

Formas de mal-estar no campo da educação: sintoma, inibição e angústia nos fracassos escolares

Pedro Teixeira Castilho

A cientificização das dificuldades de aprendizagem durante o processo de construção de conhecimento vem produzindo uma segregação no ambiente escolar. Nos dias atuais, é bastante comum a interpretação dos sintomas, dos fracassos e dos impasses na transmissão estarem ligadas à sua disfunção cognitiva e médicas sem levar em consideração a perspectiva psicanalítica destas dificuldades. A consequência desta prática é a segregação que acaba produzindo o “aluno problema”. Sendo assim, pretendemos demonstrar como os problemas de aprendizagem estão sendo tratados se levarmos em consideração uma abordagem médica que não trata da questão libidinal no processo da aprendizagem.

Palavras-chaves: aprendizagem; biopoder; pulsão; segregação; psicanálise.

Introdução

A cientificização das dificuldades de aprendizagem durante o processo de construção de conhecimento produz uma segregação no ambiente escolar. Nos dias atuais, é bastante comum a interpretação de que os sintomas, os fracassos e os impasses na transmissão estão ligados a disfunções cognitivas e médicas, sem levar em consideração a perspectiva psicanalítica dessas dificuldades. A consequência dessa prática é a segregação que, por sua vez, acaba produzindo o “aluno problema”. Sendo assim, pretendemos demonstrar como os problemas de aprendizagem estão sendo tratados com base nessa abordagem médica que desconsidera a questão libidinal no processo da aprendizagem.

A segregação do discurso da ciência

A nosografia psiquiátrica tem interferido nos diagnósticos da aprendizagem. Isso fica claro quando nos lembramos das famílias de crianças que aparecem nos consultórios dos psicanalistas com a nomenclatura diagnóstica “dis”. Será

isso o mesmo que ficou conhecido, outrora, como “problemas instrumentais”, também já catalogados como “problemas mentais” da criança e do adolescente? Nessa família de problemas instrumentais, haveria um intruso, do lado da disgrafia, juntamente com os problemas de expressão somática.

Essa família dos “dis” foi recentemente promovida, por diferentes nosografias internacionais em vigor (DSM IV e CID 10), a “problemas específicos de aprendizagem”, e notemos a esse propósito que, com a aproximação terminológica inaugurada, há uma vintena de anos, pelo uso corrente do DSM IV, a patologia se declina em “problemas” e não mais em “sintomas”.

Nesse sentido, com relação aos problemas de aprendizagem, a nomenclatura “dis” passou a ser algo comum nos diagnósticos. O *dis* é um prefixo tirado do grego *dus*, que exprime a ideia de mal, ou de falta, com uma noção privativa. Opõe-se a *eu* – que exprime a perfeição, o acabamento (euforia), e serve para reforçar o sentido de um termo desfavorável ou para destruir uma noção favorável. Funciona, assim, como alternância à partícula privativa *a-*. Durante a história da Grécia antiga, esse prefixo teve um lugar de destaque, servindo para formar mais de mil palavras em todos os gêneros literários. É um elemento de composição muito antigo, igualmente produtivo em indo-iraniano (sânscrito *dus-*, *dur*), em alemão (no alemão antigo *zur-*) e celta (irlandês antigo *du-*, *do*). O dicionário indica em seguida que esse prefixo serviu, nos séculos XIX e XX, para formar um grande número de compostos, principalmente no domínio ilimitado da patologia médica (mau funcionamento, mau estado).

O desvio pela história da língua nos permite perceber algo do elo “orgânico” indispensável para se pôr no lugar, para que alguma coisa possa justamente se organizar, se enodar entre um sujeito candidato à aprendizagem e o objeto proposto. Trata-se de uma oferta de gozo que exhibe a alienação do sujeito ao discurso da ciência. A terapêutica das disfunções cognitivas diagnosticadas busca adaptar o gozo do sujeito a um modelo hegemônico de disfunções intelectuais produzidas pelo discurso da ciência como *deficit*. Busca-se atingir, por meio de uma “ética do bem-estar”, um desempenho estipulado pela exigência da norma, apontando as “dificuldades da aprendizagem” ao que se produz como um “mal-estar na escola”, diante da segregação produzida pelo fracasso.

O fato é que nossa atualidade acusa a marcada prevalência de uma linha de pensamento, a que a sociologia da ciência chama “cientificismo”, que sustenta que as ciências – sobretudo as exatas e as naturais – representam uma forma de saber superior a todas as outras, posição que encobre uma idealização

da ciência. Porém, desde que se trata de uma crença, isso já indica a vigência de um desmentido a seu respeito. E o desmentido, como sabemos, constitui o operador que define a perversão, entendida, a propósito, para além de qualquer apreensão visual das condutas e/ou das atividades sexuais em jogo.

Como dissemos, a ciência, no tocante a seus resultados, nos confronta, de modo incessante, com a relativa e frágil validade dos mesmos, chamando os problemas de aprendizagem de *deficit*. Podemos tomar um exemplo simples de nosso cotidiano: a computação – que é, de fato, um produto da tecnociência, uma aplicação da ciência –, em que, constantemente, se aponta tanto para a volatilidade de seus resultados quanto para a rapidez do envelhecimento e do consequente descarte, lapidador tanto do valor de uso como do valor de troca de seus elementos constitutivos e instrumentais.

Nesse sentido, Amery (2002) afirma que, no fim das contas, o Terceiro Reich fazia parte de “uma tendência evolutiva que surge com a secularização, a industrialização e o auge da ciência como meio de produção” (p. 14). A esse respeito, Agamben (1998) nos lembra que a “vida nua” permitiu aos nazistas realizar experiências com cobaias humanas, sob o pretexto de ampliar o progresso da ciência. Quem, senão a vida nua – reflete ironicamente o filósofo –, “poderia prover os nobres e enaltecidos ditames da ciência experimental, a fim de experimentar com meros corpos humanos, cujo valor é nulo na medida em que foram zoologizados de antemão?”. Assim começamos a marcar com nitidez empírica o laço vigente entre a ciência e o campo ao qual havia feito menção no início do artigo. Avancemos, observando, com Agamben, o seguinte: estudou-se o nível de tolerância à escassez de ar, com vistas, particularmente, a avaliar o que poderia acontecer com as reações dos pilotos aéreos e dos paraquedistas; investigou-se, também, “como se pode sobreviver em águas geladas, a potabilidade da água do mar, a inoculação de bactérias da febre petequial e do vírus da hepatite endêmica” (nesses dois últimos casos, objetivando encontrar condições de fabricar as respectivas vacinas). Também se tentou obter “a esterilização não cirúrgica por meio de substâncias químicas ou de radiação”; inclusive, “e de forma mais ocasional, projetou-se também experimentos sobre o transplante de rins, as inflamações celulares, etc.” (Agamben, 1998, p. 196-197). Mas o que não se percebe é a face segregadora do discurso da ciência. A positivização do fracasso escolar é consequência desse discurso.

Neste ponto, é importante evocar a metáfora, proposta por Agamben (1998), do *homo sacer* como o excluído do discurso da ciência: “o que pode, sim,

o *homo sacer*, porque está fora da lei, é ser assassinado sem que esse assassinato constitua delito, portanto, fica reduzido, pela perda de todos os seus direitos, como acontece com aquele que entra no campo”. O que chama, então, Agamben de “vida nua”, seria a tradução moderna do *homo sacer*, ou seja, não a vida regida de acordo com o contrato social, mas a vida abandonada, a respeito da qual o resto dos falantes se encontra habilitado para atuar como soberano; seu corpo é aquele sobre o qual tudo pode ser executado, mas que ninguém dirá que foi sacrificado (Agamben, 1998, p. 129).

Agamben (1998) se distancia da clássica ideia de Rousseau, segundo a qual o Estado se funda em virtude da assinatura – obviamente implícita – de um contrato social. Na verdade, o Estado não consolida uma identidade nem confere um pertencimento. Tampouco se trata da conhecida lei simbólica que, com tanta frequência, discutimos como veículo de uma ordem libertadora, apaziguante e sedativa. Dessa maneira, a partir de Agamben (1998), é possível perceber que o discurso da ciência produz segregações, por meio de uma numerificação e da positivização dos fracassos escolares. A vida nua invade a escola e, conseqüentemente, se produz uma segregação.

O conceito de dificuldade de aprendizagem é uma invenção da pedagogia do final do século XIX que surgiu a partir da reforma do sistema educativo cujo objetivo é a generalização da educação e a avaliação das aptidões linguísticas, matemáticas, de leitura e de escrita em um curto espaço de tempo. A partir daí, esse conceito encontrou um substrato científico na psiquiatria e na psicologia atual.

Dessa forma, o diagnóstico organicista é dúbio, pois ajuda na resolução imediata do problema da criança na escola, livrando a família da culpa pela não aprendizagem e mau comportamento e também apresenta as conseqüências de se nomear alguém tão cedo com um diagnóstico de transtorno mental.

Tratado pela psiquiatria como dificuldade de aprendizagem, esse conceito se equipara às deficiências mentais, depois de ter sido interpretado como déficit. As causas da deficiência mental se articulavam com as síndromes do sistema nervoso, isto é, as causas simples tinham suas origens em problemas orgânicos podendo ser exógenas com sequelas de encefalite ou por problemas endógenos, como os transtornos congênitos.

Assim, com a psicologia e a psiquiatria, é possível observar fatores de lesão e de transmissão hereditários na constituição das causas essenciais das deficiências mentais. A tendência em considerar as deficiências mentais como conseqüência

de síndromes deficitárias por lesões do sistema nervoso, mesmo que tenha como referência os neurologistas atuais, ignora a dimensão estrutural do psiquismo a partir da relação entre o desejo da mãe e o Nome-do-Pai.

Quero aqui defender a ideia de que a situação que deve funcionar para que conhecimentos se transmitam ao longo de uma aprendizagem escolar, por exemplo, supõe a instauração de uma relação do professor/aprendiz suscetível, justamente para assegurar a transmissão do saber detido pelo professor. Nesse sentido, o processo de aprendizagem está desvinculado de qualquer gênese solipsista da “dificuldade de aprendizagem”, mas, sim, está próximo de uma referência sintomática. Assim, refutando qualquer herança orgânica, teríamos na relação do sujeito com o Outro a formação de sintomas de aprendizagem não mais como falhas ou desvios de comportamento, mas referências na formação do sintoma, da inibição e da angústia do sujeito.

Buscaremos, agora, os desdobramentos dessa maneira de se interpelar as relações e as construções do sintoma do ponto de vista analítico, levando em consideração, também, o campo da transmissão de saber e as relações institucionais que englobam o aluno em sala de aula.

Uma aposta no inconsciente

Levar em conta o inconsciente nas dificuldades escolares é aplicar a inteligência não a um dado científico, mas, no campo da relação da criança e do adolescente com o sexual. Como sabemos, ainda não nos tornamos computadores, e os exercícios de inteligência e de cognição estão intimamente enodados à estrutura do sujeito que vai, sintomaticamente, produzir uma inibição intelectual, um fracasso escolar ou um impasse na transmissão.

Nossa preocupação é, em câmbio, que o sujeito da aprendizagem possa reconhecer a causa dessa dificuldade como uma dificuldade do sujeito: seja por um sintoma, por uma inibição ou algo que possa angustiar o sujeito de maneira estrutural, por ter instaurado um não saber em relação ao Outro.

Quando Freud (1913/2003) diz que governar, educar e psicanalizar são profissões impossíveis, ele se refere à dificuldade de domesticar a pulsão, pois o gozo pulsional não pode ser apreendido pelo simbólico. Essas profissões são impossíveis porque o processo educativo descansa sobre a relação do sujeito com o Outro. Quando dizemos que o fracasso escolar é uma resposta ao real, estamos dizendo que o suposto fracasso se constitui como sintoma, revelando o real de gozo do sujeito falante.

É assim que o procedimento hospitalar permitiu o desbloqueio epistemológico da medicina – a época examinatória marcando o começo de uma pedagogia que funciona como ciência; o exame constituindo um dos componentes essenciais das disciplinas; nele, se combinam o olhar hierárquico e a qualificação dos indivíduos. A pedagogia se formou a partir das próprias adaptações da criança às tarefas escolares, adaptações observadas e extraídas de seu comportamento para, em seguida, converter-se nas leis de funcionamento das instituições e das formas de poder exercidas sobre a criança.

Levando o mal-estar da civilização para a escola, Freud (1913/2003) vai dizer que o estatuto do sujeito não é mais uma realidade factual (*Wirklichkeit*), mas, sim, uma “realidade psíquica” (*Realität*). Essa realidade apresenta ligações e desligamentos de cada sujeito com o mundo que o circunda. O caráter libidinal entra em cena apondo o sujeito a um mundo que não condiz com a realidade escolar; enlaça, antes, a realidade de cada um com sua constituição psíquica. Isso quer dizer que o inconsciente e o sexual colocarão suas marcas sobre a inteligência, a cognição e as aprendizagens. Nesse sentido, depois de Freud (1913/2003), começamos a pensar que não se pode excluir o sujeito e, portanto, o sexual, do campo da aprendizagem.

O período de latência é suposto mascarar o sexual ou, por sublimação, se serve dele para os fins da aprendizagem. Quando o inconsciente se manifesta, o discurso do professor pode ser ensurdecido, fazendo com que o aluno-sujeito recuse, de alguma maneira, a lei da escola. Assim, é preciso dar um lugar ao psicanalista. Ir ao psicanalista não porque essa criança não tem lugar na classe, mas porque o que ela diz, através de suas dificuldades escolares, não tem lugar nas escolas. É preciso, então, remeter esse discurso inconsciente a seu lugar, considerar sua incompatibilidade com certo discurso pedagógico que não leva em consideração o discurso do inconsciente, produzindo uma segregação no processo de aprendizagem. Quando se trata dos impasses no campo da transmissão, nos sintomas da aprendizagem e nos fracassos escolares, o que está em jogo são os lugares do inconsciente do sujeito e do discurso pedagógico. E como se opera o inconsciente?

A título de exemplos, teríamos as transformações progressivas da curiosidade sexual em curiosidade intelectual. O processo de dessexualização do pensamento é operado pela sublimação da pulsão sexual e corrigido pela inibição. O que define, para a psicanálise, a relação do sujeito com qualquer forma de conhecimento ou saber intelectual é o que se obtém da investigação sexual

efetuada na infância, a saber, da relação do sujeito com o Outro. As transformações progressivas da curiosidade sexual em curiosidade intelectual, como se sabe, não é uma vilã, a não ser quando é deslocada ou, antes, recolocada em seu terreno sexual de origem, no qual desempenha, inicialmente ao seu tempo, um papel motor considerável na instalação dos processos de pensamento e de simbolização.

O ato de aprender se funda, então, sobre a curiosidade, sendo importante não permanecer um curioso sexual exclusivo, mas abrir-se a uma curiosidade sublimada, deslocada quanto a seu fim, junto com as armadilhas de uma masturbação dita intelectual. A investigação sexual é motivada por uma moção que Freud (1910/1976) designa *Wissentrieb* – pulsão do saber – ou *Wiss-oder Forschertrieb* – pulsão do pesquisador. É nesse ponto de falha que se constitui o desejo do sujeito, em razão da falta no Outro.

A construção de Freud sobre a pulsão epistêmica permite a Lacan desenvolver a questão do sujeito suposto saber. O sujeito chega e se inscreve ali, numa correlação estática. Ora, o que existe é uma estática da estrutura, justamente pelo fato de haver falta, e a falta pela qual a estrutura se move – e que gera a ação da estrutura – nunca é aparente. Nessa perspectiva, Lacan (1964/2004) constrói o algoritmo do sujeito suposto saber, demonstrando que a relação do saber com a aprendizagem é a experiência da relação do sujeito com o Outro.

$$\begin{array}{ccc} S & \xrightarrow{\quad} & S_q \\ \hline & & S (S_1, S_2, S_n\dots) \end{array}$$

Para que não nos enganemos, S_1 é o significante da transferência em seu laço com S_2 , um significante qualquer, a fim de fixá-lo. Lacan o escreve com um q . Isso implica traduzir, em termos de significante, a relação que se estabelece, que condiciona a operação analítica. Desse laço, se produz, em posição de significado, sob a barra colocada abaixo do significante da transferência, o sujeito suposto saber.

Assim sendo, o sujeito resulta do estabelecimento dessa conexão. Sob esse modo de significado, estará “presente” o saber suposto, o conjunto informando sobre “os significantes no inconsciente”. Quando Lacan (1964/2004) propõe esse algoritmo da transferência, passa a pensar o sintoma constituindo-se como significante que se endereça ao Outro. Desse modo, a constituição do sintoma passa a ser significante. A vontade de saber, para a psicanálise, surge da operação

do significante que é consequência do encontro com a falta do Outro. O surgimento da noção de uma falta no Outro corresponde, na obra de Lacan, ao fato de a especificidade da reflexão psicanalítica constringer a teoria a assimilar a impossibilidade de uma estrutura totalizante que, sobrepujando completamente o sujeito, fizesse dele, no limite, uma espécie de epifenômeno do significante.

Conforme essa ótica, podemos dizer que o inconsciente, até esse ponto, é o inconsciente transferencial, e supõe a ligação entre S1 e S2. Disso decorre a distinção a ser feita, a fim de sabermos onde estamos, entre o sujeito que consiste no saber dos significantes e o sujeito a quem esse saber é suposto. Por meio da transferência psicanalítica, na qual o amor se dirige ao saber suposto, trata-se de fazer existir o inconsciente para, assim, conseguir fazer existir também a relação simbólica com o Outro. A vontade do saber surge quando há um saber suposto no Outro. Levar em consideração o sintoma no lugar dos problemas de aprendizagem é imputar a relação da criança e do adolescente com esse que o determina. A face segregadora da escola transforma a aprendizagem em problema, não em sintoma.

Em cima da barra, temos o S, significante da transferência, que indica o sujeito que se dirige a outro sujeito, representado por um significante dito qualquer. Embaixo da barra, temos o s, sujeito resultante da operação analítica, que produz os elementos que fazem parte da cadeia significante que o representa. Quanto ao Sq da primeira linha, ele nada tem com os s encadeados abaixo da barra. O S do saber suposto nada sabe, mas isso não pode satisfazê-lo, pois se trata exatamente do que ele tem de saber. O sujeito vai se dirigir ao Outro em busca de um significante qualquer. Para Lacan (1964/2004), é um significante qualquer, mas não qualquer um. Esse significante está no campo do Outro. O sujeito procura um significante qualquer, porque esse significante é aquele que vai dar sustentação ao saber inconsciente.

De acordo com os termos, notemos, de passagem, que o equívoco do simbólico ainda persiste nesse caso. A fórmula dessa operação é a seguinte: “O algoritmo, na medida em que ele é próprio, é pura função de significante, não pode revelar senão uma estrutura significante a essa transferência” (Lacan, 1966/1955, p. 501). Vê-se que é uma fórmula que comanda todo o processo de um algoritmo que é “pura função significante”. A fórmula indica que a ausência de sentido liga-se ao funcionamento da cadeia, na medida em que essa é conhecida como “cadeia de marcas diferenciais”. A isso, porém, é preciso acrescentar, ainda, que: em cima dessa determinação do jogo dos significantes,

vem enxertar-se uma determinação última, a partir da qual se ordena, de fato, o jogo no seu conjunto. Um significante a que Lacan (1964/2004) denomina “significante da falta do Outro”.

A questão do saber se institui, pois, na relação da criança e do adolescente com o professor. Quero aqui me deter nas manifestações do saber a partir da inibição, do sintoma e da angústia. Dessa maneira, a construção do sujeito com o saber está sendo relacionada com o sujeito e com a inibição, o sintoma e a angústia.

Ao lado das dificuldades de aprendizagem, os professores, os reeducadores, os psiquiatras infantis e os psicanalistas, depois de inúmeros anos, acentuam que o tempo da problemática do Édipo é, justamente, o tempo de entrada na linguagem, quando a criança se interpolará nos “complexos familiares” (Lacan, 1938/1981).

É nessas configurações que a inibição, os sintomas e angústias, na escola, vêm fazer a experiência da validade epistêmica sobre sua teoria sexual infantil: teoria que vem se confrontar ao que ele deve, imperativamente, aprender e saber, conhecimento que arrisca a se opor ao que mantém em sua teoria sexual, a saber que esta é uma estrutura imaginária de sua busca, de seu desejo de conhecer o desconhecimento, teoria que, como Freud bem colocou, diz estar presa a um fragmento de verdade orgânica e põe em jogo o real do corpo da criança e de suas funções. É dessa teoria inesquecível e constrangedora que vão pulular os corpos das letras, as formas das frases, os sinais de pontuação, fazendo obstáculo ao acesso ao sentido. A partir daí é que podemos trazer uma reflexão do que entendemos sobre a questão das inibições, dos sintomas e da angústia no fracasso escolar.

A inibição, o sintoma e a angústia

Em 1910, Freud escreve um artigo intitulado: “Leonardo da Vinci e uma lembrança da sua infância”. Ele deixa claro que o fator primordial, que leva o sujeito a querer saber algo, é o desejo de descobrir sobre a origem dos bebês. Durante a vida infantil, o desejo de conhecer sobre a origem do homem termina frustrado, pois a criança nunca consegue chegar a uma resposta última. Essa decepção nem sempre significa que ela terá problemas neuróticos na vida adulta, tudo dependerá do modo como as pesquisas estão relacionadas com os interesses sexuais.

Para que a sublimação seja alcançada é necessário um percurso, que Freud delimita ao analisar a obra de Leonardo da Vinci. A fim de que a pulsão sexual se transforme em atividade sublimada, é preciso que, inicialmente, as crianças pequenas atravessem a fase de intensas perguntas, que estão relacionadas ao interesse sexual, mas tais questionamentos nunca são feitos de modo direto. Após esse período, uma forte repressão sexual ocorre devido aos desdobramentos do complexo edípico, e, então, Freud destaca três saídas para o fim das pesquisas sexuais.

No primeiro caso, a curiosidade sexual fica inibida, bem como a autonomia da atividade intelectual que poderá ser afetada por toda a vida. Freud (1926/1976) destaca que a educação pode proporcionar uma inibição do pensamento. A tal processo, ele denomina inibição neurótica, uma característica presente nas neuroses. É importante destacar a menção ao termo inibição que, em 1926, no texto “Inibição, Sintoma e Angústia”, aparece como uma limitação funcional do eu, ocasionada por uma tentativa de evitar a ansiedade ou por uma consequência da diminuição da energia psíquica.

Numa segunda possibilidade, as pesquisas tornam-se uma atividade sexual, decorrentes da antiga associação entre curiosidade e sexualidade, e emergem do inconsciente de forma distorcida, sexualizando o pensamento. Assim como a curiosidade infantil é ilimitada, a saciedade pela busca de uma solução para as pesquisas intelectuais também é inalcançável.

A terceira saída para as investigações infantis é a posição intermediária entre a inibição do pensamento e o pensamento neurótico compulsivo. Nessa modalidade, a repressão sexual existe, mas a libido consegue ser sublimada e se liga à pulsão de saber, como afirma:

Também nesse caso a pesquisa torna-se, até certo ponto, compulsiva e funciona como substituto para a atividade sexual, mas devido à total diferença nos processos psicológicos subjacentes (sublimação ao invés de um retorno do inconsciente), a qualidade neurótica está ausente, não há ligação com os complexos originais da pesquisa sexual infantil e o instinto pode agir livremente a serviço do interesse intelectual. A repressão sexual, que tornou o instinto tão forte ao acrescentar-lhe libido sublimada, ainda influencia o instinto, no sentido de fazê-lo evitar qualquer preocupação com temas sexuais. (Freud, 1910/1976, p. 74)

As três saídas apresentadas ocorrem de acordo com os desdobramentos do complexo de Édipo. As lembranças infantis jamais são esquecidas e, contrário ao pensamento popular sobre a tenra idade, Freud (1910/1976) aponta a infância como um momento em que há sempre presente nas crianças um desejo de crescer e poder compartilhar das experiências que só os adultos vivenciam. Tal desejo aliado à questão edípica não elimina o surgimento de uma angústia que pode aparecer camuflada em uma fobia, como foi destacado no caso intitulado “O pequeno Hans” (1913/2003).

A depender do modo como a curiosidade primeira é acolhida pela família pode-se originar, já aí, intensa inibição e ansiedade ligados aos processos de investigação intelectual. É importante notar como aquilo que se poderia dizer propriamente “intelectual” já se apresenta desde seu início vinculado indissociavelmente ao afetivo-relacional. As fantasias infantis campeiam em terrenos de alta repressão e geram com isso tensões adicionais (Freud, 1913/2003). As atitudes de curiosidade infantil são, não raras vezes, fortemente reprimidas em nosso meio, e a criança muito questionadora, tida como perturbadora, inconveniente, indisciplinada; denotando a incapacidade dos adultos em lidar com suas próprias questões e tensões advindas do processo de elaboração de sua sexualidade.

Valendo-nos destas considerações freudianas, vamos tomar alguns pontos acerca da inibição, do sintoma e da angústia, em Freud. A questão das dificuldades do sujeito constitui o tema central do texto de Freud de 1926, “Inibição, sintoma e angústia”, no qual se encontra uma das contribuições essenciais para a abordagem clínica dessas três formas de manifestação do mal-estar do sujeito. Nesse trabalho, Freud situa a inibição, o sintoma e a angústia como manifestações distintas, que ocupam planos também diferentes em relação às dificuldades do sujeito. Ainda nesse texto, são abordadas as diferentes classes de resistência, a distinção entre recalque e defesa, e também as relações entre a angústia, a dor e o luto.

Freud (1926/1976) relata que existe uma relação entre inibição e angústia, uma vez que a primeira pode surgir como uma tentativa de evitar a segunda. Para ele, as inibições têm diferentes origens: podem surgir em decorrência de uma tentativa do ego de evitar um conflito com o *id*, com o superego ou podem ocorrer em função de um empobrecimento da quantidade de energia.

Nesse mesmo texto, Freud salienta a importância de distinguir as inibições dos sintomas. Para Freud, a inibição está intimamente ligada a uma função e, por isso, ele define essa função como uma “limitação normal do eu”.

Dessa maneira, o campo da inibição concerne à instância do “eu”. O sentido de função vem acompanhado da capacidade do sujeito em erotizar ou não uma situação. Erotizar a função equivale a sexualizar o não-sexual, sendo essa a via da sublimação, e que torna possível a promoção da dessexualização do corpo e a instauração de um corpo vazio de significação sexual, no qual o pensamento pode exercer sua intenção.

Dessa maneira, Freud (1926/1976) define a inibição como “a limitação que se impõe ao eu – inconsciente – para despertar a angústia, e a angústia é um dispositivo posto em ação para o “eu” ante uma situação de perigo” (Freud, 1926/1976, p. 120). A angústia, diferentemente do medo, é um sinal de alarme diante de um perigo desconhecido, perigo neurótico e pulsional. Assim, podemos supor que a inibição é o mecanismo do qual se origina a maioria das condutas do fracasso. É por isso que Freud fala da inibição da função alimentar (anorexia), da função motora (paralisia) e da função sexual (impotência).

A inibição seria, portanto, uma defesa muito radical, um mecanismo para se evitar o desenvolvimento da angústia. Ela é uma ação que se instala no ego e, por isso, Freud (1926/1976) pôde fazer uma distinção fundamental entre o sintoma e a inibição, dizendo que, diferentemente dessa última, o sintoma não é um processo que acontece com o ego. Freud conclui que a inibição é uma medida de precaução, um processo exclusivamente inerente ao eu e, por isso, não se confunde com o sintoma. Desse modo, enquanto a inibição constitui um processo preventivo, exclusivo e inerente ao eu, o sintoma é uma formação de compromisso (*Kompromissbildung*).

Para Freud (1926/1976), um sintoma, ao contrário de uma inibição, é um sinal de algo patológico, que não ocorre dentro do ego e nem atua sobre este. O sintoma teria um caráter de extraterritorialidade, já que existe fora e independente do ego. Um sintoma é acarretado pelo recalque, sendo um sinal e um substituto de uma satisfação pulsional. Desse modo, Freud afirma que o sintoma é uma formação substitutiva, na qual o compromisso, ao mesmo tempo em que cria algo no lugar do processo pulsional ameaçador, pode suprimi-lo ou desviá-lo de seus objetivos. O sintoma seria o sinal de que o recalque falhou, e desse modo, a pulsão teria encontrado um substituto muito mais reduzido, descolado e inibido, e que não é mais reconhecido como uma satisfação, antes, sua realização apresenta, ao contrário, a qualidade de uma compulsão (Freud, 1926/1976).

No segundo capítulo do texto de Freud (1926/1976), está um trabalho dedicado à questão dos sintomas, cuja formação será desenvolvida como resultado

de uma defesa diante do surgimento de uma angústia como sinal. Existe um processo pulsional vindo do “Isso” em direção ao “Eu”, e o resultado dessa operação é o sintoma. Nesse caso, com relação ao problema da aprendizagem, vamos encontrar, na clínica, fenômenos que estarão mais do lado do gozo, e que demandarão outra intervenção do analista.

Em seguida, Freud (1926/1976) diz que existe certa tensão entre o Eu e o sintoma: o Eu está propício à paz e quer incorporar o sintoma. A perturbação partiria do sintoma, que segue encenando seu papel de correto substituto e de retorno da pulsão reprimida. Diferentemente da inibição, o sintoma vai constituir-se como uma perturbação que não pode ser totalmente assimilada pelo Eu. Nesse sentido, Freud define o sintoma como corpo estranho. O sintoma é uma resistência ao Eu.

No capítulo seguinte, Freud (1926/1976) entra em detalhes com relação à formação do sintoma fóbico. Para isso, o psicanalista trabalha o caso de Hans, apontando a fobia como um sintoma que se constitui a partir da angústia de castração. Assim, tomando o caso Hans, Freud (1926/1976) generaliza sua tese de que toda formação do sintoma, em última instância, é movida pela angústia de castração. Nesse mesmo capítulo, Freud começa a desenvolver a estrutura fundamental da angústia de castração como motor do recalque e da formação do sintoma.

Nos primeiros textos, era clara a tentativa de Freud de expressar a psicologia em termos fisiológicos, inferindo, inicialmente, que a neurose de angústia estaria relacionada com a descarga de tensão sexual, sendo a angústia um processo físico, resultado da excitação acumulada. Mais tarde, ele atribuirá ao fator psicológico (recalque) o motivo do acúmulo da libido, mas não abandonará a teoria de que a angústia surge de uma transformação da energia acumulada. A princípio, o termo angústia é utilizado como sinal de desprazer.

Nesse texto, assim, Freud deixa de tratar a angústia como originada da libido e passa a considerá-la como uma reação a uma situação traumática ou de perigo. Abandona, também, a dicotomia entre angústia realística (em função de uma excitação exógena) e angústia neurótica (endógena). Afirma, então, que as situações de perigo, apesar de serem diversas, têm em comum o medo da perda do objeto amado (separação) ou de seu amor, e sustenta que a experiência de nascimento seria o protótipo de todas as angústias.

Freud destaca, ainda, que o processo de recalque ocorre no ego, que é a sede da angústia: “A angústia é um estado afetivo e como tal, naturalmente, só

pode ser sentida pelo ego” (Freud, 1926/1976, p. 139). As primeiras repressões acontecem antes do estabelecimento do superego, e sua origem estaria relacionada à quantidade de energia. No recalque, o ego recusa a catexia provocada pelo *id*, transformando o que seria sentido como prazer (por meio da satisfação pulsional) em desprazer. A repressão atua sobre o impulso e sobre seu representante psíquico.

Assim, Freud (1926/1976) afirma que existe uma grande relação entre angústia e sintoma, já que este se forma com a finalidade de evitar a angústia: os sintomas reúnem a energia psíquica que, de outra forma, seria descarregada como angústia. Desse modo, esse seria o fenômeno fundamental e o princípio do problema da neurose (Freud, 1926/1976). A angústia, diz ele, é a condição necessária para o surgimento do sintoma, pois é ela que desperta o mecanismo prazer-desprazer, que paralisa os processos do *id*.

Freud (1926/1976) ressalta que a finalidade de destruição do complexo de Édipo e o temor de castração são aspectos em comum na formação dos sintomas dos três tipos de neurose (fobia, neurose obsessiva e histeria); no entanto, descreve sintomas peculiares a cada tipo.

Com relação aos sintomas da neurose obsessiva, classifica-os em dois grupos: os negativos (proibições, precauções e expiação) e as satisfações substitutivas (disfarce simbólico), salientando que tais sintomas são, geralmente, bifásicos, ou seja, uma ação que impõe algo e outra que desfaz a primeira (mágica negativa). Essa tentativa de desfazer algo que foi feito aparece na obsessão por repetir. Freud também aponta para o isolamento, mecanismo de defesa utilizado pelos obsessivos e que difere do característico das histéricas, que utilizam muito a amnésia. No isolamento, a experiência é cindida de seu afeto e de suas conexões associativas. Freud (1926/1976) diferencia a histeria da neurose obsessiva também ao dizer que, na segunda, o ego atua na formação dos sintomas, e que o próprio processo de **pensar** se torna hipercatexizado e erotizado. O autor destaca o tabu de tocar (medo de contaminação, por exemplo), tão frequentemente encontrado nesses pacientes e que visa a impedir as catexias agressivas e amorosas.

Nas neuroses obsessivas, além da repressão atuar como defesa, o ego se utiliza dela, sendo a organização genital lançada em nível anal-sádico. Para Freud (1926/1976), a neurose obsessiva é marcada por um grande conflito entre o *id* e o superego. A severidade do superego desses pacientes é decorrente do fato de eles se comportarem como se o recalque não tivesse ocorrido. Nessas neuroses, há um fracasso da defesa, e o ego fica extremamente restringido, procurando satisfação nos sintomas: “Além da destruição do complexo de Édipo, verifica-se

uma degradação regressiva da libido, o superego torna-se excepcionalmente severo e rude, e o ego, em obediência ao superego, produziu fortes formações reativas de consciência, piedade e anseio” (Freud, 1926/1976, p. 116).

Conclusão

Quando transportamos as dificuldades de aprendizagem para o campo da psicanálise, não podemos nos apoiar em construções positivizadas da psicologia, mas sim nas relações estabelecidas entre os sintomas, as inibições e as angústias com as dificuldades de aprendizagem. A partir da inibição, do sintoma e da angústia, os diagnósticos dos processos da aprendizagem são abordados juntamente com as construções que as crianças e/ou adolescentes fazem do Outro. Os ensinamentos de Freud e de Lacan abrem uma nova reflexão sobre as formas de mal-estar no campo da educação, apontando os fracassos escolares, os sintomas escolares, e os impasses na transmissão a partir da relação que o sujeito estabelece com as inibições, com os sintomas e as angústias.

Como sabemos, o fracasso escolar é uma patologia recente, que surgiu logo com a escolaridade obrigatória, no fim do século XX. Os transtornos de aprendizagem, assim como qualquer outro transtorno, podem ser lidos como a manifestação do mal-estar do sujeito falante. É por isso que, para a psicanálise, o termo “fracasso escolar” não tem o mesmo sentido que para o discurso da ciência. Para a psicanálise, o fracasso remete à falha na qual o sujeito responde como o encontro com a falta do Outro. Isso fica claro quando recobramos as motivações básicas do conceito de Outro. O que conduz Lacan à consideração do modo de funcionamento não apenas de uma linguagem (tanto que o funcionamento do código não o requer), mas da ordem simbólica justaposta à função da fala; mais especificamente, o fato de que a *projeção* do lugar do Outro institui uma nova dimensão da alteridade que ultrapassa a alteridade imediata do semelhante e que é mais uma figura do inconsciente quando visto não como representação, mas como condição (da ilusão) da representabilidade. O Outro é, assim, o ponto a que remete, necessariamente, o funcionamento da significação.

Concluindo, sabemos que a escola faz parte da sociedade, é parte de sua superestrutura, é um instrumento a serviço dessa estrutura e educa o homem de acordo com as exigências econômicas, políticas e sociais.

Na antiguidade homérica seu ideal de Paideia, a educação integral era a conquista da Arete, ou seja, a virtude, a excelência do ser humano (Foucault,

2004). Trata-se de uma palavra que não tem um uso estritamente moral, senão que expressa o mais alto ideal. Era uma educação para conquistar a perfeição do exercício da palavra e da ação. E isso, só acontecia na ágora e na guerra.

Na contemporaneidade, a lógica do capital impõe ideais, com valores sustentados pelo modelo econômico, pelos meios de comunicação. Esses valores, as crianças escutam em casa e na escola fazendo com que a escola seja o reflexo da sociedade.

Referências

- Agamben, G. (1998). *Homo Sacer. El poder soberano y la nuda vida*. Valencia: Pre-Textos.
- Amery, C. (2002). *Auschwitz, ¿comienza el siglo XXI? Hitler como precursor*. México: Turner/Fondo de Cultura Económica.
- Organização Mundial da Saúde (2006). *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10*.
- American Psychiatric Association. (2002). *DSM-IV. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: ARTMED.
- Freud, S. (1976). Leonardo Da Vinci e uma lembrança da sua infância. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (J. Salomão, trad., Vol. 19, p. 13-83). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1910)
- Freud, S. (2003). Análisis de la fobia de un niño de cinco años (el pequeño Hans). In S. Freud. *Obras completas*. (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 10, p. 121- 143). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1913)
- Freud, S. (2003). A propósito de un caso de neurosis obsesiva (el “ Hombre de las Ratas”). In: S. Freud. *Obras Completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 10, p. 151-165). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1913)
- Freud, S. (1976). Inibições, Sintomas e Angústia. In *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. (J. Salomão, trad., Vol. 20, p. 93-122). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1926)
- Foucault, M. (2004). *A hermenêutica do sujeito*. Rio de Janeiro: Martins Fontes.
- Lacan, J. (1981) *O mito individual do neurótico*. Lisboa: Pelas Bandas da Psicanálise. (Trabalho original publicado em 1938)

Lacan, J. (1985) *O Seminário. Livro 3: As psicoses*. (A. P. de Menezes, trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Trabalho original publicado em 1955)

Lacan, J. (2004) *Autres écrits*. In J.-A. Miller e J. Miller. *Le Champ Freudian*. Paris: Éditions du Seuil. (Trabalho original publicado em 1964)

Abstract

The scientification of learning difficulties during the process of knowledge construction has produced a segregation in school environment. Nowadays, it is quite common that interpretation of symptoms, failures and deadlocks in the transmission are linked to their medical and cognitive dysfunction regardless of the psychoanalytic perspective of these difficulties. The consequence of this practice is the segregation that ends up producing the “problem student”. Therefore, we intend to demonstrate how learning problems are being addressed if we consider a medical approach that does not address the libidinal issue in the learning process.

Keywords: *learning; biopower; drive; segregation; psychoanalysis.*

Resumen

La cientificación de dificultades de aprendizaje durante el proceso de construcción del conocimiento ha producido una segregación en el ámbito escolar. Hoy en día, es muy común que la interpretación de los síntomas, los fracasos y los puntos muertos en la transmisión están vinculados a su médico y disfunción cognitiva, independientemente de la perspectiva psicoanalítica de estas dificultades. La consecuencia de esta práctica es la segregación que termina produciendo el “alumno problema”. Por lo tanto, tenemos la intención de demostrar cómo los problemas de aprendizaje se están abordando si tenemos en cuenta un enfoque médico que no aborda la cuestión libidinal en el proceso de aprendizaje.

Palabras clave: *aprendizaje; biopoder; unidad; segregación; psicoanálisis.*

Pedro Teixeira Castilho

Professor do Mestrado em Educação da Unincor
e da Faculdade de Direito Milton Campos
ctcastilho@ig.com.br