

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

**DIFICULDADE NA APRENDIZAGEM E O SINTOMA NA CLÍNICA
PSICANALÍTICA IFANTIL¹
DIFFICULTY IN LEARNING AND THE SYMPTOM IN THE CHILDREN'S
PSYCHOANALYTIC CLINIC**

**Caroline Soares De Mello², Vanessa De Souza³, Débora Laís Habowski⁴,
Tais Cervi⁵**

¹ Pesquisa desenvolvida no Estágio em Psicologia e Processos Clínicos I

² Acadêmica do Curso de Graduação em Psicologia.

³ Acadêmica do Curso de Graduação em Psicologia.

⁴ Acadêmica do Curso de Graduação em Psicologia.

⁵ Docente e Coordenadora da Clínica de Psicologia da Unijuí/Campus Santa Rosa

INTRODUÇÃO

Segundo a teoria psicanalítica, na criança, o desejo de saber se manifesta através da curiosidade pelo sexual despertada a partir da dissolução do complexo de Édipo. Antes de assimilar o saber, o bebê deve ter seu nascimento psicológico e cultural através da interdição que o pai exerce. A partir desta função paterna, a criança pode interessar-se pelo saber e ordenar os significantes apresentados pelo social. Em "Três ensaios sobre a teoria da sexualidade", Freud define que a pulsão de saber:

Não pode ser computada entre os componentes pulsionais elementares, nem exclusivamente subordinada à sexualidade. Sua atividade corresponde, de um lado, a uma forma sublimada de dominação e, de outro, trabalha com a energia escopofílica. Suas relações com a vida sexual, entretanto, são particularmente significativas, já que constatamos pela psicanálise que, na criança, a pulsão de saber é atraída de maneira insuspeitadamente precoce e inesperadamente intensa, pelos problemas sexuais, e talvez até seja despertada por eles. (FREUD, p.118, 1905).

Nossa escuta clínica nos faz pensar que, como sintoma, o não aprender pode estar relacionado a conflitos intrapsíquicos construídos nas relações intersubjetivas, pois a criança somente se constituirá como sujeito através do Outro, que acolhe a sua palavra e reconhece o seu desejo. O que permite à criança investir no objeto de conhecimento como algo prazeroso, portanto é o desejo de saber. Segundo Fernández (1990) o sintoma faz ancoragem na relação familiar.

Tem-se, então, na concepção freudiana, a compreensão de que os sintomas são realizações de

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

desejos inconscientes. Dessa forma, o sintoma revela uma articulação do desejo do sujeito com a lei, portanto o desejo se manifesta em suas impossibilidades. De acordo com Lacan (1967) em uma situação transferencial, a nossa participação como analistas no sintoma do paciente denomina-se sujeito-suposto-saber. Segundo suas palavras: "um sujeito não supõe nada. Ele é suposto. Suposto pelo significante que o representa para outro significante" (LACAN, 1967). Sendo assim, através do laço transferencial, inicialmente o analista ocupa o lugar de destinatário do sintoma, para posteriormente ser a causa dele.

Dessa forma, abordaremos neste estudo como um sujeito em processo de maturação biológica e cognitiva, desenvolvendo a sua fala responderá à regra fundamental da psicanálise: a associação livre. Lacan (1956-1957) nos afirma que o tratamento psicanalítico se baseia na escuta do inconsciente estruturado como uma linguagem. Portanto, a proposta da psicanálise sempre foi a escuta do sujeito inconsciente. A criança também demanda, deseja e é capaz de fazer associações livres através do brincar, o que difere dos adultos.

As crianças repetem experiências desagradáveis pela razão adicional de poderem dominar uma impressão poderosa muito mais completamente de modo ativo do que poderiam fazê-lo simplesmente experimentando-a de modo passivo. Cada nova repetição parece fortalecer a supremacia que buscam. Tampouco podem as crianças ter as suas experiências agradáveis repetidas com frequência suficiente, e elas são inexoráveis em sua insistência de que a repetição seja idêntica (FREUD, p. 24, 1920).

A criança utiliza da brincadeira como sua forma de expressão, revelando seus sentimentos, ações e comportamentos através do simbolismo elaborado no brincar. Assim, é por meio da atividade lúdica que as confusões, ansiedades e conflitos são elaborados.

METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado a partir de pesquisa bibliográfica, de caráter qualitativo e reflexões decorrentes da escuta no estágio em ênfase Clínica.

A metodologia utilizada neste trabalho é classificada como pesquisa explicativa, pois, de acordo com Gil (2002), "tem como preocupação central identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos. Esse é o tipo de pesquisa que mais aprofunda o conhecimento da realidade, porque explica a razão, o porquê das coisas" (GIL, p. 42, 2002).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na clínica psicanalítica o discurso do paciente ocupa um lugar importante, pois Lacan (1956-1957) afirma que o inconsciente é estruturado como uma linguagem, é na fala que o desejo do paciente evidencia-se, apesar da vontade do paciente. Freud (1917) escreve para

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

complementar que “O eu não é senhor em sua própria casa”. Na clínica com adultos a associação livre se faz presente, no entanto, na clínica com crianças é no corpo que possui representação. Quanto menor a criança, é menor ainda sua possibilidade de manifestar-se pela palavra, então, é pelo corpo, pelo brincar que a mesma se manifesta, apresentando elementos decorrentes da experiência vivida, passando a ser um espaço de transferência do mundo interno e externo. Na infância, observam-se alguns sintomas através das dificuldades de aprendizagem.

A teoria psicanalítica entende os problemas de aprendizagem a partir de três perspectivas, todas considerando o problema como um sintoma: tal sintoma originado através da repressão e, portanto, inconsciente por sofrer uma castração do infante durante o desenvolvimento psicosssexual; a criança como sintoma de um conjunto de fatores que envolvem seu ambiente familiar - condições afetivas, sociais e econômicas - e o sintoma como um mecanismo de defesa da criança para não entrar em contato com a angústia sentida (NASCIMENTO; CAVALLINI, p.01, 2017).

O sintoma é expressão de um conflito inconsciente. Também é metáfora do desejo (inconsciente) que passou pelo processo da repressão. O sintoma possui similaridades com a subjetividade do sujeito e com a sua história. É importante pontuar que há dois vieses ao analisar o sintoma na clínica infantil: sintoma de infância e sintoma na infância, ou seja, há sintomas característicos e constitutivos da infância e outros que vem em lugar de algo não dito, em forma de mensagem para ser cifrada, formação simbólica, como Freud e Lacan escrevem.

Quando esses sintomas aparecem tendo propriedade de mensagem endereçada ao Outro, aos pais, vem apontar/denunciar a resposta construída frente à castração. Segundo Ferrarri (2012), abordar a criança na clínica implica questionar o narcisismo dos pais. Para Lacan “sua própria mensagem de forma invertida”. A autora cita Lévy (2008), trazendo a ideia de o filho apresentar um sintoma, por exemplo, para suprir a falha na instauração da metáfora paterna.

Fernández (1990) traz o sintoma como uma luta entre instâncias, consciente e inconsciente, onde o sujeito fala através do sintoma com códigos pouco comunicáveis, como um disfarce. Denuncia e renuncia. “Se o sintoma consiste em não aprender, se o lugar escolhido é a aprendizagem e o atrapado a inteligência, está indicando algo relativo ao saber ou ocultar, ao conhecer, ao mostrar ou não mostrar, ao apropriar-se.” (p.52). A renúncia ao aprender marca a construção de sua inteligência e do corpo.

Por fim, às vezes, a privação do processo de aprendizagem tem como pano de fundo, o não querer contato com a angústia reprimida, um mecanismo de defesa. Dessa forma, Fernández (1990) aponta para os processos de inteligência que se dão originalmente a partir da energia sexual, assim transferindo suas curiosidades para objetos socialmente aceitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

A revisão de literatura possibilitou compreender os problemas de aprendizagem a partir da dinâmica familiar. Mannoni (1980) escreve ser comum ouvir-se dizer que toda criança-problema correspondem a pais-problemas. “É raro, com efeito, que não se perceba, por trás de um sintoma, certa desordem familiar. Entretanto, não é certo que essa desordem familiar tenha por si mesma, uma relação direta de causa e efeito com os distúrbios da criança” (p.70). Como já foi descrito, é na aprendizagem que as crianças sintomatizam, pois, se não há distúrbios ou transtorno, ou seja, algo orgânico, tem origem psíquica. Atualmente, nota-se como os pais/escola recorrem primeiramente as questões orgânicas, descartando essa hipótese, procuram outros meios para “resolver”.

O que se mostra prejudicial ao sujeito é a recusa dos pais a verem essa desordem, o esforço deles em palavra, para aí substituir uma ordem que não é apenas uma. Não é tanto o confronto da criança com uma verdade penosa que é traumatizante, mas o seu confronto com a “mentira” do adulto (vale dizer, o seu fantasma). No seu sintoma, é exatamente essa mentira que ele presentifica. O que lhe faz mal não é tanto a situação real quanto aquilo que, nessa situação, não foi claramente verbalizado. É o não-dito que assume aqui certo relevo (MANNONI, p.70, 1980).

Mannoni (1980) afirma que através da situação familiar, a atenção dela recai na palavra dos pais, na da mãe em particular, pois a posição do pai para a criança nota-se a partir de que lugar este ocupa do discurso materno. Para a autora “isso tem importância para a maneira como a criança vai poder, desde então, resolver corretamente ou não o seu Édipo, chegar ou não a processos bem-sucedidos de sublimação” (p. 70).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAVALLINI, Ana Carolina; NASCIMENTO, Thais Rodrigues de Carvalho. **Problemas de aprendizagem na teoria psicanalítica**. Disponível em: <http://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/psicologiasaberes&praticas/sumario/60/12122017145104.pdf>> Acesso em: 13 jun. 2019.

FERNANDEZ, Alicia. **A inteligência aprisionada**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

FERRARI, Andrea Gabriela. **Sintoma na criança, atualização do processo constitutivo parental ?** Tempo psicanalítico, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382012000200004 Acesso em: 14 jun.2019;

FREUD, Sigmund. **A Dissolução do Complexo de Édipo (1924)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

FREUD, Sigmund. **Além do princípio do prazer (1920)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

FREUD, Sigmund. **Conferências introdutórias à psicanálise (1916-1917)**. São Paulo: Editora Companhia das Letras, 2014.

FREUD, Sigmund. **Inibições, sintomas e ansiedade (1925)**. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

FREUD, Sigmund. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905)**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2002.

LACAN, Jacques. **O seminário - livro 8: a transferência (1960-1961)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

MANNONI, Maud. **A primeira entrevista em Psicanálise**: prefácio de Françoise Dolto. Rio de Janeiro: Campus, 1980. 107 páginas.