassalista estabeleceram-se as relações hierárquicas de poder e uma rede de controle que percorre estas relações de alto a baixo, numa correspondência com o dispositivo panóptico de Bentham, em que a disciplina existe sob a forma repressiva e preventiva das transgressões. Foi, também, a pedagogia lassalista que produziu, por meio da observação e do registro minuciosos do comportamento da criança-aluno, uma tipologia que objetivou seu controle e que forneceu elementos para o surgimento de formas discursivas sobre a infância: a pedagogia, a psicologia e a psiquiatria.

Novas tecnologias de poder se desenvolveram paralelamente ao poder disciplinar, cujo conjunto Foucault denominou de biopoder. Estas tecnologias que, a partir do século XIX, se articularam com o objetivo de, além de disciplinar as condutas, gerenciar as populações, transitando além da tecnologia disciplinar anátomo-política e atingindo o corpo-espécie, o corpo biológico. Certas formas de saber como a demografia, a medicina, a riqueza e sua circulação, tiveram aí seu desenvolvimento, articuladas com o desenvolvimento do capitalismo e do poder do Estado. A biopolítica, ao tomar a vida como objeto de controle, funda-se num saber-poder que possibilita uma intervenção sobre a administração da vida em seus diferentes aspectos: a saúde, a habitação, a higiene, tentando abarcar, progressivamente, todas as expressões da vida humana.

A biopolítica estabelece a norma como ponto de referência para a regulação da vida dos indivíduos e da população, sem, contudo, abandonar as tecnologias da disciplina. Esta forma de poder se aproxima do conceito deleuziano de controle, que por sua vez, pode ser definido como um controle aberto e sempre adaptável, que busca normalizar, pela integração, todas as multiplicidades, sem apagá-las, mas operando sobre elas dispositivos de moldagem contínua.

Ora, a escola parece ser hoje o lugar em que se trava o embate entre a disciplina, ainda fortemente presente, com sua segmentaridade rígida, e as reformas constantes, pautadas pelas imposições do desenvolvimento de um capitalismo que procura atingir todas as instâncias da vida.

Neste cenário a patologização e a medicalização de crianças e de jovens na escola estariam cumprindo a função de controle subjetivo, apoiado na disciplina, no sentido do seu controle biopolítico de administração e de assujeitamento subjetivo.

Assim, nesta tese tentamos buscar uma compreensão diferente daquela que os dispositivos disciplinares e de controle produzem sobre o mal-estar na escola.

Como tentamos mostrar nos primeiros capítulos, há uma vertente bastante forte nas práticas de saber-poder que os conhecimentos da Pedagogia, da Psicologia, da Psicanálise e da Psiquiatria, reféns ou em alianças com o viés naturalista-cientificista, impõem à compreensão e à administração do mal-estar na escola e que se fazem presentes ainda hoje, talvez numa modalidade mais potente que é a forma do controle aberto e não mais restrito aos sulcos, característico das sociedades disciplinares. Buscamos investigar as possibilidades de pensar e ouvir o mal-estar na escola não para administrá-lo, mas para problematizá-lo, não para formularmos prescrições, mas para apontarmos saídas possíveis, como as criações dos coletivos de escuta que constituímos nas comunidades escolares onde desenvolvemos nosso trabalho. Apoiados no pensamento desenvolvido por Winnicott, concluímos que o espaço potencial que a escola pode oferecer ao desenvolvimento saudável de crianças e de jovens, vem sendo alvo de uma despotencialização progressiva tanto por parte do poder disciplinar, quanto do biopoder. A própria emergência da criança-aluno e, posteriormente, do adolescente-aluno apontam para a administração da infância e da adolescência pelo controle dessa área da vida humana, na qual se localiza a experiência de inserção do indivíduo nas esferas da cultura e da criação/recriação.

Pensamos que a criação de dispositivos que favoreçam e promovam o alargamento do espaço potencial nas escolas pode apontar outros destinos para o mal-estar que crianças, jovens e adultos nela experimentam cotidianamente e que, no caso específico das escolas onde realizamos sua escuta, já atingiram proporções assustadoras. Se o brincar preenche o espaço potencial e constitui a base do desenvolvimento saudável, promover as condições para seu desenvolvimento no lugar que deveria proporcionar esta experiência, a escola, parece-nos urgente.

Em nossa pesquisa pudemos ter contato não apenas com o mal-estar da criança-aluno e do adolescente-aluno, mas também com o dos professores. E assim também pudemos estender a nossa escuta a esta instância da hierarquia escolar.

Recentemente um grupo de professores de uma escola pública de ensino fundamental elaborou um manifesto denunciando as condições às quais eles têm sido submetidos pela Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro⁴⁹.

O controle exercido sobre os professores, ao qual se refere o manifesto dos professores municipais cariocas, remonta às táticas de vigilância que, desde o modelo lassallista, foram aplicadas por meio deste dispositivo disciplinar. Se a vigilância tinha como aplicação o corpo dos alunos, de modo que suas condutas se adequassem à autoridade dos professores, como corpos dóceis e submissos: o “bom aluno”, o aluno “educado” ou “civilizado”, abarcando todas as atividades escolares (Narodowski, 2001, p. 108-109), se o silêncio era um meio de estabelecer e conservar a ordem nas escolas, não se permitindo que as crianças falassem sem que tivessem licença, estes mesmos dispositivos voltaram-se, na pedagogia lassalista, contra o professor, que se tornou um intelectual vigiado, submetido, por sua vez, à rede que a estratégia disciplinar da instituição escolar impôs.

Ora tanto o manifesto quanto os depoimentos, que colhemos em nossos encontros com grupos de professores, apontam para o atual recrudescimento destas estratégias disciplinares e de controle, produzindo um grande mal-estar, que se traduz na fala que recolhemos num dos encontros com o Grupo A1 de professoras da Escola A. Nesta ocasião, o segundo encontro, ocorreu o seguinte.

P1 – Hoje nós estamos corrigindo estas provas que os alunos fizeram. Você se incomoda se nós ficarmos corrigindo durante nosso encontro?

Eu – O que vocês estão fazendo?

P2 – Nós temos que marcar os acertos usando estes cartões. (era uma espécie de molde com espaços). A gente conhece o aluno, eu sei o que meu aluno precisa, mas a Secretaria [Municipal de Educação] pede para aplicarmos avaliações, aplicarmos provas de acordo com um programa que o aluno deveria saber, mas ele não sabe, não conseguiu aprender. Então, nós temos que fazer isto, em vez de ensinarmos aquilo que eles precisam aprender.

O manifesto que está circulando na Internet rompeu o silêncio que a disciplina e a hierarquia escolar impõem, e reverberou a voz de muitos professores que têm realizado, embora à contra gosto, as prescrições da burocracia que dirige

⁴⁹ Este manifesto já foi citado na página 230 desta tese.

atualmente a administração da educação municipal, cujo efeito é despotencializar forças que poderiam emergir no ambiente escolar e produzir desvios e linhas de fuga, ambos criadores de outros sentidos para a experiência educativa. Parece-nos que, na medida em que, esta orientação do aparelho burocrático educacional da municipalidade se impõe como normatização para o exercício das funções dos professores, o mal-estar na escola assume o sentido de uma despotencialização do espaço de comunicação e de criação entre os professores e os seus alunos.

A disciplina e o controle das ações dos professores, transformando-os em corpos dóceis e em instrumentos submetidos àquelas orientações, contribuem para o surgimento e o desenvolvimento do mal-estar que leva à sua patologização e à sua medicalização. Neste caso, o sentimento de vazio e de impotência expresso pelas professoras, no já mencionado encontro, sentimento comum expresso na fala de muitos profissionais da educação no ensino básico, resulta de uma pressão para que elas abdicuem de seu poder criador, contido tanto no seu conhecimento acadêmico especializado, quanto no conhecimento que resulta de seu contato cotidiano com as crianças-alunos e os adolescentes-alunos, em benefício de sua instrumentalização para fins que escapam à experiência compartilhada nos espaços/tempos da comunidade escolar da qual fazem parte. O controle que o aparelho burocrático educacional municipal está sobrepondo à disciplina, que já fazia parte do modelo dominante das práticas educativas escolares, provoca a destruição do espaço potencial, cuja existência e fortalecimento poderiam criar vínculos emocionais para promover os atos criativos que estão na base da recriação do conhecimento acumulado pela humanidade, que cabe à escola transmitir, através do processo de ensino-aprendizagem.

À hipotrofia do espaço potencial na escola corresponde a hipertrofia do sentimento de vazio e de impotência que os profissionais da educação estão desenvolvendo, contribuindo para os atos demissionários de sua função, antes bem delineada no seu papel tradicional de ensinar. Este sentimento tem sido medicalizado, como uma das estratégias de controle das possibilidades de uma experiência subjetiva de espontaneidade rebelde.

Como expomos no segundo capítulo, conforme Peixoto Júnior, nas sociedades de controle os espaços que possibilitam processos de subjetivação que escapam aos saberes instituídos e aos dominantes, oportunizam a emergência de uma espontaneidade rebelde como acontecimento (Peixoto Júnior, 2008, p. 52).

Ora, a medicalização e a patologização de uma questão que é política, no sentido do jogo de forças que a constitui, encontra no predomínio dos dispositivos de administração subjetiva, produzidos pela psiquiatria biológica, no contexto deste jogo de forças, um amplo campo para o crescimento de seu poder de controle subjetivo. É assim que, num dos encontros com o grupo A2 de professoras da Escola A pudemos recolher o seguinte depoimento. Surgira, durante este encontro, o tema do crescimento do número de professores que adoecem ultimamente. Então, as professoras disseram: “Se você procurar vai encontrar na bolsa de todo professor um Lexotan ou um Rivotril. Todo mundo acaba precisando de um”. “Os professores estão adoecendo, trabalhando muito”. “Vivenciamos muitas frustrações em nosso trabalho. Às vezes fica muito difícil”. “Toda vez que vai chegando o período do Conselho de Classe eu fico angustiada, por que sei que vou encontrar a mesma situação: os alunos que não conseguem aprender continuam assim até o final do ano e alguns professores vão convivendo com isso passivamente. Eu queria ver meus alunos podendo competir com os da escola particular, fazendo planos para seu futuro... Quando acaba o período dos Conselhos, pronto, eu volto a me sentir otimista, acreditando que pode mudar, mas então volta a época dos Conselhos e... eu vou alternando angústia e esquecimento da situação.”

Pensar o mal-estar na escola e ouvi-lo com o dispositivo da escuta psicanalítica, no viés winnicottiano, nos conduziu às seguintes conclusões:

- o modo de conceber a inserção de crianças e jovens na cultura levando em conta a existência do espaço potencial que se constitui, em decorrência do fortalecimento do sentimento de confiabilidade na mãe-ambiente, e que vai se complexificando à medida que cada indivíduo, em sua singularidade, vai acrescentando ao mundo já existente suas marcas pessoais permitem manter dentro das dinâmicas do espaço escolar a escuta de sintomas que as práticas de medicalização e patologização retiram dele para, desse modo, exercer um controle subjetivo sobre crianças e jovens, mascarando as falhas ambientais que tornam aquele espaço inóspito ao seu desenvolvimento saudável e ao mesmo tempo, aumentando seu controle sobre este ambiente;

- o conhecimento da teoria winnicottiana do desenvolvimento pode ser um valioso instrumento de transformação do contexto de mal-estar nas escolas, se os cursos de formação de professores incluírem esta teoria em seus currículos,

proporcionando, assim, outra forma de compreender certos comportamentos de crianças e de jovens na escola, num viés diferente da psicologia da educação calcada em bases comportamentais, e nas práticas clínicas que isolam os conflitos de seu contexto ambiental de origem, segmentarizando o sofrimento psíquico e promovendo condutas adaptativas.

Pudemos constatar a transformação que o conhecimento da teoria winnicotiana produz na prática docente, ao ouvirmos o relato das professoras, durante a avaliação que o grupo A2 da Escola A realizou sobre o trabalho que ali desenvolvemos, no ano letivo de 2010. As professoras relataram que nossos encontros haviam promovido o desenvolvimento de sua capacidade de ouvir seus alunos em sua singularidade. No encontro relatado no último capítulo, no subtópico intitulado **O ambiente escolar que não acolhe**, a leitura que realizamos, junto com estas professoras, sobre a experiência subjetiva do aluno que fugiu da aplicação de um teste, após um intervalo, fez com que elas compreendessem a importância da confiabilidade no ambiente para desenvolver o sentimento de esperança e a expressão deste sentimento nas tentativas do indivíduo para o seu amadurecimento saudável.

E para finalizar, transcrevo o último encontro realizado com dois alunos da Escola B.

Todos sabiam que este era o nosso último encontro, pois no mês seguinte, viriam as férias escolares de verão e eles relataram que iriam cada um para uma escola diferente. Então, eu lhes disse:

- Gostaria de saber como foi para vocês estes encontros. Nós estamos nos reunindo desde maio e já estamos em novembro. E então, como foi?

Fazendo certo esforço e falando bem pausadamente para não errar, um dos alunos, disse:

- “I think ... that ... it went ... very good ... because ... we ... spoke ... many things ... about ... the ... at ... school”.

Pedi licença a eles para neste dia fazer algumas anotações, pois esta frase me chamou a atenção. Era como se este aluno estivesse tentando mostrar que ele aprendeu alguma coisa na escola, a língua inglesa, e a estava usando para me comunicar que havia gostado de conversar sobre o tema do mal-estar na escola. Era como se ele estivesse dizendo que ele pôde usufruir de certo modo do espaço

potencial que a escola proporciona e que este espaço também havia se instaurado nos encontros, pois como disse, a seguir, o outro aluno:

- “Foi bom porque a gente teve alguém para falar sobre os problemas da escola, mesmo que eles não tenham sido resolvidos, foi bom ter alguém com quem conversar”.

- A gente não tinha com quem falar, pelo menos a gente falou. A gente tem medo da diretora, disse o que falara a frase em inglês.

- Os professores só conversam as notas das provas, falou novamente o outro.

No final, um deles me convidou para uma festa: “Vai ter uma festa no Maracanãzinho, como se fosse um encontro de todas as turmas do Projeto Autonomia Carioca, dia 23 de novembro. Se você quiser pode aparecer lá, você vai sair de barriga cheia”. Os dois riram.

Ao finalizar estes encontros, nos colocamos à disposição da Escola B para conversarmos sobre a pesquisa que havíamos realizado. No entanto, passados seis meses, ainda não houve nenhum pedido de qualquer membro da escola neste sentido. De fato, o espaço potencial que tentamos instaurar ali, com o objetivo de propiciar um espaço de transicionalidade para os fluxos vitais de alunos e professores daquela turma de “atrasados” vingou numa escala diminuta, porém, potente, na permanência destes dois alunos que, frente a um ambiente muito pouco acolhedor de suas necessidades, puderam construir um espaço-tempo diferente, naquele contexto disciplinar despotencializador, do modo que lhes foi possível.

8

Referências Bibliográficas

ALLIEZ, E. (Org.). **Gilles Deleuze: uma vida filosófica**. São Paulo : Editora 34, 2000.

AGAMBEN, G. **Infancia e historia** : destrucción de la experiencia y origen de la historia. Buenos Aires : Adriana Hidalgo Editora, 2001.

AGUIAR, A. A. **A psiquiatria no divã**: entre as ciências da vida e a medicalização da existência. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004.

_____. **Entre as ciências da vida e a medicalização da existência**: uma cartografia da psiquiatria contemporânea. Estados Gerais da Psicanálise: Segundo Encontro Municipal Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: http://www.estadosgerais.org/mundial_rj/download/2d_Aguiar_47130903_port.pdf Acesso em: 29 abr. 2011.

ANGELUCCI, C. B. ; SOUZA, B. Apresentação. In: **Medicalização de crianças e adolescentes**: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

ALTHUSSER, L. **Idologias e aparelhos ideológicos de estado**. Lisboa : Editorial Presença, s/d.

AQUINO, J. G. O mal-estar na escola contemporânea: erro e fracasso em questão. In: _____ (Org.). **Erro e fracasso na escola: alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus, 1997.

ARAUJO, I. L. **Foucault e a crítica do sujeito**. Curitiba: Editora da UFPR, 2008

ARENDT, H. A Crise na educação. In: _____. **Entre o passado e o futuro**. São Paulo: Perspectiva, 2007, p. 221-247.

AVELLO, J. J. A.. **Para leer a Ferenczi**. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva, 1998.

BALINT, M. Prefácio do Dr. Michael Balint. In : Ferenczi, S. **Obras Completas**, Psicanálise I. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

BAUMAN, Z. **Capitalismo parasitário**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010.

BENTHAM, S. **Psicologia e educação**. São Paulo : Ecições Loyola, 2006.

BEZERRA JUNIOR, B. Winnicott e Merleau-Ponty : o *continuum* da experiência subjetiva. In: _____ ; ORTEGA, F. **Winnicott e seus interlocutores**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2007.

BIRMAN, J. A psicanálise e a crítica da modernidade. In: _____ **Arquivos do mal-estar e da resistência**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

BOLLAS, C. **Forças do destino**. Psicanálise e idioma humano. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1992.

BOKANOWSKI, T. **Sándor Ferenczi**. São Paulo: Via Lettera, 2000.

CAMARGO JR., K. **Biomedicina, saber e ciência**: uma abordagem crítica. São Paulo: HUCITEC, 2003.

CASTRO, E. **Vocabulário de Foucault. Um percurso pelos seus temas, conceitos e autores**. Belo Horizonte : Autêntica Editora, 2009.

CHARTIER, R. **História da vida privada**: da Renascença ao Século das Luzes. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

CIFALI, M. ; IMBERT, F. **Freud e a pedagogia**. São Paulo: Edições Loyola, 1999.

COHEN, R. H. P. **A lógica do fracasso escolar**: psicanálise e educação. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2006.

COLLARES, C. A. L. ; MOYSÉS, M. A. A. **Preconceitos no cotidiano escolar**. Ensino e medicalização. São Paulo : Cortez-FE/FCM Unicamp, 1996.

COSTA, M. V. **A escola tem futuro?** Rio de Janeiro: Lamparina, 2007.

DELEUZE, G. **Conversações, 1972-1990**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1992.

_____. **Controle e devir**. In : _____ **Conversações, 1972-1999**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1992a.

_____. Post-Scriptum sobre as sociedades de controle. In : _____ **Conversações, 1972-1990**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1992b.

_____. **Foucault**. São Paulo: Brasiliense, 2005.

_____. Instinto e Instituições [1955]. In: _____. **A ilha deserta**. São Paulo: Iluminuras, 2006.

DELEUZE, G. ; GUATTARI, F. **Mil platôs – capitalismo e esquizofrenia**, volume 5. São Paulo: Editora 34, 1997.

DUPAS, M. A. **Psicanálise e educação: construção do vínculo e desenvolvimento do pensar**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2008.

ESCUDEIRO, M. L. O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade e a atribuição de causalidade. Dissertação de Mestrado, UERJ, 2001.

FEDERN, E. ; NUNBERG, H. (Eds.) **Minutes of the Viena Psychoanalytic Society**. Volume II: 1908-1910. New York: International University Press, 1967.

FERENCZI, S. Psicanálise e pedagogia. In: **Psicanálise I**. São Paulo: Martins Fontes, 1991a.

_____. A respeito das psiconeuroses (1909). In: **Psicanálise I**. São Paulo: Martins Fontes, 1991b.

_____. A adaptação da família à criança. In: **Psicanálise IV**. São Paulo: Martins Fontes, 1992a

_____. A Criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In: **Psicanálise IV**. São Paulo, Martins Fontes, 1992b.

_____. Confusão de línguas entre os adultos e a criança. In: **Psicanálise IV**. São Paulo: Martins Fontes, 1992c.

FOUCAULT, M. O olho do poder. In: **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

_____. **Dits et écrits III (1954-1988)**. Paris: Gallimard, 1994.

_____. La politique de la santé au XVIII e siècle. In : _____. **Dits et écrits III**. Paris: Gallimard, pp. 13-27, 1994a.

_____. Crise de la médecine or crise de l'antimédecine ? In : _____. **Dits et écrits III**. Paris: Gallimard, pp. 40-58, 1994b.

_____. La naissance de la médecine sociale. In : _____. **Dits et écrits III**. Paris: Gallimard, pp. 207-228, 1994c.

_____. La société disciplinaire en crise. In : _____. **Dits et écrits III**. Paris: Gallimard, pp. 532-534, 1994d.

_____. Les mailles du pouvoir. In : _____. **Dits et écrits IV**. Paris : Gallimard, p182-201, 1994e.

_____. O Sujeito e o poder. In: DREYFUS, L.H. & RABINOW, Paul. **Michel Foucault: uma trajetória filosófica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

- _____. **Em defesa da sociedade.** São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- _____. Aula de 19 de março. In : _____. **Os anormais.** São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- _____. **A verdade e as formas jurídicas.** Rio de Janeiro: NAU, 2003.
- _____. **O poder psiquiátrico.** São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- _____. Diálogo sobre o poder. In : _____. **Estratégia, poder-saber.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006a.
- _____. **O nascimento da biopolítica.** São Paulo: Martins Fontes, 2008a.
- _____. **História da loucura na Idade clássica.** São Paulo: Perspectiva, 2008b.
- _____. O poder, uma besta magnífica. In : _____. **Repensar a política.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.
- FRAGUITO, L. (Coord.). **Dificuldades de aprendizagem:** compreender para melhor educar. Revista Sinpro – Sindicato dos Professores do Município do Rio de Janeiro e Região. Rio de Janeiro : Escola do Professor/Departamento de Comunicação do SINPRO-Rio, 2004.
- FREUD, S. **Sobre a tendência universal à depreciação na espera do amor** (1912). Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud, Rio.de Janeiro: Imago, Vol. XI, 1970a.
- _____. **Contribuições para uma discussão acerca do suicídio.** (1910). Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, Vol. XI,1970b.
- _____. **Sobre a psicoterapia** (1904) Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, Vol.VII,1972a
- _____.**O mal-estar na civilização** (1929-1930). Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, Vol. XXI, 1974a.
- _____. **O interesse educacional da psicanálise** (1913). Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, vol. XIII, 1974b.
- _____. **Reflexões para os tempos de guerra e morte.** (1915). Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, Vol. XIV, 1974c.

_____. **Algumas reflexões sobre a psicologia do escolar.** (1914). Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, Vol. XIII, 1974d.

_____. **Totem e Tabu** (1913). Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, vol. XIII, 1974e

_____. **Análise terminável e interminável** (1937). Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, vol. XXIII, 1975.

_____. **O esclarecimento sexual das crianças** (1907). Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, vol. IX, 1976a.

_____. **Novas conferências introdutórias sobre psicanálise** (1932-1933). Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, vol. XXII, 1976b.

_____. **Moral sexual civilizada e doença nervosa moderna** (1908). Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, vol. IX, 1976c.

_____. **Prefácio à Juventude desorientada** (1925). Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago vol. XIX, 1976d.

GÉLIS, J. A individualização da criança. In : **História da vida privada:** vol.3 : da Renascença ao Século das Luzes. São Paulo : Companhia das Letras, 2009.

GUARIDO, R. A biologização da vida e algumas implicações do discurso médico sobre a educação. In: **Simpósio Internacional “A educação medicalizada: dislexia, TDAH e outros transtornos”**. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (org.). Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

HARDT, M. **A sociedade mundial de controle.** In : ALLIEZ, Éric (org.). Gilles Deleuze : uma vida filosófica. São Paulo: Editora 34, 2000.

JANIN, B. La patologización de la infancia. Disponível em : <http://cablemodern.fibertel.com.ar/psidata/noveduc010909/forum.html>
Acesso em: 02 de setembro de 2010.

JOBIM E SOUZA, S. ; CAMERINI, M. F. A. ; MORAIS, M. C. Conversando com crianças sobre escola e conhecimento : a abordagem dialógica e a

crítica do cotidiano In :JOBIM E SOUZA, S. (Org.). **Subjetividade em questão** : a infância como crítica da cultura. Rio de Janeiro/7Letras, 2005.

KLEIN, M. Fundamentos psicológicos da análise infantil. In: **Psicanálise da criança**. São Paulo: Editora Mestre Jou, 1969.

KUPFER, M. C. **Freud e a educação : o mestre do impossível**. São Paulo: Editora Scipione, 1989.

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

LAJONQUIÈRE, L. Freud, a educação e as ilusões (psico) pedagógicas. In: **Infância e ilusão (psico) pedagógicas** : escritos de psicanálise e educação. Petrópolis, RJ : Vozes, 1999.

LIMA, R. C. **Somos todos detentos? O TDA/H e a construção de bioidentidades**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2005.

LINS, M. I. A.; Luz, R.. **D. W. Winnicott : experiência clínica e experiência estética**. Rio de Janeiro : Revinter,1998.

LOPARIC, Z. Elementos da teoria winnicottiana da sexualidade. In : **Revista Natureza Humana**, nº 7, julho-dezembro de 2005, p. 311-358.

MACHADO DE ASSIS, José Maria (1896/1997). **Conto de Escola**. Obra Completa, volume II, Conto e teatro. Rio de Janeiro: Editora Nova Aguilar S.A.

MANNONNI, N. **Educação impossível**. Rio de Janeiro : Francisco Alves Editora, 1988.

MILLOT, C. **Freud antipedagogo**. Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor, 1987.

MRECH, L. M. **Psicanálise e educação : novos operadores de leitura**. São Paulo : Pioneira Thomson Learning, 2003.

_____. (Org.) **O impacto da psicanálise na educação**. São Paulo : Editora Avercamp, 2005.

MOYSÉS, M. A. A. **A institucionalização invisível** : crianças que não aprendem-na-escola. Campinas : Mercado das Letras/ São Paulo : FAPESP, 2001.

MOYSÉS, M. A. A. ; COLLARES, C. A. L. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In: **Simpósio Internacional “A educação medicalizada: dislexia, TDAH e outros transtornos”**. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (org.). Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos

silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

NARODOWSKI, M. **Comenius e a educação**. Belo Horizonte : Autêntica Editora, 2001

NARODOWSKI, M. **Infância e poder** : conformação da pedagogia moderna. Bragança Paulista : Editora da Universidade São Francisco, 2001.

NEWMAN, Alexander. **As idéias de Winnicott** : um guia. Rio de Janeiro : Imago,2003.

OTTAVIANI, D. Foucault-Deleuze: de la discipline au contôle. In : ARTIÈRES, P. et al. **Lectures de Michel Foucault 2**. Lyon : ENS Éditions, 2003.

OUTEIRAL, J. A escola é a solução para a violência. In : Revista O Globo, ano 2, nº 99, junho 2006, p.38-39.

OUTEIRAL, J. ; CERZER, C. **O mal-estar na escola**. Rio de Janeiro : Revinter, 2003.

PATTO, M. H. de S. **A produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. São Paulo: Editora T.A. Queiroz, 1990.

PEIXOTO JR., C. A. Uma breve leitura do sintoma social dominante na atualidade. In : _____. **Singularidade e subjetivação** : ensaios sobre clínica e cultura. Rio de Janeiro : 7Letras/Editora PUC-RIO, 2008.

PETRI, R.. **Psicanálise e educação no tratamento da psicose infantil : quatro experiências institucionais**. São Paulo : Annablume/Fapesp, 2003.

PHILLIPS, A.. **Winnicott**. Aparecida, São Paulo : Idéias & Letras, 2006

PLASTINO, C. A.. Winnicott : a fidelidade da heterodoxia. In : BEZERRA Jr, B. ; ORTEGA, F. **Winnicott e seus interlocutores**. Rio de Janeiro. Relume Dumará, 2007.

POSTMAN, N. **O desaparecimento da infância**. Rio de Janeiro: Graphic, 1999.

RAFFY, A. **Les psychanalystes et le développement de l'enfant**. Toulouse : Editions Erès, 2000.

REVEL, J. **Michel Foucault** : conceitos essenciais. São Carlso : Claraluz, 2005.

RIBEIRO, L. C. Q.; KOSLINSKI, M. C. A metropolização da questão social e as desigualdades de oportunidades educacionais no Brasil. In : Ribeiro, L. C. Q. et al. **Desigualdades urbanas, desigualdades escolares**. Rio de Janeiro : Letra Capital : Observatório da Metrópolis : IPPUR/UFRJ, 2010.

ROSE, S. P.R. **O cérebro do século XXI**: como compreender, manipular e desenvolver a mente. São Paulo: Globo, 2006.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

_____. **Por que a psicanálise ?** Rio de Janeiro: Zahar, 2000.

_____. **Em defesa da psicanálise**: ensaios e entrevistas. Rio de Janeiro : Jorge Zahar, 2009.

SANTA CRUZ, M. A. Desafios da clínica contemporânea: novas formas de “manicomialização”. In: **O sintoma e suas faces**. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2006.

SASSO, R. ; VILLANI, A. (Dir.). **Le voculaire de Gilles Deleuze**. Les Cahiers de noesis. Cahier nº 3. Paris: Librairie Plhilosophique J. Vrin, 2003.

SIGAL, A. M. O sintoma e a medicalização. In: FUKS, L. B. ; FERRAZ, F. C.. **O sintoma e suas faces**. São Paulo: Escuta/FAPESP, 2006.

SOUZA, M. P. R. de. Retornando à patologia para justificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo. In: **Simpósio Internacional “A educação medicalizada: dislexia, TDAH e outros transtornos”**. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (org.). Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

VALLEJO, M. **Psicoanálisis y pedagogia**. Un análisis de las Actas de la Sociedad Psicoanalítica de Viena (1906-1923). In: Anuario de Investigaciones. Facultad de Psicología, volume XV, tonco II, p.179-186, 2008.

VEIGA-NETO, A. **Dominação, violência, poder e educação escolar em tempos de Império**. In: RAGO, Margareth & veiga-neto, Alfredo. Figuras de Foucault. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

WINNICOTT, D. W. Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In : _____. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro : Imago, 1975a.

_____. A localização da experiência cultural. In: _____. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro, Imago, 1975b.

_____. O brincar: uma exposição teórica. In: _____. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975c.

_____. O lugar em que vivemos: In: _____. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975d

_____. A criatividade e suas origens. In: _____. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975e

_____. A criança e as outras pessoas. In: _____. **A criança e seu mundo**. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1979.

_____. Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In : _____. **O ambiente e os processos de maturação** : estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre : Artmed, 1983a.

_____. Da dependência no cuidado do lactente, no cuidado da criança e na situação psicanalítica. In : _____. **O ambiente e os processos de maturação** : estudos sobre a teoria dos desenvolvimento emocional. Porto Alegre : Artmed, 1983b.

_____. Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro *self*. In : _____. **O ambiente e os processos de maturação** : estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre : Artmed, 1983c.

_____. Teoria do relacionamento paterno-infantil. In : _____. **O ambiente e os processos de maturação** : estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre : Artmed, 1983d.

_____. **Natureza Humana**. Rio de Janeiro : Imago, 1990.

_____. A experiência mãe-bebê de mutualidade. In : _____. **Explorações psicanalíticas** : D. W. Winnicott. Porto Alegre : Artmed, 1994a.

_____. Individuação. In : _____. **Explorações psicanalíticas** : D. W. Winnicott. Porto Alegre : Artmed, 1994b.

_____. O brincar e a cultura. In: _____. **Explorações psicanalíticas**: D.W. Winnicott. Porto Alegre: Artmed, 1994c

_____. A agressividade em relação ao desenvolvimento emocional. In : _____. **Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro : Imago, 2000a.

_____. Pediatría e psiquiatria. In: _____. **Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro, Imago, 2000b.

_____. Psicose e cuidados maternos. In: _____. **Da pediatria à psicanálise : obras escolhidas**. Rio de Janeiro, Imago, 2000c.

_____. Desenvolvimento emocional primitivo. In: _____. **Da pediatria à psicanálise : obras escolhidas**. Rio de Janeiro, Imago, 2000d.

_____. Introdução por Clare Winnicott. In: _____. **Privação e delinquência**. São Paulo, Martins Fontes, 2005a.

_____. A delinquência como sinal de esperança. In: _____. **Tudo começa em casa**. São Paulo : Martins Fontes, 2005b.

_____. A tendência anti-social. In: _____. **Privação e delinquência**. São Paulo, Martins Fontes, 2005c.

_____. A agressão e suas raízes. In: _____. **Privação e delinquência**. São Paulo, Martins Fontes, 2005d.

_____. Agressão, culpa e reparação. In: _____. **Privação e delinquência**. São Paulo, Martins Fontes, 2005e.

_____. O valor da depressão. In: _____. **Tudo começa em casa**. São Paulo, Martins Fontes, 2005f.

_____. Carta para Roger Money-Kyrle. In: _____. **O gesto espontâneo**. São Paulo : Martins Fontes, 2005g.

_____. Os efeitos da psicose sobre a vida familiar. In: _____. **A família e o desenvolvimento individual**. São Paulo : Martins Fontes, 2005h.

_____. O conceito de indivíduo saudável. In: _____. **Tudo começa em casa**. São Paulo: Martins Fontes 2005i.

_____. Vivendo de modo criativo. In: _____. **Tudo começa em casa**. São Paulo: Martins Fontes, 2005j.

_____. **Playing and reality**. London/New York:Routledge, 2005.

9 ANEXO

ANEXO I

CARTA AO DEPARTAMENTO GERAL DE EDUCAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DA PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO

Rio de Janeiro, 20 de agosto de 2009

Ao Departamento Geral de Educação – E/DGED

Solicitação para realização de pesquisa acadêmica nas Unidades Escolares da Rede Pública Municipal do Rio de Janeiro

Solicitante: Mario Orlando Favorito

Aluno do Programa de Doutorado em Psicologia Clínica do Departamento de Psicologia da PUC-RJ

Linha de pesquisa: Psicanálise, clínica e cultura

Orientador: Dr. Carlos Augusto Peixoto Jr.

Título: Mal-estar na escola: tensões entre o singular e o coletivo

Descrição sucinta da área de abrangência da pesquisa, seus objetivos e relevância do estudo

Estamos desenvolvendo uma pesquisa sobre o mal-estar na escola, no Doutorado em Psicologia Clínica na PUC do Rio de Janeiro, na linha de pesquisa Psicanálise, clínica e cultura.

Esta pesquisa parte da constatação da existência de uma interseção dos sistemas de saúde e de educação que se configura como um locus onde o mal-estar de crianças e de jovens vem sendo encarado sob uma perspectiva composta de contribuições complementares que convergem para a sua medicalização.

Estamos nos referindo ao mal-estar (sofrimento psíquico) que se dá nas relações intersubjetivas, nos grupos e entre os grupos. E mais especificamente, no âmbito de uma forma de captura de processos de subjetivação de crianças e de jovens que se apresenta, desse modo, como uma rede. Constatamos que esta rede é tecida com os fios da psiquiatria biológica (que tem nas promessas da biologia seu fundamento), da pedagogia (que tem na instrumentalização de saberes da psicologia e das “ciências da educação” suas ferramentas), das intervenções clínicas (seja de uma psicanálise com objetivos de adaptação do sujeito, seja de outras práticas “terapêuticas” da mesma ordem) e, finalmente, da família (como instituição na qual se inscreve a responsabilidade pelas crianças e jovens até a idade de sua emancipação legal). Partimos do pressuposto de que esta rede constitui um meio no qual os sujeitos envolvidos em situação de sofrimento psíquico têm, geralmente, sua voz desconsiderada. Certamente, este cenário é muito

complexo e variado, quão variadas são suas modalidades de expressão na sociedade brasileira.

Embora o mal-estar na escola não se restrinja às crianças e aos jovens, pois atinge, igualmente, os adultos envolvidos na dinâmica da vida escolar, enfocaremos em nossa pesquisa, pelo menos inicialmente, as situações em que aqueles estão diretamente envolvidos, na qualidade de sujeitos que não conseguem nomear suas “dificuldades escolares” geradoras de mal-estar. A princípio, parece ser aí, na ausência de uma nomeação do sofrimento pelo próprio sujeito, que se localiza o ponto onde se articulam certos processos de subjetivação molar (G. Deleuze, F. Guattari) em crianças e jovens. No entanto, não descartamos a possibilidade do trabalho se estender e incluir os outros segmentos que compõem o universo escolar, o que dependerá dos desdobramentos a serem construídos, segundo uma perspectiva rizomática (G. Deleuze, F. Guattari) de organização deste trabalho.

De um modo geral, os saberes e práticas psicológicos e médicos quando se voltam para a instituição escolar, na sua vertente cientificista e calcada no modelo naturalista médico, se preocupam com ou geram a expectativa de uma classificação e previsão do comportamento e usam como referência, explícita ou não, os conceitos de normalidade, patologia, função e disfunção. Ao contrário deste enfoque, partimos de uma perspectiva que toma como leme os questionamentos levantados por M. Foucault, G. Deleuze e F. Guattari aos saberes e práticas médicos, psicológicos e psicanalíticos, e por meio destes referenciais pretendemos focalizar mecanismos de exclusão, controle e estigmatização de crianças e jovens que se dão através de tecnologias de dominação que atuam sobre o corpo, classificando e objetivando estes sujeitos. Como exemplo, citamos o diagnóstico de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade que vem sendo aplicado às crianças, aos jovens e também aos adultos, cuja conduta escapa à “normalidade” esperada, especialmente no contexto escolar.

Sabe-se que crianças e jovens que têm sua atuação classificada, segundo a psicologia da educação, sob a denominação “comportamento conturbador” ou “dificuldades comportamentais emocionais”, ou ainda, “dificuldades de aprendizagem”, vêm sendo encaminhadas para serem “tratadas”, sem se levar em conta o papel das instâncias que compõem a rede citada anteriormente na produção do “comportamento” que apresentam. Assim, a desconsideração pelo que ocorre dentro da instituição escolar, com os atravessamentos que a vida escolar comporta, produz o esquecimento de que, muitas vezes, o mal-estar que ocorre ali não resulta de falhas atribuíveis aos sujeitos envolvidos nas atividades inerentes ao funcionamento da escola, ou do que poderíamos denominar de pedagógico propriamente dito e sua eficácia. Nem tampouco da “inadequação” das crianças, jovens e adultos aos modos de funcionamento institucional.

Sobre estas questões temos, por exemplo, em Maud Mannoni (em sua obra *Educação impossível*), a afirmação sobre o quanto escola e sistema de saúde, em aliança, podem contribuir para mecanismos de classificação e exclusão social que atuam nos processos de subjetivação de crianças e jovens. Igualmente, Michel Foucault (em *Vigiar e Punir*), ao caracterizar as sociedades disciplinares, aponta para seus mecanismos de disciplinarização e controle que foram se desenvolvendo e tomando forma nas instituições educacionais e médicas, por exemplo, e também em certos dispositivos de práticas de psicoterapia.

Estes mecanismos e práticas sociais de produção de subjetividades, presentes nas sociedades disciplinares e na atual sociedade de controle, têm se combinado com as vicissitudes pelas quais vêm passando estas duas instituições, a escola e a família, nas quais se depositou a responsabilidade, mormente a partir do desenvolvimento do capitalismo industrial, pela formação e cuidado de crianças e jovens.

A destituição progressiva do poder simbólico destas instituições, desde a segunda metade do século anterior, tem gerado sentimentos de perplexidade e dificuldades nos adultos, sejam os pais, sejam os educadores, para lidar com os “novos modos” de ser criança e de ser adolescente na sociedade contemporânea. Um certo esvaziamento da autoridade dos adultos, para citarmos um aspecto relevante deste cenário, caminha a par tanto do enfraquecimento das relações patriarcais, quanto das novas configurações que as famílias contemporâneas vêm assumindo. Acrescente-se a isto, o desenvolvimento de novas formas de subjetivação impostas às crianças e aos jovens, por exemplo, pela indústria cultural.

Estaríamos, então, diante de processos de assujeitamento e, em consequência de seu impacto, de despotencialização para o viver criativo (Winnicott) na escola, na família, na vida? Diante deste cenário, o que fazer? Lamentar saudosamente como eram bons os tempos de outrora e fazer a apologia do retorno de antigas práticas, ou desentranhar o novo, abrindo-lhe espaço, neste emaranhado estranho e desconcertante?

Relevância desta pesquisa

Portanto, consideramos necessário encontrar caminhos diferentes dos que têm caracterizado as práticas da rede anteriormente aludida, para a compreensão da questão do mal-estar na escola e seus desdobramentos. É, então, nossa intenção repensar este tema conjugando, uma abordagem das denominadas “dificuldades comportamentais emocionais” com base nas concepções sobre o desenvolvimento emocional e o valor do ambiente, tomando como referência as contribuições de S. Férenczi, M. Balint e D. Winnicott, com o que, por outro lado, Michel Foucault e Gilles Deleuze caracterizam como expressões de resistência, suscitadas pelas diferentes formas de poder presentes nas

sociedades disciplinares e de controle. Pensamos que esta seja, talvez, uma forma de escapar das abordagens ingênuas do problema em pauta: o mal-estar na instituição escolar e seu desdobramento sob as diferentes formas da exclusão social e do viver não criativo de crianças, de jovens e de adultos.

Dentre os efeitos dos diferentes modos de exclusão escolar e de despotencialização para o viver criativo da criança, do jovem e dos adultos, são visíveis, mormente, aqueles que brotam nas camadas desfavorecidas economicamente, e que vão contribuir para um destino que se estende desde a marginalização social e econômica até a entrada no crime. Entretanto, nas camadas favorecidas economicamente, não é menor o risco dos desvios não criativos para os quais as crianças e os adolescentes podem se voltar. A diferença das escolhas não criativas, outrora mais determinadas pelas injunções do pertencimento a segmentos sócio-econômicos explorados vem desaparecendo, como se pode constatar, por exemplo, nas notícias publicadas na imprensa que relatam casos de jovens brasileiros de classe média e alta que atuam no tráfico de drogas.

Metodologia

Inicialmente, nos dispomos a apresentar nossas idéias sob a forma de conversa ou palestra (para a direção e seus membros, corpo docente, funcionários, pais e responsáveis, conforme as possibilidades e características da escola). E, posteriormente a esta primeira aproximação, caso haja interesse da direção e da comunidade escolar, nos dispomos a iniciar um trabalho de formação de grupos de palavra, de expressão e de escuta com os membros da comunidade escolar, rompendo com a verticalização que tradicionalmente segrega e individualiza os sujeitos a serem “tratados”, e introduzindo uma prática rizomática (Deleuze e Guattari) de construção grupal horizontalizada para a escuta do mal-estar na escola.

Nosso objetivo é construir dispositivos que possam estabelecer condições para a potencialização e a fluência da vida escolar, nos pontos em que este processo coagulou e onde o mal-estar se apresenta de forma mais evidente, tentando contribuir para a recuperação da função social da escola, partindo de uma escuta clínica institucional dos impasses geradores deste mal-estar, porém sem estabelecer um contorno de segregação dos sujeitos, portanto, não os encarando como o “problema a ser tratado”, tal como, tradicionalmente, certos procedimentos psi recortam a questão.

Ao contrário destes procedimentos, objetivamos contribuir para que os sujeitos que participam da vida institucional escolar (alunos, professores, membros das diferentes instâncias da escola, funcionários, familiares de alunos) possam construir recursos e linhas de fuga, alternativas e grupais, para o mal-estar. Como este pode se apresentar sob

muitos e variados modos, a escuta empática será o ponto de partida e instrumento fundamental para o início do trabalho.

O que pode a escuta psicanalítica na escola? Esta é a questão que nos move e que queremos compartilhar com quem desejar.

Motivo da escolha da Rede Pública Municipal para a pesquisa

Os resultados de uma pesquisa acadêmica devem ser socializados e, assim, colocados à disposição daqueles que a inspiraram, para que estes se apropriem daqueles em seu benefício. O que nos move nesta pesquisa é o leque de dificuldades que a instituição escolar vem encontrando para cumprir sua função social. Tais dificuldades possuem uma vertente micropolítica cujo problematização cremos ser urgente. Muito conhecimento já se produziu sobre as mazelas da educação no nível macropolítico. As ações no nível micropolítico são muito escassas, quase nulas.

Consideramos que a rede pública, em virtude da diversidade de sua clientela, poderá nos oferecer um amplo espectro para nossa pesquisa sobre o mal-estar na escola. Esperamos, com ela, poder contribuir para a melhoria das condições da vida escolar, de acordo com o que expusemos anteriormente.

Cronograma

Início da pesquisa: 26 de outubro de 2009.

Primeiro mês: Apresentação de nossas idéias sob a forma de conversa ou palestra para a direção e seus membros, corpo docente, funcionários, pais e responsáveis, conforme as possibilidades e características da escola.

Formação de grupos de palavra, de expressão e de escuta.

A partir do segundo mês: trabalho com os grupos de palavra, de expressão e de escuta.

Construções de dispositivos alternativos para o mal-estar na escola.

Término: dezembro de 2010. Avaliação do trabalho realizado e desdobramentos possíveis.

Retorno da conclusão da pesquisa à Secretaria Municipal de Educação: a tese, da qual esta pesquisa faz parte, tem sua data de defesa prevista para fevereiro de 2011. Portanto, nos comprometemos a oferecer um retorno com seus resultados em março de 2011.

Para finalizar, nos colocamos à disposição para os esclarecimentos que forem necessários.

Atenciosamente,

Mario Orlando Favorito

Psicanalista, Mestre em Filosofia – PUC-RJ, Doutorando em Psicologia Clínica

Consultório: rua Bambina, 155 ap. 101-frente – Botafogo – Rio de Janeiro

Telefone: 2246-4001 – Celular: 9971-7779

ANEXO II

CARTA DE APRESENTADA ÀS ESCOLAS PARA SOLICITAÇÃO DE CAMPO DE PESQUISA

Rio de Janeiro, 5 de novembro de 2009

Prezado(a) Diretor(a)
Prezados (as) Coordenadores (as) e Professores (as)

Vimos, por meio desta, solicitar contato para a realização de pesquisa acadêmica nesta unidade escolar.

Descrição sucinta da área de abrangência da pesquisa, seus objetivos e relevância do estudo

Estamos desenvolvendo uma pesquisa sobre o mal-estar na escola, no Doutorado em Psicologia Clínica na PUC do Rio de Janeiro, na linha de pesquisa Psicanálise, clínica e cultura., sob a orientação do Prof. Dr. Carlos Augusto Peixoto Jr.

Esta pesquisa parte da constatação da existência de uma interseção dos sistemas de saúde e de educação que se configura como um locus onde o mal-estar de crianças e de jovens vem sendo encarado sob uma perspectiva composta de contribuições complementares que convergem para a sua medicalização.

Estamos nos referindo ao mal-estar (sofrimento psíquico) que se dá nas relações intersubjetivas, nos grupos e entre os grupos. E mais especificamente, no âmbito de uma forma de captura de processos de subjetivação de crianças e de jovens que se apresenta, desse modo, como uma rede. Constatamos que esta rede é tecida com os fios da psiquiatria biológica (que tem nas promessas da biologia seu fundamento), da pedagogia (que tem na instrumentalização de saberes da psicologia e das “ciências da educação” suas ferramentas), das intervenções clínicas (seja de uma psicanálise com objetivos de adaptação do sujeito, seja de outras práticas “terapêuticas” da mesma ordem) e, finalmente, da família (como instituição na qual se inscreve a responsabilidade pelas crianças e jovens até a idade de sua emancipação legal). Partimos do pressuposto de que esta rede constitui um meio no qual os sujeitos envolvidos em situação de sofrimento psíquico têm, geralmente, sua voz desconsiderada. Certamente, este cenário é muito complexo e variado, quão variadas são suas modalidades de expressão na sociedade brasileira.

Embora o mal-estar na escola não se restrinja às crianças e aos jovens, pois atinge, igualmente, os adultos envolvidos na dinâmica da vida escolar, enfocaremos em nossa pesquisa, pelo menos inicialmente, as situações em que aqueles estão diretamente envolvidos, na qualidade de sujeitos que não conseguem nomear suas “dificuldades

escolares” geradoras de mal-estar. A princípio, parece ser aí, na ausência de uma nomeação do sofrimento pelo próprio sujeito, que se localiza o ponto onde se articulam certos processos de subjetivação molar (G. Deleuze, F. Guattari) em crianças e jovens. No entanto, não descartamos a possibilidade do trabalho se estender e incluir os outros segmentos que compõem o universo escolar, o que dependerá dos desdobramentos a serem construídos, segundo uma perspectiva rizomática (G. Deleuze, F. Guattari) de organização deste trabalho.

De um modo geral, os saberes e práticas psicológicas e médicos quando se voltam para a instituição escolar, na sua vertente cientificista e calcada no modelo naturalista médico, se preocupam com ou geram a expectativa de uma classificação e previsão do comportamento e usam como referência, explícita ou não, os conceitos de normalidade, patologia, função e disfunção. Ao contrário deste enfoque, partimos de uma perspectiva que toma como leme os questionamentos levantados por M. Foucault, G. Deleuze e F. Guattari aos saberes e práticas médicos, psicológicos e psicanalíticos, e por meio destes referenciais pretendemos focalizar mecanismos de exclusão, controle e estigmatização de crianças e jovens que se dão através de tecnologias de dominação que atuam sobre o corpo, classificando e objetivando estes sujeitos. Como exemplo, citamos o diagnóstico de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade que vem sendo aplicado às crianças, aos jovens e também aos adultos, cuja conduta escapa à “normalidade” esperada, especialmente no contexto escolar.

Sabe-se que crianças e jovens que têm sua atuação classificada, segundo a psicologia da educação, sob a denominação “comportamento conturbador” ou “dificuldades comportamentais emocionais”, ou ainda, “dificuldades de aprendizagem”, vêm sendo encaminhadas para serem “tratadas”, sem se levar em conta o papel das instâncias que compõem a rede citada anteriormente na produção do “comportamento” que apresentam. Assim, a desconsideração pelo que ocorre dentro da instituição escolar, com os atravessamentos que a vida escolar comporta, produz o esquecimento de que, muitas vezes, o mal-estar que ocorre ali não resulta de falhas atribuíveis aos sujeitos envolvidos nas atividades inerentes ao funcionamento da escola, ou do que poderíamos denominar de pedagógico propriamente dito e sua eficácia. Nem tampouco da “inadequação” das crianças, jovens e adultos aos modos de funcionamento institucional.

Sobre estas questões temos, por exemplo, em Maud Mannoni (em sua obra *Educação impossível*), a afirmação sobre o quanto escola e sistema de saúde, em aliança, podem contribuir para mecanismos de classificação e exclusão social que atuam nos processos de subjetivação de crianças e jovens. Igualmente, Michel Foucault (em *Vigiar e Punir*), ao caracterizar as sociedades disciplinares, aponta para seus mecanismos de disciplinarização e controle que foram se desenvolvendo e tomando forma nas

instituições educacionais e médicas, por exemplo, e também em certos dispositivos de práticas de psicoterapia.

Estes mecanismos e práticas sociais de produção de subjetividades, presentes nas sociedades disciplinares e na atual sociedade de controle, têm se combinado com as vicissitudes pelas quais vêm passando estas duas instituições, a escola e a família, nas quais se depositou a responsabilidade, mormente a partir do desenvolvimento do capitalismo industrial, pela formação e cuidado de crianças e jovens.

A destituição progressiva do poder simbólico destas instituições, desde a segunda metade do século anterior, tem gerado sentimentos de perplexidade e dificuldades nos adultos, sejam os pais, sejam os educadores, para lidar com os “novos modos” de ser criança e de ser adolescente na sociedade contemporânea. Um certo esvaziamento da autoridade dos adultos, para citarmos um aspecto relevante deste cenário, caminha a par tanto do enfraquecimento das relações patriarcais, quanto das novas configurações que as famílias contemporâneas vêm assumindo. Acrescente-se a isto, o desenvolvimento de novas formas de subjetivação impostas às crianças e aos jovens, por exemplo, pela indústria cultural.

Estaríamos, então, diante de processos de assujeitamento e, em consequência de seu impacto, de despotencialização para o viver criativo (Winnicott) na escola, na família, na vida? Diante deste cenário, o que fazer? Lamentar saudosamente como eram bons os tempos de outrora e fazer a apologia do retorno de antigas práticas, ou desentranhar o novo, abrindo-lhe espaço, neste emaranhado estranho e desconcertante?

Relevância da pesquisa

Portanto, consideramos necessário encontrar caminhos diferentes dos que têm caracterizado as práticas da rede anteriormente aludida, para a compreensão da questão do mal-estar na escola e seus desdobramentos. É, então, nossa intenção repensar este tema conjugando, uma abordagem das denominadas “dificuldades comportamentais emocionais” com base nas concepções sobre o desenvolvimento emocional e o valor do ambiente, tomando como referência as contribuições de S. Férenczi, M. Balint e D. Winnicott, com o que, por outro lado, Michel Foucault e Gilles Deleuze caracterizam como expressões de resistência, suscitadas pelas diferentes formas de poder presentes nas sociedades disciplinares e de controle. Pensamos que esta seja, talvez, uma forma de escapar das abordagens ingênuas do problema em pauta: o mal-estar na instituição escolar e seu desdobramento sob as diferentes formas da exclusão social e do viver não criativo de crianças, de jovens e de adultos.

Dentre os efeitos dos diferentes modos de exclusão escolar e de despotencialização para o viver criativo da criança, do jovem e dos adultos, são visíveis, mormente, aqueles

que brotam nas camadas desfavorecidas economicamente, e que vão contribuir para um destino que se estende desde a marginalização social e econômica até a entrada no crime. Entretanto, nas camadas favorecidas economicamente, não é menor o risco dos desvios não criativos para os quais as crianças e os adolescentes podem se voltar. A diferença das escolhas não criativas, outrora mais determinadas pelas injunções do pertencimento a segmentos sócio-econômicos explorados vem desaparecendo, como se pode constatar, por exemplo, nas notícias publicadas na imprensa que relatam casos de jovens brasileiros de classe média e alta que atuam no tráfico de drogas.

Tendo, então, apresentado muito sucintamente algumas questões de base que estamos desenvolvendo em nossa pesquisa no Doutorado em Psicologia Clínica na PUC do Rio de Janeiro, estamos solicitando um contato com os membros da direção e coordenação desta escola.

Metodologia

Inicialmente, nos dispomos a apresentar nossas idéias sob a forma de conversa ou palestra (para a direção e seus membros, corpo docente, funcionários, pais e responsáveis, conforme as possibilidades e características da escola). E, posteriormente a esta primeira aproximação, caso haja interesse da direção e da comunidade escolar, nos dispomos a iniciar um trabalho de formação de grupos de palavra, de expressão e de escuta, rompendo com a verticalização que tradicionalmente segrega e individualiza os sujeitos a serem “tratados”, e introduzindo uma prática rizomática (Deleuze e Guattari) de construção grupal horizontalizada para a escuta do mal-estar na escola.

Nosso objetivo é construir dispositivos que possam estabelecer condições para a potencialização e a fluência da vida escolar, nos pontos em que este processo coagulou e onde o mal-estar se apresenta de forma mais evidente, tentando contribuir para a recuperação da função social da escola, partindo de uma escuta clínica institucional dos impasses geradores deste mal-estar, porém sem estabelecer um contorno de segregação dos sujeitos, portanto, não os encarando como o “problema a ser tratado”, tal como, tradicionalmente, certos procedimentos psi recortam a questão.

Ao contrário destes procedimentos, objetivamos contribuir para que os sujeitos que participam da vida institucional escolar (alunos, professores, membros das diferentes instâncias da escola, funcionários, familiares de alunos) possam construir recursos e linhas de fuga, alternativas e grupais, para o mal-estar. Como este pode se apresentar sob muitos e variados modos, a escuta empática será o ponto de partida e instrumento fundamental para o início do trabalho.

O que pode a escuta psicanalítica na escola? Esta é a questão que nos move e que queremos compartilhar com quem desejar.

Motivo da escolha da Rede Pública Municipal para a pesquisa

Os resultados de uma pesquisa acadêmica devem ser socializados e, assim, colocados à disposição daqueles que a inspiraram, para que estes se apropriem daqueles em seu benefício. O que nos move nesta pesquisa é o leque de dificuldades que a instituição escolar vem encontrando para cumprir sua função social. Tais dificuldades possuem uma vertente micropolítica cujo problematização cremos ser urgente. Muito conhecimento já se produziu sobre as mazelas da educação no nível macropolítico. As ações no nível micropolítico são muito escassas, quase nulas.

Consideramos que a rede pública, em virtude da diversidade de sua clientela, poderá nos oferecer um amplo espectro para nossa pesquisa sobre o mal-estar na escola. Esperamos, com ela, poder contribuir para a melhoria das condições da vida escolar, de acordo com o que expusemos anteriormente.

Cronograma

Novembro/dezembro de 2009: Apresentação de nossas idéias sob a forma de conversa com a direção, coordenações e corpo docente.

Conforme as possibilidades e características de cada escola, poderá haver palestras com estes e outros segmentos da comunidade escolar e com os pais e responsáveis no início e ao longo do ano letivo de 2010.

Início do ano letivo de 2010: Formação de grupos de palavra, de expressão e de escuta.

Ao longo de 2010: Trabalho com os grupos de palavra, de expressão e de escuta.

Construções de dispositivos alternativos para o mal-estar na escola.

Término: dezembro de 2010. Avaliação do trabalho realizado e desdobramentos possíveis.

Retorno da conclusão da pesquisa à Secretaria Municipal de Educação: a tese, da qual esta pesquisa faz parte, tem sua data de defesa prevista para fevereiro de 2011. Portanto, nos comprometemos a oferecer um retorno com seus resultados em março de 2011.

Para finalizar, nos colocamos à disposição para os esclarecimentos que forem necessários.

Atenciosamente,

Mario Orlando Favorito - Psicanalista

Mestre em Filosofia – PUC-RJ - Doutorando em Psicologia Clínica – PUC-RJ

Consultório: rua Bambina, 155 ap. 101-frente – Botafogo

Telefone: 2246-4001 – Celular: 9971-7779