

TDAH ENTRE O GLOBAL E O SINGULAR: INCURSÕES A PARTIR DA DISJUNÇÃO DO CORPO INFANTIL

*ADHD BETWEEN THE GLOBAL AND THE SINGULAR:
INCURSIONS FROM THE DISJUNCTION OF THE CHILD'S BODY*

*TDAH ENTRE LO GLOBAL Y LO SINGULAR: INCURSIONES
A PARTIR DE LA DISYUNCIÓN DEL CUERPO INFANTIL*

*Diego Rodrigues Silva**

*Maria Regina Brecht Albertini***

RESUMO

O quadro clínico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) se faz presente no contexto atual tanto no discurso dos profissionais quanto dos pais. A criança vista a partir do transtorno acaba por se perder entre diferentes propostas de avaliação e tratamento. A literatura que fundamenta essas propostas se divide de maneira excludente entre o campo biológico e o campo subjetivo/inter-relacional. Dadas essas diferentes premissas sobre o corpo e a criança, tem-se como objetivo problematizar o quadro clínico do TDAH frente à disjunção do corpo infantil na atualidade. Desse modo, discute-se o corpo como uma unidade alocada pelo sujeito para se expressar no ambiente. Os movimentos foram vistos como inseridos na intencionalidade, de modo que o sujeito se move em direção a um objeto/objetivo e visa evitar a angústia, se valendo tanto dos recursos cognitivos quanto psíquicos, sendo essa articulação efetivada pela linguagem. Tal modelo, somado ao contexto atual, apresenta impasses que se relacionam com os sintomas de desatenção e hiperatividade. Verificou-se a importância dos aspectos singulares que se expressam; a necessidade de se discutir paradigmas disjuntivos e o posicionamento do psicólogo.

Palavras-chave: TDAH; corpo; psicologia clínica.

* Universidade de São Paulo – USP, São Paulo, Brasil.

** Universidade Presbiteriana Mackenzie – UPM, São Paulo, Brasil.

ABSTRACT

The clinical picture of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is present in the current context both in the professional and parents discourse. The child seen from the disorder gets lost among different proposals for evaluation and treatment. The literature that fundamentes these proposals is exclusively divided between the biological and the subjective/inter-relational field. Given these different assumptions about the body and the child, it aimed to question the clinical picture of ADHD given the disjunction of the child's body nowadays. Thus, it discusses the body as a unit allocated by the subject to express itself in the environment. The moves were seen as entered in intent, so the subject moves toward an object/objective and intended to avoid anguish, taking advantage of both the psychic and cognitive resources, this joint being implemented by language. This model, in addition to the current context, presents impasses that relate to the symptoms of inattention and hyperactivity. In conclusion, it was found the importance of the unique aspects that are expressed; the need to discuss disjunctive paradigms and psychologist positioning.

Keywords: ADHD; body; clinical psychology.

RESUMEN

El cuadro clínico del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) está presente en el contexto actual tanto en los discursos de los profesionales como de los padres. El niño visto a partir del trastorno se pierde entre diferentes propuestas de evaluación y tratamiento. La literatura que fundamenta estas propuestas se divide excluyentemente entre el campo biológico y el campo subjetivo/inter-relacional. Dadas estas diferentes premisas acerca del cuerpo y el niño, el objetivo es problematizar el cuadro clínico del TDAH frente a la disyunción del cuerpo infantil en la actualidad. Así, se expone el cuerpo como unidad asignada por el sujeto para expresarse en el ambiente. Los movimientos fueron vistos como inseridos en la intencionalidad, de modo que el sujeto se mueve en dirección a un objeto/objetivo para evitar la angustia, valiéndose de recursos tanto cognitivos como psíquicos; siendo esta articulación efectuada por el lenguaje. Tal modelo sumado al contexto actual presenta impasses relacionados con los síntomas de desatención e hiperactividad. Concluyendo, verificase la importancia de los aspectos singulares que se expresan; la necesidad de discutir paradigmas disyuntivos y el posicionamiento del psicólogo.

Palabras-clave: TDAH; cuerpo; psicología clínica.

A TV e o computador ganharam primazia em relação aos ambientes públicos de lazer. O brincar, historicamente vivido com atividades físicas como o futebol e a bicicleta, se circunscreve, atualmente, aos *gadgets* e aos lugares fechados (Benedetti & Urt, 2008). Nesse contexto, as múltiplas funcionalidades dos objetos, a velocidade, o frenesi escópico e o imperativo de satisfação imediata, ao invés de contribuírem para a polissemia da criação de sentidos, restringem o campo da experiência, levando à “cegueira” e à “surdez”, enquanto os corpos continuam a se mover constantemente (Rosa & Lacet, 2012). Ainda que o real do corpo das crianças continue o mesmo, as demandas que lhe são colocadas promovem mudanças que pedem uma atenção, principalmente frente à ebulição de diagnósticos de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) enquanto forma preponderante de se tomar o corpo e suas expressões na infância.

Não desconexo das lógicas sociais atuais, o uso do diagnóstico pode ser compreendido nesse momento de excessos e de falta de limites e fronteiras. O singular se tornou globalizado e a oferta de objetos de satisfação tem provocado um processo de dessubjetivação em que não se questiona mais o “quem sou eu?”, mas sim “o que tenho?”. Um dos produtos dessa desapropriação dos aspectos subjetivos é o enfoque nos elementos biológicos (Danziato, 2009). Assim, tal como as crianças com seus *gadgets*, se dá a relação dos adultos com as crianças, de modo que o simbólico se esvai e a possibilidade de produzir um saber sobre si fica a cargo de uma alienação a um saber externo. Saber este que bem serve às ciências com seus diagnósticos, mantendo tal modelo de laço social, produzindo a-sujeitos, a-crianças, como generalizações e não particularidades (Lacet, 2014).

Nesse contexto, fala-se de uma queda dos valores, da família, dos lugares e funções psíquicas de transmissão da cultura. Observam-se pais desautorizados que buscam nos profissionais orientações de como devem proceder, fazendo da parentalidade uma instância totalizante, em que a criança vem ocupar um lugar anônimo e não uma posição particular dentro da novela familiar, elemento fundamental para a significação do corpo e a ordenação dos movimentos (Próchono, Silva, & Paravidini, 2010; Rosa & Lacet, 2012)

Tais funções parentais, acompanhadas da suposição de um sujeito singular e permeadas por um desejo particularizado trazem

[...] à criança certa estabilização psíquica, devido a um trabalho de enodamento dos três registros que ele lhe oferece: uma simbolização da falta, uma resposta ao real da angústia de castração e uma contenção imaginária para o corpo. Se for o médico que substitui o pai, que pode ele oferecer à criança, senão um conhecimento científico em que não há lugar para um

saber sobre o sujeito, sobre a castração, sobre a angústia? (Bernardino & Kupfer, 2008, p. 51).

O saber científico permite diversas intervenções que, dentro de sua lógica, tentam intervir no real do corpo, atravessando o imaginário e o simbólico do sujeito que ali se dispõe a ser atendido. Assim, “visam um aprimoramento do corpo, uma melhoria de suas capacidades, a ciência oferece indiscriminadamente longevidade e saúde, promovendo a busca do corpo perfeito” (Souza, 2009). Sob essa égide, não se torna distante a possibilidade de se definir, *a priori*, o que é ou não esperado para o corpo e suas expressões, sem a necessidade de interrogar o sujeito. Contudo, como indica Lacan (2001), na conferência de 1966 “O lugar da psicanálise na medicina”, o “esquartejamento cartesiano” que recorta e compartimentaliza o corpo não dá conta da complexidade humana, pois deixa de lado a dimensão do singular. “[...] a ciência é capaz de saber o que pode, mas ela, não mais do que o sujeito que ela engendra, é incapaz de saber o que quer” (Lacan, 2001, p. 4). Dessa forma, nessa proposta de oferecer respostas prontas para qualquer situação que venha a ocorrer, é diminuído o espaço para a compreensão e a escuta da particularidade daquilo que se manifesta. Toma-se, assim, o corpo da criança como alvo, sem implicar o sujeito, as relações familiares, institucionais e seus respectivos desdobramentos.

Contextualizado o tema e estabelecidas as diretrizes de sua discussão, parte-se para o TDAH. Acerca de sua nomenclatura, esclarece-se que o emprego do termo tem por objetivo nomear o fenômeno e torná-lo reconhecível – do ponto de vista fenomenológico – para o maior número de pessoas, fazendo circular a palavra por diferentes campos do conhecimento. Considera-se algo necessário, principalmente quando se trata de um trabalho localizado em uma área de intersecção de disciplinas. A partir deste momento, será feita menção a essa nomenclatura pressupondo um sujeito que apresente determinadas características. Tal ressalva busca demarcar um posicionamento em relação ao fenômeno não como uma “entidade” dissociada do sujeito ou como “característica essencial” do mesmo, mas simplesmente como um conjunto de características previamente definidas e que se submetem à totalidade humana do sujeito (biopsicossocial).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua quinta edição (DSM-V) (APA, 2013), define o TDAH como um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade mais frequente e grave do que o observado comparando-se indivíduos de mesma faixa etária. Para seu diagnóstico, é preciso apresentar seis ou mais comportamentos de uma lista que os agrupa em Desatenção e Hiperatividade/Impulsividade, durante um período mínimo de seis meses

em grau mal-adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento, em dois ou mais ambientes, tendo início antes dos 12 anos.

Um ponto de tensão que se coloca no TDAH é a falta de testes e exames laboratoriais para o diagnóstico que sustente o TDAH ao lado das patologias estritamente biológicas. Tal dificuldade estaria relacionada ao fato de os sintomas serem, em menor grau, comuns a população em geral; à existência de comorbidades e a variações socioambientais, familiares e culturais (Araújo, 2012).

A literatura sobre o TDAH se concentra nos estudos neurológicos/neuropsicológicos e genéticos, existindo dados significativos sobre as funções e áreas responsáveis pela atenção e controle motor. Por outro lado, atualmente também se observam estudos que se debruçam sobre as questões subjetivas e inter-relacionais do quadro clínico.

Na vertente biológica, tem-se que as áreas frontais do córtex cerebral são responsáveis pelas Funções Executivas, que englobam as habilidades necessárias para atingir um objetivo ou atender as demandas do meio, como planejar, iniciar, realizar, monitorar e manter comportamentos intencionais (Hanna-Pladdy, 2007).

Barkley (1997), referência no tema, buscando sistematizar a compreensão do TDAH, postula que o ponto central dos sintomas é o comprometimento do controle inibitório. O autor parte da *internally represented information*, que se refere à “informação” que possibilita monitorar as ações de modo a verificar se esta está ocorrendo tal como fora organizada (por exemplo, os planos, intenções, metas, regras, tempo, etc.), mantendo o sujeito em direção ao objetivo estabelecido. Dessa forma, com um déficit/prejuízo no controle inibitório, haveria uma diminuição no controle do comportamento motor por essa informação internamente representada (traduzindo o termo), bem como a capacidade de inibir estímulos irrelevantes competitivos para manter a ação em curso. Sistematizando, por um prejuízo no córtex frontal, a função de controle inibitório traria dificuldades na interação do sujeito com o ambiente, configurando os sintomas observados de desatenção e hiperatividade.

Na vertente dos aspectos psíquicos, tem-se que a criança, nos quadros de TDAH, fica ancorada no impasse da questão “o que o Outro quer de mim?”, mantendo uma inconsistência e uma falta de sentido que organize seus comportamentos. Tal modo de relação se daria por uma posição anônima da criança na família, sem que se dê um lugar para a pulsão, que retornaria para si, dada a dificuldade em se ligar aos objetos do meio (Legnani & Almeida, 2009).

Lacet (2014), em sua tese, sistematiza essa discussão trazendo dados da literatura e da experiência clínica. Aponta que, nesses casos, chama a atenção que a demanda frequentemente advenha do adulto que atribui à criança termos

como “insuportável”, “desobediente” e “incontrolável”. Nesse aspecto, ressalta esse constante acompanhar do olhar dos pais causado pelo comportamento da criança que, ao passo que não a inscreve em um lugar particular de sujeito na família, a mantém presa a suas demandas. Configura-se um impasse no processo de constituição no que tange à separação eu/outro que dificulta a subjetivação do corpo da criança e conseqüentemente a sua possibilidade de controle. Assim, o sintoma é compreendido como uma resposta ao aprisionamento do outro, de modo que o movimento se põe como uma forma de escapar a demanda imposta que o mantém no lugar de objeto.

Frente a essas explicações para a sintomatologia do TDAH, a princípio excludentes, verifica-se a seguinte polarização: de um lado o biológico e o homogêneo, do outro, o psíquico e o sujeito singular. Ainda que partindo de pressupostos epistemológicos diferentes, cada um tenta dar conta de estabelecer um campo de compreensão e conseqüentemente uma proposta de intervenção, sem que necessariamente um passe pelo outro. Há uma disjunção importante que reflète duas concepções de corpo diferentes e tratadas separadamente. Verificou-se também que a escolha por uma ou outra compreensão tem conseqüências para o tratamento da criança, sendo a postura profissional frente ao TDAH um dado importante a ser pesquisado. Dadas essas duas concepções predominantes distintas, como se orientar e compreender o TDAH? No intento de responder essa pergunta, este artigo tem por objetivo problematizar o quadro clínico do TDAH frente à disjunção do corpo infantil na atualidade. Propõe-se uma discussão para além da unilateralidade do biológico e do psíquico, para assim pensar a atuação da psicologia frente à difusa literatura existente e à necessidade ética de se pensar o cuidado do sujeito que procura o profissional.

Discussão

O corpo e suas articulações

O bebê, no início da vida, é uma massa pulsional contínua, sem zonas privilegiadas em que se organize. Tem-se um corpo automático em uma satisfação de pura repetição. Desse modo, as trocas físicas e afetivas vivenciadas pelo bebê promovem uma modificação, imprimem uma forma de ocorrer (Severo & Andrade, 2010).

Esses cuidados do adulto com o bebê não são neutros, mas acompanhados de sentidos, expectativas e desejos que delimitam partes e funções do corpo sob

a perspectiva das fantasias familiares. Diz-se que há uma delimitação da massa pulsional inicial, uma organização em zonas que a satisfação pode percorrer e ser utilizada para agir no meio, se tornando assim o “corpo” tal como é concebido para o adulto. Compreende-se, assim, o corpo não como um objeto neutro, mas pulsante e animado/utilizado pelo desejo de um sujeito que se constitui nesses moldes. Nessa conjugação entre o corpo e o sujeito, suas questões subjetivas ganham uma localização estrutural, concreta (Coppus, 2013; Nasio, 2009; Vilanova, 2010; Zucchi, 2014).

Aprofundando, pode-se recorrer aos conceitos de esquema corporal e imagem do corpo. Dolto (1984/2002) traz definições interessantes e detalhadas para a discussão, indicando que o primeiro consiste em uma representação do próprio corpo, a disposição da massa corporal em sua relação com o meio. Trata-se de algo generalizável, compartilhado por todo aquele representante da espécie humana e igual em condições semelhantes. Pode-se compreender como uma marca deixada pelo biológico, visto que sua forma e disposição são definidas. Já o segundo se refere a uma síntese viva das experiências inter-humanas. É singular e constituída na história, nas experiências emocionais com o outro. Pode-se compreender como uma forma de “memória” em que se registram as experiências de formas específicas, principalmente às vivenciadas em tenra idade, nos ritmos que se estabelecem entre o pequeno sujeito e seu cuidador: “[...] as pulsões que emanam do substrato biológico estruturado sob forma de esquema corporal, só podem efetivamente passar para a expressão no fantasma, assim como na relação transferencial, através da imagem do corpo” (Dolto, 1984/2002, p. 28). Posteriormente, Nasio (2009) irá destacar essa concepção de que a imagem do corpo é equivalente à noção de eu, da posição do sujeito frente ao Outro que se repete/atualiza nas relações.

A imagem corporal, sendo esse produto da inter-relação, guarda uma dialética em que influencia e é influenciada pelo meio. Assim, é constituído por aspectos cognitivos, afetivos, sociais e motores (Alves, Pinto, Alves, Mota & Leirós, 2009). Por esse motivo, a imagem do corpo atua como um crivo na forma como o ambiente é visto e como se responde a ele, atuando como um regulador do comportamento.

A dinâmica do movimento

A possibilidade de controle dos movimentos para a produção de um comportamento é um processo complexo que não se restringe ao campo biológico. Conceituando, Fonseca (2010, p. 42, grifo do autor) define motricidade como

“o conjunto de expressões corporais, gestuais e motoras, não verbais e não simbólicas, de índole tônico-emocional, postural, somatognósica, ecognósica e prática, que sustentam e suportam as manifestações do *psiquismo*”. Por psiquismo, o compreende como “composto pelo *funcionamento mental total*, isto é, pelas sensações, percepções, emoções, fantasmas, representações, projecções e condutas relacionais e sociais” (Fonseca, 2010, p. 42, grifo do autor). Articula-se assim o movimento e o psiquismo de maneira dinâmica.

Nessa visão holística, corpo e motricidade não são dissociados das funções afetivas, relacionais, linguísticas e cognitivas. O autor distingue que o diferencial da ação humana em relação aos outros animais é a prospecção, ou seja, a antecipação do objetivo e um ato controlado para se chegar ao produto final. Dessa maneira, ressalta-se a questão da intencionalidade que subjaz o movimento, sendo esta relacionada aos processos cognitivos que integram, processam, planejam e regulam a execução da motricidade, sendo uma resposta adaptativa intencional da espécie humana (Fonseca, 2010).

Ribeiro e Tavares (2011) discutem esse sistema de organização que regula as respostas. Na interação com o meio, o sujeito irá avaliar os estímulos que lhe são apresentados e, por um sistema de organização, dará uma resposta que, além de buscar produzir um efeito, irá considerar uma resposta que não desencadeie ansiedade. Há assim, sistemas de julgamento que monitoram e avaliam o processo, visando à adaptação e a defesa. Até este ponto, Hanna-Pladdy (2007) e Barkley (1997) haviam considerado, do ponto de vista neurológico, mas essa segunda conotação de evitar a ansiedade, tencionando à defesa (do ponto de vista psíquico) se insere como um novo componente.

Detalhando a compreensão: se o corpo se subordina ao sujeito (constituído na trama familiar e posicionado subjetivamente de uma certa forma), sua ação no meio traz uma intenção particular. Tal ação visa à adaptação no que se refere a responder as exigências do ambiente, mas também atende às questões singulares deste sujeito (buscar o objeto/objetivo do desejo e evitar a angústia). Para tal ação ser posta em prática, é necessário uma série de funções que possam, concretamente, ativar e inibir o movimento da musculatura, porém não de forma neutra como uma simples resposta a dados estímulos, mas com traços específicos, tendências e ritmos marcados desde os primeiros anos (Dolto, 1984/2002). Se o sujeito se vale de funções cognitivas e psíquicas para conjecturar sua ação no meio, cabe então discutir como poderia se dar tal articulação.

Linguagem no corpo, corpo na linguagem

Tonietto, Wagner, Trentini, Sperb e Parente (2011), em trabalho de revisão, discutem que a linguagem é um componente essencial para o surgimento da intencionalidade, pois, ainda no início da vida, a intenção advinda da comunicação com o outro leva o sujeito a se dirigir a objetos/objetivos. A capacidade de planejar uma ação se dá pela possibilidade de representar mentalmente as informações do meio. Trata-se de representações calcadas nos signos e significados advindos da linguagem que permitem reproduzir, manipular e utilizar essas informações visto a associação das áreas no córtex cerebral responsáveis por essas funções.

Nessa relação entre prejuízo das funções executivas nos sintomas de TDAH, os autores ressaltam que pode haver uma dificuldade no desenvolvimento da intencionalidade, interferindo na capacidade simbólica necessária à linguagem, responsável pela organização da ação intencional.

É durante o desenvolvimento, nas interações da criança com seus cuidadores, que é possível interiorizar esquemas e relações causais para assim transpor a ação para o plano simbólico. Le Boulch (2001), assim como Tonietto e Cols. (2011), discutem, do ponto de vista neurológico, que a possibilidade de internalizar os estímulos se dá quando estes ganham um significado. Dessa forma, a linguagem se coloca como responsável por significar os objetos externos e os comportamentos, ampliando suas possibilidades e lhes fornecendo uma ordenação, um sentido. Como exemplo, tem-se a criança que, enquanto busca solucionar um problema, se põe em uma fala egocêntrica, explicitando a função planejadora da linguagem, que visa superar a impulsividade e controlar o comportamento em prol de um objetivo.

Desse modo, mais do que apenas tendo uma representação mental das propriedades do objeto, pode-se trabalhar com essa representação de modo simbólico, aumentando as possibilidades de compreensão das relações e princípios dos problemas e, conseqüentemente, de criação. Assim, “o jogo simbólico pode transformar o organismo da criança na medida, em que, agindo num mundo imaginário, ela possa satisfazer todos seus desejos e sair triunfante da realidade penosa” (Le Boulch, 2001, p. 98).

Os ritmos encorajados pelo cuidador da criança, somados aos aspectos biológicos disponíveis em cada fase do desenvolvimento, organizam os movimentos de tal forma que se criam padrões de atuação no ambiente que permanecem (para além das fases), sendo a própria ideia de um Eu que se constitui. Assim, não se trata de um processo que ocorre por si, mas sim relacionado com o outro (Campos, 2007; Dolto, 1984/2002; Le Boulch, 2001; Nasio, 2009)

Pode-se retomar a ideia de imagem de corpo enquanto uma memória corporal para indicar que os ritmos atuam como inscrições mnêmicas em que essa imagem do corpo se vincula ao esquema corporal, produzindo um sujeito que se relaciona de maneira singular com o meio externo e consigo próprio. Entretanto, para que os ritmos possam ser marcados no corpo da criança, é preciso ser acompanhado da fala do outro, adulto tutelar da criança (Lacet, 2014; Severo & Andrade, 2010)

Dolto (1984/2002) indica que quando uma criança, em sua relação com o meio, tem uma experiência, a possibilidade de essa relação contribuir para o desenvolvimento de novas aprendizagens e funções é a presença de uma testemunha que dê um sentido à experiência. Sem essa presença, tem-se a expressão do esquema corporal, mas com a nomeação, significação, a imagem corporal é atrelada ao esquema e assim se cria uma marca nos moldes citados anteriormente. Desse modo, a criança se lança em diferentes experiências que, sendo semelhantes às anteriores, poderá lembrar a testemunha simbólica que outrora lhe organizou (deu sentido) a experiência e seu movimento e poderá se organizar por si, levando a presença do outro de maneira internalizada. Tem-se, assim, a organização do comportamento que passa da fala dos pais para a própria criança, da regra para a autorregra e do desenvolvimento de funções, ambos propiciados pelas relações sociais (Le Boulch, 2001; Tonietto et al., 2011)

Se é a fala dos adultos sobre a criança que promove uma organização de seu corpo e seus movimentos, deve-se indicar que não se trata de uma fala neutra. O aspecto organizador da linguagem ultrapassa a simples descrição e nomeação de partes e etapas. Diz respeito a uma função de significação – atribuição de sentido, que, enquanto tal, carrega a pluralidade e dubiedade da língua, inserindo as questões daquele que promove a significação e daquele que é significado (Dolto, 1984/2002; Lacet, 2014).

Uma criança que permanece o tempo todo correndo será vista pelos outros de seu ambiente, que podem lhe dirigir falas como “Esse corre como o avô” ou “Esse menino tem TDAH”. Nesses exemplos, primeiramente aponta-se que o correr deixa de ser um ato puro e neutro para se tornar uma ação intencional e simbólica que agrega o valor de inter-relação (Severo & Andrade, 2010). Assim, tem-se correr como uma relação de filiação que diz de uma questão familiar no primeiro caso e um lugar patológico atribuído à criança, no segundo.

Se, independente do conteúdo, essa fala traz um sentido de inter-relação, reconhecendo na criança um sujeito, o produto é a sua inserção no todo do sistema compartilhado que organiza os comportamentos humanos, tal como se vê no sujeito adulto. Dolto (1984/2002) destaca essa função da linguagem como a

inscrição da cultura/lei simbólica que se aplica a todos, inclusive ao novo sujeito. Desse modo, estar na linguagem é ter um lugar no campo social, bem como se submeter a um sistema, a uma lógica. Nessa relação, a língua aprisiona e liberta, pois, ao passo que amplia as possibilidades, estas são limitadas àquelas dispostas no meio social.

Visto que o sujeito é constituído enlaçado ao seu corpo e que tal constituição é ordenada pela interação com o outro, cabe discutir esse processo no contexto atual e seus desdobramentos para o TDAH.

TDAH nos tempos de mercantilização do corpo

Na lógica de dessubjetivação do contexto atual, as relações se esvaziam dos sentidos particulares. Como produto, o que fica disposto para os pais são as funções biológicas, do DNA, desimplicando-os de seus lugares simbólicos que permitem operar as funções necessárias para o desenvolvimento e constituição dos sujeitos (Kupfer & Bernardino, 2009; Lacet, 2014; Legnani & Almeida, 2009).

Os pais passam da palavra para a imagem e a constituição do corpo em seu bordeamento se altera, permanecendo plásticas, instáveis. Nessa falta de inscrição do corpo infantil, prejudica-se a ordenação pela linguagem e conseqüentemente a capacidade simbólica que orienta os comportamentos (Danziato, 2009). Sem essa inscrição em coordenadas definidas, há uma dificuldade em transpor o desejo para os movimentos, principalmente se estes não são reconhecidos enquanto tal. Bem como o caráter de planejamento das ações em prol de um objetivo se dificulta.

Com os “pais de partitura”, calcados mais em uma técnica do que em suas questões e concepções, estes

[...] substituem sua espontaneidade ou aplacam sua angústia pelo brutal distanciamento do saber materno de sua linhagem, muitas vezes o diagnóstico de uma síndrome garantidamente orgânica, como vem sendo apresentada a hiperatividade, é um grande alívio perante a culpabilidade diante de um filho que as ultrapassa e cujo enigma não conseguem decifrar (Bernardino & Kupfer, 2008, p. 54).

Nessa tendência de negar a subjetividade, as manifestações infantis não são problematizadas, mas silenciadas antes de uma tentativa de escuta. Dessa forma, funções psíquicas e orgânicas se tornam disjuntivas e o sintoma (do ponto de vista fenomenológico) é tomado como uma doença em si mesma (Bernardino & Kupfer, 2008; Legnani & Almeida, 2009)

Assim, as propostas de intervenção seguem o paradigma de alívio dos sintomas tomado como o indicativo de cura (Lacet, 2014). De acordo com a autora, ao passo que a saúde da criança é responsável pelo ideal da qual é a promessa, tomar o corpo pelo diagnóstico pode atingir o processo de subjetivação. Na medida em que o saber científico se interpõe entre a criança e o outro (sejam os pais, professores e profissionais) esta deixa de ocupar o lugar de investimento necessário para que a inter-relação permita assumir o controle de seu corpo enquanto sujeito. Por esse saber, os atos e falas da criança são compreendidos e significados por essa via, inserindo-a no laço por um sentido sem história, sem singularidade, que mais desestabiliza do que estrutura.

Nesses desencontros, quando a relação pais-criança não é favorável, a criança regride em seu desenvolvimento e a imagem corporal deixa de coincidir com o esquema do corpo. Se a criança não é inscrita na lei de forma satisfatória e condizente com seu sujeito, não se tem um processo humanizante, mas apenas uma imitação do adulto (Dolto, 1984/2002).

O sujeito pode, então, ser iludido pelo prazer que descobriu, por exemplo, em um objeto de fixação que traz um prazer intenso e repetitivo, onde o narcisismo vai se prender, já que a busca de seu desejo está detida no corpo, lugar parcial ou total de gozar, mas objeto para a morte (Dolto, 1984/2002, p. 65).

Sem o reconhecimento das potencialidades do esquema corporal de cada sujeito, em sua especificidade, as funções deixam de se desenvolver e desaparecem, ou, do contrário, se são hiperinvestidas (também incondizente com o sujeito) pode haver uma fixação em que o gozo se restringe à área enfatizada – sendo esse outro problema do simples treino de uma função sem que este se insira na totalidade da criança (Le Boulch, 2001; Severo & Andrade, 2010)

Isso posto, problematiza-se a discussão em torno da compreensão do TDAH e seu manejo, buscando ir além da dicotomização entre biológico e relacional. Propõe-se abrir espaço para compreensões holísticas acerca do desenvolvimento, dos sintomas e práticas interventivas bem como resgatar o lugar do sujeito singular, enfocando a forma como este e sua família lidam com o corpo no contexto atual.

Afinal, do que se trata?

Frente à discussão, o psicólogo, ainda que em seu lugar dentro do saber científico, não se restringe aos seus moldes. Ainda que o discurso vigente valo-

rize os protocolos padronizados e instrumentos baseados em evidência, estes são montados sobre o todo, enfocam o prejuízo e não o sujeito que possui (e sofre) este prejuízo (Iannini & Teixeira, 2014). Dessa forma, perde-se a marca da singularidade do sujeito, “[...] esquecendo que os cuidados oferecidos ao corpo do paciente são permeados por representações culturais, pelos mitos e pelos fantasmas que convocam o sofrimento e angústia da doença” (Lacet, 2014, p. 43).

Independente da prática, se esta não considera o sujeito haverá dificuldades e até efeitos iatrogênicos. Iannini e Teixeira (2014) indicam que tanto a psicologia quanto o DSM possuem classificações, a questão é se estas se põem como uma pura nomeação, ou como um orientador para que se compreenda o sujeito em questão. Ainda assim, essa orientação deve ser colocada a serviço da escuta em sua acepção singular.

Nessa vertente, busca-se fazer frente ao movimento social de recusa da falta e de apagamento do sujeito, destacando a pluralidade da existência subjetiva, sendo

[...] um discurso que pode servir de alerta aos outros discursos; bem como servir de base para alguns questionamentos diante de certos confortos intelectuais, para, juntamente com outros campos que fazem oposição, poder sustentar – diante das mudanças que estamos vivendo – o que é essencial ao homem, que é seu desejo e sua palavra (Bernardino & Kupfer, 2008, p. 678).

Dessa forma, o corpo, enquanto apropriado pelo sujeito, pode ser afetado e os resultados são possíveis. O acesso à posição subjetiva do sujeito o auxilia a sustentar seu desejo no laço social, engajando-o na socialização e organizando seu pensamento (Legnani & Almeida, 2009). Considera-se uma direção de tratamento interessante em comparação à de “remoção de sintomas” e que diz de uma postura ética frente àquele que procura o psicólogo, visto que este é o profissional que cuida de pessoas e não de transtornos. Como postula Freud (1914/1996, p. 168), trata-se de dirigir a atenção para o sofrimento, para que o sujeito faça do sintoma não algo desprezível, mas um inimigo digno, “um fragmento de sua personalidade, que possui sólido fundamento para existir e da qual as coisas de valor de sua vida futura têm de ser inferidas”.

Considerações finais

Este artigo se propôs discutir o quadro clínico do TDAH a partir da literatura dicotomizada entre o biológico e o psíquico (relacional). Essa divisão foi localizada no contexto social atual, ampliando-se para a divisão entre enfoques globais e singulares a respeito do corpo infantil e suas expressões.

Partindo de diferentes compreensões encontradas na literatura sobre o TDAH, discutiu-se como a busca pela satisfação impele o sujeito a se relacionar com o ambiente de uma forma singular e seus movimentos se moldam tal como a forma pela qual o ambiente é percebido e selecionado. Desse modo, as funções executivas – ordenadoras do comportamento desde seu planejamento, passando pela manutenção da resposta em curso, até a verificação dos resultados – são convocadas para responder tanto ao campo cognitivo quanto ao subjetivo. Dada a intencionalidade do comportamento, organizam-se assim, redes que ordenam os movimentos a fim de atingir um objetivo/objeto e evitar a angústia. Como elemento articulador, apontou-se a linguagem que significa e orienta tanto o sujeito quanto o ambiente a sua volta.

Observando esse panorama no momento atual, tal discussão lança luz sobre possibilidades de compreensão que integrem diferentes áreas, apontando para a importância do diálogo e do aprofundamento de perspectivas como esta. Também se destacou um posicionamento possível frente às noções patológicas atuais que partem de *a priori*s genéricos, sublinhando a particularidade do sujeito e não do caso ou do transtorno como preponderantes. Por fim, indica-se a necessidade de ampliar a discussão das problemáticas infantis e diminuir as posições dicotômicas para se chegar a compreensões holísticas dos fenômenos, que, como fenômenos humanos, são complexos.

Referências

- Alves, D., Pinto, M., Alves, S., Mota, A., & Leirós, V. (2009). *Cultura e imagem corporal. Motricidade*, 5, 1-20.
- APA – American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5. ed., Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Araújo, M. V. de. (2012). *Manejo comportamental pelo professor no contexto de sala de aula de alunos identificados com TDAH: desenvolvimento, implementação e avaliação de guia de intervenção*. (Tese de Doutorado, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo).

- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65-94. doi: 10.1037/0033-2909.121.1.65
- Benedetti, I., & Urt, S. de. C. (2008). Escola, ética e cultura contemporânea: reflexões sobre a constituição do sujeito que “não aprende”. *Psicologia da Educação*, 27, 141-155.
- Bernardino, L. M. F. & Kupfer, M. C. M. (2008). A criança como mestre do gozo da família atual: desdobramentos da “pesquisa de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil”. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 8, 661-680.
- Campos, S. C. de. S. (2007). A imagem corporal e a constituição do eu. *Reverso*, 29, 63-69.
- Coppus, A. N. S. (2013). O lugar do corpo no nó borromeano: inibição, sintoma e angústia. *Tempo psicanalítico*, 45, 15-27.
- Danziato, L. (2009). As dimensões do corpo e a topologia cultural. *Aletheia*, 29, 129-141.
- Dolto, F. (2002). A imagem inconsciente do corpo. São Paulo: Perspectiva. (Trabalho original publicado em 1984)
- Fonseca, V. d. (2010). Psicomotricidade: uma visão pessoal. *Construção psicopedagógica*, 18, 42-52.
- Freud, S. (1996). Recordar, repetir e elaborar. In S. Freud [Autor], *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, Trad. J. Salomão, v. XII, p. 169-171). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1914)
- Hanna-Pladdy, B. (2007). Dysexecutive syndromes in neurologic disease. *J Neurol Phys Ther.*, 31(3), 119-127.
- Iannini, G. & Teixeira, A. (2014). Reflexões sobre o DSM 100. *Opção Lacaniana*, Ano 5(14), 1-9.
- Kupfer, M. C. M. & Bernardino, L. M. F. (2009). As relações entre construção da imagem corporal, função paterna e hiperatividade: reflexões a partir da Pesquisa IRDI. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 12(1), 45-58. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-47142009000100004>.
- Lacan, J. (2001) O lugar da psicanálise na medicina. *Opção Lacaniana*, 32, 8-14.
- Lacet, C. C. (2014). A escuta psicanalítica da criança e seu corpo frente ao diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). (Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo).
- Le Boulch, J. (2001). O desenvolvimento psicomotor: do nascimento até os 6 anos, 7. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Legnani, V. N. & Almeida, S. F. C. de. (2009). Hiperatividade: o “não-decidiado” da estrutura ou o “infantil” ainda no tempo da infância. *Estilos da Clínica*, 14(26), 14-35.
- Nasio, J.-D. (2009). *Meu corpo e suas imagens*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Próchono, C. C. S. C., Silva, C. L. & Paravidini, J. L. L. (2010). Efeitos da ineficácia simbólica no corpo infantil. *Estilos da Clínica*, 15(2), 400-419.
- Ribeiro, P. R. L. & Tavares, M. C. F. (2011). As contribuições de Seymour Fisher para os estudos em imagem corporal. *Motricidade*, 7(4), 83-95.

- Rosa, M. D. & Lacet, C. (2012). A criança na contemporaneidade: entre saber e gozo. *Estilos da Clínica*, 17(2), 359-372.
- Severo, P. W. & Andrade, M. L. de. A. (2010). O corpo e o gozo na constituição do sujeito. *Estilos da Clínica*, 15(2), 442-459.
- Souza, L. B. de. (2009). O sujeito (a)sujeitado: reflexões sobre o discurso médico a partir de um olhar psicanalítico. Anais do II Congresso Sul-Americano de Psicanálise sobre Violência, Culpa e Ato, Fortaleza. Recuperado em 17 de agosto de 2014 de <http://www.labiopsi.com.br/evento/images/stories/anais/Leonardo_Barros.pdf>.
- Tonietto, L., Wagner, G. P., Trentini, C. M., Sperb, T. M. & Parente, M. A. de. M. P. (2011). Interfaces entre funções executivas, linguagem e intencionalidade. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 21(49), 247-255. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2011000200012>
- Vilanova, A. (2010). Um corpo, três registros: RSI. Considerações sobre o fenômeno psicossomático. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 13(1), 63-79. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982010000100005>
- Zucchi, M. (2014). Esse estranho que nos habita: o corpo nas neuroses clássicas e atuais. *Opção Lacaniana*, Ano 5(15), 1-12.

Recebido em 26 de maio de 2015

Aceito para publicação em 25 de outubro de 2015