

A (im)possibilidade da educação: como a escola responde ao mal-estar da infância?

The (im)possibility of education: how does the school respond to childhood malaise?

La (im)posibilidad de la educación: ¿cómo responde la escuela al malestar infantil?

Lilian Cristine Ribeiro Nascimento¹

Francisca Paula Toledo Monteiro²

Resumo

Neste artigo, buscamos debater questões sobre a educação contemporânea, à luz da psicanálise, em interlocução com as ciências da educação. Trata-se de uma pesquisa de base teórica com delineamento metodológico de abordagem qualitativa. O estudo se volta à afirmação da presença do discurso neoliberal nos processos de subjetivação, a partir de narrativas incorporadas nas práticas escolares, tendo como consequências a patologização da infância. Concluímos afirmando os ditos “transtornos” (TOD, TDAH, entre outros), como sintomas de um sofrimento psíquico, que se configuram a partir de experiências singulares das crianças e jovens e que não podem ser enquadradas nos manuais de psiquiatria.

Palavras-chave: Educação; Psicanálise; Neoliberalismo

Abstract

In this article, we seek to debate issues about contemporary education, in the light of psychoanalysis, in dialogue with educational sciences. This is a theoretically based research with a qualitative methodological approach. The study focuses on affirming the presence of neoliberal discourse in the processes of subjectivation, based on narratives incorporated into school practices, resulting in the pathologization of childhood. We conclude by stating the so-called “disorders” (ODD, ADHD, among others), as symptoms of psychological suffering, which are shaped by the unique experiences of children and young people and which cannot be included in psychiatry manuals.

Keywords: Education; Psychoanalysis; Neoliberalism

Resumen

En este artículo buscamos debatir cuestiones sobre la educación contemporánea, a la luz del psicoanálisis, en diálogo con las ciencias de la educación. Se trata de una investigación de base teórica con un enfoque metodológico cualitativo. El estudio se centra en afirmar la presencia del discurso neoliberal en los procesos de subjetivación, a partir de narrativas incorporadas a las prácticas escolares, que derivan en la patologización de la infancia. Concluimos planteando los llamados “trastornos” (TOD, TDAH, entre otros), como síntomas de sufrimiento psicológico, que están moldeados por las experiencias únicas de niños y jóvenes y que no pueden incluirse en los manuales de psiquiatría.

Palabras clave: Educación; Psicoanálisis; Neoliberalismo

¹ UNICAMP, Campinas/SP – Brasil. E-mail: lilianrn@unicamp.br. ORCID: [0000-0002-7805-1620](https://orcid.org/0000-0002-7805-1620).

² ULusófona, Lisboa – Portugal. E-mail: franpmonteiro@gmail.com. ORCID: [0000-0003-4948-6067](https://orcid.org/0000-0003-4948-6067).

Introdução

A humanidade constrói, ao longo do tempo, conhecimentos e culturas que vão se estabelecendo historicamente, e um dos objetivos da educação é transmiti-los às crianças no intuito de inseri-las numa ordem civilizatória. De acordo com Arendt (2011), “Na medida em que a criança não conhece ainda o mundo, devemos introduzi-la nele gradualmente; na medida em que a criança é nova, devemos zelar para que esse ser novo amadureça, inserindo-se no mundo tal como ele é” (ARENDT, 2011, p. 10). Assim, cabe ao adulto implicar-se na tarefa de educar as crianças exercendo uma certa autoridade, como representante da sociedade que vai apresentar aos mais novos os conhecimentos, normas e regras que já estão em circulação, mediando as relações sociais e humanas: “Face à criança, é um pouco como se ele fosse um representante dos habitantes adultos do mundo que lhe apontaria as coisas dizendo: ‘Eis aqui o nosso mundo!’” (ARENDT, 2011, p. 10). No entanto, apresentar um mundo velho aos mais novos, que nele estão chegando, não é uma tarefa pacífica, antes, sim, uma tarefa complexa, conflituosa e nada fácil. Por isso, exige autoridade, comprometimento e implicação (VOLTOLINI, 2019).

Na atualidade, verificamos que a educação – escolar ou familiar – tem sido pautada por uma crescente preocupação em proporcionar às crianças mecanismos de participação em um mundo competitivo, no qual as escolas têm como principal objetivo preparar os estudantes para realizar o vestibular, ingressar nas universidades e adentrar o mundo do trabalho com os melhores salários. Desde a educação infantil, as escolas, especialmente as privadas, têm como objetivo primordial preparar a criança para competir e vencer uma disputa com os seus colegas, por algo que será uma vaga na universidade e/ou, conseqüentemente, um lugar no mercado de trabalho. Nessa lógica, os objetivos da educação deixam de ser a formação humana e passam a estar relacionados à criação de “competidores”, vencedores e perdedores! Obviamente, a universidade é o local de excelência de formação profissional e científica dos jovens, no entanto, o acesso a ela não deveria ser o único propósito da educação básica.

Na lógica neoliberal, a educação escolar acaba por tornar as crianças e jovens de uma mesma turma, em adversários entre si. Cada indivíduo é responsável por seu bem-estar, o que significa, no final das contas, o sucesso profissional. De alguma maneira, a escola se afasta da ideia de proporcionar uma educação voltada para o bem-estar coletivo para priorizar o individual.

É preciso que cada sujeito realize investimentos em si mesmo, zele pela própria disciplina e faça seu marketing pessoal se quiser sobreviver no jogo. Cada indivíduo acaba, assim, por se tornar empreendedor de si mesmo, estendendo o cálculo econômico para todas as esferas da vida, inclusive para as mais pessoais, que passam a ser lidas como áreas de investimento e de oportunidade de negócios (ANDRADE *et al.*, 2021, p. 3).

Nessa perspectiva, uma criança que, desde o princípio, “falha” nessa competição, seja por apresentar uma diferença nos modos de aprender, uma deficiência, um comportamento atípico ou disruptivo, por mostrar dificuldades com a aprendizagem escolar, ou simplesmente porque se recusa a responder desde este lugar de competidor, torna-se

alvo de preconceitos e discriminação. Diante dessas crianças que não correspondem ao esperado pela educação é comum que sejam tomadas medidas individualizadas, e elas e/ou suas famílias sejam responsabilizadas pelo insucesso. Como solução para essas dificuldades e à pressão por uma providência, as escolas e as famílias têm buscado na medicina uma resposta biológica, para que, através de medicamentos ou explicações neurológicas, se possa inserir as crianças e os na lógica da competição. A procura por uma “cura” para aquilo que se encontra fora dessa lógica, parece aumentar um certo mal-estar e sofrimento psíquico. Ou seja, os diferentes modos de ser e estar no mundo, que poderiam ser o anúncio de uma novidade, uma transformação nos modos de educar e ensinar, acaba por se tornar um “distúrbio” ou um “desvio” a ser corrigido, tratado e, em última instância, medicado.

O discurso da medicina, em especial da psiquiatria, tem se aliado ao discurso neoliberal, e suas narrativas – de diagnósticos, desvios, distúrbios – têm produzido novas formas de sofrimento psíquico e, conseqüentemente, outros modos de subjetivação. “Assim, temos de compreender a psiquiatria hoje nessa nova produção de subjetividades, na qual os indivíduos tomam a si próprios como empresas a serem geridas” (NEVES *et al.*, 2020, p. 142). Nesse sentido, a invenção de novos transtornos e doenças mentais responde à demanda neoliberal, uma vez que a nova forma de sofrimento dos sujeitos, na atualidade, é não se adequar às demandas de desempenho. Como forma de gestão e para “aplar” esse sofrimento, cria-se, também, uma série de medicamentos, com o intuito de produzir corpos saudáveis e mentes dóceis, adequados ao modelo neoliberal. “A psiquiatria não somente cria produtos psicoativos e ministra tratamentos, como também produz uma discursividade sobre um modo de subjetividade indispensável ao funcionamento neoliberal, precisamente aquela que diz respeito à sua capacidade de gestão do sofrimento” (NEVES *et al.*, 2020, p. 186).

Neste artigo, buscamos debater algumas questões sobre a educação escolar, à luz da psicanálise em interlocução com as ciências da educação e as conseqüências desse discurso sobre as narrativas incorporadas nas práticas escolares, que têm gerado um mal-estar na infância para o qual as saídas e respostas têm sido a patologização³ e a medicalização da educação e da sociedade.

A metodologia desta pesquisa é de base teórica com uma abordagem qualitativa e se debruça sobre a problematização dos ditos “transtornos” na infância, em especial o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno de Oposição Desafiante (TOD), a fim de desconstruir uma visão, homogênea e positivista, de compreender e educar as crianças e adolescentes que não respondem a tal homogeneização.

³ Patologização e medicalização da sociedade e da educação são termos empregados por Ivan Illich e Michel Foucault, além de outros autores dos quais nos valem e serão desenvolvidos no decorrer destas reflexões e, ao final, referenciados na bibliografia que nos deu suporte.

A educação em tempos neoliberais e a perspectiva psicanalítica

A infância, para a psicanálise, é o período da vida em que se inicia a constituição de um sujeito – sujeito de linguagem, sujeito de desejo. São os adultos, a partir das ações de cuidados básicos e primários, tais como alimentar, agasalhar, oferecer segurança e abrigo, que direcionam as escolhas que vão dar sentido à existência do filhote humano.

Esse processo é sustentado pelas funções materna e paterna, como afirmou Lacan em sua releitura e reinterpretação dos conceitos inaugurados por Freud. A princípio, nas relações parentais, o bebê ocupa um lugar de majestade, já que toda a atenção e desejo estão voltados para a sua sobrevivência; afinal, os seres humanos não nascem prontos. Esses cuidados vêm acompanhados de um investimento libidinal e desejante dos adultos, que, além de alimentar a cria, vão erotizar aquele pequeno corpo que só faz chorar, sugar e evacuar. Isso se dá não só com os cuidados, mas também com a linguagem, ou seja, as palavras vão dando contorno e sentido aos apelos do pequeno ser humano. Nesse período, o bebê tem a sensação de autossuficiência, pois ainda não distingue o seio materno dele próprio, já que, na sua ainda precária percepção, o alimento simplesmente “surge” e aplaca aquilo que o incomoda – a fome. Para o bebê, o seio (ou a mamadeira) que o alimenta é uma extensão de seu pequeno corpo, e essa percepção vai, aos poucos, se modificando – o que era necessidade imposta pela espécie (instinto) vai se elevando ao status de pulsão⁴ (FREUD, 1905/1972).

No entanto, para a constituição psíquica do sujeito – o sujeito do inconsciente –, é necessária uma certa interdição à satisfação imediata e exigente do bebê, e aqueles que assumem a função parental o farão fornecendo às crianças os significantes, transmitidos pela linguagem (palavras) a fim de direcionar as suas pulsões, sem o que tais pulsões ficariam sem condução, sem direção (CHECCHINATO, 2007).

O conceito de pulsão é fundamental na teoria psicanalítica, tendo sido empregado por Freud a partir de 1905. Para o pai da psicanálise, a pulsão é a carga de energia presente na origem da atividade motora do organismo e do funcionamento psíquico do ser humano e não deve ser entendida ou tomada somente pelo viés biológico ou individual, o que nos aponta para o contexto social. A pulsão, assim, emerge da interação com o semelhante permeada pela cultura e, nesse sentido, nos diferencia dos animais, que agem por instinto. Por exemplo, comemos não somente porque sentimos fome, mas também por prazer, além de fazermos das refeições eventos sociais. O próprio ato de preparar as refeições implica sensações outras que não apenas as de saciar as necessidades físicas, e inclui o prazer do preparo, o convívio com outros à mesa, a continuidade das tradições (pratos típicos de uma determinada localidade ou receitas de família), as comemorações, as festas em geral.

É na modificação do instinto (o que preserva a vida) em pulsão (o que move a vida) que é possível o advento de um sujeito. E como isso ocorre? Ao nascer, o bebê suga instintivamente, pela necessidade de saciar a fome e sobreviver. Em pouco tempo, no entanto, ele passa a sugar também por prazer, pois a satisfação de sua necessidade é

⁴ Pulsão (*Trieb*) é o termo empregado por Freud em vários momentos de sua vasta obra e é um dos quatro conceitos fundamentais da Psicanálise.

perpassada pelo contato com o outro – a mãe, o pai e/ou outros cuidadores –, mediada pelas sensações: cheiros, voz, tato, o olhar e também a linguagem. Portanto, o conceito de pulsão pode ser entendido como um limite entre o psíquico e o somático, uma vez que as excitações provenientes do corpo afetam o psiquismo. Nesse sentido, Freud nos aponta que:

Se agora dedicarmos a considerar a vida mental de um ponto de vista biológico, uma pulsão nos parecerá como sendo um conceito situado na fronteira entre o mental e o somático, como o representante psíquico dos estímulos que se originam dentro do organismo e alcançam a mente, como uma medida de exigência feita à mente no sentido de trabalhar em consequência de sua ligação com o corpo (FREUD, 1915/1996, p. 127).

Freud, a princípio, definiu dois tipos de pulsão: a pulsão sexual e a pulsão de autopreservação, o que se modifica mais adiante, quando define a segunda tópica do aparelho psíquico. Nesse momento, é incluída a pulsão de morte e a agressividade, que havia ficado de fora.

Em seus primeiros estudos, Freud acreditava que a agressividade estava incluída na pulsão sexual e, portanto, poderia ser sublimada; no entanto, ele a separa da pulsão sexual a partir do desenvolvimento do conceito de pulsão de morte.

Na obra *Mal-estar na civilização*, de 1929, Freud discorre acerca de como o homem abre mão de parte da satisfação de suas pulsões em troca da segurança que lhe proporciona a vida em sociedade (a civilização). Nas palavras de Costardi e Endo (2013, p. 335),

a relação entre o indivíduo e a coletividade é tomada a partir de um paradoxo fundamental: os homens associam-se para enfrentar o perigo de sua exposição à natureza, dos sofrimentos que advêm do seu corpo e de seus relacionamentos com outros homens, mas essa associação gera mal-estar.

Criamos regras para a convivência entre os seres humanos, as quais limitam nossa possibilidade de dar plena vazão (e satisfação) às pulsões, uma vez que optamos pela vida em comum. Sendo assim, há regras para as relações humanas, e pode haver punições a quem as transgredir. Há também regras para o controle da agressividade, preservação da propriedade individual e dos bens públicos, e sua transgressão também pode levar a sanções. Assim, para Freud:

Se a civilização impõe sacrifícios tão grandes, não apenas à sexualidade do homem, mas também à sua agressividade, podemos compreender melhor porque lhe é difícil ser feliz nessa civilização [...]. O homem civilizado trocou uma parcela de suas possibilidades de felicidade por uma parcela de segurança (FREUD, 1929/1976, p. 137).

No entanto, a Psicanálise não propõe o aumento de possibilidades de satisfação ou a diminuição das restrições sociais (mundo externo), levando em conta a impossibilidade estrutural de uma satisfação total, mas antes sugere que tal impasse seja enfrentado solitariamente. Ou seja, não há uma regra geral, homogênea, como saída para o mal-estar, mas cada um deve buscar, criar, inventar a própria saída. “Não existe uma regra de ouro

que se aplique a todos: todo homem tem de descobrir por si mesmo de que modo específico ele pode ser salvo” (FREUD, 1929/1976 p. 33).

Nesse sentido, o papel dos adultos, ao educar, é possibilitar às crianças, além da ordenação das pulsões, meios de também suportar a insatisfação. Ou seja, ao transmitir significantes que deem sentido às formas pelas quais a civilização se constituiu ao longo dos tempos e às normas criadas a fim de tornar possíveis as relações amigáveis entre as pessoas, cabe ao adulto também ser capaz de sustentar e suportar a impossibilidade de satisfazer plenamente as crianças. É necessário que se instaure uma falta, para que o ser humano se torne também um ser falante, um sujeito de desejo (do inconsciente, para a psicanálise), e isso se dá através de uma operação psíquica que Freud nomeou de castração, processo que se dá na travessia do complexo de Édipo e que pode operar na ordenação das pulsões. A vivência do complexo de Édipo e a saída dele – a castração – são fundamentais para a estruturação da subjetividade a partir do controle do corpo e das pulsões, com a instância psíquica denominada superego. E, nesse processo, é a função paterna que tem papel decisivo. A criança que está numa relação triangular com os pais fantasia se manter infinitamente nessa relação de proteção, amparo e amor. As crianças verbalizam sem pudor: “Vou me casar com a mamãe”, ou “Vou me casar com o papai”. A impossibilidade, porém, de concretização dessa fantasia, sobre a qual se interpõe a instância da Lei pela função paterna, inibidora do incesto, interdita a possibilidade de continuação da relação unitária da criança com a função materna. Lembramos que a função materna, do cuidado, do aconchego, do acalento, do colo, é exercida tanto pela mãe como pelo pai, ou por qualquer adulto que cuide da criança. Já a função paterna, que se interpõe na relação triangular, também é exercida pela mãe, pai, avós ou outros adultos. A função paterna configura a Lei que possibilita a entrada do sujeito na linguagem e na cultura.

Nós nos constituímos a partir da separação de uma unidade originária (mãe-filho), e após esse momento, tal unidade tornar-se-á algo sempre buscado, mas necessariamente jamais alcançável. Essa impossibilidade de reencontrar a completude é estabelecida justamente pela ambiguidade da operação que nos constitui como sujeito (FRANÇA NETO, 2005, p. 97).

Ora, a saída do complexo de Édipo se faz, portanto, pela castração, na qual a criança herda o superego, o que a submete à Lei e lhe permite alcançar a possibilidade de controle de suas pulsões. A pulsão, agora, pode ser ordenada, embora não totalmente. A Lei (imposta através da função paterna) e a submissão às regras oferecem à criança a possibilidade de se subjetivar de maneira saudável, tornando-a capaz de desejar, mas também de aguentar as frustrações que possam advir, de suportar o “não” e sustentar a falta sem grandes sofrimentos. Ou seja, é possível negociar, ceder parte do seu desejo ou mesmo renunciar a ele – já que nem tudo o que se deseja é o que se quer. E nem tudo o que se quer é o que se deseja – para viver em sociedade e para ter companhia, afeto, respeito e até reconhecimento por parte de nossos semelhantes.

Muitas vezes, no entanto, a transmissão da Lei é frágil, o que dificulta para a criança encontrar as possibilidades de lidar com o circuito pulsional de prazer/desprazer, como forma de acessar a posição desejante, e não só manter-se alienada ao desejo do Outro.

Como afirma Iaconelli (2018, p. 164): “a base da função parental é oferecer à criança os recursos que lhe permitam ultrapassar o ambiente familiar em direção ao mundo e o desejo parental em direção à assunção do seu desejo singular”. Para subverter a dicotomia entre função materna e função paterna, geralmente identificada à mãe e ao pai, Vera Iaconelli (2018) utiliza a expressão “função parental”, com a qual concordamos, defendendo que ambos exercem essas funções, inclusive em famílias de casais homoafetivos, famílias uniparentais e demais organizações familiares contemporâneas, bem como nas instituições que cuidam das crianças na ausência total ou temporária da família parental. Além dos pais, a escola tem importante tarefa na garantia da apropriação pelas crianças da Lei civilizatória, daquilo que se considera como valores morais e éticos em cada época e em cada lugar.

Não é nossa intenção adentrar o conceito de complexo de Édipo ou aprofundar o conceito de castração, pois o que nos interessa desenvolver nesse texto é a função da educação, em específico da educação escolar, e as saídas que têm sido encontradas para o mal-estar de se viver em sociedade, pautadas pelas demandas neoliberais.

O mal-estar ou as mais variadas formas de sofrimento psíquico têm sido, atualmente, nomeados pelos manuais de nosologia (*vide* DSM V) como distúrbios ou transtornos. A esse respeito, afirmam Neves *et al.* (2020, p. 6):

Não é um mero acaso que a ascensão do neoliberalismo nos anos 1970 tenha sido acompanhada pela reformulação brutal da gramática do sofrimento psíquico através da hegemonia do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua terceira edição (DSM-III). Há relações profundas entre os experimentos de engenharia social do neoliberalismo e a reconstrução das estruturas categoriais clínicas, reconstrução que se expressa, principalmente, com o apagamento das neuroses, com a hegemonia da depressão, com a redução da psicose à forma unitária da esquizofrenia, com a consolidação dos transtornos borderline e, finalmente, com a substituição da clínica tradicional, restrita ao tratamento de doenças, pela lógica do *enhancement*⁵, que começa a explorar cada vez mais os fármacos, inicialmente concebidos para o sofrimento psíquico, em um novo objetivo, aquele da potencialização de performances no trabalho.

O que nos propomos a refletir é que, ao invés de incentivar a competição ou produzir a necessidade de anular o mal-estar de forma medicalizada, o processo educativo escolar possa operar no sentido de manter a barra da castração e abrir espaço para a sublimação, a criação, a invenção, como saídas para o mal-estar de viver em sociedade. Segundo Freud (1929/1976), uma das possibilidades de ordenamento das pulsões se dá pela sublimação:

A sublimação da pulsão é um traço particularmente saliente do desenvolvimento da cultura, ela possibilita que atividades psíquicas superiores científicas, artísticas, ideológicas tenham um papel tão importante na vida cultural. Quando cedemos à primeira impressão, somos tentados a dizer que a sublimação é, sobretudo, um destino imposto às pulsões pela cultura (FREUD, 1929/1976, p. 118).

Portanto, a sublimação possibilita que a pulsão se desvie das metas sexuais e, em parte, também da agressividade, para, em contrapartida, obter uma satisfação por outras vias, principalmente pela arte e pela produção intelectual (FREUD, 1929/1976).

⁵ O *enhancement* seria a maximização de potencialidades das funções humanas para uma melhor satisfação de demandas sociais, sejam elas de cunho estético, laboral ou esportivo (NEVES *et al.*, 2020, p. 143).

A princípio, Freud apostou na sublimação como uma saída possível para educar as crianças de forma a evitar as neuroses; no entanto, no avanço de sua teoria, modificou esse pensamento, ao constatar a impossibilidade de uma sociedade civilizada sem um certo “mal-estar” individual. Cada ser humano, no processo civilizatório, tem que abrir mão da realização de parte de suas pulsões/desejos em prol de uma coletividade. Esse é o preço a ser pago para viver em sociedade. No texto *Mal-estar na civilização* (FREUD, 1930/2020), o autor afirma que a sublimação não dá conta de aliviar todo “mal-estar”, há sempre um resto, ineducável. E isso é inevitável! De outra forma, estaríamos formando meras cópias, como robôs em série.

Em *Novas Conferências introdutórias sobre a psicanálise nº 34*, Freud (1933/1976) desiste da ideia de uma educação sem a instauração de uma neurose e da sublimação como alternativa para tal e afirma que a principal tarefa da educação é ensinar as crianças a controlarem os seus instintos (pulsão): “Por conseguinte, a educação deve inibir, proibir e suprimir, e isso ela procurou fazer em todos os períodos da história” (FREUD, 1933/1976, p. 182). Nesse sentido, ele faz um apelo e convoca os educadores a se implicarem nessa empreitada educativa que envolve riscos – pois não sabemos o efeito que irá causar – e decisões. Assim afirma Freud: “A menos que o problema seja inteiramente insolúvel, deve-se descobrir um ponto ótimo que possibilite à educação atingir o máximo com o mínimo de dano. Será, portanto, uma questão de decidir proibir, em que hora e por que meios” (FREUD, 1933/1976, p. 182)

Se é função parental e dos adultos que educam a criança inibir, proibir e reprimir as pulsões infantis ainda sem destino, o que podemos fazer então diante das crianças denominadas difíceis, indisciplinadas, agressivas, opositoras, rebeldes, distraídas, desatentas, desinteressadas?

É sobre essas questões que voltamos nossos interesses e questionamentos. Buscamos questionar para desconstruir as respostas que a sociedade e as escolas têm dado às diferentes maneiras de ser e estar no mundo, sob a forma de diagnósticos médicos que justificam e tamponam a angústia de não se ter controle sobre a educação.

Sobre a patologização da vida e da educação: “O pior que pode acontecer é não ser nada”

Essa foi a resposta de uma educadora de infância diante da pergunta de uma mãe cujo filho tinha sido encaminhado para receber um “diagnóstico”, pois a criança parecia não corresponder ao “desenvolvimento motor e cognitivo” esperado para a idade. Vale dizer que a criança acabara de completar três anos, estava em uma escola bilíngue e tinha um irmão recém-nascido. A mãe perguntou à professora se era mesmo preciso levá-lo para fazer testes psicológicos e consulta com um neurologista. Afinal, ele era ainda tão pequeno... A educadora respondeu: “É importante detectar e prevenir qualquer distúrbio ou perturbação o mais cedo possível. Se eu fosse a senhora, levaria. Afinal, o pior que pode acontecer é não ser nada”. Não teria sido apropriado afirmar: não ser nada é o melhor que pode acontecer, e não o pior? A resposta da professora terá sido um ato falho ou um ato

bem-sucedido, como afirma Lacan? Pior para quem? É a pergunta que temos feito diante dos altos índices de encaminhamentos a neurologistas e psiquiatras e diagnósticos, muitas vezes superficiais e rápidos demais, que as crianças têm recebido, em geral, a pedido das escolas. Será que é mais fácil um diagnóstico e possível apagamento da singularidade da criança para apaziguar a nossa impossibilidade de suportar uma educação não toda, diante de uma educação homogênea que insiste em “suturar” aquilo que não cessa de não se inscrever? (COHEN, 2006).

A patologização da vida e da educação é um fenômeno que tem tomado certa proporção partir do século XX, denunciado por Ivan Illich (1975) e também por Michel Foucault (2006), e cada vez mais observado na sociedade contemporânea, especialmente com as crianças e os jovens em idade escolar e que apresentam algum tipo de “dificuldade” de ordem cognitiva e/ou comportamental. Sob esses estigmas, as crianças são capturadas por discursos médicos positivistas, que tratam as questões complexas da vida como “defeitos” a serem consertados no organismo. Ou seja, as dores existenciais, o mal-estar de viver em sociedade (FREUD, 1929/1976), as tristezas, as frustrações e até as alegrias vão ganhando nomes como depressão, hiperatividade, déficit de atenção, entre outros, e descrições nosológicas através das várias versões contidas no *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (DSM). Na escola, as complexidades, as diferenças e as vicissitudes do aprender são tomadas, muitas vezes, de modo reducionista, e, rapidamente, as crianças são encaminhadas para que profissionais da área da saúde possam “responder” por aquilo a que a educação escolar não consegue dar respostas: as diferenças e subjetividades num contexto coletivo e social. Ou seja, diante da (im)possibilidade de homogeneizar e educar a todos, ao mesmo tempo e do mesmo modo, é preciso buscar saídas. No entanto, as saídas têm sido cada vez mais patologizantes e patologizadas, excluindo as singularidades, o que leva a uma desresponsabilização social pela educação de todos e todas. Além disso, a lógica patologizante leva à responsabilização do indivíduo por aquilo que não se enquadra em uma avaliação classificatória, e que se (re)vela através de um corpo biológico que “não aprende” e “não se comporta” (MOYSÉS; COLLARES, 2013). Seguindo essa lógica, depois de diagnosticados, os indivíduos passam a responder – e também a serem vistos pelos familiares, colegas e professores – através da sigla com a qual acabam por ser “etiquetados”. Um diagnóstico não define um sujeito e não deveria limitar suas infinitas e criativas possibilidades de existência!

Os diagnósticos de transtornos comumente recebidos pelas crianças são: transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), transtorno bipolar, transtorno de ansiedade e transtorno de oposição desafiante (TOD), entre outros. Para provocar uma reflexão, tomamos como base de problematização, à luz da psicanálise, o transtornopositor desafiante e criamos um caso fictício a partir do conto “O menininho e a rosa”.

Transtorno de obediência dócil (TOD)⁶: um caso fictício

Iniciamos essa discussão apresentando o famoso conto de Helen Buckley, “O menininho e a rosa”. Para quem não o conhece ou deseja lembrá-lo, transcrevemos aqui a narrativa:

Era uma vez um menininho bastante pequeno que contrastava com a escola bastante grande. Quando o menininho descobriu que podia ir à sua sala caminhando pela porta da rua, ficou feliz. A escola não parecia tão grande quanto antes.

Uma manhã a professora disse:

– Hoje nós iremos fazer um desenho!

– Que bom! Pensou o menininho. Ele gostava de desenhar. Leões, tigres, galinhas, vacas, trens e barcos... Pegou sua caixa de lápis de cor e começou a desenhar.

A professora então disse:

– Esperem, ainda não é hora de começar! Ela esperou até que todos estivessem prontos e disse:

– Agora nós iremos desenhar flores.

O menininho começou a desenhar bonitas flores com seus lápis rosa, laranja e azul, quando escutou a professora dizer: – Esperem! Vou mostrar como fazer! E a flor era vermelha com o caule verde. Assim disse a professora.

– Agora vocês podem começar a desenhar.

O menininho olhou para a flor da professora, então olhou para a sua flor. Gostou mais da sua flor, mas não podia dizer isso... Virou o papel e desenhou uma flor igual à da professora. Era vermelha com o caule verde.

Num outro dia, quando o menininho estava em aula ao ar livre, a professora disse:

– Hoje nós iremos fazer alguma coisa com o barro.

Que bom! Pensou o menininho. Ele gostava de trabalhar com barro. Podia fazer com ele todos os tipos de coisas: elefantes, camundongos, carros e caminhões. Começou a juntar e amassar a sua bola de barro. Então a professora disse:

– Esperem! Não é hora de começar! Ela esperou até que todos estivessem prontos.

– Agora, disse a professora, nós iremos fazer um prato.

Que bom! Pensou o menininho. Ele gostava de fazer pratos de todas as formas e tamanhos. A professora disse:

– Esperem! Vou mostrar como se faz. Assim, agora vocês podem começar. E o prato era um prato fundo.

O menininho olhou para o prato da professora, olhou para o próprio prato e gostou mais do seu, mas ele não podia dizer isso. Amassou seu barro numa grande bola novamente e fez um prato fundo igual ao da professora.

E muito cedo o menininho aprendeu a esperar e a olhar e a fazer as coisas exatamente como a professora. E muito cedo ele não fazia mais coisas por si próprio.

Então, aconteceu que o menininho teve que mudar de escola. Esta escola era maior ainda que a primeira. Ele tinha que subir grandes escadas até a sua sala.

Um dia a professora disse:

– Hoje nós vamos fazer um desenho.

Que bom! Pensou o menininho e esperou que a professora dissesse o que fazer. Ela não disse. Apenas andava pela sala. Quando veio até o menininho perguntou:

– Você não quer desenhar?

– Sim, o que nós vamos fazer?

– Eu não sei até que você o faça.

– Como eu posso fazê-lo?

– Da maneira que você gostar.

– E de que cor?

– Se todo mundo fizer o mesmo desenho e usar as mesmas cores, como eu posso saber qual é o desenho de cada um?

⁶ Nome fictício criado pelas autoras para produzir um estranhamento e questionar uma ordem discursiva que leva a práticas patologizantes e excludentes.

– Eu não sei! Respondeu por fim o menininho e começou a desenhar uma flor vermelha com o caule verde (BUCKLEY apud FERRO, 2017).

A título de reflexão, propomos uma situação fictícia. A criança do conto seria uma menina, Poliana. A professora da nova escola, após alguns meses de aula, durante os quais pôde observar melhor a menina, se incomoda com a passividade e a pouca iniciativa de Poliana diante das atividades escolares. A professora se questiona o porquê de a criança não participar das aulas, ficar sempre quieta. Nas atividades que envolvem desenhos, sempre se dirige a ela para perguntar como deve fazer, que cor usar, qual modelo seguir. A professora expõe o caso de Poliana durante uma reunião pedagógica, e todos ficam comovidos e incomodados, já que a prática daquela escola é proporcionar aos alunos desafios que os instiguem para a aprendizagem, tais como fazer escolhas, emitir opiniões, se posicionar diante dos desafios e conflitos, participar de discussões em grupos etc. A família de Poliana é convocada pela escola e, após uma reunião, a coordenadora pedagógica elabora um relatório encaminhando a criança para uma avaliação neurológica.

Após ler o encaminhamento da escola e fazer uma série de perguntas aos pais e nenhuma à criança, o neurologista elabora o diagnóstico: transtorno de obediência dócil (TOD). Os pais, bastante consternados, recebem um envelope lacrado para levarem à escola e, também, a promessa de melhora da criança com uma medicação indicada para esse tipo de “transtorno”.

Esse caso hipotético é, obviamente, infactível, mas, apesar disso, não destoa muito das práticas que têm sido comuns às instituições escolares. Diante das crianças que não aprendem de acordo com o modo e o tempo esperado pelo sistema educacional, seja por questões acadêmicas ou comportamentais, a busca por um diagnóstico médico tem sido muito frequente. Os diagnósticos, na maioria das vezes, são feitos muito rapidamente, sem escutar o que a criança tem a dizer sobre sua relação com a escola, com o ensino e com a própria aprendizagem, ou seja, fala-se sobre a criança, pela criança, da criança. Raramente se fala “com” a criança e, o mais importante, não se escuta e não se valida o que ela diz (MONTEIRO, 2015). Além disso, exclui-se o contexto social, político e histórico no qual estamos inseridos. As crianças também sofrem as consequências da insuficiência de políticas públicas, por exemplo, para a melhoria da qualidade do ensino e da formação dos professores e professoras; das crises econômicas e sociais e do fosso de exclusão social cada vez mais alargado, o que não há como negar. Assim, o que deveria ser uma questão pedagógica à espera de uma saída criativa para os impasses e impactos de uma educação escolar ainda pautada em concepções e práticas oriundas do século XX para sujeitos em constituição no século XXI transforma-se em uma questão médica. Esse modo de compreender o sofrimento humano tem tido uma grande proliferação no meio escolar, promovida pela medicina e pela farmacologia, por meio de “neuronarrativas”.

O termo “neuronarrativas” é utilizado por Martínez-Hernández (2016) para designar o discurso que privilegia as explicações orgânicas para o sofrimento humano, atribuindo-o a disfunções cerebrais e encobrindo os aspectos sociais, ou seja, as narrativas de vida são desconectadas da vivência social e explicadas por uma neurologia positivista e ortodoxa.

Obviamente, no caso hipotético de Poliana, utilizamos metaforicamente a sigla TOD como forma de provocação, ao atribuir-lhe o significado de transtorno de obediência dócil. Fazemos um aparte em modo de justificativa pelo “trocadilho” com as referidas siglas, uma vez que, em geral, se a criança é “bem-comportada” e não “deseestrutura” a sala de aula (e nos perguntamos: quem desestrutura quem?), escapa dessa lógica, embora, algumas vezes, possa não apresentar um “bom rendimento” acadêmico.

O *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*, em sua quinta edição (DSM V), traz, em seu capítulo “Transtornos disruptivos, do controle de impulsos e da conduta”, os critérios diagnósticos do transtorno de oposição desafiante, que são:

Um padrão de humor raivoso/irritável, de comportamento questionador/desafiante ou índole vingativa com duração de pelo menos seis meses, como evidenciado por pelo menos quatro sintomas de qualquer das categorias seguintes e exibido na interação com pelo menos um indivíduo que não seja um irmão. Humor Raivoso/Irritável 1. Com frequência perde a calma. 2. Com frequência é sensível ou facilmente incomodado. 3. Com frequência é raivoso e ressentido. Comportamento Questionador/Desafiante. 4. Frequentemente questiona figuras de autoridade ou, no caso de crianças e adolescentes, adultos. 5. Frequentemente desafia acintosamente ou se recusa a obedecer a regras ou pedidos de figuras de autoridade. 6. Frequentemente incomoda deliberadamente outras pessoas. 7. Frequentemente culpa outros por seus erros ou mau comportamento. Índole Vingativa. 8. Foi malvado ou vingativo pelo menos duas vezes nos últimos seis meses (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 462).

Da definição do quadro de transtorno de oposição desafiante destacamos particularmente o trecho que afirma: “pelo menos quatro sintomas de qualquer das categorias seguintes e exibido na interação com pelo menos um indivíduo que não seja um irmão” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 462). Ora, por que não? Nessa definição, o manual parece levar em consideração que a chegada ou presença de um irmão pode ser tão conflitante que as atitudes de perder a calma, sentir-se incomodado, raivoso, ressentido e vingativo, quando dirigidas a esse membro da família, não configuram um transtorno. Lacan defendeu que o primeiro trauma que a criança vivencia é o “complexo do desmame”, e o segundo é o que ele denominou “complexo de intrusão”, que se refere à representação psíquica que a criança faz quando se percebe entre irmãos. Caracteriza-se pelo ciúme em relação aos irmãos, e esse “ciúme, na sua essência, representa não uma rivalidade vital, mas uma identificação mental” (LACAN, 1938/1985, p. 31). A identificação é primária, mais estruturante do que a agressividade entre irmãos, e forma na criança a base para o comportamento social. Na relação entre irmãos, Lacan afirma que “a agressividade domina então a economia afetiva, mas também que ela é sempre conjuntamente sofrida e agida, quer dizer sustentada por uma identificação ao outro, objeto da violência” (LACAN, 1938/1985, p. 34).

Dessa forma, a psicanálise já evidenciou que há na agressividade entre irmãos uma parcela na constituição subjetiva dos sujeitos. Talvez aí esteja a explicação da exceção que o DSM V faz de não contar para o diagnóstico do TOD o comportamento hostil em relação ao irmão. No entanto, questionamos por que não podemos considerar também como fatores psíquicos e sociais próprios da constituição subjetiva em algumas crianças as manifestações agressivas em outras relações interpessoais. Ou, dito de outra forma,

quando é que se passou a denominar a agressividade, a rebeldia, a vingança como transtorno? Se na relação entre irmãos a agressividade deve ser desconsiderada na caracterização do TOD, por que em relação à professora, aos colegas, aos pais ou a qualquer outra pessoa, o comportamento de hostilidade é um transtorno?

Quando é que uma singularidade adquire esse status? Se as características singulares de Poliana, nosso personagem ficcional, não podem ser denominadas de “transtorno de obediência dócil”, por que outras características podem gerar um diagnóstico denominado transtorno de oposição desafiante? Se o caso fictício de Poliana não causa nenhuma preocupação, por que o caso de crianças com outras características descritas no DSM V para o que se denomina TOD provoca inquietação?

Provavelmente, porque Poliana atende às expectativas sociais idealizadas: é calma, obediente, silenciosa e faz todas as atividades propostas, a tempo e a contento – é obediente! Seria aquela criança que poderia ser classificada como “uma boa aluna”, aquela que responde à demanda de sucesso do sistema neoliberal – obedecer, sem questionar –, mesmo não se destacando pelo desempenho acadêmico? Se um aluno não causa preocupações, provavelmente não será encaminhado para um especialista, e suas características serão consideradas apenas uma singularidade, um modo de ser criança – a criança “boazinha”. E as crianças questionadoras, curiosas e “insaciáveis” em seu desejo de conhecer o mundo, serão classificadas como tendo um transtorno – já que, em geral, não conseguem ainda esperar a sua vez para serem atendidas, não conseguem aguentar uma resposta negativa diante da sua demanda imediata de satisfação. Essas crianças, com frequência, incomodam muito os professores e não só – incomodam, também, as pessoas nos ambientes sociais que frequentam. Não temos dúvida disso. O que questionamos, no entanto, é que esse tipo de comportamento receba um título de transtorno mental. Martinhago (2018, p. 3329) alerta que:

O contexto escolar aparece como um lugar propício para identificar tais problemas relacionados ao comportamento, pelo fato de algumas crianças não seguirem as regras da escola, como ficarem sentadas, caladas e prestando atenção nas aulas por várias horas. O comportamento das crianças não corresponde às expectativas dos professores, os quais mencionam suas queixas aos pais que encaminham seus filhos para uma avaliação psiquiátrica já com indício de algum desvio (MARTINHAGO, 2018, p. 3329).

No entanto, para a psicanálise, o que uma criança com comportamento desafiador vingativo, agressivo e questionador revela é um sofrimento psíquico. O fato de estar em constante oposição ao adulto demonstra que essas crianças estão “tão ocupadas em recusar tudo o que vem do Outro, que não sabem o que fazer com seu sintoma e com o seu desejo” (LIMA; PIRES, 2019, sem paginação).

Algo pode estar ocorrendo na constituição desse sujeito que o impossibilita de lidar com as pulsões, as frustrações, as insatisfações, enfim, os afetos – de um modo menos sofrido e menos agressivo.

A Lei (que civiliza através da função paterna) e a submissão às regras sociais oferecem à criança a possibilidade de uma subjetivação saudável – porém, não livre de algum sofrimento –, tornando-a capaz de aceder ao próprio desejo, mas também de

aguentar as frustrações, suportar o “não” e reconhecer que não temos tudo o que queremos (e se conformar com isso)! Esse é o preço a ser pago para se viver em sociedade – aprender a “negociar” parte do desejo e ceder – seja para o bem coletivo, seja para a própria sobrevivência.

À guisa de uma (in)conclusão

Para um educador, guiado pelo desejo de ensinar, a tarefa de criar possibilidades de aprendizagem para os estudantes a partir da sublimação é algo, em geral, pretendido. Porém, existem algumas crianças que resistem e se recusam a aprender nos moldes escolares, recebendo, geralmente, diagnósticos de “transtornos mentais”.

Dunker (2015) afirma que ainda se observam escolas onde se pratica a “arte de imbecilizar crianças”. Trata-se de escolas que baseiam suas atividades em exercícios mnemônicos, que não contemplam as escolhas ou interesses dos estudantes. Nesses casos, é muito compreensível que as crianças se dispersem, se recusem a realizar as atividades propostas e se lancem a atividades mais prazerosas, dando vazão às suas pulsões de outro modo.

Acreditamos numa escola que possa oferecer às crianças a possibilidade e o direito de se constituírem como sujeitos de suas próprias histórias; numa escola que abra espaço para a criação e para o belo (estética e eticamente), a partir do que as crianças trazem de novo, de inédito para um mundo velho (ARENDT, 2011); numa escola que aposte na educação *a posteriori*, abrindo mão do controle, mas com intencionalidade de ensinar e aprender. É na intencionalidade do ato educativo que o desejo de ensinar se presentifica e opera de modo criativo, tanto para o professor quanto para o estudante. Pensamos que uma escola nesses moldes não exista *a priori*, mas deve ser construída por cada educador, junto à comunidade escolar local e também com a implementação de políticas públicas, com apoio de todos os que se implicam com a construção de uma sociedade cuja base seja a justiça social e o bem-estar de todos. Isso inclui ver e ouvir as crianças como sujeitos, agentes e atores sociais, desde a mais tenra idade.

Reconhecer que a educação está na impossibilidade de completude, que sempre vai restar alguma coisa que escapa, que falha e que falta – em todos nós e não só nas crianças! –, eis o desafio posto por Freud sobre as missões (im)possíveis: educar, governar e psicanalisar! Sobre a (im)possibilidade da educação, podemos até ter a ilusão de que podemos “controlar” o que ensinamos, mas não temos como controlar a aprendizagem, ou melhor, como cada um aprende. O que o outro – as crianças, nesse caso – vai fazer com aquilo que lhe oferecemos, seja como familiares ou como educadores nas instituições escolares, escapa sempre, pois a educação, se levarmos em conta a formação de um sujeito, é não toda. A educação não é passível de controle, mas é um *locus* possível de criação, de resistência e de questionamento.

Se educar é “transmitir marcas simbólicas que possibilitem à criança conquistar para si um lugar numa história, mais ou menos familiar e, dessa forma, poder se lançar às empresas do desejo”, como afirma Lajonquière (2006, p. 13), acreditamos que é possível

assumir uma educação para além da censura, das ameaças e da imposição pelo medo; uma educação para além dos rótulos e diagnósticos; uma educação para além das demandas neoliberais; uma educação que considere ouvir e validar as falas das crianças; uma educação que atue para além de apenas restringir a satisfação do sujeito – o que é necessário e constitutivo; uma educação que leve em consideração as diferentes maneiras de subjetivação e seus contextos sociais, comprometida com a formação de um ser humano sujeito de sua história, e não somente com o vestibular e o mercado de trabalho; uma educação que imprima marcas simbólicas, transmitindo algo que possibilite a construção de uma subjetividade saudável e criativa, ou seja, uma educação para o belo, e não só para o bem ou para o mal (COSTARDI, 2012).

Esse é o desafio que não cansa de se inscrever. Qual resposta daremos às demandas sociais, quando o mercado tem visado o lucro, a qualquer custo, em detrimento da educação das crianças?

Diante de tantas diversidades sociais, as mudanças nas maneiras de construirmos os laços sociais e nos relacionarmos não terão que ser reconsideradas, revistas e reeditadas, sob pena de estarmos condenando os mais jovens a um destino cruel? Para a psicanálise, as crianças têm algo a nos dizer sobre a sua experiência social e o seu sofrimento. Nesse sentido, não cabem diagnósticos de transtorno, e, sim, uma escuta apurada, particular e atenciosa. Apostamos nessa possibilidade!

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*: DSM-5. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.* 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, Daniel P.; CÔRTEZ, Mariana; ALMEIDA, Silvio. Neoliberalismo autoritário no Brasil. *Caderno CRH*, [S. l.], v. 34, e021020, 2021. DOI: 10.9771/ccrh.v34i0.44695. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/crh/article/view/44695>. Acesso em: 24 jul. 2023.

ARENDT, Hannah. *Entre o passado e o futuro*. São Paulo: Perspectiva, 2011.

CHECCHINATO, Durval. *Psicanálise de pais: criança, sintoma dos pais*. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2007.

COHEN, Ruth H. P. *A lógica do fracasso escolar: psicanálise e educação*. Rio de Janeiro: Contracapa Livraria, 2006.

COSTARDI, Gabriela Gomes. A educação apesar da diferença. *ETD - Educação Temática Digital*, Campinas, v.14, n.1, p.268-280, jan./jun. 2012.

COSTARDI, Gabriela Gomes; ENDO, Paulo Cesar. Ética da psicanálise, educação e civilização. *Estilos da clínica*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 34-52, mai./ago. 2013.

DUNKER, Christian I. L. *A arte de imbecilizar crianças*. [S.l.]: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2015. Disponível em: http://www2.uol.com.br/vivermente/artigos/a_arte_de_imbecilizar_crianças.html. Acesso em: 17 ago. 2023.

FERRO, Adriana. O menininho e a rosa. *Leccionem: Página da Profª Drª Adriana Ferro*, 6 mar. 2017. Disponível em: <http://www.adrianaferro.pro.br/2017/03/o-menininho-e-rosa.html>. Acesso em: 15 ago. 2023.

FOUCAULT, Michel. *O poder psiquiátrico*: curso dado no Collège de France (1973-1974). São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FRANÇA NETO, Oswaldo. Identificação e culpa: Questões éticas e contemporâneas. *Ágora*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 95-106, jan/jun. 2005.

FREUD, Sigmund. Mal-estar na civilização (1929). In: FREUD, Sigmund. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Tradução: Jayme Salomão (trad.) Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 13.

FREUD, Sigmund. Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise nº 34 (1933). In: FREUD, Sigmund. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Tradução: Jayme Salomão (trad.) Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 22.

FREUD, Sigmund. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. 7.

FREUD, Sigmund. Os instintos e suas vicissitudes (1915). *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 14

IACONELLI, Vera. Função parental, papel parental e gênero. In: MARIOTTO, Rosa M. M. (org.). *Gênero e sexualidade na infância e adolescência: reflexões psicanalíticas*. Salvador: Ágalma, 2018.

ILLICH, Ivan. *A expropriação da saúde*: nêmesis da medicina. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

LACAN, Jacques. *Os complexos familiares na formação do indivíduo*: ensaio de análise de uma função em psicologia (1938). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar, 1985.

LAJONQUIÈRE, Leandro de. Sigmund Freud: para uma educação além da pedagogia. *ETD – Educação Temática Digital*, Campinas-SP, v. 8, 2006.

LIMA, Angela L. G.; PIRES, Márcia M. L. O. Esse tal “opositor desafiador”: aquele a quem não pode faltar. *Correio APPOA*, 2019. Congresso 2019: eventos preparatórios. Disponível em: https://appoa.org.br/correio/edicao/292/esse_tal_opositor_desafiador_aquele_a_quem_na_o_pode_faltar/759. Acesso em: 3 maio 2021.

MARTÍNEZ-HERNÁEZ, Angel. “O segredo está no interior”. A neuropolítica e a emergência das neuronarrativas no consumo de antidepressivos. In: CAPONI S, VÁSQUEZ MF, VERDI M. (Org.). *Vigiar e medicar*: estratégias de medicalização da infância. LiberArs: São Paulo; 2016.

MARTINHAGO, Fernanda. TDAH e ritalina: neuronarrativas em uma comunidade virtual da rede social Facebook. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 3327-3336, out. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001003327&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 jun. 2020.

MONTEIRO, Francisca Paula Toledo. *Alfabetização na contemporaneidade: as subjetividades subtraídas na escola*. Vinhedo, São Paulo: Forma escrita projeto editorial. 2015.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Controle e medicalização da infância. *Desidades*, Rio de Janeiro, v. 1, p. 11-21, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2318-92822013000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 ago. 2023.

NEVES, Antonio; ISMERIM, Augusto; COSTA, Fabrício Donizete; SANTOS, Luckas Reis Pedroso; SENHORINI, Mario; BEER, Paulo; BAZZO, Renata; COELHO, Sonia Pitta; CARNIZELO, Viviane Cristina Rodrigues; SILVA JUNIOR, Nelson. A psiquiatria sob o neoliberalismo: da clínica dos transtornos ao aprimoramento de si. In: SAFATLE, Vladimir; SILVA JR., Nelson da; DUNKER, Christian. *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico*. Belo Horizonte: Autêntica, 2020.

VOLTOLINI, Rinaldo. Uma pedagogia esquecida do amor. *ETD- Educação Temática Digital*, Campinas, SP, v. 21, n. 2, p. 363-381, abr./jun. 2019.

Como citar este documento:

NASCIMENTO, Lilian Cristine Ribeiro; MONTEIRO, Francisca Paula Toledo. A (im)possibilidade da educação: como a escola responde ao mal-estar da infância? *Revista Espaço Pedagógico*, Passo Fundo, v. 30, e15146, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5335/rep.v30.15146>.