

Interfaces

Agora eu era o rei

O anacronismo temporal da criança

Leonardo Posternak¹

Resumo: O olhar pediátrico dirigido à criança contemporânea precisa ser menos incompleto e inocente. Nossa formação nos leva a ter um excesso de objetividade, situação paradoxal e perigosa, porque nossa tarefa se funda nas relações intersubjetivas. A criança tem que deixar o *status* de objeto de tutela para se constituir como um sujeito de desejo, de direito e de linguagem. Uma atenta escuta clínica torna-se uma ferramenta imprescindível na nossa clínica, acrescentada de um olhar atento e qualificado. A colaboração entre a pediatria e a psicanálise infantil é uma ponte a ser construída. A criança ganharia muito com isso porque acabariam as divergências promovidas pelos olhares diferentes dos observadores, apoiados por suas disciplinas específicas. Ela pode ser mais legível pelo que nos induz, exige e ensina.

Palavras-chave: anacronismo, atemporalidade, ética, liberdade, subjetivação, brincar, educação, patologização, medicalização

Introdução

O título deste trabalho foi inspirado na música “João e Maria”, de Chico Buarque e Sivuca, em que os autores, muito poeticamente e com uma surpreendente agudeza vivencial, retratam o tempo da infância. Esta expressão, “Agora eu era o rei”, também foi utilizada por Daniele Wanderley (1999) para abordar a questão da prematuridade.

1 Médico pediatra com clínica em São Paulo há 37 anos, pediatra do Hospital Israelita Albert Einstein, fundador do Instituto da Família, autor de *O direito à verdade: cartas para uma criança* (Globo, 2002), obra pela qual ganhou o Prêmio Jabuti.

O dito no parágrafo anterior ecoa com a ideia de Freud sobre o anacronismo temporal da criança. Ela sempre esteve submetida a uma antecipação, já que mesmo antes de nascer se depara com um lugar simbólico que lhe é imposto e que também lhe é preexistente. É importante assinalar que o anacrônico se opõe ao cronológico, e, como corolário disso, podemos afirmar que existe uma distinção clara entre duas palavras que se usam como sinônimas: *infância* e *criança*.

A infância é cronológica e temporal, sendo definida como a fase que vai do nascimento à adolescência. A criança é atemporal, é algo que começa a ser criado, segundo os dicionários. É por isso que, com muita coerência, mistura-se na música o *agora* com o *era*. Retrata-se o tempo em que as crianças se situam, como promessa de futuro, com expectativas, sonhos e desejos a serem realizados por elas, frequentemente em nome do desejo dos pais. Nas entrelinhas do título, está também incluída a criança que fomos e que ainda guardamos.

A infância é o intangível e o coletivo, enquanto a criança é uma e única. A criança, na história da humanidade, pela sua capacidade de mimetismo e pela cultura imperante em cada época, sempre a reboque do olhar do observador, ora foi um ser desqualificado, esquecido, morto, ora um anjo puro e inocente, ora um perverso polimorfo. Até que, como Sua Majestade o Bebê, foi elevada por Freud.

A observação da criança varia de acordo com a data em que foi realizada. A Idade Média, o período pós-freudiano ou o terceiro milênio têm suas características próprias. Além da época em que a criança é descrita, devemos aceitar que é diferente nascer na África, em uma tenda no deserto do Saara, ou em uma confortável casa no sul da França, ou ainda em uma favela no Brasil. Estamos falando, portanto, do tempo e do espaço.

O fator econômico é outra variável importante. Existem crianças que nascem com a expectativa de morrer muito cedo – de fome, de doenças evitáveis que fraturam seu futuro. Outras morrem por uma bala perdida dentro do útero materno ou afogadas na praia de algum país europeu ao tentar fugir de um lugar dizimado por guerras e assassinatos.

As crianças também têm qualidades em comum: são sujeitos pensantes, criativos e resilientes. No entanto, para conhecê-las, entendê-las e escrever sobre elas, devemos olhar para cada uma como um sujeito não passível de estatísticas e pluralizações classificatórias e preditivas. João é uma criança como Pedro o é, mas ao mesmo tempo são diferentes. Ambos nos provocam, pela via contratransferencial, reações diferentes.

Quando os pais nos falam dos filhos, é um desafio árduo e esclarecedor tentar reconhecer de que criança nos estão falando. Pode ser a fantasmática,

Agora eu era o rei: o anacronismo temporal da criança

aquela que cada mãe e cada pai (isoladamente) têm na mente a partir de suas próprias histórias e fantasias. Pode ser a criança narcísica, a sucessora no cumprimento dos ideais que os pais não conseguiram atingir. E também pode ser a criança da cultura, a das representações coletivas que a sociedade tem.

○ duro encanto de ser pediatra

O paradoxo existe porque a palavra *duro* remete a que se continue fazendo uma pediatria organicista, a que se considere a criança um objeto de cuidados, valorizando excessivamente o corpo doente e não tendo em conta a relação psique-soma ou pais-crianças como produtora de saúde e/ou doença.

O encanto aparece quando podemos realizar uma tarefa criativa que se ocupa da criança em relação aos vínculos familiares e sociais, e também intervir em suas possibilidades no processo de subjetivação e pensar o sintoma. Tudo isso tem que estar apoiado num bom preparo clínico, lembrando que somos pediatras e estamos aí para saber e resolver.

Nós, pediatras, estamos na interface entre a criança, os pais e os psicanalistas.

Assumo que, nos últimos anos, uma brisa fresca veio a melhorar a nossa tarefa, mas devo ratificar que nossa formação cartesiana ainda torna difícil nos desfazermos do orgânico, do visível e mensurável, das estatísticas e *guidelines*. O problema mesmo é pensar para não repetir, em vez de repetir para não pensar. Como diz Damásio (2005), voltar a colocar a mente dentro do corpo, no caminho inverso ao feito por Descartes, e ser menos objetivos irá nos proporcionar relacionar-nos subjetivamente com as crianças e as famílias. Essa é uma tarefa urgente!

Um infectologista (vejam que não estou falando de um filósofo ou de um psicanalista), o dr. Boulos, que foi diretor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, uma vez disse:

As escolas formam médicos incompletos. Assim, a introdução de conteúdos subjetivos em locais lotados de objetividade é um desafio a ser enfrentado. O ensino médico ainda hoje peca pelo excesso de biologia e biociências, como se a medicina fosse uma tarefa apenas objetiva. (Comunicação pessoal)

Os pediatras, para levar adiante o desafio da subjetividade, contamos com a ética e a liberdade de escolha.

O futuro da criança é hoje

As crianças do terceiro milênio nos colocam questões que se fundamentam nos pressupostos da psicanálise e nos remetem às vias pelas quais a subjetividade se constitui no mundo contemporâneo. Elas estão imersas e marcadas pela pressa, pela imperiosa necessidade de serem exitosas, ganhadoras, pelo preparo para um futuro maravilhoso, pelo surgimento de novas famílias, novas formas de parentalidade, pela multiplicidade e pela fragmentação. As crianças convivem em sociedades chamadas por Bauman (2001) de *líquidas* – totalmente diferentes de uma sociedade sólida, e por isso mais segura e previsível. Há menos tempo em família, os cuidados são terceirizados, a sexualidade é banalizada. No fim do século xx, aparece o culto à imagem (cibernética).

Não tem sentido, neste artigo, ser a favor ou contra muitas dessas situações, e também devo deixar claro que não são (várias delas) tão pós-modernas quanto parecem. Para confirmar que tais situações são problemas já existentes em outras épocas, posso mencionar algo que li há muito tempo, escrito em 1919 por Janusz Korczak, pediatra e pedagogo humanista, que já antes da Segunda Guerra alertava:

É preciso ver na infância não um período do desenvolvimento, tendo como seu fim o desabrochar no adulto. Em nome de um futuro hipotético, subestima-se tudo o que hoje são suas alegrias, tristezas, espantos, cóleras e paixões. Em nome de um futuro que não compreende, e nem precisa compreender, nós lhe roubamos anos inteiros de sua vida. O futuro da criança é hoje. (1919/1983, p. 71)

Georges Favez, psicanalista francês, disse: “Somos da nossa infância como somos de nosso país” (citado por Golse, 2002, p. 116). Podemos afirmar então que, em lugar de objetos de tutela, as crianças devem ser reconhecidas como sujeitos de direito, de desejo e de linguagem.

Ética e liberdade

Sempre existirá a criança que aprende e que ensina. Para exemplificar, citarei Dudu, de quase 7 anos. Após uma briga, com muita belicosidade e agressão, com seu melhor amigo (talvez pela posse de um brinquedo ou por uma regra intempestiva criada às pressas na tentativa de vencer um jogo), o pai decide, para desanuviar o ambiente e aplacar a raiva, convidar Dudu para uma caminhada. Cada um com seus pensamentos e envolvidos em seus mundos, olham para o chão e resmungam coisas ininteligíveis. De pronto, Dudu sai do recolhimento, olha para o pai e pergunta: “Pai, o que é liberdade?”. O pai,

Agora eu era o rei: o anacronismo temporal da criança

ainda contaminado pelo acontecimento, responde automaticamente: “É fazer o que a gente quer”. Dudu o interpela com certa dureza: “Ah, mas não com os outros, né?”.

Ouvi essa história há muitos anos da boca de Gilou García Reinoso, num congresso sobre pediatria e psicanálise, em Buenos Aires.

O menino, de alguma maneira, pensa, interroga e questiona a lei e a autoridade: o pai. Não conforme com a resposta, convoca-o a pensar. Dudu, de fato, deveria estar identificado com o amigo e o preserva para poder continuar sendo ele mesmo e para poder continuar sendo amigo e brincar com o outro. Para ele, aparentemente, o nó górdio está em como viver... com o outro ou contra o outro. Tudo vai depender da tessitura em que se processe a relação humana com a lei que dirige as trocas; vai depender dos adultos em torno dele. Segundo impere o egoísmo, a lei da vantagem, o interesse doentio por vencer, pode ou não se cristalizar. A questão do eu ou ele (a lei do mais forte). Acredito que, se ficarmos atentos, vamos encontrar o Dudu em vários parágrafos deste trabalho.

Esse olhar ético e puro, sem maquiagem, trouxe-me à memória uma carta publicada em um jornal de São Paulo, em que um menino de 8 anos se queixava, indignado e muito triste, de que, ao indagar os adultos sobre a atroz matança de crianças na Bósnia, as respostas iam sempre na mesma direção: “Esse lugar fica longe do Brasil”; “A guerra não vai chegar aqui”; “Deixa de se preocupar com isso”. Ele, muito desgostoso, continuava: “Por acaso a dor, o choro, o sofrimento e a morte não são os mesmos para qualquer menino ou menina de outros lugares do mundo?”. A indignação era somente menor que a tristeza que ele sentia por essas crianças que ficavam tão longe dele, e ao mesmo tempo tão perto.

Educar filhos é uma utopia?

Com respeito à educação, cito Charles Melman:

Há um ideal de felicidade proposto às crianças que coloca os pais em dificuldades quando devem confrontar seus filhos com leis, regras, limites e frustrações. É a consequência do confronto entre a instrumentalização da questão paterna com o discurso social, cultural e científico dominante e vigente. (1994, p. 40)

Como os pais se recusam a dar tapas simbólicos na sua prole, afastam-se de sua tarefa educativa (ou renunciam a ela) e utilizam o discurso que promete às crianças um gozo ilimitado. Um número considerável de crianças que atendo em meu consultório transita quase exclusivamente pelo princípio

do prazer, sem vestígios do princípio da realidade. Elas mantêm um *quantum* de onipotência e hedonismo que, presente no nascimento, já foi útil para se defenderem da angústia; no entanto, uma vez crescidas, torna-se um sinal de imaturidade e denuncia que não lhes foram apresentadas doses toleráveis e crescentes de frustração.

Penso que não é um problema das crianças, e sim dos pais, que por diversos motivos confundem autoridade com autoritarismo, liberdade com libertinagem, e pagam muitas culpas e ausências com a compra de objetos sem limite.

Não se pode educar um filho com o mote da Revolução Francesa: “Liberdade, Igualdade e Fraternidade”. Uma família que tem pais e filhos não é fraterna – só o seria se fosse constituída apenas de irmãos. A liberdade não deve continuar sendo definida como algo que acaba quando começa a do outro. A liberdade, tanto quanto os limites, deve estar demarcada por uma lei familiar anterior ao nascimento. Em muitas ocasiões, notamos pais reféns de uma pretensa igualdade, que ficam como voto de Minerva em uma discussão entre a mãe e o filho.

Reconheço que, quando se trata de educar, existem contradições, paradoxos, que assumem um movimento pendular entre o excesso e a falta de algo ou alguma coisa que não sabemos bem em que consiste e de que se trata, deixando os pais expostos a dúvidas dramáticas. Os pais devem transmitir a demanda social além do seu desejo e acabam esquecendo – ou ninguém contou a eles – que, em uma criança, a vontade de crescer precisa de uma falta (um desejo nem sempre satisfeito).

Não parece casual que Freud tenha mencionado três tarefas impossíveis: governar, psicanalisar e educar.

Nós, pediatras, devemos assumir o papel de ouvintes qualificados, instigadores e questionadores. Caso contrário, nos converteremos em técnicos da infância e funcionaremos como conselheiros; acabaremos oferecendo um saber objetivo sobre sujeitos, o que constitui outro paradoxo.

O que se quer transmitir a um filho ao educá-lo?

Penso que queremos transmitir-lhe no mínimo as necessidades básicas para a sua socialização, transmitir-lhe uma cidadania possível.

Winnicott, em seu duplo papel de pediatra e psicanalista, nos alerta e esclarece sobre essas questões com duas frases muito precisas. A primeira é quando diz que essa tal de criança não existe sozinha: ela é parte de uma relação. A segunda é que os pediatras têm como função fundamental cuidar da saúde mental das crianças. Acrescenta, com certa ironia: se ao menos eles soubessem...

A atroz patologização e medicalização das crianças

Nas escolas e no consultório pediátrico, parece existir um furor em tentar evitar, custe o que custar, qualquer desvio do mundo da normalidade, com todas as dúvidas e questões sobre o significado do termo.

Primeiro aparecem os carimbos: hiperatividade, *deficit* de atenção, condutas antissociais etc. Logo, são incluídos na CID e, em seguida, logicamente, aparecem os medicamentos, a maioria com muitos efeitos colaterais. Os sintomas viram síndromes, e assim se acaba apelando para a medicina e a farmacologia. Os sintomas se descontextualizam e se transformam em textos errados no computador, que devem ser rapidamente deletados (usando a moderna linguagem tecnológica).

Édouard Claparède afirmou, no começo do século XX, que esse seria o século da criança. Tenho algumas dúvidas quanto a se a profecia se cumpriu inteiramente. O século XXI, que deveria ser o da ética para com a criança, transformou-se num entulho de doenças muitas vezes inexistentes, acompanhadas de medicalização excessiva e perigosa para as crianças e as famílias.

Quando o desejo da mãe é obturante

Nós, pediatras, devemos ficar atentos à superposição de desejos e de verdades. Lembro o caso de uma menina pela qual fui mobilizado telefonicamente de madrugada.

Ela tinha 7 anos, e a mãe estava preocupada por achar que a filha tinha tido um pesadelo muito angustiante (talvez de morte). A menina acordou com uma crise asmática, que a mãe assumiu como de origem psicológica. Sem entrar no mérito dos acontecimentos, prescrevi o tratamento para a “falta de ar” e pedi que viessem ao consultório no dia seguinte.

Na consulta, a mãe, muito prolixa, descrevia o ocorrido com tantos detalhes, que ia fazendo eu me sentir oprimido com tanta prosa e tanta rigidez. A filha, por sua vez, clinicamente melhor, tentava entrar no monólogo materno e era sempre engolida pela história sem fim contada pela mãe. Achei necessário perguntar à menina o que ela gostaria de nos contar, e a resposta foi abrumadora. Ela simplesmente disse: *“Minha mãe gosta de falar e em geral não consigo me colocar, mas o que aconteceu foi que primeiro senti um fechamento do pulmão e então acordei assustada, porque pensei que poderia morrer por não respirar direito”*.

Qualquer relação entre o sintoma infantil e as características opressivas de certos relacionamentos será pura coincidência?

Outro quadro colorido na própria moldura familiar é esclarecedor no que diz respeito a uma boa escuta clínica do pediatra, tanto na comunicação consciente quanto na inconsciente em relação aos desejos dos pais e dos filhos.

Pedro, de quase 5 anos, apresentava uma enurese muito peculiar. Independentemente do lugar em que estivesse, ele se dirigia à mãe dizendo: “Mãe, me leva ao banheiro para fazer xixi”. A mãe, de pronto, abandonava o que estava fazendo e o carregava até o banheiro. Na porta, ele olhava placidamente para ela e urinava copiosamente nas calças. Essa cena se repetia inúmeras vezes por dia. Ao ser questionada sobre a situação, a mãe respondeu em poucas palavras: “Ele é tão pequeno e frágil...”. A partir dessa informação, a conversa com a mãe se desenrolou no sentido de fazer um corte na complementaridade. Foi sugerido à mãe que, ao ser convocada pelo filho para levá-lo ao banheiro, dissesse que ele era capaz de ir sozinho e que ela ficaria muito feliz se isso acontecesse. A conversa seguiu com a explicação, por parte do pediatra, de que para crescer era necessária a falta. A mãe, porém, logo o interrompeu reafirmando: “Mas ele é tão pequenino e dependente”. O encaminhamento psicológico ficou nesse momento decretado.

Existia um enraizamento inconsciente entre mãe e filho pelo qual eles se comunicavam. Podíamos intuir a posição do desejo da mãe de que Pedro sempre necessitasse dela e não conseguisse se separar. O menino desejava ser o pequenino da mamãe. Assim, formou-se o sintoma, com uma situação mais de gozo que de prazer, por estar associada a um sofrimento.

As siglas em medicina: simplificam ou denegam?

Na tarefa pediátrica rotineira, encontramos algumas armadilhas que tornam nosso trabalho complicado, incompleto e perigoso. Eu me refiro às siglas, que poderiam significar preguiça ou uma maneira de simplificar a escrita. A sigla, a meu ver, sempre oculta uma falha. Por exemplo, a sigla DNPM impressa em todo prontuário médico significa “desenvolvimento neuropsicomotor”. Sabemos que os aspectos neurológicos e motores são exaustivamente pesquisados e avaliados. Já não podemos falar o mesmo do desenvolvimento psíquico, que fica embutido na sigla, mas ausente na clínica.

Marcuse (1978) analisa as siglas como tendo a função sintomática de denegar, esconder ou confundir o que realmente se está dizendo. Ele cita a sigla ONU, de Organização das Nações Unidas, em cujo endereço, em Nova York, não existe nenhuma organização e muito menos união dos países-membros.

Numa medicina cada vez mais apoiada nas ciências duras e positivas, das quais esperamos sempre novas descobertas para o diagnóstico e o tratamento, acontece, de forma negativa, de o sujeito ficar totalmente excluído, seja na figura da criança, dos pais ou do médico.

Na relação médico-paciente, o que está obsoleto é a articulação entre o saber médico e a doença. O que deveria acontecer é a relação intersubjetiva entre o sujeito-médico e o sujeito-paciente. Existem médicos, porém, que encaram isso como ruídos indesejáveis. O aspecto da subjetivação na criança foi bem desenvolvido por Winnicott e retomado por Crespin (2004). Ele perguntou: “O que a criança vê quando olha nos olhos da mãe?”. E taxativamente respondeu: “A si mesma”.

A criança é um ser global, complexo e mais completo do que se acreditava, mas que nasce imaturo e sem defesas para sobreviver. Um ser psicossomático por excelência.

Com base nas ideias de Léon Kreisler (1999), podemos pensar que, para o pediatra dar conta da demanda de sua profissão, ele deve acrescentar aos seus conhecimentos técnico-científicos uma boa puericultura e uma boa noção sobre o psiquismo infantil; saber como funciona o aparelho mental, o que significam função materna e função paterna, como se forma o sujeito, como se constituem e se mantêm os vínculos na família; conhecer as crises normais e previsíveis que aparecem no processo de crescimento, para não confundi-las e medicá-las como se fossem quadros orgânicos; refletir sobre o sintoma, fundamentalmente aqueles que aparecem com mais frequência em nossos consultórios: sono, alimentação, transtornos pedagógicos etc., que por sinal não melhoram com medicamentos e não têm exames complementários para serem diagnosticados.

É bem conhecido que, quando a relação vincular se perturba e o ambiente familiar se polui de mal-entendidos e mal-estares, a criança apresenta sintomas variados ou patologias recorrentes. A criança se constitui como sujeito no vínculo. Por isso, esses sintomas são sinais de que algo está acontecendo no vínculo.

A relação do saber médico tradicional com a doença orgânica goza de uma racionalidade instrumentalizada pelo olhar clínico. A relação intersubjetiva entre o médico e o paciente deveria estar mediada pela escuta clínica.

Data de 1900 uma frase de Gregorio Marañón, exímio clínico espanhol, que de forma singela afirmava que o invento mais importante na medicina da época foi a cadeira, por permitir que duas pessoas sentassem, se olhassem e conversassem.

A questão interdisciplinar: engodo ou necessidade?

Cabe nesta seção, denominada “Interfaces”, levantar algumas questões: como pode a psicanálise auxiliar a pediatria para esta ter uma visão do universo da criança menos inocente e mais global e integradora? De quais ferramentas da psicanálise a pediatria deveria apoderar-se para que sua tarefa não seja estereotipada e incompleta? Como podem se enriquecer mutuamente as práticas da pediatria e da psicanálise infantil?

Creio que foi Miguel de Unamuno, filósofo espanhol, quem afirmou que, se pretendemos aprender coisas novas, seria bom ler os clássicos. Vejamos. Foi em 17 de novembro de 1909, em uma sessão da Sociedade Psicanalítica de Viena, que Freud disse o seguinte:

O que a psicanálise espera do pediatra? Pode-se responder de maneira geral que espera sua justificativa e sua verificação. Todas as coisas que afirmamos têm sua origem na infância, mas só as poderemos considerar estabelecidas uma vez que tenham sido confirmadas pelo pediatra. (citado por Cohen-Solal, 1995, p. 121)

Claro está que Freud não atendia crianças. Elas surgiam na fala de pacientes adultos, na noção de trauma infantil. Ele analisou uma criança através de conversas com o pai dela.

De qualquer forma, é uma bela homenagem ao nosso encontro e à oportunidade que a revista dá a um pediatra para expor suas ideias, suas dúvidas e seus questionamentos.

O bebê: do cone de sombras para o potente holofote

Nos últimos anos, o bebê e a criança pequena saíram do cone de sombras e esquecimento para receber potentes holofotes no lugar central do palco. Diversos especialistas – pediatras, psicólogos, neurologistas etc. – ficam acotovelados em berços e incubadoras, olham e aprendem. Houve progresso se considerarmos que, até alguns anos atrás, ao bebê não era concedido o direito à dor física e ao sofrimento psíquico. Ele parecia um ser capaz apenas de comer, dormir, chorar e excretar. Até como quase cego ele nos foi apresentado. Hoje sabemos, por meio de estudos sofisticados, que ele enxerga mais do que 50% quando o objeto fica a até 30 centímetros de seus olhos.

Tomamos conhecimento de muitas capacidades e de que seus sentidos são bem desenvolvidos. Ele atrai e seduz os adultos, que ficam à sua volta com sons, gestos e mímicas.

Em seu advir como sujeito, ele necessita de uma história, de ser nomeado e de uma relação subjetivante, além de processos de transmissão inter e transgeracional. A partir desses processos, ele evolui de um sujeito de necessidade para outro de linguagem e de desejo. As próprias crianças contribuíram para que as conhecêssemos melhor, através do que nos induzem, nos ensinam e nos exigem ao se tornarem mais legíveis.

Elas nos induzem a reativar nossas próprias posições infantis, tocam em nossas partes mais frágeis; nos induzem a reparar nossa infância (talvez por isso sejamos pediatras), mas também despertam ambivalência para com elas. Essa última afirmação fez Winnicott apontar várias razões para uma mãe odiar sua criança – situação provocante, quase cáustica, mas salutar para poder evocar e elaborar essa ambivalência obrigatória.

Elas nos ensinam que não morre jamais em nós o bebê que fomos; que têm necessidade de uma história para poder se inscrever na sua filiação; que, entre todos os direitos, têm o direito fundamental de viver sua própria infância.

Finalmente, elas nos exigem que não separemos o corpo da psique, que trabalhemos com um modelo polifatorial ao estudar nelas a doença. Esse modelo tem sua origem nas séries complementares de Freud. Muitíssimo antes, Hipócrates falava disso, ao ensinar a seus alunos que o indivíduo não fica doente quando quer, e sim quando pode.

Existe ainda outra exigência: a de que façamos da pediatria e da pedopsiquiatria um autêntico objetivo de saúde pública e raciocinemos em termos de prevenção, e não de predição. Esse pensamento é de Bernard Golse (2002).

Ocupar-nos das crianças significa, sem dúvida, ocupar-nos e preocuparmo-nos com o futuro delas e de todos nós. Saber de onde se vem para saber aonde se vai significa poder evitar a repetição por vezes compulsiva de impasses, mal-estares e fracassos.

A ética da infância, cujo portador neste trabalho é Dudu (o primeiro caso apresentado), é uma ética de respeito e liberdade. É a ética do sujeito, bem diferente da ética do saber. Muitas vezes, conhecimento é poder, e o controle do conhecimento é um projeto do poder. Ao cuidar de crianças, não mudaremos o mundo, porém, se bem cuidadas, elas talvez o consigam.

Brincar é coisa séria: o fantástico e o simbólico

Seguindo os conceitos de Esteban Levin (2006), a infância é sempre um tempo em trânsito; é o tempo no qual o sujeito exerce a imaginação criadora do infantil. A princípio, são os adultos primordiais que apresentam a brincadeira ao mundo infantil, e, com o desenvolvimento, a criança cria seu mundo lúdico.

As crianças exercem a liberdade funcional, a apaixonada curiosidade e a criatividade imaginariamente simbólica, e assim compreendem e elaboram os conflitos que a vida lhes depara. As crianças criam e são recriadas pela experiência infantil do brincar. Winnicott afirmou que uma criança que não brinca e não simboliza está com problemas na área da saúde mental.

A criança não brinca porque pensa, e sim pensa porque brinca.

Nos brinquedos, ela deposita todo o seu amor, situando neles a ânsia de ser amada, e toda a sua fantasia coloca-se em torno dessa verdade que quer conquistar. Para esse funcionamento, ela não descansa: permeia os domínios da imaginação e passa “ao outro lado”, onde com engenho procura achar o que, sem perceber, inventa.

Para que uma criança transforme e declare qualquer objeto como um brinquedo, deve realizar uma simples, e ao mesmo tempo complexa, tarefa de esvaziamento. É um ato simbólico, porque para fazê-lo ela tem que construir uma ficção, gerando uma ausência no objeto. A coisa-objeto se perde na história que a criança começa a narrar. O interessante é que a criança, “simplesmente” brincando, está construindo algo monumental.

Martin Heidegger, ao definir por que a criança brinca, diz: “Brinca porque brinca. O porquê desaparece na brincadeira” (citado por Levin, 2006, p. 9).

Nos últimos anos, a brincadeira entrou na era do *video game* e de outras engenhocas. A criança fica capturada na tela. Não se pode, contudo, desconsiderar as vantagens que o computador trouxe para o conhecimento infantil, na informação e na comunicação. As crianças contemporâneas são nativos digitais e não podem abrir mão disso. O mundo que vai lhes tocar viver será um mundo digital. Octavio Paz afirma: “Creio que estamos condenados a ser modernos. Não podemos nem devemos prescindir da nova tecnologia. O problema consiste em colocá-la como um auxiliar das necessidades humanas, e não o inverso, como ocorre na atualidade” (citado por Levin, 2006, p. 133).

O que interrogo e questiono são alguns riscos em relação à infância e ao infantil quando a tecnologia opera um lugar privilegiado de educação e humanização. As máquinas são simplesmente funções, e com elas a criança não brinca, só interage. Nos *video games*, as crianças têm a sensação de liberdade, de fazer o que querem com o aparelho. Na realidade, toda a trajetória na sequência do jogo está predeterminada matematicamente, do começo até o fim.

O que a criança ganha é velocidade e coordenação viso-motora. Ela tem pouca possibilidade de fantasiar ao ficar horas encapsulada na tela. A fantasia, nas palavras de Roland Barthes (2003), é o reino do simbólico. A incapacidade de fantasiar responde à incapacidade de simbolizar, de representar. Desse modo, estrutura-se uma situação paradoxal: a imagem, longe de produzir sentimentos múltiplos, clausura o sentido, provocando uma surdez e uma cegueira que impedem a criação simbólica.

Agora eu era o rei: o anacronismo temporal da criança

Fazer a leitura do gesto de uma criança significa escutá-la com o olhar, e ao ouvi-la estamos olhando-a com a escuta.

Juan Carlos Volnovich conta a história de um menino de 7 anos, pertencente a uma família católica praticante e, como qualquer criança, muito envolvido no mundo digital. Em uma missa dominical, a mãe lhe pergunta se entendeu as mensagens do padre. Ele afirma com muita segurança que sim. A mãe, então, pergunta o que lhe pareceu mais importante de tudo o que ouviu, e o menino responde: “Mãe, já disse que entendi! O mais importante que aprendi é que *amém* é igual a *enter*” (1999, p. 115).

Nietzsche dizia que a maturidade do homem consiste em retomar a seriedade com a qual ele brincava quando criança.

O brincar é tudo, principalmente no mundo de confusas sensações da criança. Elas se disfarçam para ir à escola, ao supermercado e até ao consultório do pediatra. O fazer *como se é* o tutano da vida.

As crianças se esforçam para tratar de pôr em cena o que lhes causa mal-estar ou medo. Por isso, fazem de conta que são monstros, ogros, super-heróis, princesas etc. Todos os poderosos e mágicos podem matar, aprisionar, destruir, envenenar e degolar qualquer pessoa. É necessário que os adultos mostrem que as temem, porque nesse momento elas estão atuando terríveis verdades. Brincam pelo que não tem explicação consistente, pelo que elas não entendem e as horroriza. O medo é um motor gerador do desejo de brincar.

Criança, uma pesquisadora curiosa

Em meu livro *O direito à verdade* (2002), exploro um tema que me parece sumamente importante: o da criança como o mais velho curioso, um perguntador incessante e um cientista em busca da verdade. Quando esta está em jogo, devemos respeitar o direito fundamental da criança à verdade, sem alienação e exclusão. Mas, quando se trata de sua curiosidade inata, não devemos encher sua cabeça de respostas certas e unívocas; não devemos desalentá-la em sua própria procura. Ela tem que pesquisar, errar e criar, através do brinquedo, suas próprias respostas.

A nossa educação hierarquiza o *ensinar respostas*. Com a criança, devemos sempre perguntar e ouvir o que ela tem a dizer. Se não a escutarmos com respeito em sua genuína demanda, ela vai se calar definitivamente, com o risco até de adoecer.

Um exemplo vale por mil palavras

Augusto, um menino no alvorecer da paixão pelo mundo dos números e das letras, aparece no consultório com a mãe. Ela me conta feliz que, sem mediar nenhum estímulo familiar (por que ela me diz isso?), o filho começou a trilhar o caminho da alfabetização, reconhecendo muitos números e quase todas as letras. Nesse momento, o menino se aproxima com uma letra de borracha que encontrou entre os outros brinquedos e fala rápido: “*Olha que bonito o número T!*”. A mãe, pensando que a observação do filho fosse um pequeno lapso de linguagem, responde: “*Achei bonita a letra T*”. Ele exclama enfaticamente: “*Eu falei o número T!*”.

As mentiras têm pernas curtas. Percebo aqui uma contradição quando a mãe começa seu discurso pedagógico lembrando ao filho como brincavam em casa com números e letras. Não teço nenhuma observação sobre esse último comentário, mas, quando a discussão fica pesada e o rosto da mãe se torna uma mistura de violetas e roxos, parece-me necessário intervir e faço o que acho mais coerente: pergunto para o menino por que ele diz que o T é um número, acrescentando que, para mim, seria muito importante saber isso dele. A resposta é inesquecível e de uma lógica monumental: “*Sabe, Leonardo, quando descemos no elevador, desde o nosso andar para a saída do prédio, eu sempre vejo pelas janelinhas os números: 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1 e T. Entendeu?*”. Claro que entendo, e como entendo! Ele simplesmente, sem a ter consciente, utilizou a teoria dos conjuntos. Quanta coerência para uma criança dessa idade! O que parece mais incrível ainda é que, pouco tempo depois, surgiram os prédios e os elevadores inteligentes (como já havia descrito Augusto), e a sequência passou a ser 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 0, -1, -2 etc.

Lembro até hoje a mãe, com aquele sorriso amarelo, após ouvir a explicação do filho, que, apesar de errada num pequeno detalhe, estava certíssima ao utilizar uma lógica contundente.

Fernando Pessoa reforça essa ideia do pensamento, da lógica e da linguagem infantil como ferramentas maravilhosas quando a criança decide utilizá-las:

As crianças são muito literais porque falam as coisas do modo como as sentem, diferentemente do que sente alguém seguindo a opinião do outro. Ouvi de uma criança, querendo manifestar que estava no limiar do choro, fazendo diferente de como se expressaria um adulto, que diria simplesmente: “Tenho vontade de chorar”. Essa criança, de maneira concisa e poética, disse: “Tenho vontade de lágrimas”. Sim, aquele menino soube definir a sua espiral. (citado por Levin, 2006, p. 17)

Ahora yo era el rey: el anacronismo temporal del niño

Resumen: La mirada pediátrica dirigida al niño contemporáneo tiene que ser menos incompleta e inocente. Nuestra formación nos lleva a un exceso de objetividad, una situación paradójica y peligrosa, porque nuestra tarea se basa en las relaciones intersubjetivas. Los niños tienen que dejar el estatus de objeto de tutela para constituirse como un sujeto de deseo, de derecho y de lenguaje. Una escucha clínica cuidadosa se convierte en una herramienta imprescindible para nuestra clínica, así como una mirada atenta y cualificada. La colaboración entre la pediatría y el psicoanálisis infantil es un puente que debe construirse. El niño se beneficiaría mucho con esto, pues se acabarían las divergencias promovidas por distintas percepciones de los observadores, apoyados por sus disciplinas específicas. Él puede ser más legible por lo que nos induce, exige y enseña.

Palabras clave: anacronismo, atemporalidad, ética, libertad, subjetivación, jugar, educación, patología, medicalización

Now, I was the king: temporal anachronism of children

Abstract: The pediatric look at the contemporary child must be less incomplete and naive. Our training leads us to an excessive objectivity, which represents both a paradox and a dangerous situation, because our task is based on intersubjective relations. Children must leave the status of a protected object in order to develop themselves as a subject of desire, rights, and language. An acute listening becomes an essential tool in our clinical practice. Besides the listening, an aware and qualified look is also crucial. The collaboration between pediatrics and child psychoanalysis is a bridge to be built. It would bring a lot of gain to children because it would put an end to the divergences that arise from the observers' different looks. These views are either supported or not by their specific disciplines. Children may be more readable for what they teach us, demand from us, and induce us to do.

Keywords: anachronism, atemporality, ethics, freedom, subjectivity, playing, education, pathologization, medicalization

Maintenant, j'étais le roi: l'anachronisme temporel de l'enfant

Résumé: Il faut que le regard pédiatrique tourné vers l'enfant contemporain soit moins incomplet et innocent. Notre formation nous entraîne à avoir un excès d'objectivité, une situation paradoxale et dangereuse, car notre tâche s'appuie sur des rapports intersubjectifs. Il faut que l'enfant abandonne le statut d'objet de tutelle pour se constituer comme un sujet de désir, de droit et de langage. Une écoute clinique attentive devient un outil dont on ne peut pas se passer dans notre clinique, en ajoutant encore un regard attentif et qualifié. La coopération entre la pédiatrie et la pédopsychiatrie est un pont qu'il faut construire. L'enfant gagnerait davantage

avec cette coopération qui pourrait mettre fin aux désaccords favorisés par les différents regards des observateurs, appuyés par leurs disciplines spécifiques. Il peut être plus lisible en raison de tout à ce qu'il nous induit, tout ce qu'il exige, tout ce qu'il nous apprend.

Mots-clés: anachronisme, atemporalité, éthique, liberté, subjectivité, jouer, éducation, pathologisation, médicalisation

Referências

- Barthes, R. (2003). *Variaciones sobre la escritura* (E. Folch González, Trad.). Buenos Aires: Paidós.
- Bauman, Z. (2001). *Modernidade líquida* (P. Dentzien, Trad.). Rio de Janeiro: Zahar.
- Cohen-Solal, J. (1995). Pediatría y psicoanálisis: aportes y enseñanzas recíprocos. In D. Brun (Dir.), *Pediatría y psicoanálisis* (V. Ackerman, Trad., pp. 113-121). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Crespin, G. (2004). *A clínica precoce: o nascimento do humano* (C. M. Fernandes, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Damásio, A. (2005). *O erro de Descartes* (D. Vicente & G. Segurado, Trans.). São Paulo: Companhia das Letras.
- Golse, B. (2002). O que temos aprendido com os bebês. In L. Correa Filho, M. E. Corrêa & P. S. França (Orgs.), *Novos olhares sobre a gestação e a criança até os 3 anos: saúde perinatal, educação e desenvolvimento do bebê* (pp. 116-134). Brasília: LGE.
- Korczak, J. (1983). *Como amar uma criança* (S. P. Nascimento, Trad.). Rio de Janeiro: Paz e Terra. (Trabalho original publicado em 1919)
- Kreisler, L. (1999). *A nova criança da desordem psicossomática* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Levin, E. (2006). *¿Hacia una infancia virtual?* Buenos Aires: Nueva Visión.
- Marcuse, H. (1978). *A ideologia da sociedade industrial* (G. Rebuá, Trad.). Rio de Janeiro: Zahar.
- Melman, C. (1994). Sobre a educação das crianças. In A. Jerusalinsky et al., *Educa-se uma criança?* (pp. 31-41). Porto Alegre: Artes e Ofícios.
- Posternak, L. (2002). *O direito à verdade: cartas para uma criança*. São Paulo: Globo.
- Volnovich, J. (1999). *El niño del "siglo del niño"*. Buenos Aires: Lumen.
- Wanderley, D. (Org.). (1999). *Agora eu era o rei: os entraves da prematuridade*. Salvador: Ágalma.

[Recebido em 17.10.2017, aceito em 31.10.2017]

Leonardo Posternak
 Rua Japiação, 145
 05455-060 São Paulo, SP
 Tel.: 11 3022-2195
 posternak@uol.com.br