

Do movimento ao gesto: por uma metapsicologia das agitações na clínica com crianças

Marília Franco e Silva Velano

Orientadora: Maria do Carmo Vidigal

Resumo:

Acompanhamos nos últimos anos a disseminação dos diagnósticos dos transtornos denominados hipercinéticos na infância. Em termos estatísticos estes dados beiram uma epidemia da hiperatividade, condição que é no mínimo curiosa em se tratando de um diagnóstico psiquiátrico.

Interessa, sobretudo, observarmos como, em decorrência das novas metodologias de classificação da psiquiatria contemporânea, se delimitou um campo clínico e discursivo em torno das questões da infância que tem a hiperatividade como seu elemento semiológico principal. Nesta metodologia as entidades nosológicas estão agrupadas em torno de alguns sintomas que são considerados o alvo sobre o qual a terapêutica deve incidir. E, como se trata de fornecer uma descrição diretamente observável do fenômeno a despeito de qualquer teoria do sujeito, ocorre que a terapêutica fica pressuposta exclusivamente na intervenção medicamentosa.

Segundo a classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10 (OMS, 1992) o transtorno hipercinético é descrito como “inquietação excessiva, em especial em situações que requerem calma relativa. Pode, dependendo da situação, envolver correr e pular ou levantar do lugar quando se é esperado ficar sentado, loquacidade e algazaras excessivas ou inquietação e se remexer”. Os aspectos associados que não são suficientes ou mesmo necessários para o diagnóstico, mas ajudam a sustentá-lo são:

Desinibição em relacionamentos sociais, imprudência em situações que envolvem algum perigo e zombarias impulsivas das regras sociais (como mostradas por intromissões e interrupções das atividades dos outros, respostas prematuras a questões antes que elas tenham sido completadas ou dificuldades de esperar a sua vez) são características deste transtorno”. (OMS, 1992).

Ora, a agitação psicomotora do ponto de vista da psicopatologia descritiva pode ser definida como a mais comum das alterações da psicomotricidade. Embora ela se apresente comumente na clínica psiquiátrica, em geral, ela é um sinal psicopatológico inespecífico uma vez que pode se apresentar em diferentes agrupamentos nosológicos: quadros de mania, hipomania, esquizofrenia, quadros de intoxicação por substância psicoativa, quadros paranóides e demenciais.

No entanto, a delimitação do transtorno hipercinético coloca a agitação como um fenômeno quase patognomônico do transtorno, praticamente isentando o clínico que faz a avaliação de qualquer consideração a respeito de eventuais questões que possam compor o sofrimento além de, é claro, não oferecer nenhuma interrogação a respeito do sujeito.

A pergunta que se coloca como pano de fundo deste trabalho é: Como construir um raciocínio clínico acerca da agitação na infância que tenha no centro das questões o sujeito? Para isso, o resgate das proposições metapsicológicas sobre a agitação é de fundamental importância. Trata-se, como um objetivo geral, de investigar a contribuição da metapsicologia para o entendimento da questão da agitação psicomotora, entendendo como estas contribuições estão diretamente implicadas na técnica que sustenta nossa clínica. A rigor, trata-se de buscar na metapsicologia resgatada desde Freud e, posteriormente em Laplanche e Silvia Bleichmar, a implicação da etiologia sexual na formação dos sintomas.

Partiremos da análise de uma criança com diagnóstico, estabelecido pelo neurologista, de Transtorno de Hiperatividade e Déficit de Atenção.

Francamente agitada e transbordante a análise desta criança me lançou em uma investigação acerca da compreensão metapsicológica da agitação e sua implicação na técnica. Partindo da teoria da sedução generalizada, retomada por Laplanche e Silvia Bleichmar, veremos como se dá a participação do outro no processo de instalação topográfica e as falhas que podem daí decorrer. Discutiremos a produtiva contribuição de Bleichmar na distinção das manifestações psicopatológicas em termos de transtorno e sintomas.

A hipótese deste trabalho é que a agitação seja tomada como um transtorno no sentido em que há uma falha no processo de recalçamento originário e, conseqüentemente, na instalação topográfica exitosa, que produz um excedente excitatório refratário ao processo de simbolização.

Discutiremos ainda acerca dos possíveis destinos pulsionais que se insinuam na análise desta criança a partir das intervenções. Observamos, ao longo dos atendimentos, como a agitação cedeu lugar para que alguns epifenômenos pudessem vir à tona. Acalmar-se foi se tornando uma possibilidade à custa de uma intensa atividade autoerótica que consistia em lambar-se e machucar-se. Tentaremos investigar a relação entre este caminho pulsional que vai de uma dispersão a um precário movimento de ligação. Veremos como este processo de ligação pode também ser aproximado teoricamente do que Laplanche denominou de masoquismo originário, ou seja, como este processo de ligação do excedente pulsional que intromete e invade o corpo da criança se dá a partir das mensagens enigmáticas enviadas pela mãe.