

O sintoma na psicanálise: uma investigação acerca das dificuldades de aprendizagem a partir da perspectiva dos professores

*Maria Gláucia Pires Calzavara**

Rodrigo Siqueira Câmara

Rodrigo Afonso Nogueira Santos

Resumen

Este artículo tiene como objetivo discutir las dificultades de aprendizaje a partir del concepto de síntoma en psicoanálisis. Desde esta perspectiva, el síntoma es visto como una solución de compromiso que el sujeto encuentra para hacer frente a fuerzas opuestas en conflicto. A partir de casos clínicos de niños remitidos para tratamiento psicológico al Servicio de Psicología Aplicada (SPA) de la Universidad Federal de São João del Rei (UFSJ), se llevaron a cabo entrevistas con los profesores de estos niños. El objetivo fue dilucidar cómo ellos entienden y trabajan las dificultades de aprendizaje de estos estudiantes. Se percibieron dos posiciones: una que favorece la adaptación del sujeto mediante la eliminación de los síntomas y otro que reconoce en el síntoma algo que se relaciona con la singularidad del sujeto.

Palabras Clave: Síntoma – Escuela - Dificultades Escolares – Clínica - Psicoanálisis

Resumo

Este artigo tem como objetivo discutir as dificuldades escolares a partir do conceito de sintoma na psicanálise. Nessa perspectiva, o sintoma é entendido como uma solução que o sujeito encontra para lidar com seus impasses. Partindo de casos clínicos de crianças encaminhadas para atendimento psicológico no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), foram realizadas entrevistas com os professores dessas crianças. O objetivo foi elucidar como eles entendem e lidam com os comportamentos sintomáticos desses alunos. Foram percebidos dois posicionamentos: um que privilegia a adaptação do sujeito pela eliminação do sintoma e outro que reconhece no sintoma algo da singularidade.

Palavra chave: Sintoma – Escola - Dificuldades Escolares – Clínica - Psicanálise

The symptom in psychoanalysis: an inquiry on the learning difficulties from the teachers' view

Abstract

This article aims to discuss the school difficulties from the symptom concept in psychoanalysis. In this view, the symptom is understood as the subject's solution he finds to deal with his impasses. From some children's histories in psychological treatment at Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), some interviews were conducted with these children's teachers. The goal was to elucidate how they understand and deal with the students' symptomatic behavior. Two views were noticed: one highlighting the subject's adaptation once the symptom is removed, and the other one when recognizing the symptom as something unique.

Keywords: Symptom - School - School difficulties - Clinical practice - Psychoanalysis

Introdução

Nosso ponto de partida é o sintoma na clínica com crianças e suas manifestações no campo escolar. Estas manifestações, na maioria das vezes, se revelam nesse campo como dificuldades escolares, e variadas são as tentativas de elucidar as causas inerentes a essas manifestações sintomáticas das crianças na escola. Em um estudo de levantamento do estado da arte sobre o fracasso escolar, Angelucci, Kalmus, Paparelli e Patto (2004) demonstraram que, até o início dos anos 1980, o fracasso era entendido principalmente como um problema individual. O papel que as circunstâncias

sociais e econômicas desempenhavam na produção do fracasso era desconsiderado. Essa hegemonia de pensamento, que perdurava, e ainda hoje está presente, teve sua base principalmente na psicologia escolar tradicional, que, por sua vez, se respaldava na psicologia clínica, historicamente constituída sob uma base psicométrica.

Por isso, é preciso reconhecer a importância desse movimento, que traz um avanço no campo que não deve ser desconsiderado. Porém, faz-se necessário, também, perceber suas limitações, estas segundo nosso entendimento, é que nesse movimento de crítica esqueceu-se de problematizar o lugar que o sujeito – e

* Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ). Brasil. E-mail: glauciacalzavara@gmail.com

aqui falamos do sujeito do inconsciente – ocupa nesse processo.

Essa via criticada por Angelucci *et al.* (2004), amplamente adotada pela psicologia clínica, perdeu sua eficácia, conforme Santiago (2005), tanto quanto aqueles procedimentos terapêuticos que vão “consistir na recuperação técnica da função cognitiva que se encontra aquém dos parâmetros do desenvolvimento normal” (p.34). Além do mais, Couto e Santiago (2007) destaca que “os impasses singulares na tarefa de aprender são interpretados de modo universalizante como deficiência, déficit e não há nenhum espaço para a hipótese de subjetividade”(p.4). Em grande parte dos casos, essas questões se colocam como fundamentais para a resposta dada pela criança em seu comportamento sintomático na escola. Notória na análise dessas abordagens, acrescenta Santiago (2005), é a exclusão da dimensão do sujeito.

Assim, é neste contexto que o presente trabalho procura trazer uma contribuição. Não se trata de retroceder e retomar uma psicologização do ambiente escolar, mas sim de colocar em relevo as contribuições que a psicanálise pode trazer a este debate na medida em que nos permite falar de um sujeito, que, além das exigências do contexto social, possui também exigências da ordem pulsional.

No que tange aos diversos fatores explicativos concernentes à problemática escolar, mais uma questão nos levou a uma indagação no que se refere ao sintoma no âmbito escolar. Trata-se de elucidar a presença de um malentendido no que concerne ao sintoma da criança na escola. Um malentendido que promove uma tentativa recorrente em querer adaptar a criança ao ambiente escolar, buscando eliminar o sintoma e desconsiderando-o, por sua vez, como produção particular da história do sujeito.

Nesse sentido, a escolha por discutir as dificuldades escolares por meio da noção de sintoma em psicanálise se justifica, pois o sintoma, longe de se configurar como uma questão puramente individual, se constitui no interior do laço social. O que se procura é entender como o sujeito, inserido nessas determinações, lida com elas, tendo em perspectiva a dimensão pulsional a partir da qual se produz o laço social.

Na perspectiva clínica psicanalítica, a formulação teórica da segunda tópica freudiana nos revela uma nova forma de ver o sintoma na clínica, agora, sob a égide da dimensão pulsional. O sintoma, em sua dimensão pulsional, representa uma solução que permite a invenção de laço para se relacionar com o social (Santiago, 2005). Sendo assim, o sintoma e suas manifestações, ao se apresentarem como solução para o sujeito, se impõem à clínica psicanalítica como uma demanda de trabalho, a fim de interrogá-lo para chegarmos ao mais particular de cada sujeito.

No que diz respeito ao campo escolar, quando a criança apresenta dificuldades, produzindo como efeito um sintoma, seja na aprendizagem, ou no comportamento, nota-se que essa manifestação provoca um desvio do programa escolar. A partir disso, observa-se que, imediatamente, uma série de profissionais é

convocada e uma variedade de ofertas é utilizada para a criança se recuperar e dar o resultado esperado.

Desse modo, em relação ao sintoma da criança, vemo-nos frente a dois posicionamentos: o da clínica psicanalítica e o do campo escolar. No primeiro, o objetivo é interrogá-lo para se chegar ao mais singular do sujeito; no segundo, o objetivo é eliminá-lo para se encontrar em conformidade com o social e com o campo escolar. Entre interrogar e eliminar o sintoma, parece-nos haver um mal-entendido. Um mal-entendido no que se refere ao sintoma como solução para o sujeito. Frente ao sintoma escolar, ou seja, a uma situação de inadequação denunciada pela escola, ou pela família, optar por tratar a criança para ser um bom aluno na escola – adaptado – é desconsiderar que esse comportamento pode ser escutado para além dessa inadaptação (Calzavara, 2012).

Assim, a motivação que nos levou a esclarecer, mais uma vez, a manifestação sintomática apresentada pela criança na escola partiu de um estágio supervisionado em clínica com crianças realizado no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Neste, a presença recorrente de demanda para atendimento de crianças com dificuldades escolares nos levou a interrogar sobre a apresentação desse sintoma na clínica e qual a relação deste com o campo escolar. Nesta interface entre a clínica e a escola, ficou-nos uma questão sobre a presença de um malentendido no que se refere ao sintoma. Nossa questão se amplia ao perguntarmos: o que representa, na perspectiva dos professores, o sintoma, conceito específico da clínica, manifestado na escola?

O sintoma na clínica

As manifestações sintomáticas do sujeito foram motivo de investigação de Freud desde os primórdios de sua técnica. Nos primeiros 20 anos de seus estudos, Freud desenvolveu sua primeira concepção tópica do aparelho psíquico: consciente, inconsciente e pré-consciente. O sintoma, nesse momento específico dos estudos de Freud (1900/1980), se manifestava como mensagem cifrada, que necessitava da interpretação do analista para uma possível decodificação e consequente eliminação do sintoma.

Nessa mesma data, o sonho e sua interpretação foram identificados, tanto quanto o sintoma, como manifestações do inconsciente, ainda que diferentes entre si. Havia uma fixidez e insistência do sintoma, que se apresentava como contraposição ao efêmero do sonho e que revelava a Freud a importância da dimensão pulsional inserida no sintoma. Desse modo, a redução interpretativa da manifestação sintomática se tornava uma impossibilidade de ordem estrutural.

Sendo assim, foi no texto *Além do Princípio do Prazer*, que Freud (1920/1980) promoveu um marco em seu ensino com a introdução da segunda tópica e da postulação da pulsão de morte. A partir de então, o sintoma como defesa, representativo do primeiro

momento tópico, cede lugar ao sintoma como satisfação. O que se destaca nesse texto de 1920 é a introdução da noção de pulsão de morte como uma satisfação mais além, de outra ordem, que almeja insistentemente um ponto a atingir. Assim, a partir dessa data, torna-se evidente que é a repetição que se impõe como condição do sintoma na clínica.

No texto *O Mal-estar na Civilização*, Freud (1929/1980) nos dirige para o entendimento da impossibilidade de adaptação do sujeito à civilização como um fato de estrutura. Não há, como ele diz, “uma regra de ouro que se aplique a todos: todo o homem tem de descobrir por si mesmo de que modo específico ele pode ser salvo” (p.103). Essa é uma particularidade inerente ao aspecto pulsional do humano. Por isso, o sujeito se lança na busca de obtenção de satisfação com o mundo externo. O que Freud nos afirma nesse texto é que, nessa busca, “sua constituição psíquica desempenhará papel decisivo, independentemente de circunstâncias externas” (p.103). É, portanto, segundo Calzavara (2012), “a particularidade da dimensão pulsional como inerente à estrutura psíquica do sujeito o que Freud especifica nesse texto de 1929. Ou seja, não há como desconsiderar a presença dessa dimensão na vida do sujeito” (p.38).

Jacques Lacan, por sua vez, também nos dá suas contribuições, ao discutir a clínica com crianças, apontando uma mudança de perspectiva em relação ao sintoma. No texto *Nota sobre a criança*, Lacan (1969/2003) considera o sintoma da criança como resposta “ao que existe de sintomático na estrutura familiar” (p. 369). As manifestações sintomáticas na criança podem se representar de duas formas, continua Lacan: uma é quando o sintoma representa na criança a verdade do casal familiar; outra condição de manifestação é “quando o sintoma que vem a prevalecer decorre da subjetividade da mãe” (p. 370), ou seja, a criança realiza a presença do que Lacan designa como objeto *a* na fantasia. Como resultado, o sintoma da criança é uma resposta daquilo que foi nela depositado no que diz respeito à relação parental ou à materna.

O sintoma, como resposta dessa relação, impõe ao sujeito, no processo analítico, a necessidade de modificá-lo. Nesse processo, a criança deverá se desvencilhar do sintoma dos pais, para, a partir de então, construir o seu próprio sintoma e, assim, este se tornar uma solução para si mesma (Calzavara, 2012).

Portanto, o sintoma, em sua dimensão pulsional na clínica psicanalítica, continua Calzavara (2012), se apresenta como condição da prática analítica, e, ao interrogá-lo, aproximamo-nos do mais particular de cada sujeito. Desse modo, ele tem função de resposta do sujeito ao que lhe é impossível de dizer. Todavia, ele constitui uma possibilidade de enlaçamento do real – impossível de dizer – com o simbólico. É por essa razão, por ter a função de laço, que o sintoma não pode ser eliminado.

Seguindo essas considerações, pensamos que a perspectiva da dimensão pulsional no sintoma e sua insistência de satisfação como componentes de ordem estrutural podem lançar luz sobre a dificuldade da ação

dos educadores na prática escolar. Contudo, como nos diz Mendonça Filho (2001), a ideia de um saber que não se sabe e que inclui a noção do inconsciente ainda é estranha ao campo da educação.

O sintoma na escola

Para se pensar o sintoma no campo escolar, um retorno na história se faz necessário. Recordamos com Àries (1981) que a noção de infância, ao longo da história, teve o início de seu percurso na Idade Média. Isso esclarece uma visão segundo a qual a criança não ocupava um lugar de reconhecimento no contexto familiar. Além disso, a transmissão dos valores e conhecimentos sociais não era assegurada e nem controlada pela família. Foi preciso, para o reconhecimento do lugar da criança na família, a emergência da escolarização no século XVIII, que promoveu a institucionalização e a necessidade de organização do sistema escolar. Por outro lado, esse sistema estabelece e consolida a prática do agrupamento das crianças segundo seu desempenho em tarefas padronizadas. Esse processo trouxe uma infância sob medida e, como nos diz Clastres (1991), essa preocupação educativa almejava a produção de adultos convenientes para os ideais da sociedade, cujo objetivo era fazer deles sujeitos adequados ao social. E, mais ainda, “esse deslocamento em nome do ideal do 'adulto aprimorado' vai dizer respeito à sociedade em sua totalidade” (p.137). O que se percebe é um duplo resultado desse processo. Por um lado, a criança passa a ter um lugar no interior da família e, por outro, esse lugar traz a marca de uma sujeição à demanda de um ideal social. A escola, de acordo com Àries (1981), foi se organizando ao longo do tempo na tentativa de agregar e socializar o conhecimento produzido em seu interior. Isso traz como consequência o que Tacca e Rey (2008) denominam como uma armadilha, pois:

A escola, que antes se destinava a ensinar aquilo que se quisesse e para quem quisesse, passa pelos diversos estágios de uma escola que cada vez mais precisa atender muitos, ou atender todos, mas que, de certa forma, pelas opções que fez, se projetou para atender poucos ou um grupo específico, com um objetivo específico (p. 140).

Percebemos, assim, que, embora a escola acabe atendendo a objetivos específicos, seu modelo apresenta em seu cerne a ideia de que todos são iguais e devem aprender as mesmas coisas, ao mesmo tempo e da mesma forma. O que podemos notar, segundo Tacca e Rey (2008), é que a escola, desde o momento de sua implantação e ao longo do tempo, assume um ideal de democratização do conhecimento e se sustenta focada em um pensamento que enfatiza a homogeneidade entre os sujeitos que dela participam. Essa posição universaliza o sujeito embotando sua singularidade traz

como consequência uma excessiva tentativa de controle do comportamento apontado como inaceitável de cada criança na escola.

No século XXI, embora a instituição escolar tenha passado por mudanças e reformas ao longo da história e tenham surgido projetos alternativos – tal como o movimento da Escola Nova, que buscou romper com o modelo tradicional de ensino/aprendizagem fortemente ligado à autoridade do professor, bem como tentativas contemporâneas fundadas na experienciada Escola da Ponte (Pacheco, 2008)–, o que vemos é que a escolarização, em sua maioria, ainda ocupa essa posição universalizante. As crianças ainda são vistas em uma dimensão universal objetivando a homogeneidade, sem destacar o sujeito participante de uma turma ou de uma sala de aula. Além do mais, o que pode ser observado no campo escolar é que as manifestações sintomáticas da criança se ancoram, na maioria das vezes, em uma demanda de tratamento, visando à adaptação da criança ao meio escolar e promovendo, desse modo, o silenciamento do sujeito (Calzavara, 2012). Cordié (1996) nos esclarece essas questões ao discutir sobre como a exigência do campo educacional pode contribuir para a situação de fracasso. Para a autora, a escola considera como situação de fracasso quando a criança não “acompanha” a proposta escolar, pois, na escola, “é preciso acompanhar: primeiro, o programa que diz o que é necessário aprender, em que ordem, em quanto tempo; depois, acompanhar sua turma, não se distanciar do seu rebanho” (p. 11).

Além disso, as crianças que apresentam dificuldades na escola levantam a suspeita, como nos dizem Degenszajn, Roz e Kotsubo (2001), “de deficiências de uma ou várias funções cognitivas, como, por exemplo, a alteração da percepção das formas, os distúrbios de fala e os distúrbios da linguagem escrita” (p.109). Citando Cordié (1996), os autores consideram que os métodos reeducativos propostos a essas crianças baseiam-se no princípio do indivíduo visto como um “mosaico de funções das quais se deve restaurar aquela que se encontra deficiente” (pp.109-110). Cabe notar que essas tentativas de restauração não obtêm, muitas vezes, o resultado esperado e, frequentemente, as crianças acabam sendo encaminhadas para a psicoterapia sob suspeita de algum “bloqueio emocional” que não lhes permite progredir na escola. Essa consideração indica que “alguma coisa” do sujeito impede que ele aprenda, como se houvesse uma força contrária que neutraliza todas as alternativas externas que procuram trabalhar suas dificuldades (Degenszajn *et al.*, 2001).

Portanto, no que se refere ao modo de lidar com o sintoma na escola, por meio das diversas tentativas de restauração dos comportamentos inadequados, o que se apresenta é um desconhecimento do sintoma como uma resposta da criança ao que lhe é mais singular. Essa dificuldade por parte dos interessados pela criança na escola se dirige à desconsideração do sintoma como uma produção e uma resposta própria da criança. É nessa perspectiva que destacamos o malentendido do sintoma

no campo educacional.

O malentendido do sintoma na escola

É ao ensino de Lacan que iremos recorrer para esclarecermos o malentendido. Para a psicanálise de orientação lacaniana, o malentendido não remete a uma questão circunstancial, e sim a algo da ordem estrutural. Segundo Miller (1997), com base nas teses de Lacan, existe uma ambiguidade entre ser falado e ser falante, que se faz presente no malentendido enquanto intrínseco à comunicação. Isso quer dizer que, para além de toda tentativa de clareza e precisão, a comunicação carrega consigo um malentendido, e este se faz presente, de alguma forma, nas relações entre os homens. No entanto, por ser um fato de estrutura, o mal entendido não permite a compreensão de imediato. Geralmente, como nos diz Miller (1997), “a pessoa é compreendida antes de começar a falar, e aí está o malentendido, a pré-compreensão. [...] Esperar que eu me comporte conforme o pressuposto já comprova o imediato malentendido” (p.21).

No contexto escolar, a comunicação também apresenta esse malentendido, porém assume outros contornos na medida em que a comunicação aqui tem um objetivo específico: o ensino. De um modelo de educação clássica, em que existia o mestre e aqueles que buscavam nele o saber, seguimos no século XVII às universidades a partir da escolástica, lugar onde “não haverá mais mestres, e sim licenciados, ou seja, aqueles que para lecionar necessitam de um mestre para citar” (Mendonça Filho, 2001, pp. 90-91). Além do mais, de acordo com Mendonça Filho (2001), é preciso lembrar que, na Escolástica, a garantia da verdade era posta em Deus. O que significa dizer que era o discurso religioso que sustentava a ausência do mestre na Escolástica: “é o intelecto divino, o modelo e a garantia para toda a exposição de saber” (p.91).

Com o declínio do discurso religioso, esse lugar da verdade passa a ser ocupado pelo discurso da ciência, sendo a escola organizada a partir dessa nova modalidade discursiva. Assim, a educação, ao assumir o discurso científico “como conteúdo privilegiado para a transmissão do saber, perde a garantia do discurso religioso” (Mendonça Filho, 2001, p.92). No entanto, continua o autor, como o discurso científico não consegue enunciar totalmente a transmissão, sempre permanecerá uma “sobra” daquilo que não se pode dizer ou teorizar: “se não é possível ensinar tudo a todos, teremos de concluir que existe na educação algo que só poderá ser pensado na categoria do impossível” (p.93).

O que é relevante para esta discussão é que a educação se funda numa meta impossível, qual seja: a de uma comunicação plena, que, por sua vez, desconsidera o malentendido estrutural da linguagem e do ser falante. Nesse sentido, podemos perceber a validade do enunciado de Freud (1937/1980), segundo o qual a tarefa da educação é da ordem do impossível.

No entanto, a escola, enquanto espaço privilegiado de transmissão do conhecimento social acumulado, tem sua gênese no interior de uma sociedade que cada vez mais tem procurado se guiar pelo rigor

científico e pela comunicação supostamente inequívoca. Seguindo esses norteadores, não há espaço para o mal entendido, uma vez que tal rigor se organiza em torno do que Lacan, no *Seminário 17* (1969-1970/1992), chama de discurso universitário, no qual se tem explicitamente um saber sobre um objeto, mas que há a desconsideração de um sujeito operando efeitos nessa lógica.

Segundo Lima e Rezende (2013), a escola é um espaço no qual se reproduz um poder disciplinar, que visa à manutenção do *status quo* da sociedade. Conforme apontam as autoras, essa disciplina se exerce por meio de instrumentos de poder, fundada na autoridade do professor. Podemos considerar que, na escola, é ao professor que cabe, em grande medida, a tarefa de disciplinar, sendo, portanto, um dos principais instrumentos de adaptação, ou seja, de velamento do malentendido e da possibilidade de invenção por parte do sujeito. Por outro lado, são também os professores que podem viabilizar uma nova forma de lidar com o malentendido, quando “denunciam os furos dos tratamentos generalistas oferecidos a essas crianças e adolescentes, questionando sua eficácia” (p. 49).

Assim, quando tomamos as situações sintomáticas que se apresentam na escola em uma concepção em que a adaptação é a norma, alguns professores parecem assumir um papel de porta-vozes desse malentendido. Pensamos que isso se sustenta na suposição de compreender de antemão as dificuldades dos alunos, disciplinando, assim, os comportamentos e embotando a verdade que subjaz ao sintoma. Esse malentendido se expressa nos saberes e práticas desses professores, que lidam de formas distintas com a apresentação do sintoma na escola.

Método

É no exercício da clínica que encontramos um lugar propício para a associação entre teoria e prática colocando à prova os fundamentos teóricos. Esta investigação é resultado de uma pesquisa que teve como interesse o malentendido do sintoma no que se refere às dificuldades apresentadas pela criança na escola. O sintoma e suas manifestações no campo escolar foram o mote de investigação desta pesquisa e seu esclarecimento se deu mediante a realização de entrevistas com professores que demandaram, por intermédio dos pais, no SPA da UFSJ, o atendimento às crianças que apresentavam dificuldades no campo escolar. Essas crianças estavam sendo atendidas nesse Serviço quando a pesquisa se iniciou¹.

No âmbito de uma perspectiva metodológica, iniciamos a pesquisa com uma consulta aos relatórios psicodiagnósticos dessas crianças com o objetivo de delimitar a queixa inicial no modo como ela se organiza no discurso dos pais. Logo após, os professores desses sujeitos foram entrevistados como objetivo principal de verificar em seus relatos: como esses professores entendem o comportamento sintomático apresentado pela criança e, também, como eles lidam com esses comportamentos. A partir desses dois pontos,

verificamos como o sintoma se apresenta tanto no relato dos professores quanto no dos pais, disponíveis nos relatórios psicodiagnósticos. A discussão e a análise posterior dessas entrevistas foram realizadas a partir da abordagem psicanalítica amparadas em Freud e Lacan, e também em estudiosos de suas obras que discutem mais especificamente as questões relacionadas ao malentendido e à escola.

Na perspectiva clínica psicanalítica, Alicia Arenas (2007) apresenta-nos uma distinção entre tipo clínico e caso único. Segundo essa autora, o tipo clínico se apresenta pela necessidade de estabelecer descrições para os transtornos que nos são apresentados. O amparo da quantificação e classificação dos tipos clínicos é considerado válido para todos os sujeitos. Por outro lado, a psicanálise inscreve, também, a dimensão do caso único sem, contudo, desconsiderar o aspecto estrutural da subjetividade a partir do qual cada sujeito terá uma solução particular para lidar com suas questões. Trata-se de retirar o sujeito das classificações, que impõem a este um silenciamento do seu desejo, impedindo-o de dizer sobre sua dificuldade. O caso único aponta o sintoma do sujeito como respondendo a uma solução particular. Dessa forma, o que está em jogo é a solução singular do sujeito diante de seus impasses.

Resultados

Dois posicionamentos acerca do sintoma na escola

Tendo esta perspectiva clínica como chave de leitura das entrevistas, tornou-se possível perceber a presença de dois posicionamentos no que se refere à forma como os professores percebem e lidam com as dificuldades escolares. Uma primeira posição que predomina na fala de quatro dos cinco professores localiza na família, mesmo que a família do aluno em questão não seja conhecida, a causa principal das dificuldades de aprendizagem. Destacam-se tanto problemas familiares que se reproduzem na escola – alunos que têm problemas em casa, têm dificuldades na escola – quanto estruturas familiares deficitárias – como a ausência de uma das figuras parentais. Para esses professores, a solução para as dificuldades escolares dessas crianças deve ser buscada por meio de mudanças familiares, o que nos parece indicar uma desconsideração, por parte desses professores, da responsabilidade que o próprio sujeito tem sobre seu sintoma. Esse posicionamento pode ser exemplificado a partir da resposta de uma professora à pergunta sobre sua compreensão a respeito das dificuldades escolares em sua prática:

Ele sempre foi rejeitado pela mãe. Por isso, ele é muito carinhoso e extremamente carente. Ele apanha muito dos tios hoje em casa. [...] Desde que o pai começou a olhar por ele, eu notei uma melhora. Essa história familiar o fez ficar assim. [...] Na minha escola, o principal ponto dela é a família. Tudo é o meio em que se vive. A gente depende de pai e mãe para o nosso trabalho dar certo, e muitas vezes essa dupla não funciona, atrapalhando toda a

aprendizagem (Professor 1).

A partir dessa passagem, podemos notar um discurso atuante que se organiza a partir da dimensão do tipo clínico, com base em uma pré-compreensão das dificuldades do aluno, privilegiando, assim, a homogeneização da criança e sua adaptação às normas da escola, buscando eliminar o sintoma pelo seu silenciamento.

Ainda neste posicionamento— fundamentado na pré-compreensão —, foi possível perceber outra forma de lidar com as dificuldades dos alunos. Um dos professores, ainda que tenha apontado a origem das dificuldades no lar da criança, relata, também, outra alternativa no que diz respeito à possibilidade de solução destas. Nesse ponto, percebemos a presença de um discurso médico que circula no interior do campo escolar e que aponta o recurso à medicação como possível solução para os problemas de aprendizagem apresentados pelas crianças. Tal recurso pode ser ilustrado na fala desse professor²:

[...] teve um aluno que disse que toma [medicamento]. E eu disse que [ele] toma medicamento não por que está doente [...] então, é pra você vir com ânimo pra escola, pra ter uma boa aprendizagem. Ai, eu falei que tomo de manhã pra que eu chegue aqui bem disposta, alegre, pra trabalhar com vocês. Porque senão vou chegar aqui triste, pra baixo, e não vou conseguir transmitir o que eu sei pra vocês [...]. Então, eu penso que todos temos problemas, e as crianças hoje têm muitos problemas, e eu vejo que é dentro do próprio lar (Professor 2).

Vemos o lugar central ocupado pela medicação no processo de ensino-aprendizagem, de modo que sua ausência, segundo o professor, pode comprometer tanto a transmissão de conhecimentos por parte dele quanto a aquisição do conhecimento por parte do aluno. A referência à medicação não se restringe ao processo educacional em questão, já que ela se torna a solução para os impasses corriqueiros do cotidiano, tais como acordar um pouco mais triste ou indisposto. O que percebemos nisso é um amplo processo de naturalização do sofrimento psíquico, que leva ao uso da medicação como única resposta possível, na busca de uma linearidade para as oscilações da vida. Assim, esse ideal de linearidade com base em uma ética do bem-estar³ marca uma patologização das dificuldades, para as quais o medicamento se torna uma solução milagrosa, inclusive negligenciando os efeitos adversos que surgem como consequência de sua utilização. Aqui, retomamos Arenas (2007) para situar o quanto esse recurso à medicação como única possibilidade de se fazer frente ao mal-estar é consequência de se compreender as dificuldades escolares unicamente sob a égide do tipo clínico, uma vez que se ampara em uma lógica diagnóstica que desconsidera a singularidade em prol de uma generalização dos modos de sofrer. Dessa forma, para esse posicionamento, a origem da dificuldade se situa na família, e a solução encontra-se ora na própria família, ora no corpo; porém, nunca no sujeito.

Um segundo posicionamento que foi observado se faz presente no relato de um único professor em relação às cinco entrevistas. Esse professor também aponta as questões familiares como grandes causadoras das dificuldades das crianças. Entretanto, o que se apresenta de novo aqui é a forma como esse professor lida com as dificuldades dos alunos, recorrendo à responsabilização do sujeito por sua própria aprendizagem:

Dou aula para ele desde o início do ano. Eu acho ele muito desatento, muito desligado e um tanto quanto preguiçoso. Só que a dificuldade dele não vem só de uma questão cognitiva ou psicológica. A gente vê que falta força de vontade. Então, não é falta de capacidade, é falta de ter um senso de responsabilidade, que o aprendizado dele depende bem mais dele do que de mim. É a maturidade da responsabilidade de que aquilo é importante para ele. Ele ainda não entendeu isso, a gente percebe (Professor 3).

Nessa fala, está presente outra forma de se pensar o problema escolar. Se no posicionamento anterior pôde ser observada uma postura próxima ao que Arenas (2007) destaca como a dimensão do tipo clínico, em que circulam jargões como “o problema é da família” ou “o medicamento é a solução certa para determinado problema”, com esse professor, vemos um direcionamento para a responsabilidade de cada sujeito diante de seu sintoma. Não se trata mais de pensar respostas padronizadas aplicáveis a problemas semelhantes: a criança se torna responsável pelo seu mal-estar, e é com isso que se trabalha. O que destacamos nesse segundo posicionamento é a possibilidade de lidar com a dificuldade da criança como algo frente ao qual ela própria tem que se haver.

Essa posição também pode ser ilustrada a partir da seguinte fala desse professor, quando indagada a respeito de como ela percebe a relação família e escola:

A mãe dele acha que toda a responsabilidade sobre o aprendizado dele, sobre a vida escolar dele é dos professores. Ela sempre tenta isentar ele de responsabilidade. Se ele não fez tarefa, foi por que eu não fiquei pressionando e dizendo que ele deveria fazer a tarefa, se ele não fez o trabalho foi por que eu não reforcei a importância de fazer o trabalho. Ela tá sempre justificando as falhas dele como se fosse uma responsabilidade nossa (Professor 3).

A partir dessa fala, podemos ressaltar o posicionamento desse professor, que sustenta um lugar de responsabilidade para a criança pelas suas dificuldades para além dos impasses que existem entre a família e a escola. Esse posicionamento nos leva a pensar na possibilidade de abertura, no campo escolar, para o saber psicanalítico na medida em que lança um novo olhar sobre as dificuldades da criança, destacando sua singularidade, retirando-a da tipificação recorrente na escola.

Conclusão

A partir da discussão organizada ao longo deste

trabalho, supomos ser possível tecer alguns apontamentos para a interlocução entre os campos da psicanálise e da educação. Primeiramente, afirmamos a necessidade de reconhecer que tais campos não podem ser tomados como complementares. Supor tal complementaridade seria ingênuo, uma vez que não leva em conta os diferentes fundamentos históricos e epistemológicos sobre os quais a psicanálise e a educação se sustentam. Pensamos, então, que a condição para realizar uma discussão entre tais campos parte justamente do reconhecimento das diferenças fundamentais entre psicanálise e educação, para, a partir daí, trabalhar sobre possíveis interlocuções e contribuições.

Partindo desse ponto, as entrevistas nos possibilitaram uma escuta dos modos pelos quais alguns professores concebem as dificuldades escolares. Conforme visto, organizamos as cinco entrevistas em torno de dois grupos, marcados por proximidades e diferenças em relação tanto às concepções do que vêm a ser as dificuldades dos alunos quanto pelo modo de propor soluções e operar sobre elas no cotidiano da prática escolar.

No primeiro deles – que traz a marca de uma certa hegemonia, visto que foi destacado em quatro das cinco entrevistas –, pôde ser observada uma forte exclusão da responsabilização da criança pelas suas dificuldades. A dimensão do que chamamos de tipo clínico se mostra aqui em sua radicalidade, uma vez que o problema e a solução estão dados *a priori*: estrutura familiar deficitária a ser corrigida ou corpo doente a ser medicado. A pré-compreensão do mal-estar organiza esse posicionamento, de modo que a criança é colocada como apenas mais uma vítima de certas situações - problema. Assim, vimos que um espaço de escuta do modo como ela própria organiza e fala de seu sofrimento é excluído já no início, surgindo enquanto possibilidade apenas depois de se constatar que mudar a família ou medicar o corpo não resolve o problema.

Já no segundo posicionamento, que apareceu na fala de apenas um dos professores, vimos a possibilidade de uma interessante interlocução com o campo da psicanálise. O que destacamos na fala dele indica que esse professor concebe as dificuldades pelas quais o aluno passa como algo com o que ele tem que se responsabilizar. Há, aqui, uma diferença fundamental em relação às outras falas, já que ele retira do corpo ou da família o peso de serem as causas das dificuldades da criança. O sujeito, para ele, tem um papel de grande importância nessa cena, deixando isso claro quando diz da necessidade de o aluno ter maturidade e responsabilidade para com as tarefas escolares ou quando diz que falta força de vontade. A proximidade com a dimensão do caso único é marcante aqui, já que a explicação que ele dá para as dificuldades do aluno – assim como as possíveis soluções – não passam por recursos genéricos: é no cotidiano do trabalho escolar com o aluno que elas foram emergindo.

Destacamos que não se trata de um posicionamento que se dá em continuidade com a dimensão do sintoma e do mal - estar na clínica

psicanalítica. Conforme salientamos, as diferenças entre os campos da educação e da psicanálise devem ser reconhecidas e respeitadas para a possibilidade de algum diálogo fértil. Assim, não se trata de supor um trabalho de escuta clínica por parte desse professor, nem de tentar levar a clínica para a escola ou a pedagogia para o trabalho analítico, mas de, a partir da fala dele, trabalhar sobre as possíveis interlocuções entre clínica e escola.

O que nos interessa, sobretudo, é o fato de esse posicionamento apontar para uma direção diferente do anterior, abrindo a possibilidade de interlocução do campo da educação com o saber psicanalítico. Esse saber, tal como operado na clínica, funda-se na transferência, e é possível a partir de duas premissas: a do mal-estar causado pelo sintoma e a de um questionamento acerca do sofrimento, de modo que ele adquira o estatuto de um enigma. Nos cinco casos investigados, a dimensão do sofrimento esteve presente, sendo ele o motor da busca pelo atendimento psicológico e condição desta pesquisa. Mas apenas na fala desse professor foi possível ver a abertura para a possibilidade de responsabilização do sujeito sobre suas dificuldades escolares. Esse posicionamento nos permite pensar uma articulação com a perspectiva de uma responsabilização que, no contexto da clínica, torna possível ao sintoma ganhar o estatuto de enigma. Desse modo, ele é tomado como ponto de partida para um trabalho clínico, e não como ponto de chegada sobre o qual devam ser aplicadas soluções genéricas.

O mal entendido do sintoma na escola pôde, de fato, ser observado a partir das entrevistas realizadas na presente pesquisa. Trabalhando a partir da perspectiva psicanalítica, tomamos essa concepção hegemônica do sintoma a partir de uma pré-compreensão como uma limitação do campo escolar pelo fato de buscar soluções genéricas e, justamente por isso, operar no sentido de uma homogeneização dos alunos. Por outro lado, reconhecemos a importância de haver professores que vão em outra direção, apontando para o papel que o aluno tem em suas dificuldades. Ensinar, e lidar com as dificuldades que as crianças apresentam neste trabalho tendo em vista a responsabilidade e a singularidade, é uma postura que se mostra em consonância com a psicanálise. Reconhecer isso para destacar essa possível interlocução entre o campo psicanalítico e o escolar é algo que pensamos como fundamental na elucidação desse mal entendido do sintoma na escola.

Assim, é crucial ter claro que os resultados desta pesquisa não se pretendem fazer universais, nem tampouco traduzem toda a complexidade da realidade escolar que transcende os elementos aqui destacados. O que pretendemos com tais resultados é contribuir para a elucidação da problemática das dificuldades de aprendizagem a partir de casos singulares, mas que nos parecem captar modos concretos e bastante difundidos no contexto escolar de interpretação e ação em relação a essas dificuldades. Além disso, procuramos demonstrar em que medida pode haver uma abertura nas escolas para a circulação de um saber psicanalítico que se volta para as singularidades, mas que não se exime de reconhecer o contexto social. Tal aposta teve como eixo

o conceito de sintoma na psicanálise, o que nos permite compreender as dificuldades escolares tendo em perspectiva tanto as exigências pulsionais como aquelas do laço social. Assim, enquanto pode ser observada uma tendência cada vez mais ampla à desresponsabilização dos sujeitos – principalmente nos dias atuais com o amplo processo de medicalização da escola, da infância e

da sociedade –, uma leitura psicanalítica nos permite contribuir para uma nova forma de abordar o tema das dificuldades escolares, já tão discutido, mas que ainda persiste como indagação a muitos, principalmente aos professores.

Notas

1- Antes da realização das entrevistas, os professores e os pais dos alunos foram informados a respeito do objetivo do estudo, concordaram em participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de acordo com o comitê de ética em pesquisas com seres humanos da UFSJ.

2- Os relatos dos professores são apresentados em itálico, e são reproduzidos literalmente. As identidades dos professores são mantidas em anonimato, diferenciando-se no texto por uma ordenação numérica.

3- Tomamos, aqui, a ética do bem-estar, tal como Barreto (1999) descreve, como aquela na qual a psiquiatria biológica se funda, organizada em torno de três aspectos – redução dos sintomas como critério de melhora, exclusão da subjetividade e a negação da transferência – em contraposição à ética do bem-dizer, inaugurada por Freud e sustentada em uma aposta na transferência no inconsciente, tomando o mal-estar como estrutural, e não como contingente.

Referências

- Angelucci, C. B., Kalmus, J., Paparelli, R., & Patto, M. H. S. (2004). O estado da arte da pesquisa sobre o fracasso escolar. *Educação e pesquisa*, 30(1), 51-72.
- Arenas, A. (2007). Tipo Clínico e caso único, conceitos que não se recobrem. In E. Aalvarenga, E. Favret, & M. H. Cárdenas (Orgs.). *A variedade da prática: do tipo clínico ao caso único na psicanálise* (pp. 57-62). Rio de Janeiro: Contra Capa.
- Ariès, P. (1981). *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Guanabara. (Original publicado em 1973)
- Barreto, F. P. (1999). *Reforma psiquiátrica e movimento lacaniano*. Belo Horizonte: Itatiaia.
- Calzavara, M. G. P. (2012). *A clínica psicanalítica com crianças: da adaptação à solução em referência ao sintoma*. Tese de doutorado, Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.
- Clastres, G. (1991) A criança no adulto. In J. Miller (Org.). *A criança no discurso analítico* (pp. 136-140). Rio de Janeiro: Zahar.
- Cordié, A. (1996). *Os atrasados não existem: psicanálise de crianças com fracasso escolar* (S. Flach, & M. D'Agord, Trans.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Couto, M. P., Santiago, A. L. (2007). Família e fracasso escolar. *a SEPHallus*, 4, 01-14.
- Degenszajn, R. D., Roz, D. P., & Kotsubo, L. (2001). Fracasso escolar: uma patologia dos nossos tempos? *Pediatria (São Paulo)*, 1, 106-113.
- Freud, S. (1980). A interpretação dos sonhos. In S. Freud. *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (vol. V). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1900).
- Freud, S. (1980). Além do princípio do prazer. In S. Freud. *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (vol. XVIII). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1920).
- Freud, S. (1980). O Mal-estar na civilização. In S. Freud. *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (vol. XXI). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1929).
- Freud, S. (1980). Análise terminável e interminável. In S. Freud. *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (vol. XXIII). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1937).
- Lacan, J. (2003). Nota sobre a criança. In J. Lacan: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar (Original publicado em 1969).
- Lacan, J. (1992). *O seminário, Livro 17: O avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar (Original publicado em 1969-1970).
- Lima, N. L., Rezende, A. O. (2013). O poder normativo nas escolas e seus efeitos sobre os sujeitos. *Estilos da Clínica*, 18(1), 34-52.
- Mendonça Filho, J. B. (2001). Ensinar: do mal-entendido ao inesperado da transmissão. In E. M. T. Lopes (Org.). *A psicanálise escrita a educação* (2a.ed, pp. 71-106).
- Miller, J.-A. (1997). *Lacan elucidado: palestras no Brasil*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Pacheco, J. (2008). *Escola da Ponte: formação e transformação da educação*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Santiago, A. L. (2005). *A inibição intelectual na Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Tacca, M. C. V. R.; Rey, G. (2008). Produção de sentido subjetivo e as singularidades dos alunos no processo de aprender. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 28, 138-161.

Fecha de recepción: 19/11/14

Fecha de aceptación: 02/05/16