

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-Graduação em Letras

Eline Maria Fernandes Rennó

**A NARRATIVA CORPORAL DA CRIANÇA:
uma análise dos atos de fala na clínica da família**

Belo Horizonte

2021

Eline Maria Fernandes Rennó

**A NARRATIVA CORPORAL DA CRIANÇA:
uma análise dos atos de fala na clínica da família**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Letras da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Letras.

Orientador: Prof. Dr. Hugo Mari

Área de concentração: Linguística e Língua Portuguesa.

Belo Horizonte

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

R414n Rennó, Eline Maria Fernandes
A narrativa corporal da criança: uma análise dos atos de fala na clínica da família / Eline Maria Fernandes Rennó. Belo Horizonte, 2021.
172 f. : il.

Orientador: Hugo Mari
Tese (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.
Programa de Pós-Graduação em Letras

1. Crianças - Linguagem corporal. 2. Análise do discurso narrativo. 3. Atos de fala (Linguística). 4. Linguagem corporal em crianças. 5. Intersubjetividade. 6. Psicologia clínica. 7. Terapia sistêmica (Terapia familiar). 8. Abordagem interdisciplinar do conhecimento. I. Mari, Hugo. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Letras. III. Título.

SIB PUC MINAS

CDU: 801:159.9

Eline Maria Fernandes Rennó

**A NARRATIVA CORPORAL DA CRIANÇA:
uma análise dos atos de fala na clínica da família**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Letras da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Letras.

Orientador: Prof. Dr. Hugo Mari

Área de concentração: Linguística e Língua Portuguesa.

Prof. Dr. Hugo Mari - PUC Minas (Orientador)

Profa. Dra. Patrícia Rodrigues Tanuri Baptista - CEFET-MG (Banca Examinadora)

Profa. Dra. Roberta Carvalho Romagnoli - PUC Minas (Banca Examinadora)

Profa. Dra. Denise Brandão de Oliveira e Britto - UFMG (Banca Examinadora)

Profa. Dra. Jane Quintiliano Guimarães Silva - PUC Minas (Banca Examinadora)

Belo Horizonte, 9 de agosto de 2021.

À Eleonora (*In memoriam*)

Às crianças que me alertaram para a revisão dos seus diagnósticos.

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Doutor Hugo Mari, pelo acolhimento, pelas lições de vida em suas aulas e pela generosidade em compartilhar seu conhecimento.

À Professora Doutora Arabie Bezri Hermont,

Ao Professor Doutor Marco Antônio de Azevedo,

À Professora Doutora Juliana Alves de Assis,

Ao Professor Doutor Milton do Nascimento, que sabem associar didática com afeto.

À Professora Doutora Patrícia Rodrigues Tanuri Baptista, e

À Professora Doutora Roberta Carvalho Romagnoli, pelas orientações no Exame de Qualificação.

Às estagiárias, Eduarda Fagundes Batista e Phamela Aryane Sudré Aguiar, pelos atendimentos realizados com as crianças e as famílias.

Aos funcionários da secretaria do Curso de Letras, Berenice Viana de Faria; Rosária Helena de Andrade; Sirlane Silva Rodrigues; Jefferson Ubiratan Medeiros e Giovanni Ferreira de Queiroz Silva, pelo atendimento cuidadoso aos alunos.

À Ana Rennó Rodrigues e ao Marcel Fusco Rodrigues, pelo incentivo constante.

RESUMO

Caracterizada como interdisciplinar, a presente pesquisa tem como objeto de estudo a dimensão pragmática do discurso da criança na clínica da família. Investiga-se como a narrativa corporal da criança produz sentido, na relação intersubjetiva entre o SNC (Sujeito Narrador Criança) e o SNA (Sujeito Narrador Adulto). Define-se narrativa corporal como a capacidade de a criança contar sua história com o corpo com sentidos corporificados como forma de intervenção nas sessões clínicas da família. Ao intervir, a criança retruca padrões tradicionais de julgamento, coloca alternativas pragmáticas, reorienta os rumos de uma sessão terapêutica. O desafio, ao se buscar o sentido dado pela criança ao sintoma/diagnóstico que lhe é imposto pelo adulto, permite a revisão dessa ideia instituída, no espaço-tempo histórico da conversa terapêutica. O que se lamenta é que nem as teorias psicológicas, nem as teorias das abordagens de famílias se dedicaram à análise do sentido dado pela criança, problematizando-se a necessidade da análise discursiva. Identifica-se a narrativa corporal da criança como categoria de análise do ato de fala (quando se fala, se faz alguma coisa), no acontecimento do discurso clínico. Os dados foram obtidos em relatórios de atendimentos de famílias com crianças, supervisionados na Clínica de Psicologia da PUC Minas – Unidade Coração Eucarístico. Dois eixos temporais de investigação são contemplados: o tempo histórico, implicado no mundo possível da razão, do mundo do adulto, e o “tempo de agora” que rompe a cronologia dos fatos, descortinando o mundo possível da criança. A análise dos atos de fala diretos e indiretos e sua extensão de análise para atos semióticos e dêiticos, expressos por crianças, aqui considerados e legitimados, cujo enunciado quer significar algo mais, aponta para a necessidade de revisão do diagnóstico dos oprimidos e possibilita melhor identificação do fenômeno da intersubjetividade na clínica.

Palavras-chave: Narrativa corporal. Clínica da família. Atos de fala. Intersubjetividade. Diagnóstico. Produção de sentido.

ABSTRACT

Characterized as interdisciplinary, this research has as object of study the pragmatics dimension of the child's speech in the family clinic. It is investigated how the child's body narrative makes sense, in the intersubjective relation between the child narrator subject (CNS) and the adult narrator subject (ANS). Body narrative is defined as a child's capability in telling his or her history with the body with embodied senses as a way of intervention in family clinic sessions. Intervening, the child retorts the traditional patterns of judgement, places pragmatics alternatives, reorients the course of a therapeutic session. The challenge, when it is searched for the meaning given by the child symptom/diagnoses which is imposed to him or her by the adult, enables this instituted idea revision, in the historical space-time of the therapeutics conversation. What is to be regretted is that neither the psychological theories nor the family approach theories have dedicated to the analysis of the meaning given by the child, problematizing the need of the discursive analysis. The child's body narrative is identified as analysis category of the speech act (when something is spoken, something is done), in the happening of the clinical speech. The data have been obtained from reports of family with children appointments, supervised at Psychology Clinic in PUC-Minas, Coração Eucarístico Unit. Two time axis of investigation are contemplated: the historical time, implicated in the possible world of reason, in the adult world, and the "time of now" which breaks the fact chronology, unveiling the child's possible world. The analysis of the direct and indirect speech acts and its analysis extension to a semiotics and deictics acts, expressed by children, considered and legitimized here, whose outline means something more, points to a need revision of the oppressed and makes it possible a better phenomenon identification of intersubjectivity in the clinic.

Key Words: Body narrative. Family clinic. Indirect speech acts. Intersubjectivity. Diagnose. Sense production.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Número de atendimentos por estagiário.....	59
Quadro 2 - Instruções para operacionalizar o Desenho do Outro.....	126
Quadro 3 - Análise direta: Condições ilocucionais específicas para o acompanhamento de um diagnóstico.....	147
Quadro 4 - Análise direta: Condições ilocucionais específicas para o ato locucional do SNC - Atos de fala do GF1: “Lembrei do meu pai chegando em casa para brincar com a gente” ...	152
Quadro 5 - Esquema extensivo ao Quadro 4 - Análise indireta	152
Quadro 6 - Análise direta: Condições ilocucionais específicas para o ato semiótico do SNC - Atos de fala do GF1: Desenho da escada	152
Quadro 7 - Esquema extensivo ao Quadro 6 - Análise indireta	153
Quadro 8 - Análise direta: condições ilocucionais específicas para ato locucional do SNC - Atos de fala do GF2: “Mais verdade e menos mentira”.....	153
Quadro 9 - Esquema extensivo ao Quadro 8 - Análise indireta	153
Quadro 10 - Análise direta: Condições ilocucionais específicas para o ato semiótico do SNC - Atos de fala do GF2: Desenho do outro	154
Quadro 11 - Esquema extensivo ao Quadro 10 - Análise indireta	154
Quadro 12 - Análise direta: Condições ilocucionais específicas para o ato dêitico do SNC Atos de Fala do GF3: Linhas entre os desenhos dos pais	154
Quadro 13 - Esquema extensivo ao Quadro 12 - Análise Indireta	155

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Números de diagnósticos entre as crianças.....	61
Gráfico 2 - Relação das Idades das crianças atendidas	62

LISTA DE ESQUEMAS

Esquema 1 - Associação entre movimento e pensamento	81
Esquema 2 - Relações interlocutivas do GF1	133
Esquema 3 - Relações interlocutivas do GF2	139
Esquema 4 - Relações interlocutivas do GF3	141

LISTA DE FOTOS

Foto 1 - O desenho na lousa	138
Foto 2 - O desenho do outro.....	138

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	25
2	AS IMPLICAÇÕES DETERMINISTAS DA PSICOLOGIA NO DIAGNÓSTICO DE CRIANÇAS	31
2.1	Bases corporais do desenvolvimento infantil	33
2.2	A necessidade da pesquisa interdisciplinar	42
2.3	Psicologia e Linguística	46
2.4	A função do diagnóstico e da avaliação psicológica	47
2.4.1	<i>O diagnóstico no campo da saúde mental</i>	51
3	DA CLÍNICA PSICOMOTORA À CLÍNICA DA FAMÍLIA	55
3.1	A criança no tempo de agora	63
3.2	A narrativa corporal da criança	69
3.3	A reciprocidade entre organismo e meio	75
3.4	As concepções de enação e corporificação da mente e significação	77
3.5	A clínica da família	82
3.5.1	<i>As propostas do construtivismo e do construcionismo social</i>	87
3.5.2	<i>Narrativas interdependentes</i>	90
3.6	O exercício da intersubjetividade para a revisão da situação clínica	93
4	A DIMENSÃO ENUNCIATIVA DO ACONTECIMENTO DISCURSIVO CLÍNICO	99
4.1	Atos de fala no domínio das convenções e intenções	103
5	A TEORIA DOS ATOS DE FALA	107
5.1	Tipos de atos na linguagem	109
5.1.1	<i>Atos de fala</i>	110
5.1.2	<i>A força ilocucional de atos de fala indiretos ou não literais no contexto conversacional</i>	114
5.1.3	<i>Atos dêiticos</i>	116
6	METODOLOGIA PARA UMA PRÁTICA CLÍNICA COM CRIANÇAS E FAMÍLIAS	121
6.1	A Clínica Escola de Psicologia	122
6.2	Procedimento metodológico	124
6.2.1	<i>O desenho do outro</i>	125
7	FONTE DOS DADOS: HISTÓRIAS TRISTES CONTADAS DE FORMA ALEGRE	129
7.1	Primeira história: A Escada - GF1	129
7.2	Segunda história: Verdade ou mentira - GF2	136
7.3	Terceira história: Na corda bamba - GF3	140
8	ANÁLISE DOS ATOS DE FALA ENUNCIADOS NAS HISTÓRIAS	145
8.1	O efeito perlocucional de atos de fala indiretos, semióticos e dêiticos no contexto conversacional clínico	150
8.2	O discurso das crianças na clínica da família	158

9	CONCLUSÃO	163
	REFERÊNCIAS	167

1 INTRODUÇÃO

O contínuo da História é o dos opressores e a narração da história habitual se caracteriza pela preocupação na crença da ideia de uma causalidade cronológica eficaz, na comemoração das façanhas dos vencedores. A essa narrativa cumulativa e complacente do mundo possível, contada pelo adulto se deve opor a necessidade de nos atermos a tudo o que poderia interromper essa aparente coerência. Em Gagnebin (1993), a verdade da narração deve ser procurada naquilo que lhe escapa, nos seus tropeços, nos seus silêncios, ali onde a voz se cala e retoma fôlego. Na voz de um velho, de um poeta e, acrescento, de uma criança

A tentativa de parar o tempo pode permitir que outra História possa vir à tona, na esperança de ser resguardada, sem soçobrar na aceleração imposta pelo progresso. Se pararmos, pacientemente, o tempo a cada instante, a cada estágio do desenvolvimento - da criança ao adulto- este desenvolvimento temporal infinito que se esvazia e se esgota, a que chamamos de História, poderá imobilizar a figura do **narrador criança**, no binômio da singularidade-alteridade. Pode ser que se ouça uma história singular do mundo vivido, contada pela criança.

Ao investigar sobre a capacidade de a criança contar sua história pelo corpo, durante a pesquisa de Mestrado da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) / (2001), desenvolvi o conceito de narrativa corporal. Ao final do trabalho, cheguei à conclusão de que a história que a criança conta não é só a sua história percebida pelas suas impressões e expressões, como também a história dos oprimidos a quem as promessas sociais e políticas ainda não foram cumpridas. Não imaginava, à época que, anos mais tarde, com a oportunidade de cursar o Doutorado em Letras com ênfase em Linguística, pela PUC Minas, despontasse a necessidade de buscar e analisar o sentido que a criança dá à História.

Em meio a teorias sintáticas, fonológicas, semânticas, discursivas, políticas e dêiticas, encontrei, na Teoria dos Atos de Fala, a possibilidade de identificar a narrativa corporal do alocutário-criança como resposta ao diagnóstico que lhe é imposto pelo locutor-adulto. Passei a recortar minha longa experiência clínica no trato com crianças e famílias, a título de enquadre da presente pesquisa e, a partir daí, surgiram dois desafios: o primeiro, o de levar o novo aprendizado em Linguística ao encontro de uma experiência teórico-prática em Psicologia, mais amadurecida, interdisciplinando essas duas áreas do conhecimento. O segundo desafio foi apontar, de forma crítica, a ordem opressora e diretiva nos atos de fala dos adultos, em situações clínicas.

O conceito de narrativa corporal se baseia na Filosofia da Carne de Merleau-Ponty (1999), para quem encarnar-se é perceber em estado nascente a singularidade da visão e dos

sentidos. O conceito também foi fundamentado no pensamento de Walter Benjamin (1986) para quem a criança faz história do lixo da História. O autor, considera a História como uma construção, cujo lugar não é o tempo homogêneo e vazio, mas um tempo saturado de “agoras”, permitindo introduzir o adulto na sua própria história por interromper a visão cronológica dos fatos e recuperar a singularidade dos eventos. É o olhar modificado do adulto que vai permitir outra visão do fazer caótico da criança, na suspensão do tempo, no “tempo de agora”. Aí, ela se encarna criança sem necessitar de um tempo cronológico para “ganhar” subjetividade, ao mesmo tempo em que permite ao adulto, rever-se criança também.

Se a criança narra pelo corpo, em sua linguagem em meio a ações, gestos, reflexões e falas durante uma sessão clínica, é necessário ouvi-la de outra forma para nos aproximarmos de procedimentos de análise científicos mais específicos. O “método do desvio” benjaminiano que caracteriza o pensar da criança, que vai e volta, pára, toma fôlego e vai de novo, é desconsiderado quando nos tornamos adultos. Se não levado em conta, gera muitos mal-entendidos. É preciso distinguir o sentido da expressão de sua interpretação em uma dada situação discursiva. A interpretação, a que reduz a linguagem, enquanto código, a ser decodificada, exclui o sujeito. O sentido da expressão na situação discursiva deve ser buscado, a favor da relação dialógica intersubjetiva que inclui o sujeito. No sentido da expressão estão contidos os aspectos imaginativos, criativos e semióticos do linguajar e da corporalidade infantil.

Assim, se a problemática levantada pela pesquisa de Mestrado (2001) foi a de que a criança vem sendo “contada pelo outro”, abrindo nova perspectiva para que a criança possa, ela mesma, contar sua história, numa ação política, como sujeito de direitos, é importante investigar, nesta pesquisa de Doutorado, a produção de sentido na narrativa corporal da criança.

Dessa forma, a problemática passa a ser outra e levanta as seguintes questões: Como escutar a criança em sua própria verdade de narração? Devemos procurar essa verdade naquilo que lhe escapa, nos seus gestos, nos seus tropeços, nos seus silêncios, ali onde a voz se cala e retoma fôlego? Como a criança conhece e dá sentido ao mundo? Como a narrativa corporal da criança produz sentido no espaço e tempo da conversa terapêutica? Que sentido a criança dá ao sintoma que lhe é imposto? Como compreender e analisar os processos de produção de sentido a partir do sentido dado por ela, no acontecimento clínico?

Considerando a linguagem na dimensão contextual, social e subjetiva, por meio da qual se constituem sujeitos que constroem e organizam a realidade, a presente pesquisa tem como objeto de estudo o discurso da criança na clínica da família.

Como objetivo primário, investiga como a narrativa corporal da criança produz sentido, na relação intersubjetiva entre o locutor-adulto e o alocutário-criança na prática clínica da família. Importa buscar padrões e categorias em práticas de linguagem que possam levantar critérios para a análise da narrativa corporal da criança, com vista a considerá-la como prática discursiva infantil que produz sentido, no espaço-tempo histórico da conversa terapêutica, apresentando nova abordagem de análise discursiva para a clínica da família.

Como objetivo secundário, analisa a produção de sentido da narrativa corporal, segundo a ótica da criança, no “tempo de agora”, na interlocução com a Teoria dos Atos de Fala, para justificar a proposta de buscar o sentido dado por ela ao sintoma que lhe é imposto, em suas relações com a linguagem, segundo a ótica racional do mundo adulto.

Nos atos de fala (aproximação entre linguagem e ação), a força da natureza enunciativa do sentido de uma ordem, declaração ou promessa, a partir da enunciação de um adulto (terapeutas e/ou familiares) responde pelo sentido, tornando-se vulneráveis a uma pesquisa sobre o sentido produzido por outro locutor, no caso, a criança. Qual o sentido a criança dá a seu sintoma/diagnóstico, como locutora em seu discurso indireto?

As crianças têm sido tradicionalmente avaliadas pelo ponto de vista de quem reproduz um sistema de regras e categorias fixas e não existe um lugar de exercício subjetivo da linguagem para ela. A criança é sempre quem recebe os comandos do sistema e não passa pela experiência de constituir-se como locutor. Está sempre cobrada de uma “falta”.

A hipótese de que a narrativa corporal não verbalizada e verbalizada da criança, considerada como uma atividade discursiva produz sentido, ampliando a inclusão e a participação da criança nos processos clínicos, permite a revisão da ideia de sintoma/diagnóstico no espaço-tempo histórico da conversa terapêutica.

Dois eixos temporais de investigação são contemplados: o tempo histórico, implicado no mundo possível da razão, do mundo do adulto, e o “tempo de agora” que rompe a cronologia dos fatos, descortinando o mundo possível da criança. Buscar a criança-sujeito, no processo de interlocução na clínica da família, através de sua capacidade expressiva, sua narrativa corporal, é a tarefa deste trabalho. Mais um desafio a que me proponho.

Organizado em 9 Capítulos este trabalho apresenta no capítulo 1, Introdução, o objeto de estudo da pesquisa, a justificativa pela escolha do tema e os respectivos objetivos.

Revisa no capítulo 2, a posição determinista de algumas teorias Psicogenéticas do século XIX que influenciaram métodos e técnicas no uso do diagnóstico em avaliações psicológicas, nas quais ainda se apoiam. Apresenta as bases corporais do desenvolvimento infantil e tece considerações sobre o ato do diagnóstico tradicional, apontando para a necessidade da pesquisa

interdisciplinar entre Psicologia e Linguística.

Em seguida, no Capítulo 3, o conceito de narrativa corporal é revisto e sustentado na interação com outras teorias sobre a mente incorporada. Através dos avanços teórico-práticos das abordagens Sistêmicas e Construcionistas na clínica da família, destaca a inclusão da criança e do observador na situação que observa, ao mesmo tempo em que se observa, e à sua própria narrativa no discurso clínico, identificando melhor a essência da co-construção e da intersubjetividade nas relações com a linguagem.

O Capítulo 4 apresenta a dimensão enunciativa do discurso clínico, segundo aportes teóricos sobre a linguagem que permitem aproximações interpretativas e expressivas, nos processos interlocutivos entre o Sujeito Narrador Criança (SNC) e o Sujeito Narrador Adulto (SNA). Destaca-se a importância do funcionamento da língua e sua emergência nas práticas de linguagem e que, apesar dos limites da semântica, deve acolher outras dimensões.

O Capítulo 5 descreve os conceitos e objetivos da Teoria Pragmática-Semântica dos Atos de Fala, apresenta os tipos de atos na linguagem: atos de fala e atos dêíticos, por analogia, considerando-se a narrativa corporal da criança como categoria para análise, segundo a relação entre os cinco componentes: ponto, modo, condições proposicionais, condições preparatórias e condições de sinceridade, dos atos de fala ilocucionais e perlocucionais.

O Capítulo 6 apresenta o procedimento metodológico utilizado para a análise dos dados obtidos, contextualizado na prática clínica. Por se tratar de uma pesquisa qualitativa-documental e interdisciplinar, os dados foram buscados em prontuários e relatórios dos atendimentos, já finalizados, de famílias com crianças, supervisionados pela autora, na Clínica de Psicologia da PUC Minas, Unidade Coração Eucarístico. Apresenta a tarefa terapêutica denominada como o Desenho do Outro, proposta nos atendimentos para facilitar a expressão da família, cuja força ilocucional, isto é, o que se tenta fazer, falando, é graficamente representada, por parte das realizações das ações das crianças, para que possa gerar certos efeitos perlocucionais importantes, que tentam modificar o sentido imposto pelo diagnóstico.

No Capítulo 7, em três atendimentos realizados por três estagiárias e supervisionados pela autora desta pesquisa, na Clínica citada, entre 2014 e 2019, três histórias contadas por três crianças são descritas e analisados os atos de fala de crianças e adultos. Para dar um outro sentido ao diagnóstico a que elas foram submetidas, procedeu-se a revisão desse diagnóstico historicamente instituído, na relação entre os integrantes de uma sessão clínica.

O Capítulo 8 mostra que a análise dos dados do processo enunciativo dos acontecimentos clínicos em questão, de acordo com o contexto, na interação entre locutor SNA e alocutário SNC, indicou que os atos de fala podem variar, quanto às condições das forças

ilocucionais proposicionais e preparatórias. Em relação ao ponto, da parte do SNA, mostraram-se invariáveis: os atos de fala do SNA, nos três casos analisados, são diretos e imperativos, de acordo com o diagnóstico estabelecido. Em relação às condições de sinceridade, os atos de linguagem do SNC mostraram-se invariáveis na dimensão metalinguística, como atos indiretos, ou não literais, com fortes efeitos perlocucionais, conforme as relações intersubjetivas, co-construídas, no tempo de agora, da clínica da família, que rompe a cronologia dos fatos da História.

A Conclusão, capítulo 9, destaca partes dos Capítulos em direção à confirmação da nossa hipótese: a narrativa corporal não verbalizada e verbalizada da criança, considerada como uma atividade pragmática, na sua dimensão discursiva, semiótica e dêitica produz sentido e amplia a inclusão e a participação da criança nos processos clínicos, permitindo a revisão da ideia de sintoma/diagnóstico, no espaço-tempo histórico da conversa terapêutica.

Crianças fazem existir o sistema que completam. Crianças participam do sistema onde estão incluídas em suas afirmações sobre o mundo. Devemos reconhecer suas percepções como legítimas, uma vez que mostram sua capacidade na co-construção de soluções de problemas.

2 AS IMPLICAÇÕES DETERMINISTAS DA PSICOLOGIA NO DIAGNÓSTICO DE CRIANÇAS

Para entendermos os objetivos deste trabalho, ou seja, o de buscar e justificar a necessidade de uma análise discursiva para a narrativa corporal da criança, na clínica da família, e também na clínica da criança, buscando suas expressões em suas ações e voz, é preciso apresentar, de início, algumas influências da Psicologia do Desenvolvimento, em relação ao diagnóstico e à avaliação psicológica que conhecemos até agora.

A sucessão cronológica das etapas do desenvolvimento, tal qual é concebida pela Psicologia, não é sinônima de uma relação substancial da necessidade da pessoa, pois a pessoa não tende à linearidade dos fatos. Aliás, nenhum fato pode ser causa, pois já é um fato histórico. Qualquer fato da vida pode ser narrado pela criança, por ela apresentar um modo privilegiado de percepção.

Segundo Castro (1998), as teorias psicológicas e educacionais que sustentam as práticas de cuidado, orientação de crianças e jovens nem sempre dão conta da variedade de situações específicas da época contemporânea. A perspectiva tradicional familiar desqualifica a maneira de a criança apreender o mundo que a cerca e sua função de coparticipação na vida. Segundo essa autora, diversas compreensões circunscreveram a infância num estado ideal do ponto de vista do adulto, portanto de forma controlável. A Psicologia do Desenvolvimento, implicada no projeto moderno, segundo os parâmetros de controle, evolução e progresso, confinou a infância dentro de situações previsíveis de tempo e lugar, extinguindo alternativas de produção sócio-histórica. A ênfase sobre a racionalidade mistificou e suprimiu um aspecto importante da vida infantil: o caráter fluido, ambíguo, contraditório e caótico da criança. As condições de história e cultura que produzem hoje uma infância e uma adolescência são diferentes daquelas do início do século XX. “Pensar sobre o sentido da infância hoje (sic) significa examinar a construção da representação da infância na modernidade” (CASTRO, 1998, p. 17).

Segundo Castro (1998), se se considera a infância como a idade oprimida, como uma passagem a ser ultrapassada, como objeto normatizável da Psicologia do Desenvolvimento, é necessária a investigação dos modos de subjetivação na infância quando a criança pode ser considerada como sujeito do seu devir.

Ao se prender aos parâmetros de evolução, controle e progresso, impostos pelo Modernismo, a Psicologia do século XIX, além de absorvê-los, também passou a aplicá-los como critérios metodológicos na prática clínica da saúde e da educação. Desde então, o sintoma da criança é considerado por estudiosos teóricos e práticos da Psicologia como irregularidades,

ou atrasos manifestados em relação à cronologia dos estádios do desenvolvimento infantil. O sentido dos sintomas, nesta perspectiva, está baseado nas leis universais da Psicologia, sob influência do paradigma atomista, cartesiano, que separou as manifestações da ordem do corpo ou da mente.

As convenções sociais implicadas nas metodologias da clínica infantil revelam que o discurso do adulto, impregnado pela noção representacional, dicotômica entre corpo ou mente, com forte expectativa pelo desenvolvimento das funções simbólicas, ainda direciona as metodologias da prática discursiva no campo da clínica psicológica, desconsiderando o sujeito criança em suas primeiras etapas do desenvolvimento. A criança não opera com a dicotomia corpo/mente porque esta ideia não tem sentido para ela. Ela não precisa fazer alguma coisa para depois pensar sobre essa coisa. O “método do desvio” benjaminiano que caracteriza o pensar da criança, que vai e volta, para, toma fôlego e vai de novo, é desconsiderado pelos adultos.

Embora concebiam a motricidade como a primeira expressão do psiquismo, a concepção desenvolvimentista de que, para nos tornarmos seres falantes e pensantes é preciso atravessar cada uma das etapas estabelecidas, no curso do desenvolvimento, trouxe consequências para o campo da saúde mental e da educação, reveladas através da prática clínica e educativa, até hoje. Os aspectos corporais, da fase sensório-motora, são considerados em função de um suporte para o desenvolvimento psíquico, intelectual.

A psicologia tem pensado a ação da criança apenas como atividade para o desenvolvimento. Para Castro (1998), é preciso ver no conceito de ação aspectos fundamentais da vida em sociedade, na emergência do novo, do imprevisível. O sentido do agir se constrói como um acontecimento e não se separa do pensar e do ser.

A aplicação de testes em crianças separou-as em aptas e não aptas nas Escolas e, sob a influência da Medicina, da Neurologia e da Fisiologia, diferentes diagnósticos psiquiátricos ampliaram a lista dos distúrbios da psicopatologia infanto-juvenil. Muitos jovens e adultos foram parar em hospitais psiquiátricos, a partir de um diagnóstico precoce, muitas vezes, devido a um problema de desenvolvimento, da aprendizagem ou comportamental.

A prática clínica com crianças transformou-se em uma espécie de máquina de interpretação dos pequenos, na expectativa da família, da escola e do próprio psicólogo de que resolvessem suas dificuldades e complexos, o mais rápido possível, em função dos valores intelectuais e consumistas da fase adulta.

A recente pesquisa de Freitas, Arenhart e Abuhamad (2018) aplicada em um grupo de psicólogos, *Deixou o corpo em casa e foi para a terapia: o corpo segundo psicólogos* mostrou que, em psicologia, o problema corpo/mente está historicamente vinculado à compreensão de

psiquismo. O conceito de corpo, para muitos psicólogos, ainda se reduz ao *bios*. Os resultados apontaram que, em geral, os psicólogos entendem que o corpo está subordinado à linguagem e ao psiquismo, com exceção para a doença orgânica. E que, na prática, o próprio corpo do psicólogo é descrito com pouca representatividade na relação terapêutica.

Apesar da perspectiva evolucionista, entre as teorias psicológicas do desenvolvimento, há que se destacar os aspectos afetivo-relacionais das Teorias Psicogenéticas (estudo psicológico e psicanalítico da gênese do psiquismo ao longo do desenvolvimento da pessoa): as teorias interacionistas-construtivistas de Piaget e Inhelder (1982), Wallon (1975), e Vygotsky (LA TAILLE; OLIVEIRA; DANTAS, 1992) que compreendem o desenvolvimento na perspectiva da interação objeto-adulto-criança-meio. Cada um desses autores se interessou por determinado aspecto de investigação. Piaget e Inhelder, pela interação sujeito-objeto, em suas buscas sobre a formação da inteligência. Wallon, ao considerar o ser humano como orgânico-social, nas relações recíprocas entre organismo e meio, interessou-se pelo diálogo corporal, tônico entre mãe-filho, prenúncio do diálogo verbal, que joga a criança no universo da comunicação humana, pela construção do conhecimento, ao mesmo tempo em que ela constrói sua noção de corpo, seu esquema corporal. Vygotsky (LA TAILLE; OLIVEIRA; DANTAS, 1992) introduziu a dimensão histórica nos processos de construção do pensamento e da linguagem. A pauta sobre o curso do desenvolvimento das teorias psicogenéticas, entretanto, permanece na perspectiva representacional. O mesmo ocorre com as teorias psicanalíticas, cujas fases do desenvolvimento psicosssexual são consideradas como etapas a serem conquistadas, em direção à genitalidade da vida adulta.

É importante salientar também as contribuições desses psicólogos a futuros desdobramentos das abordagens contemporâneas da terapia de família e a diferentes disciplinas, como também a Biologia de Maturana e Varela (1995), em relação à questão dialética entre corpo e mente, em especial no que tange à fase da sensório-motricidade, que interessa a esta pesquisa.

2.1 Bases corporais do desenvolvimento infantil

Os estudos sobre a gênese do psiquismo, através do desenvolvimento infantil, na visão de Piaget e Inhelder (1982), Vygotsky (1996) e Wallon (1975), enfatizaram a linguagem e o pensamento, deixando para a motricidade o papel de suporte para essas construções perceptivas e intelectuais ditas posteriores. Entretanto, esses estudos também afirmaram que existe uma inteligência antes da linguagem, quaisquer que fossem os critérios adotados, essencialmente

prática, tendendo a resultados adaptativos favoráveis.

Para Piaget e Inhelder (1982), a criança pequena consegue resolver um conjunto de problemas de ação, como alcançar um objeto, por exemplo. Mas, à falta de função simbólica, a criança, nessa concepção, não apresenta pensamento nem afetividade ligada a representações que permitam evocar pessoas ou objetos na ausência deles. As subestruturas cognitivas servirão de ponto de partida para as construções perceptivas e intelectuais ulteriores, assim como um certo número de reações afetivas elementares determinarão, em parte, a afetividade subsequente.

A capacidade de representação mental que substitui o real, permite que o ser humano faça relações mentais na ausência dos referentes concretos, imagine coisas, faça planos, enfim, transcenda o espaço e o tempo presentes, libertando-se dos limites dados pelo mundo fisicamente perceptível e pelas ações motoras abertas. Faltando a linguagem, e a função simbólica, apontam os teóricos citados (PIAGET; INHELDER, 1982; WALLON, 1975) que tais construções se efetuam apoiadas em percepções e movimentos, através de uma coordenação sensório-motora das ações, sem que intervenha a representação ou o pensamento. Esses autores privilegiam a função da linguagem e do pensamento sobre a função percepto-motora da criança, como se esta função ainda não fosse uma construção de verdade, uma função superior, na linha cronológica do desenvolvimento, mas apenas uma de suas etapas que promove as seguintes.

Essa perspectiva racionalista e dualista, que trata o desenvolvimento da criança sob o ponto de vista cronológico da evolução, sugere que a criança não é considerada sujeito de verdade enquanto não atingir a linguagem ou o pensamento.

A perspectiva interativa/construtivista de Piaget e Inhelder apresenta um paralelismo: à medida que o conhecimento se constrói, a linguagem acompanha o processo, sendo que a gênese do pensamento antecede e influi na gênese da linguagem, através do desenvolvimento individual da criança. Sua grande preocupação foi estudar a construção da inteligência ou a gênese das noções (de quantidade de movimento, espaço e tempo). Compreendeu, como Wallon, que o movimento era, acima de tudo, a única manifestação e o único instrumento do psiquismo, portanto, a inteligência. (CAMUS, 1986).

Para Piaget e Inhelder, não é necessário estabelecer a relação do movimento com o psiquismo, nas fases iniciais do desenvolvimento, pois ele é o próprio psiquismo. Deslocando a prioridade do verbo para a ação, demonstraram que o homem era, para começar, um ser de movimento, um “cine-ser”. Situou as origens da inteligência na coordenação dos esquemas sensoriomotores, isto é, dos sistemas de sensações e movimentos que proporcionam assimilação (incorporação) e acomodação (ajustamento ao mundo exterior). (CAMUS, 1986). É destes

esquemas iniciais que a criança passa da mais extrema dependência à autonomia. Das reações circulares primárias às operações lógico-formais.¹

Na visão histórico-social de Vygotsky (1996), mas ainda com noções interativas/construtivistas, a linguagem constitui o pensamento, sendo responsável pelo aparecimento da noção do próprio sujeito, desenvolvendo-se através da cooperação social. Assim, para o autor, o desenvolvimento da linguagem (sistema simbólico básico do grupo humano) representa um salto qualitativo na evolução da espécie e do indivíduo. A cultura é que fornece os sistemas simbólicos de representação da realidade, permitindo a ordenação do mundo. As impressões que chegam do mundo externo são submetidas a uma complexa análise e redecodificadas de acordo com categorias que o indivíduo aprendeu e adquiriu, como resultado da experiência histórica do seu grupo social. A partir daí a ideia acerca do mundo exterior torna-se abstrata e generalizada, isto é, representada por signos coletivos, mudando com cada estágio sucessivo do desenvolvimento psicológico (LA TAILLE; OLIVEIRA; DANTAS, 1992). A consciência, para o autor, representa um salto qualitativo na filogênese, e é considerada como componente mais elevado na hierarquia das funções psicológicas humanas. Essência da psique humana, a consciência é constituída e transformada ao longo do desenvolvimento numa inter-relação dinâmica entre intelecto e afeto, atividade e representação simbólica, controle dos próprios processos psicológicos, da subjetividade e da interação social. Embora Vygotsky não dissocie o intelecto do afeto, propondo a consideração da unidade entre os processos volitivos, afetivos e intelectuais, há uma forte conotação do signo e da supremacia do simbólico, em sua teoria, que reforçam, a nosso ver, a prioridade das funções superiores.

Até aqui, portanto, a ideia de que as funções psicológicas superiores dependem não só de um processo evolutivo com origem em funções mais elementares da vida, como da linearidade do tempo, como mostrado por Piaget e Inhelder e Vygotsky (1996), não nos ajudam a ultrapassar a visão dicotômica dessas funções.

Para a compreensão do conceito de narrativa corporal, foi necessário buscar outro autor que apontasse uma ligação entre o fenômeno físico e o fenômeno psíquico. Fomos em busca de Wallon que, além de médico neurologista, era psicólogo também.

Em 1925, Wallon inaugura uma série de publicações relativas à concomitância de sintomas nas esferas motora, intelectual e afetiva, mostrando a co-ocorrência entre motricidade e caráter (entendido como manifestações da atividade, afetividade, relações sociais, vontade e

¹ Estudos da dinâmica das redes corticais têm mostrado que não existe nenhuma atividade cognitiva de um organismo que não implica movimento. Assim, o cine-ser seria, portanto, pensado como uma condição primária e necessária para a cognição.

hábitos da criança). Wallon (1975, *apud* RENNÓ, 2012) não continuou prisioneiro da noção de paralelismo entre corpo e psiquismo, predominante na Psiquiatria infantil da época, indo além da simples verificação das correlações psicomotoras. Sua afirmação de que “o movimento é, antes de tudo, a única expressão e o primeiro instrumento do psiquismo”, substituiu o antigo determinismo mecanicista pelo determinismo dialético (proposição de uma estreita interferência entre as substâncias corpórea e psíquica). Sua proposta Psicogenética mostra, para além de um paralelismo, o sincretismo entre motricidade, linguagem e pensamento, nos estágios iniciais do desenvolvimento infantil.

Observando crianças em estados de pura emoção, aponta-nos Wallon (1975) que quando a emoção domina, as impressões orgânicas e subjetivas da criança aumentam, dilui-se a delimitação eu não eu e a sensibilidade se faz confusa, global, indivisível. Esta ausência de partes diferenciadas no conjunto é o estado ao qual Wallon chamou de sincrético. A percepção pode ser sincrética, assim como o pensamento, e constituem a própria subjetividade.

Para reduzir-se a emoção, é preciso opor-lhe uma atividade perceptiva e/ou intelectual. Aí reside o determinismo dialético da gênese do psiquismo, que Wallon (1975) nos apresenta: a razão nasce da morte da emoção que lhe deu origem. A distinção entre si mesmo e o outro é mínima na criança e só é adquirida progressivamente, com a evolução do sincretismo e a organização neurofisiológica e social da emoção. Com esta concepção, introduz também a emoção como fator de relação entre sujeito e objeto.

De início, a criança parece refletir em suas reações aqueles que a rodeiam, parece participar da sensibilidade ambiente. Nos momentos de emoção, a distinção entre a criança e o outro desaparece ainda mais. A emoção suscita reações similares e recíprocas no outro e tem inversamente grande força de contágio. A emoção, pela sua capacidade de mobilizar o ambiente, é considerada, pelo autor, como uma manifestação epidêmica e contagiosa. A criança pequena não seria atendida por sua mãe se não chorasse.

A aparição e as manifestações da emoção têm a ver com a história do sujeito e sua raça. As emoções são, para Wallon, na sua essência, função de expressão, função plástica; dizem da história de um grupo social, de uma cultura. São consideradas como uma formação de origem postural e têm por material o tono muscular, de onde se inicia o diálogo tônico, na relação intersubjetiva, via motricidade.

O papel desempenhado pela emoção, como ponte que possibilita a transformação do ato motor em ato mental, em estágios mais avançados, indica que os aspectos afetivos hierarquizados orgânica e socialmente contribuem para a conquista da atividade simbólica e a especialização da linguagem e do pensamento e, conseqüentemente, da própria motricidade,

uma vez diferenciadas.

A teoria de Wallon (1975) sobre a emoção, com forte inspiração darwinista, é fundamentalmente social, pois fornece o primeiro vínculo entre os seres da espécie, suprindo a insuficiência da articulação cognitiva nos primórdios da história do ser e da espécie. A longa fase emocional da infância corresponde à história da espécie: nos grupos humanos primitivos, o contágio afetivo supre as insuficiências da técnica e dos instrumentos intelectuais. A emoção garante, para o indivíduo e para a espécie, uma forma de solidariedade afetiva. Tão logo sai da vida orgânica, o ser humano é um ser afetivo.

No início da vida, afetividade e inteligência estão, portanto, sincreticamente misturadas. Da afetividade, segundo Wallon, diferencia-se, lentamente, a vida racional. O conhecimento é, portanto, dependente do conhecimento de si próprio, pelo corpo. A construção de si e do conhecimento das coisas se dá a partir de si mesmo, na relação afetiva com o outro, nas origens do sincretismo psicofísico. Da ação surge a linguagem e, desta, o pensamento. A criança, de início, faz e fala num espaço intersubjetivo, isto é, a referência ao outro é considerada, pelo autor, como estágio indispensável para a descoberta do Eu, sendo que esta referência é deixada de lado quando a autonomia do pensamento e da linguagem é adquirida. (WALLON, 1975).

Em relação aos estágios do desenvolvimento e às etapas da construção do Eu, numa perspectiva geneticamente social, Wallon defende, portanto, as raízes orgânicas do desenvolvimento. Embora o autor deixe claro a importância do papel das emoções na construção da vida afetiva e social da criança, ao mesmo tempo as considera como ponte entre o ato motor e o ato mental.

Certamente, Wallon supera a doutrina do paralelismo (corpo e psiquismo tomados no mesmo plano) da época, mas, ainda assim, a nosso ver, prende-se a uma concepção determinista, e evolucionista, apesar de dialética, entre o corpo e o psiquismo, ao dizer que para a razão existir é necessário que morra a emoção. (LA TAILLE; OLIVEIRA; DANTAS, 1992).

Wallon (1975) subdivide os estágios da psicogênese da criança, numa perspectiva temporal, indicando-nos sua perspectiva evolucionista em direção à atividade simbólica. Embora descreva os estágios através de uma linha cronológica em relação ao desenvolvimento da criança, aponta que, mais do que a marca do tempo, o importante é observar como a criança procede em cada etapa alcançada.

Segundo Wallon (1975), após deixar a vida intra-uterina, a criança, através de movimentos reflexos e impulsivos, entra na primeira etapa do seu desenvolvimento, denominada de impulsiva que dura, aproximadamente, três meses. As observações de Wallon

mostram a importância de se considerar os movimentos esparsos e desordenados da criança, nesse período, cujas manifestações é que irão permitir seu primeiro vínculo social. Até o final do primeiro ano, o diálogo tônico, psicoafetivo entre mãe e filho, proporcionado pelo sincretismo entre inteligência e afetividade, marca o período seguinte, o expressivo-emocional.

Na etapa seguinte, denominada como sensório-motora e projetiva, entre o segundo e o quarto anos, a forma de lidar com a realidade, através da atividade prática, é notável nas manifestações exploratórias da criança, principalmente com a aquisição do movimento de pinça do polegar e a marcha. Logo, no entanto, esta forma de lidar com a realidade será ampliada por ela.

Na medida em que o gesto vai se especializando, mostrando uma economia da motricidade, ao mesmo tempo as imagens, as ideias, os signos, propiciados pelo ambiente, adquirem prioridade, a partir dos interesses da criança que ativa esses elementos, tão logo se instale a atividade cognitiva. A atividade cognitiva, por sua vez, continua a desenvolver a atividade de construção de si mesmo, e a consciência de si mesmo.

Assim, o conhecimento que inicialmente se deu de dentro para fora, através das sensações e reações interoceptivas (advindas das vísceras), proprioceptivas (de origem articulatória e labiríntica) e exteroceptivas (advindas dos órgãos dos sentidos) responsáveis pela percepção de um mínimo de consciência corporal primitiva, será, agora, de fora para dentro, na medida em que os estímulos do meio externo ganham preponderância.

A oposição e a negação do outro, isto é, a expulsão do que é alheio a si mesma, permite à criança entrar na quarta etapa do seu desenvolvimento: o personalismo que vai do quarto ao sexto ano de idade. Há aí uma superação do sincretismo, surgindo, em seu lugar, a capacidade conceptual, ou seja, a criança poderá, agora, definir e explicar as coisas. Wallon (1975) chama esta etapa de categorial.

A próxima crise construtiva aparece com a chegada da puberdade, quando a reconstrução do esquema corporal, custosamente edificado nos anos anteriores, terá sua prioridade. A criança/adolescente passa a se alimentar da cultura, necessitando ainda do outro, já diferenciado dela mesma, mas se socializará na solidão, na consciência de si mesma. Neste sentido é que Wallon (1975) se refere quando diz que a criança pensa na individualidade.

A origem da consciência de si próprio fica, com Wallon e com os outros autores citados, situada na experiência motora do indivíduo, alimentada pelo outro e pela cultura.

As considerações que Wallon (1975) tece em torno da emoção e da afetividade, além do paralelismo que aponta entre corpo e psiquismo, são as alternativas que ele nos apresenta, e diferem dos demais autores citados, para destacarmos, neste trabalho, a capacidade de a criança

contar sua própria história pelo corpo, uma vez que o diálogo tônico joga a criança no universo da comunicação humana, por meio da relação psicocorporal. Não se pode esquecer que duas paralelas jamais se encontrarão.

Com já destacado, embora estabeleça um arco, uma ponte entre o ato motor e o ato mental, representado pela emoção, indicando uma ligação entre as manifestações da motricidade e da capacidade cognitiva, Wallon (1975) também apresenta o desenvolvimento numa perspectiva teleológica. Independente desta perspectiva, o papel que a emoção desempenha no início do desenvolvimento da criança, em relação à sua expressividade tônico-motora, é importante para a construção do conceito de narrativa corporal, aqui apresentado.

O caráter da relação tônico-emocional entre mãe e filho, inspirado em Wallon, foi sublinhado posteriormente por Ajuriaguerra (1976) como prelúdio do diálogo verbal. A fusão afetiva e primitiva na relação mãe e filho é importante em todo desenvolvimento ulterior do sujeito. Esta fusão é expressa através dos fenômenos motores num diálogo corporal. O fenômeno tônico-motor é, por excelência, a função postural de comunicação e de troca, essencial para a criança pequena, estando vinculada à emoção, isto é, à exteriorização da afetividade. A sensoriomotricidade dos primeiros anos de vida, somada à vida instintivo-afetiva e à imagem do outro constituem os elementos básicos para o estabelecimento do esquema corporal.

Foi com a sua contribuição sobre o estudo da gênese do esquema corporal que Wallon (1975) chamou mais a atenção dos teóricos da infância, educadores e terapeutas. Segundo ele, “o esquema corporal não é um dado inicial, nem uma entidade biológica ou psíquica, mas uma construção”. (CAMUS, 1986, *apud* RENNÓ, 2012, p. 90).

Estudar a gênese do esquema corporal, na criança, é indagar-se como ela chega à representação mais ou menos global, específica e diferenciada de seu corpo. O esquema corporal é um elemento básico, indispensável à construção da personalidade, o resultado e a condição de relações legítimas entre o indivíduo e seu meio.

Wallon deu ênfase aos movimentos reflexos e impulsivos da criança, cujo caráter global, incoordenado, ineficaz, sempre os tornou negligenciados pelos observadores. (LA TAILLE; OLIVEIRA; DANTAS, 1992). Na medida em que os movimentos dos braços e das pernas exprimem estados de desconforto ou bem-estar, eles são, ao mesmo tempo, interpretados pelo ambiente como sinais de necessidades a serem atendidas, tornando-se, então, movimentos expressivos e significativos, pelos quais a criança atua indiretamente sobre o meio. Esta é a perspectiva “geneticamente social”, da qual nos fala Wallon, que ilustra, através da sua teoria

da emoção, a ponte entre o orgânico e social.

Se seguimos o pensamento de Wallon (1975), a dicotomia mente e corpo, característica do homem histórico ocidental, talvez possa ser melhor compreendida à luz do raciocínio dos contrários entre mente e corpo, sujeito e objeto, no paradoxo da construção da subjetividade. No decorrer do desenvolvimento, a noção do todo configurar-se-á na medida em que as partes elementares e superiores se diferenciam e se somam em direção ao todo, alcançando um significado de verdadeira abstração.

O eu frágil conquistado debilmente precisa da admiração alheia e oferece-se em espetáculo. Usa depois o outro como modelo para sua própria construção e ampliação de competências; esse outro que deverá ser deixado. Nesta contradição, segundo este par de opostos, necessitar do outro para ser, conhecendo-se de fora para dentro, depois de se ter conhecido de dentro para fora, expressando-se pela atividade e conhecendo-se por meio dela, para a criança, após um momento de dependência frente ao que a rodeia, o outro não poderá ser mais do que um simples *partenaire*. (WALLON, 1975).

Se, em Wallon (1975), encontram-se os princípios e a explicação do processo genético-evolutivo da criança, a partir das suas impressões corporificadas, é possível notar, entretanto, que, embora o autor não dissocie o contexto orgânico do social, mostra-nos ainda uma concepção dicotômica da forma como o corpo está no mundo.

As impressões da criança, como aponta Wallon (1975), dependem de um desenvolvimento progressivo e linear para chegarem ao estágio da representação mental de si mesma, o que nos remete à lógica da dominação da representação do adulto. Em outras palavras, uma vez representadas mentalmente, as impressões corporificadas da criança parecem perder seu significado e sua essência, fazendo-a introduzir-se no mundo adulto. Depois de adultos, a força e a intensidade das impressões corporificadas vão se tornando indeléveis, menos nítidas e acabamos por não precisar mais delas para pensar. Daí a consideração da sobrevalência das funções psicológicas superiores.

Já que a concordância exata entre o corpo visual e o corpo cinestésico, do qual nos fala Wallon, é que possibilita a edificação do esquema corporal, no espaço e no tempo, na relação com o outro, pode-se argumentar aqui que essa concordância se dá por intermédio e influência da lógica do adulto. Em outras palavras, é sob a visão do adulto que a criança se vê. O adulto, portanto, influencia na visão que a criança vai construindo sobre si mesma.

É sempre na relação com o corpo do outro que se baseia nossa existência e a inclusão de nosso Eu no mundo. Através do diálogo tônico e da experiência da imitação, propiciado pelas relações intersubjetivas, a criança é capaz, diante da sua própria imagem no espelho, por

volta dos três anos de idade, de exteriorizar a imagem de si mesma, virtualizando-a no espaço.

É no sentido da função plástica das manifestações das emoções, durante o considerado “estágio primitivo”, “sincrético” da criança, que imprime a história do sujeito e de sua raça, e que origina o esboço de uma consciência primitiva para a formação do esquema corporal que destaca, em Wallon, a possibilidade de pensar sobre a narrativa corporal da criança. Outras referências sobre a complexidade da relação corpo e pensamento, mais a frente, permitirão desenvolver de forma interdisciplinar o conceito de narrativa corporal para a almejada análise dos atos de fala - o dizer enquanto fazer da criança. (WALLON, 1975).

A Psicogenética de Wallon, nos diz, portanto, sobre a construção do sujeito, a partir de aspectos corporais, etapa por etapa, e das consequências dessa construção, considerada como o momento da sua conquista simbólica. De igual modo, nos diz também sobre a constituição subjetiva na relação com o outro, através de um diálogo corporal.

No interior de uma díade, na “simbiose afetiva”, entre mãe e filho, as trocas sociais promovem a criança do puro fisiológico à emoção. A partir daí, no jogo incessante da imitação, implicada entre o movimento e a representação, a criança acede às elaborações simbólicas.

A emoção, para Wallon, é, portanto, uma linguagem antes da linguagem e um comportamento social. No “diálogo corporal” entre indivíduo e meio, a função tônica intervém na dialética da relação e integra a história das informações exteriores, interrelacionando-as para dar origem à fenomenologia do comportamento humano. (FONSECA, 1998). A teoria walloniana mostra como a motricidade ou a função postural do corpo, através de mecanismos tônico-emocionais estão implicados na evolução psicológica da criança. O corpo, portanto, em ação, tem um papel fundamental na consciência de si mesmo.

Enquanto se conhece pela ação, a criança é capaz de estabelecer uma distinção entre ela e o outro, os objetos e o mundo social. O corpo em relação se integra a partir do corpo do outro e o assimila. Por intermédio do diálogo tônico, cada emoção da criança se manifesta e se objetiva na consciência que ela tem de si mesma e do outro. Ao mesmo tempo, é a partir daí que ela poderá ser vista como o outro a vê. A gênese do corpo é dialética na medida em que há um ver-se-vendo a si mesmo e ao outro e em si próprio (LEITÃO, 1992).

O que se lamenta, é que os autores citados, anteriormente, tenham considerado e ressaltado a matriz sensório-motora só como origem da representação mental, da capacidade de lidar com símbolos, como ponte, como passagem para a expressão através da linguagem e do pensamento, num enfoque evolucionista, e, não como o tempo de a criança contar sua história pelo corpo, através de um diálogo intercarnal com o outro. Piaget e Inhelder (1982) se preocuparam com a inteligência prática das situações, Wallon (1975) com a motricidade,

tonicidade e afetividade na referência de que a motricidade é a primeira expressão do psiquismo. Depois da fase da adolescência, deixaram de se preocupar com a matriz corporal na vida adulta, embora Wallon tenha destacado que ao adulto resta a tarefa de refletir sobre os primeiros estágios do desenvolvimento. E que viverá de acordo como os vivenciou na infância.

Uma perspectiva dualista entre corpo e psiquismo, no meu entender, continua presente em Wallon, por mais que o autor quisesse ultrapassá-la e, embora aponte a constituição subjetiva na relação com o outro, pelo corpo, a noção aparece centrada no próprio sujeito, na consciência. O sujeito consciente, portanto, parece resolver a dialética organismo e meio, ao integrar consciência social e corpo.

Infelizmente, nos cursos de formação e na prática do psicólogo, Wallon é menos conhecido e mal interpretado no “meio psi”, por ter aproximado as questões corporais do pensamento.

Em função do desdobramento do conceito de narrativa corporal, nesta tese, o qual será abordado mais à frente, a descrição de Wallon sobre o Estágio Sensoriomotor nos interessa de forma mais específica, para compreendermos a interação com a concepção de enação de Varela (1993, 2000), e de significado corporal de Gallese e Cuccio (2015).

A meu ver, a psicologia do século XIX que, ainda hoje, fundamenta seus procedimentos de avaliação e diagnóstico em critérios comportamentais, evolutivos, introspectivos, deve recorrer a novos conhecimentos, buscando o exercício da interdisciplinaridade com outros saberes. Ao optar por uma pesquisa qualitativo-documental caracterizada como interdisciplinar, apresentando outros estudos que também tratam do tema corpo e linguagem, é importante destacar aqui algumas ideias sobre a interdisciplinaridade, um dos objetivos deste trabalho, assunto da subseção a seguir.

2.2 A necessidade da pesquisa interdisciplinar²

A interdisciplinaridade passou a ser mais conhecida no Brasil a partir do lançamento de um livro intitulado *Interdisciplinaridade e patologia do saber* de Japiassu (1976) sendo considerada como uma possibilidade da sistematização da educação. A Legislação pertinente tornou-se realizável graças ao apoio recebido do Centro de Documentação da Faculdade de

² Embora convivemos no momento atual com uma amplitude do interdisciplinar, projetada sobre termos como multidisciplinar, transdisciplinar, não penso que o interdisciplinar esteja necessariamente em prejuízo diante desses termos. Afinal, as disciplinas aqui contempladas – psicologia e linguística - já deixaram de ser ‘disciplinadas’ há algum tempo.

Educação da Universidade de São Paulo (USP), que permitiu a investigação de seus arquivos. Desde o início da década de 1980 já se discutia interdisciplinaridade nas Universidades. Na Psicologia, o exercício interdisciplinar é muito acanhado, devido às dificuldades dos professores de compartilharmos ideias e teorias. Desenvolvi tal possibilidade, com mais liberdade, nesta pesquisa, ao cursar o Doutorado na área de Linguística, com a perspectiva de desenvolver um trabalho sobre os processos enunciativos e a pragmática.

Antes de ser um *slogan*, a interdisciplinaridade é uma relação de reciprocidade, de mutualidade, que pressupõe uma atitude diferente diante do conhecimento, substituindo a concepção compartimentada para a concepção global do ser humano, apoiando-se na opinião crítica do outro. Supõe uma atitude engajada, um comprometimento pessoal em regime de copropriedade, de interação que permite o diálogo como condição para o desenvolvimento da sensibilidade, do treino da arte de entender e esperar, no sentido da criação e da imaginação. Além de sua importância metodológica, há que se destacar que a interdisciplinaridade não se ensina nem se aprende, mas vive-se e exerce-se, exigindo uma nova Pedagogia: a da interlocução. É considerada como origem e produto decorrente do ato de conhecer e, para sua formalização e efetividade necessita da integração das disciplinas. Integração que deve ser pensada não apenas em nível de conteúdos ou métodos, mas como uma integração de conhecimentos parciais, específicos, visando ao conhecimento global, na perspectiva da interação para novas buscas e a transformação da realidade.

O exercício da interdisciplinaridade serve para ativar a reciprocidade na intercomunicação entre professores em relação à sua tolerância, paciência e demanda intelectual. A própria interdisciplinaridade objetiva um trabalho em comum tendo em vista a interação das disciplinas científicas, de seus conceitos e diretrizes, de sua metodologia, procedimentos e dados, e da organização de seu ensino.

Tive a oportunidade de participar do primeiro Curso de Educação à Distância da PUC Minas Virtual, do qual fui aluna, em 2002. Na ocasião, e a partir de um antigo desejo de experimentar com os colegas a arte da interdisciplinaridade, apresentei um projeto diante da necessidade de ressignificação pedagógica e ampliação do saber em relação ao então Projeto Pedagógico do Curso de Psicologia. A ideia nasceu das dificuldades dos professores ao lidarmos com nossos limites espaciais e específicos do conhecimento, ao territorializarmos em demasiado as disciplinas das quais éramos responsáveis.

A atitude interdisciplinar para “aprender a educar e educar aprendendo”, universalizando o nosso saber especializado, segundo a citada proposta, associou-se a valores e a uma concepção teórica que constituem as bases filosóficas e pedagógicas. Respondendo à

regulamentação de portarias do Ministério da Educação (MEC), para oferta de cursos de pós-graduação à distância (GIUSTA; ARNOLD, 2002), esta proposta articulou o exercício da interdisciplinaridade com o exercício de educar à distância, utilizando novas tecnologias de comunicação para a transformação do conhecimento.

Por sermos muito especialistas, torna-se difícil a prática interdisciplinar: a escuta de pontos de vistas diferentes recrudescer, a visão torna-se turva, a busca de parceiros que comungam opiniões semelhantes aumenta. A comunicação quase não precisa ser traduzida, o conforto de estar entre supostos iguais é maior e dá menos trabalho, e nos acomoda.

A proposta teve como referência básica a noção de “conceito científico”, conforme antecipado por Vygotsky (GIUSTA; ARNOLD, 2002) nos anos 1930, aplicada aos conceitos que os professores de Psicologia sustentam sobre a noção de subjetividade, em sua prática de ensino, na perspectiva de serem estimulados pela atividade coletiva, em direção à “psicogênese dos conceitos”. O sistema de signos da linguagem que cada um dos professores usa nas diferentes abordagens psicológicas sobre a concepção do sujeito, estabelece a “zona proximal” assegurando o elo entre os mesmos e a herança cultural que ajudamos a construir. Estas zonas de mutualidade e co-propriedade poderão ser mediadas pelos próprios professores, no ato de interdisciplinar, ao utilizarem os signos dos meios de intercomunicação tecnológica à distância, integrando-os na subjetividade coletiva.

Partiu daí, portanto, a imagem de **interdisciplinar na rede**, à distância, como **professores-pescadores** em busca da psicogênese dos conceitos científicos. Além de re-situar as práticas científica e pedagógica em seu real contexto sócio-político-cultural, a proposta almejou ainda a dimensão filosófica. Ao entender o ato interdisciplinar

“[...] pela intensidade das trocas entre os especialistas e pelo grau de integração real das disciplinas no interior de um mesmo projeto de pesquisa” (JAPIASSU, *apud* FAZENDA, 1992, p. 25), o projeto propôs, como reflexão teórica norteadora e axiomática, a ideia original do conceito de “dobra” de Merleau-Ponty (1999) que considera a capacidade do ser humano de “visibilidade” e “reflexividade” no espaço e no tempo, no entrelaçamento do seu corpo com o mundo.

Ramos e Ferreira (2020), com o intuito de avançar para além das abordagens que privilegia determinadas dimensões, discutiram o conceito de interdisciplinaridade para agregar, ao mesmo tempo, características que convergiram para aquilo que denominaram “dimensões estruturantes de uma práxis interdisciplinar”. As dimensões epistemológicas, pragmáticas e humanísticas/atitudinais, às quais se referem como estruturantes, levaram as autoras ao conceito de interdisciplinaridade cujo termo-chave é a “interação”. Trata-se de uma abordagem que

permite “visualizar a força do diálogo necessário que deve transversalizar os complexos processos envolvidos na produção do conhecimento que interaja teorias, métodos, objetos do conhecimento, sujeitos e instituições” (RAMOS; FERREIRA, 2020, p. 209-210). Ainda, de ir além da busca de objetos e métodos em comum, ou da complementaridade entre teorias. Para elas, é pensar nesses processos como uma práxis social que, ao fazer ciência, se compromete com os resultados dos que a produzem para a vida coletiva, enquanto sociedade específica e também como espécie. A práxis interdisciplinar exige o estabelecimento de ações que conectam as três dimensões epistemológica, pragmática e humanística/atitudinal que promovem interações e conexões entre sujeitos, saberes e fazeres coletivos, intencionalmente.

Foi nessa direção que, inicialmente procurei desenvolver o conceito de narrativa corporal, durante o Mestrado (2001), através das teorias de Wallon (1975), Merleau-Ponty (1984, 1999) e Benjamin (1984, 1986, 1993), exercitando um saber-fazer em função de orientações aprendidas ao longo da minha formação e da minha prática clínica.

De acordo com Gauer (2013), novos ângulos de visão aparecem à medida que novas tecnologias são inseridas no campo social. Acredita que são possíveis “deslocamentos” no desdobramento das complexidades por conta da inserção dessas tecnologias que indicam novas formas de pesquisa e produção de conhecimento. O equívoco de interpretação pode ocorrer e se deve à organização da linguagem onde as fronteiras nas ciências, em geral, são mais impermeáveis. Assim, pensa a autora que a interdisciplinaridade se produz de forma mais fácil nas ciências humanas do que em outras áreas, cujo recurso à linguagem natural permite maior fluidez na leitura recíproca. Ela aponta que a narrativa moderna é homogeneizadora, colocando, na História, todas as sociedades, todas as descobertas científicas, independente das concepções que formularam sobre o tempo. A expansão do conhecimento na atualidade mostra essa fluidez, cuja ideia de limites implica deslocamentos e transgressões. Nesses deslocamentos, algumas ações têm a ver com a quebra dos parâmetros das disciplinas, como fuga da totalidade.

A reutilização de vários conhecimentos especializados, na expectativa de novas linguagens permite novas narrativas. É o que as histórias das crianças irão mostrar em suas narrativas corporais aqui analisadas. Nas palavras de Gauer (2013), se optarmos por uma pesquisa temática, inédita, ações serão realizadas em contínuos deslocamentos. É que para se fugir da alucinação da hegemonia, devemos fugir da armadilha de buscar um modelo único. Para a autora, a defesa de um novo método implica no retorno ao modelo criado pela ciência moderna. Recomenda ainda que há que se levar em conta as vantagens e desvantagens dos diálogos e das posições, cujas relações devem ser pensadas provisoriamente como um processo. Há que se pensar também na velocidade dos deslocamentos que se abrem para a banalização.

Em relação à tradição científica, o papel que desempenha na pesquisa e no ensino interdisciplinar, há que se pensar que o passado é deste presente. Trata-se de deslocar o papel do passado frente a velocidade do presente. Para tanto, é preciso repensar a organização dos saberes e formas que privilegiam as interações entre os campos científicos, seja na pesquisa, seja nas universidades, em uma nova arquitetura organizacional que desenvolva atividades desvinculadas dos modelos tradicionais. A autora cita Prigogine (1996) apontando que uma reescrita poderia ser pensada para descrever o caótico e de trabalhar com ele e sobre ele.

O conceito de narrativa corporal inicial passa aqui a interagir com outras concepções, através de deslocamentos entre teorias, na defesa da revisão do diagnóstico psicológico de crianças, com base numa práxis interdisciplinar. E se puder ser intenso e dinâmico na interação entre terapeutas, famílias e crianças. Na presente tese, o exercício interdisciplinar poderá ser acompanhado ao longo do nosso caminho, conforme um dos desafios propostos, principalmente na interação da Psicologia com a Linguística, o que, repito, caracteriza esta pesquisa, além de qualitativa e documental, como interdisciplinar.

2.3 Psicologia e Linguística

Na busca de uma visão interdisciplinar entre a Psicologia e a Linguística, destaco aqui que, a história da evolução dos modelos de linguagem me parece, de início, semelhante à da psicologia, em relação a uma perspectiva evolutiva. A polarização entre corpo ou mente, característica da psicologia do século XIX pode ser comparada à polarização da dicotomia entre língua e fala, nos estudos sobre a linguagem, da mesma época.

Os modelos redutores da linguagem, procedentes da linguística, segundo Coudry, antes de Saussure (1916), se estendem a todas as manifestações da atividade da fala, em todos os indivíduos. À localização cortical da linguagem correspondiam diversas partes da linguagem. Essa posição localizacionista, ao final do século XIX rendeu muitas discussões. (COUDRY, 1988).

Segundo Coudry, em seguida, os estudos sobre a afasia abriram espaço para novas concepções, menos dicotômicas. Entendia-se a afasia através da intuição e do bom senso diante da complexidade e abrangência da linguagem, no exercício social da língua, com a ajuda da família. A autora preanuncia nova concepção de linguagem, mais interativa que: “Dispõe um locutor e um interlocutor anônimos até que a própria instância dialógica os identifique e objetive as diferenças”. (COUDRY, 1988, p. 45). Cita Lordat (1842-43), que, na ausência de uma formalização da linguística, fez da clínica dos afásicos um campo de estudo da linguagem nas

instâncias onde se efetivava. Lodart não desenvolveu uma técnica de diagnóstico e identificação de sintomas e, sim a construção de uma experiência com o paciente, não elegendo o ponto de vista do investigador que conhece e domina a linguagem para “contar” o que está faltando ao paciente. Em seus estudos sobre a afasia, propôs um “programa para uma teoria da fala” para a prática médica, na ausência de uma ciência linguística, através do acesso à linguagem via intuição e bom senso, na reflexão pelo exercício social da linguagem.

No início do século XX, com o nascimento da linguística, em 1916, a concepção de linguagem privilegia a análise estrutural e a metalinguagem sobre as atividades linguísticas do sujeito, constituindo diferentes domínios de investigação. A massa dos dados heterogêneos interferiu nos processos, limitando a análise a objetivos restritos.

Como já dito, no caso de um locutor-profissional, na convicção de que sua fala será partilhada por seu interlocutor (criança, familiares) pelas mesmas pressuposições e capacidade para reconhecer a intenção significativa do locutor, o diagnóstico, não só decodificando o que foi dito, mas com inferências interpretativas, nos indica a dicotomia entre a língua e a fala e uma concepção de linguagem como código. Além da perspectiva gerativa e estrutural, Coudry (1988) nos incentiva a rejeitar qualquer concepção que não seja a de considerar a linguagem na dimensão contextual, social e subjetiva, por meio da qual se constituem sujeitos que constroem e organizam a realidade.

Continuarei a desenvolver essa perspectiva mais à frente com os aportes de Mari (1998), em relação ao enunciado e aos processos de significação.

Para os propósitos desta pesquisa, o sujeito criança deve ser investigado na estruturação de sua atividade linguística, na reconstrução de objetos linguísticos, metalinguísticos e epilinguísticos que contêm implícitos os elementos semióticos e dêiticos, os fatores contextuais da interpretação e da expressão, que não o excluirão dessa atividade coletiva.

O que também lamento é que as teorias psicológicas quase não tenham se dedicado à análise do sentido dado pela criança ao sintoma/diagnóstico que lhe é imposto pelos adultos, problematizando-se a necessidade de uma análise discursiva específica.

É neste caminho que pretendo prosseguir.

2.4 A função do diagnóstico e da avaliação psicológica

A palavra diagnóstico, do grego *diagnōstikós* significa o conhecimento ou as determinações de uma doença, pela observação de seus sintomas nos quais se funda essa determinação. Pelo latim, *diagnosticu* (dia = “através de, durante, por meio de”) + *gnosticu* =

“alusivo ao conhecimento de”. (DIAGNÓSTICO, 2019).

A área da saúde mental dispõe de vários modelos de diagnóstico, como o médico/psiquiátrico, o psicológico, o psicanalítico. O modelo médico influenciou as práticas de avaliação psicológica e os psicólogos deram ênfase aos sintomas e ao uso da classificação nosológica e dos testes. O modelo psicométrico preocupou-se em avaliar, com objetividade e neutralidade, a classificação e a medida da capacidade intelectual e das aptidões individuais.

A avaliação psicológica é um procedimento clínico organizado por princípios teóricos, metodológicos e técnicos de investigação da personalidade e outras funções cognitivas. A escolha da estratégia é feita de acordo com o referencial teórico, o objetivo (clínico, profissional, educacional, forense) e a finalidade (diagnóstico, indicação de tratamento e/ou prevenção). (ARZENO, 2003; OCAMPO *et al.* 2005; TRINCA, 1984a *apud* ARAÚJO, 2007).

O diagnóstico é realizado antes da indicação a uma intervenção apropriada, investigando os recursos e as dificuldades da pessoa. Intervenções terapêuticas não fazem parte do diagnóstico que tem o objetivo de devolver os resultados à pessoa, na forma informativa. O fato levou profissionais e pesquisadores aos mecanismos que podem estar presentes na Avaliação Psicológica (AP), o que passou a ser chamado de Psicodiagnóstico Interventivo. Em relação ao Psicodiagnóstico Tradicional, esta variação ampliou seu aspecto prático e teórico, assim como metodológico e epistemológico. Barbieri (2010) examina os fundamentos de um e de outro, a filosofia dos paradigmas qualitativo e quantitativo e a metodologia de pesquisas, como também as posições quanto às suas possibilidades de integração. A Psicologia Acadêmica apresenta fortes preferências pelas abordagens quantitativas, considerando os números mais reais que as palavras e que respostas a testes com lápis e papel são mais verdadeiras do que uma entrevista. O Psicodiagnóstico Tradicional (PT) revela um paradigma quantitativo e a rotina de procedimentos (entrevista inicial para a elaboração de hipóteses e planejamento, aplicação dos testes selecionados para investigar as hipóteses, entrevista devolutiva final para orientação da conduta a ser seguida e encaminhamento e relatório a outro profissional) limita a liberdade do psicólogo, ficando restrita aos instrumentos que emprega. O modo de organização e execução do PT não atinge o objetivo para a compreensão mais ampla da pessoa em sua singularidade. O Psicodiagnóstico Interventivo (PI) foi sistematizado na década de 1990, embora seja possível encontrar menções a essa prática desde 1935. (BARBIERI, 2010).

Barbieri (2010) aborda o PI no contexto referencial psicanalítico instrumentalizado por técnicas projetivas e entrevista clínica, delineado por ela em 2002. Sua proposta não se organiza através de passos seguidos, mas de eixos estruturantes compartilhados com o Psicodiagnóstico Compreensivo (TRINCA, 1984a *apud* ARAÚJO, 2007) e depende do pensamento clínico

utilizado pelo psicólogo. Há um julgamento clínico, a meu ver, que implica os recursos mentais do psicólogo. As devolutivas não têm o objetivo de informar o paciente, mas de oferecer a ele uma experiência transformadora por meio do vínculo com o psicólogo para o desenvolvimento de processos do paciente. Barbieri (2010) fundamenta o PI no paradigma qualitativo de compreensão da realidade, indo além da visão da ciência da experimentação, como controle e predição. Para ela, a forma apresentada avançou na prática do psicólogo e não compromete a consideração da Psicologia como ciência, segundo o domínio da perspectiva quantitativo-positivista da Psicologia. Penso que ainda assim, mantém a posição do psicólogo como aquele que sabe mais, e que julga, levando-o a um ato de fala diretivo ou declarativo, como se verá adiante na análise das histórias das crianças, conforme nossa proposta de trabalho: a de revisar o diagnóstico estabelecido pelo Sujeito Narrador Adulto (SNA) para o Sujeito Narrador Criança (SNC), que caracterizo como unilateral, de mão única, independente do formato quantitativo e qualitativo do PT ou PI, respectivamente.

Em 1967, o grupo Centro de Investigación y Assessoramiento en Psicologia (CIAP) composto por argentinos - psicólogos e psicanalistas desenvolveu o método da Avaliação Operativa (AVOP), com intervenções através de tarefas terapêuticas e dinâmicas conversacionais, desde o início do processo, caracterizada pela ideia de que a pessoa também sabe e não só o profissional. (CALVO; DIMANT; SPOLANSKY, 1973 *apud* RENNÓ, 2012). Legitima-se o saber do outro que é compartilhado em conversações, fazendo da AVOP um processo de mão dupla e não de mão única, o que caracteriza tanto o PT como o PI. Baseada no tripé: vínculo, diálogo e ideologia, que ambos terapeuta e família trazem como formas de vida em suas histórias, para as sessões de atendimento, essa metodologia permite uma aplicação objetiva e econômica, em relação ao tempo e se processa em Módulos avaliados, tanto pelo profissional como pela pessoa. Tive a oportunidade de fazer um curso com esses profissionais, em 1980-1984 e é a metodologia que utilizo em minha prática particular e na supervisão com os alunos.

O diagnóstico exclui o interlocutor, a criança, da situação de interlocução que é construída do ponto de vista do locutor-examinador, mesmo que sob a aparência de um pedido para que a criança fale. Os testes são atemporais, não localizados em um espaço concreto e descontextualizados, por não levar em conta a situação especial de interlocução entre os interlocutores. O locutor (profissional), na convicção de que sua fala será partilhada por seu interlocutor (criança, família), pelas mesmas pressuposições, sendo capaz de reconhecer sua intenção significativa (diagnóstico), não só decodificando o que foi dito, mas com inferências interpretativas, segundo Coudry (1988), deve ser rejeitado por um pesquisador mais atento, por

não conter implícitos, dêiticos, excluindo o sujeito e os fatores contextuais da interpretação. O locutor, ao qual denominamos aqui como SNA tem o domínio da interlocução e detém um saber sobre o SNC e sobre a linguagem. O que trataremos mais à frente, ao longo desta pesquisa, vem da crença de que o SNC, excluído dessa interlocução, durante uma operação de diagnóstico, será capaz de resgatar seu lugar no jogo linguístico, através de sua narrativa corporal, um ato de fala.

Críticas recentes ganharam relevância em relação aos testes psicológicos pela falta de respaldo científico e o mau uso e elaboração de laudos psicológicos que, em geral, “rotulam” e repetem jargões psicológicos sem fundamentação teórica (PATTO, 1998, *apud* ARAÚJO, 2007). O fato levou o Conselho Federal de Psicologia (CFP) a criar, em 1997, a Câmara Interinstitucional de Avaliação Psicológica para um diagnóstico das condições de ensino na área, implantando um Sistema de Avaliação dos Testes Psicológicos usados no Brasil (Resolução nº 2/2003) (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2003). Atualmente o CFP recomenda o uso dos testes avaliados com parecer favorável da Comissão Consultiva responsável.

Em 1968, já questionávamos, durante o curso de Psicologia na Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais (FAFICH/UFMG), o ensino e a aplicação dos testes, segundo amostragem americana e europeia.

Há uma quantidade de testes psicológicos na atualidade. Segundo Noronha e Reppold, (2010) em 2002, 2000 títulos foram identificados no Buros Institute of Mental Measurement. Na mesma época, no Brasil, 30 instrumentos já faziam parte do Sistema de Avaliação dos Testes Psicológicos (SATEPSI). (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2010)). Hoje, os psicólogos contam com 114 instrumentos. A preocupação metodológica relacionada à padronização e à validade deles, desde a década de 1960, em pesquisa é fomentada no campo da saúde mental. Essa proliferação do uso desses instrumentos se deve à introdução de um sistema de classificação multiaxial no campo da psiquiatria, a partir do DSM-III e o avanço da psicofarmacologia para eliminar o aspecto subjetivo que as entrevistas traziam às avaliações. Muitos testes desse período não tiveram, até a virada do século, novos estudos de validade ou de adaptação para uso nacional. A comissão consultiva do SATEPSI desenvolveu árdua tarefa para a avaliação dos testes do País, buscando investigar padrões psicométricos de testes, em relação à avaliação da personalidade e da inteligência no âmbito clínico e escolar.

Os resultados das pesquisas (NORONHA; PRIMI; ALCHIERI, 2004) indicam que muitos testes foram elaborados até 1969, quando a profissão do psicólogo ainda nascia no Brasil. O desenvolvimento da área estagnou-se por quase três décadas. O entusiasmo inicial,

em função do funcionalismo americano pós-guerra, e com a regulamentação de cursos de psicologia, o declínio da AP ocorreu entre 1960-1970, devido à baixa qualidade do ensino, às críticas ao uso e à influência do enfoque humanista e dialético na compreensão do ser humano. Em estudo realizado por Frizzo (2004), conforme as autoras, as infrações éticas mais denunciadas (46,15%) se referem ao exercício da AP quanto ao uso dos testes e à elaboração de relatórios psicológicos. Por lei, a AP é prática exclusiva do psicólogo, que exige competência na realização e interpretação dos testes, e reservada ao profissional de psicologia que se dedica a este segmento, cuja formação, segundo as autoras, deve ser repensada. O reconhecimento social da prática avaliativa virá com a formação específica e atualizada, o que justifica o título de Especialista.

A desvalorização do uso dos testes, segundo Araújo (2007), é consequência também das mudanças ocorridas nas demandas de intervenção e atuação da Psicologia, em razão de novo processo de subjetivação e de questões sociais e políticas, o que exige de nossas teorias e práticas constantes revisões. Féres-Carneiro e Lo Bianco (2005), apontam a expansão das abordagens teóricas psicanalíticas, fenomenológico-existenciais, cognitivas, comportamentais, sistêmicas e corporais no desenvolvimento de novas modalidades de intervenção grupal, familiar e comunitária e na atuação em instituições públicas e privadas, hospitais e unidades de saúde. (FÉRES-CARNEIRO; LO BIANCO, 2005 *apud* ARAÚJO, 2007).

Em 18 de março de 2021, o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu sobre a liberação da comercialização dos testes psicológicos e o CFP conclamou editoras para a construção de alternativas conjuntas, uma vez que a decisão do STF traz impactos para a categoria, para a sociedade e para as editoras. (BRASIL, 2021). O CFP ingressou com medida judicial, face a este impacto imediato em diferentes áreas que utilizam os testes psicológicos.

2.4.1 O diagnóstico no campo da saúde mental

É importante destacar a posição de Maturana (1988) sobre a questão do diagnóstico no campo da saúde mental:

Um problema é algo que alguém vive como uma dificuldade e que ele ou ela assim o define para si próprio, ou para alguma outra pessoa. Um problema, portanto, tem a ver com como alguém vê a si próprio ou a uma outra pessoa, e com como ele ou ela constroem um domínio social que aceita o problema como tal. Se não houver nenhuma afirmação e aceitação da declaração "há um problema", não existe problema. Nessas circunstâncias, para que uma situação interativa seja um problema de saúde mental, alguém precisa defini-la como tal num contexto social que aceite uma definição. Ou, em outras palavras, um comportamento particular se torna psicopatológico quando

alguém afirmar que ele constitui um problema de saúde mental atribuindo-lhe qualidade de dor, sofrimento, falta de controle ou indesejabilidade, e quando ele for aceito como tal no domínio social no qual ocorre. Assim, as afirmações "Eu tenho um problema psicológico", e "Você tem um problema psicológico" fazem emergir problemas psicológicos quando aceitas. Mas por que elas são aceitas? A primeira afirmação, "Eu tenho um problema psicológico", implica em sua aceitação pelo próprio falante, caso contrário não poderia ser enunciada. Mas, como ela chega a ser feita? A segunda, "Você tem um problema psicológico", é uma imposição sobre alguém que pode ignorá-la, aceitá-la ou rejeitá-la. Mas o que determina o que essa pessoa fará a esse respeito? (MATURANA, 1988, p. 1).

Maturana (1988) considera que, para um problema existir, alguém precisa especificá-lo e alguém precisa aceitá-lo. Cada problema implica uma comunicação, e cada comunicação implica uma congruência dinâmica entre os participantes que, através dela, coordenam seus comportamentos. Apesar disso, nem toda interação humana é uma comunicação no domínio pretendido. "Alguém pode dizer que "existe um problema" ou que "você tem um problema", mas somente algumas pessoas fazem emergir problemas a partir de tais afirmações, porque nem todas as pessoas são igualmente ouvidas no domínio social no qual elas falam".

Na verdade, o fato de que uma pessoa deva ser ouvida e um problema deva emergir com a afirmação "há um problema" revela uma concordância ou um consenso social implícito ou explícito, que concede poder através da disposição de ouvir e obedecer, como sugere Maturana (1988, p. 2), que "geram algumas das peculiaridades características de sistemas sociais particulares, sejam eles casais, famílias ou sociedades, como entidades políticas, onde o ou a terapeuta deve atuar".

Dessa forma, continua o biólogo:

Através de sua forma peculiar de operar, cada sistema social autoriza certas pessoas a definirem normalidade ou anormalidade, saúde ou doença e, consequentemente, outorga-lhes o direito de serem ouvidos e obedecidos nesses domínios. Em nossa cultura ocidental atual, esse poder ou autoridade é socialmente concedido a essas pessoas sob o pressuposto de que elas dominam um conhecimento objetivo, e que esse conhecimento as capacita a distinguir entre seus companheiros, seres humanos, aqueles que estariam na categoria dos psicologicamente sãos daqueles que estariam na categoria dos psicologicamente doentes. Além disso, essa imunidade social para fazer distinções psicopatológicas sustentada pela noção de conhecimento objetivo é, de fato, uma habilitação social que, através de sua demanda de obediência social, trata as ações sociais fundadas numa verdade transcendente (objetiva) tais como educação especial, medicações ou reclusão, como ações socialmente legítimas e adequadas para lidar com as pessoas distinguidas (e caracterizadas) daquela maneira. Assim, sob a noção implícita ou explícita de que o conhecimento objetivo é uma base adequada para a autoridade social no domínio da saúde mental, nós, os terapeutas (psicólogos e psiquiatras) definimos, através do diagnóstico e da especificação do tratamento, o que acontecerá a outros a partir da posição destacada de quem tem o privilégio de ter acesso a uma realidade independente (MATURANA, 1988, p. 2).

Assim, cada um de nós terá uma versão diferente para cada situação problemática. Em seus estudos sobre a ontologia do fenômeno da cognição, o autor nos mostra a necessidade de admitirmos a realidade segundo o prisma da objetividade entre parênteses, ou seja, admitirmos cada construção e versão de realidade de cada pessoa, no campo da saúde mental, como uma operação de distinção da realidade que depende de quem observa. Assim, o significado de um diagnóstico depende da visão de realidade que cada um de nós, profissionais da saúde, imprime a partir de nossas observações e do significado que construímos ao longo de nossa história vivida. A formulação mostra a importância que o observador assume em relação ao objeto. O que problematizo, em relação ao diagnóstico, é uma ideia oposta de ‘ciência oficial’, das certezas objetivas, em nome da qual muitas decisões foram tomadas sobre a saúde mental.

Diante de certo ceticismo de alguns psicólogos e da incorporação de demandas, contextos e necessidades contemporâneas, a Psicologia Clínica vem utilizando o psicodiagnóstico, procedimento estruturado que opera com testes psicológicos, e a entrevista clínica, que adota o jogo, o brincar livre, o desenhar e o contar histórias, baseados em abordagens psicanalíticas, fenomenológicas e humanistas. Alguns psicanalistas rejeitam o uso de quaisquer testes e técnicas em sua prática clínica. Muitos profissionais, psicanalistas e psicólogos, no entanto, usam o “jogo dos traços”, criado por Winnicott (1978), para operar com a teoria do brincar, quando se trata de crianças e adolescentes que revelam aspectos imaginativos, intuitivos na relação mãe-filho, através de um desenho feito em conjunto pelo profissional e a criança, o que já nos apontava para a natureza das relações intersubjetivas e criativas.

Entre os construtivistas, o jogo é empregado não só como técnica, mas com princípios metodológicos de avaliação, conforme nos mostrou Wallon (1975).

Para lidar com a dificuldade de alguns adultos e crianças de falar sobre seus problemas, nas primeiras entrevistas de um processo clínico, e com a minha própria dificuldade em usar testes, desenvolvi, ao longo da minha prática, uma técnica à qual denominei como **o desenho do outro**. (RENNÓ, 2012). Trata-se de propor aos familiares e às crianças, numa sessão conjunta, que desenhem o outro, numa folha grande de papel. Muitas pessoas estranham o pedido e perguntam: “que outro”? Digo que não posso responder para não os influenciar na tarefa. As reações e os desenhos são inúmeros, e, até hoje, não apareceu nenhuma resposta semelhante a outras. O objetivo é que, ao desenhar o outro, a pessoa possa falar de si. O pai de uma criança desenhou, certa vez, uma máquina de costura e passou a falar de sua vida conjugal, numa época em que tinha uma confecção com sua esposa. Um adolescente se desenhou e, em sua camiseta, desenhou os pais e os dois irmãos.

No Capítulo 6, estruturei a metodologia, isto é, o procedimento deste trabalho para a análise da narrativa corporal da criança, fundamentada na teoria dos atos de fala.

Concordo com Coudry (1988) e repito que fazer da clínica um campo de estudo da linguagem nas instâncias onde se efetiva, não pretendendo uma técnica de diagnóstico e identificação de sintomas e, sim, a construção de uma experiência com as pessoas, não elegendo o ponto de vista do investigador que conhece e domina a linguagem para “contar” o que está faltando ao paciente, nos faz acreditar que um locutor e um alocutário são anônimos até que a própria instância dialógica os identifique e objetive as diferenças.

A apresentação de nova abordagem para a análise aqui proposta não tem a pretensão de ser conclusiva e definitiva, mas reflexiva. Na expectativa de encontrar fecundidade no solo de uma análise discursiva específica para a clínica da família, encontro-me na “tensão permanente entre a aspiração de um saber não fragmentado, [...] e o reconhecimento do inacabado e da incompletude de qualquer conhecimento”. (MORIN, 2011, p. 7).

3 DA CLÍNICA PSICOMOTORA À CLÍNICA DA FAMÍLIA

Optei por começar este Capítulo, destacando minha prática clínica em Psicomotricidade, uma vez que foi neste exercício que compreendi e tomei como paradigma a indissociabilidade entre corpo e pensamento, ou motricidade e psiquismo.

Desde a Graduação em Psicologia, em 1971, dedico-me à clínica em Psicomotricidade (Ciência do Corpo) lidando com as manifestações infantis de ordem não verbal. A psicomotricidade nasce com a descoberta, em 1870, no campo da Neurofisiologia, de uma área cortical, denominada de psico-motora (separada ainda por um hífen) que mostrava uma junção misteriosa entre o movimento e a imagem, além da descoberta de que, nem a toda lesão neurológica, correspondia um distúrbio motor, o que foi chamado de distúrbio simbólico. A ideopraxia psicomotora, por exemplo, preserva a capacidade de movimento do sujeito na ausência de um pedido verbal para que faça determinado movimento. A psicomotricidade ganha o *status* de ciência, em 1960, quando Ajuriaguerra (1976) faz um corte epistemológico entre os distúrbios motores – aqueles ligados ao mecanismo do movimento, e os psicomotores – os que se referem à vontade, ao desejo do movimento. Embora seja chamada de ciência do corpo, a psicomotricidade, paradoxalmente, não possui um corpo teórico específico. As teorias da psicologia, da psicanálise, da fenomenologia e da neurologia são utilizadas para sustentarem seus princípios, em relação às referências da unidade corpo e mente. Entre as influências de outros teóricos e norteada por diferentes pensadores, busquei em Merleau-Ponty (1999) o conceito de “corpo carne” (*membrura* que recobre corpo e mundo) para substanciar a metodologia utilizada na prática clínica com crianças, adolescentes e adultos.

Adotei as orientações de Ajuriaguerra (1976) para lidar com a questão do diagnóstico. Ajuriaguerra, em 1960, classificou as síndromes psicomotoras, em quatro quadros: inibição psicomotora, instabilidade psicomotora, debilidade psicomotora e desorientações somatognósticas, e nos alertou sobre o fato de serem lábeis, ligadas aos afetos e dependentes da vontade. Acrescentou que não são fórmulas para o diagnóstico e sim aproximações que caracterizam os tipos psicomotores das pessoas. Desenvolveu o exame psicomotor para observar áreas da lateralidade, da tonicidade, coordenação motora global e fina, controle motor, a orientação de espaço e tempo considerando-as como uma estimativa que responde pela unidade corporal da pessoa. Depois de um tempo, o exame foi esquecido por muitos psicomotricistas, embora seja útil para o esclarecimento em relação a indicações de atendimento. Uma vez que considero as síndromes psicomotoras como relacionais, é importante que sejam vistas e revistas em sessões junto com a família, de acordo com determinado

contexto. Dessa forma, crianças e famílias passam a desenvolver a noção de que a mente é incorporada, que não está separada do corpo. Às manifestações psicomotoras específicas das crianças reserva-se o espaço da sala de psicomotricidade.

Ao observar em meu consultório particular, desde 1972, assim como na Clínica de Psicologia da PUC Minas, onde supervisiono os Estágios de Psicomotricidade e Psicoterapia de Família do Curso de Psicologia, desde 1991, que as queixas, oriundas dos pais, de outros profissionais e de Escolas sobre crianças e adolescentes, são notadamente marcadas pela visão do adulto e, portanto de forma controlável, pude verificar a necessidade de realizar outras investigações, na tentativa de revisar tal projeção. A partir de 1980, na articulação da clínica psicomotora, clínica do corpo, com a clínica da família, cuja noção de corpo denomino como Corpo Contexto, isto é, o corpo maior que compreende o sistema família, escola e sociedade, constatei que o pensar repetitivo e obediente do adulto, em relação a critérios evolucionistas sobre o desenvolvimento da criança, impede que ele (terapeuta e família) reveja os “traços do sensível na infância”. (BENJAMIN, 1986).

Uma criança ao brincar com sucata, qualquer pedaço de qualquer coisa, em qualquer tempo, restos de objetos considerados por Benjamin como o “lixo da História”, dramatizando uma cena, através de elementos dêiticos e atos de fala, durante uma sessão clínica, demonstra como “espacializa” seus fantasmas corporais, num *flash* fotográfico do tempo. Interrompe o fluxo da História, no tempo do agora, e mostra a dívida que o adulto tem com a infância. O impacto que a cena causa abre outro tempo e espaço, tornando possível a comunicação entre o terapeuta, a criança e a família, na busca da circularidade do problema e da reconstrução de significados, como mostram os resultados dos atendimentos realizados na minha clínica particular e nos estágios que supervisiono. A partir dessa experiência é que desenvolvi, mais tarde, o conceito de narrativa corporal. (RENNÓ, 2001).

Conforme Wielewicki (2011), problemas de comportamento infantil têm sido objeto de estudos conduzidos em Clínicas-Escola de Psicologia no Brasil, representando o maior índice de encaminhamentos. (CUNHA; BENETTI 2009 *apud* WIELEWICKI, 2011). Há uma grande busca de atendimentos psicológicos para crianças nas Clínicas-Escola.

O termo “problemas de comportamento”, em Bolsoni-Silva e Del Prette (2003), é empregado de maneira controversa e pode ser compreendido por uma perspectiva funcional (comportamentos excessivos ou deficitários) na referência teórica da Análise do Comportamento. Também pode ser compreendido baseado em sintomas, de acordo com o modelo médico. (BOLSONI-SILVA; DEL PRETTE, 2003 *apud* WIELWWICHI, 2011). Nessa perspectiva médica ou biológica, destacam-se as categorias que constam nos manuais de

diagnóstico como CID-10 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1993) e o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSICOLOGIA, 2000). Para Wielewicki (2011), caracterizar a população infantil inscrita e/ou atendida em Clínicas-Escola brasileiras ajuda na organização dos serviços prestados por elas, no treinamento de profissionais e pode ser base de formulações de intervenções na prevenção dos comportamentos. O que pouparia gastos com saúde e prevenção de prejuízos pessoais e sociais. A autora fez um levantamento bibliográfico de produções científicas publicadas entre os anos de 2000 e 2010, nas faixas etárias até 5 anos, de 6 a 9 anos e de 10 a 12 anos, excluindo da análise as produções sobre queixas escolares. Ela observou que a queixa mais frequente com crianças até 5 anos foi o comportamento agressivo. Entre 6 e 9, além do comportamento agressivo, a oposição e a ansiedade/agitação/irritação e dificuldades escolares/aprendizagem. Na faixa de 10 a 12 anos, mantiveram-se as dificuldades relacionadas à escola e os comportamentos agressivos. A autora é terapeuta comportamental e a leitura de sua pesquisa deve ser buscada para maiores detalhes. Segundo ela, a falta de consenso entre os teóricos sobre a definição dos problemas de comportamento dificulta critérios de seleção de uma amostra para a pesquisa e a elaboração dos programas de intervenção. Definições deveriam ter sido apresentadas nas produções pesquisadas, conforme ela conclui, para produções de dados mais coerentes. Assim como a delimitação das faixas etárias, para garantir uniformidade quanto à metodologia e os resultados obtidos nas pesquisas de diferentes autores. Citando Merg (2008), Wielewicki (2011) aponta que os resultados de caracterização infantil mostram as mesmas queixas apresentadas e que persistem pelo menos por três décadas.

Durante a época (1992 e 2019) que supervisionei os alunos e participei das reuniões clínicas junto com os diferentes professores-supervisores dos Projetos da Clínica de Psicologia, continuamente questioneei sobre nossa forma compartimentada de atendimento, isolada até, o que se repetia de igual modo, nas disciplinas teóricas das quais éramos responsáveis, no Curso de Psicologia da PUC Minas. Sugeri, várias vezes, a adoção da AVOP, citada anteriormente, como método para a organização do percurso do paciente e o devido encaminhamento aos diversos Projetos, para o acompanhamento e a avaliação da entrada e da saída dos mesmos, numa programação interdisciplinar. Penso que nossa repetição talvez venha influenciando, até hoje, na repetição das queixas encontradas na população infantil. O que merece um estudo.

Como contribuição e em função da revisão de diagnósticos de crianças, objetivo desta tese, atendidas em Clínicas Escolas, ressalto também a importância de sistematizarmos os dados sobre a população infantil, para não persistirmos com atendimentos repetitivos.

Os estagiários que supervisionei, do Projeto Psicomotricidade, também atenderam pacientes da Associação Mineira de Reabilitação (AMR) que se dedica ao atendimento de crianças e adolescentes com problemas físicos e mentais severos, com a qual foi feita uma parceria. Os alunos participavam da equipe de profissionais da Instituição, onde eram realizados os atendimentos, e supervisionados por mim, na Clínica de Psicologia. Tivemos o cuidado de reunir os dados em relatórios semestrais, e um deles foi destacado na ilustração dos Gráficos abaixo, no período entre 2008 e 200. No Quadro 1, a seguir:

Quadro 1 - Número de atendimentos por estagiário

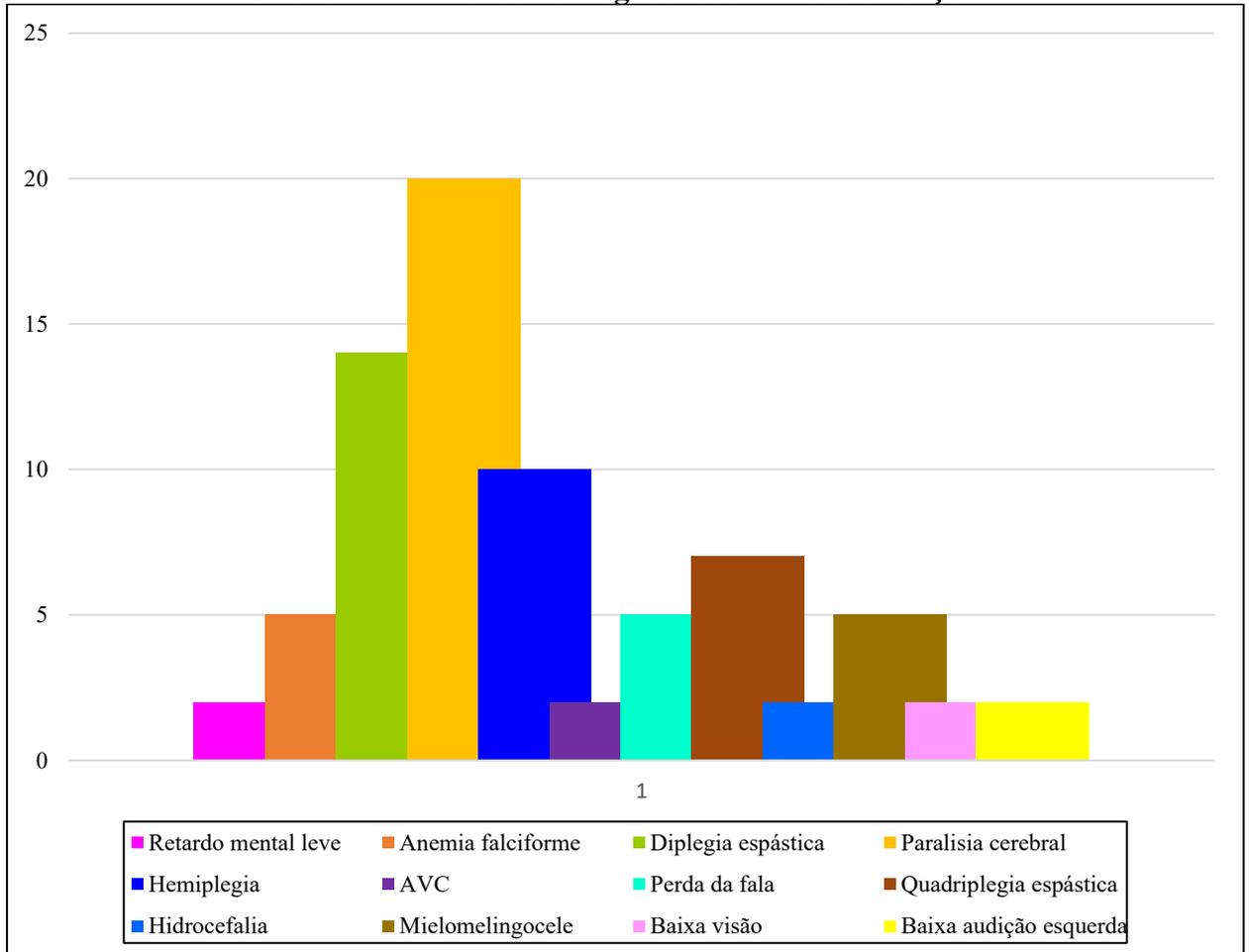
Levantamento de dados dos atendimentos realizados na AMR - 1º e 2º semestres de 2008 e 1º semestre 2009

Item	Nome do cliente	Idade	Data Nascimento	Data Início	Nome estagiário	Diagnóstico	Nº sessões
1	F. C. S. C.	9	05/04/99	08/05/08	C P A	Diplegia e retardo mental leve	21
2	G. M. J.	8	05/06/01	16/04/08	N C P V	Anemia falciforme	11
3	R.I H. P. M.	5	06/04/03	28/04/08	G S F e G A M	Diplegia espástica e paralisia cerebral	11
4	L. B. S. V.	9	20/07/98	03/04/08	C P A	Hemiplegia, leve PC e anemia profunda	21
5	Y. G. M. P.	6	19/04/03	12/03/08	N G L	Paralisia cerebral	5
6	R. E. M. S.	2	20/10/05	28/04/08	G S F e G A M	Hemiplegia direita, AVC e perda da fala	15
7	J. F. L.	7	08/12/00	04/04/08	D B J	Quadriplegia espástica	11
8	T. E.C.	7	29/09/00	16/05/08	D B J	Mielomeningocele lombar alta e hidrocefalia	16
9	F. C. S.	10	5/4/1999	04/09/08	L P R	Paralisia cerebral e diplegia espástica com predomínio membros inferiores	11
10	L. B. S. V.	10	20/07/98	28/08/08	L P R	PC e hemiplegia	4
11	J. F. L.	8	04/04/08	08/12/00	L M de M. L	Quadriplegia espástica	7
12	V. P. S.	11	07/05/98	01/04/09	L P B	Quadriplegia espástica	7
13	J. N. R.	6	25/12/02		M R S	Hemiplegia lado direito	8
14	F. C. S.	10	05/04/99	05/03/09	M N B P	Paralisia cerebral com diplegia espástica	10
15	C. F. N. Jr.	8	30/03/00		W L A	PC-quadriplegia	15
16	M. E. C. S.	2	19/01/07	02/03/09	L M de O A N	Mielomeningocele, baixa visão e baixa audição esquerda	15
17	Y. G.I M. P.	6	19/04/03	12/03/08	N G L	Paralisia cerebral	6
18	R. E. M. S.	3	20/10/05	23/04/09	P M S	Hemiplegia direita, AVC e perda da fala	13
19	A. C. M.A.	5	12/05/04	08/05/09	R M de O	PC espástica diparética	2

Fonte: Elaborado pela estagiária e a supervisora.

Durante o período correspondente a 3 semestres, foram realizados 241 atendimentos, sendo a média de cada estagiário, aproximadamente 16 atendimentos, conforme representado no Gráfico 1, a seguir.

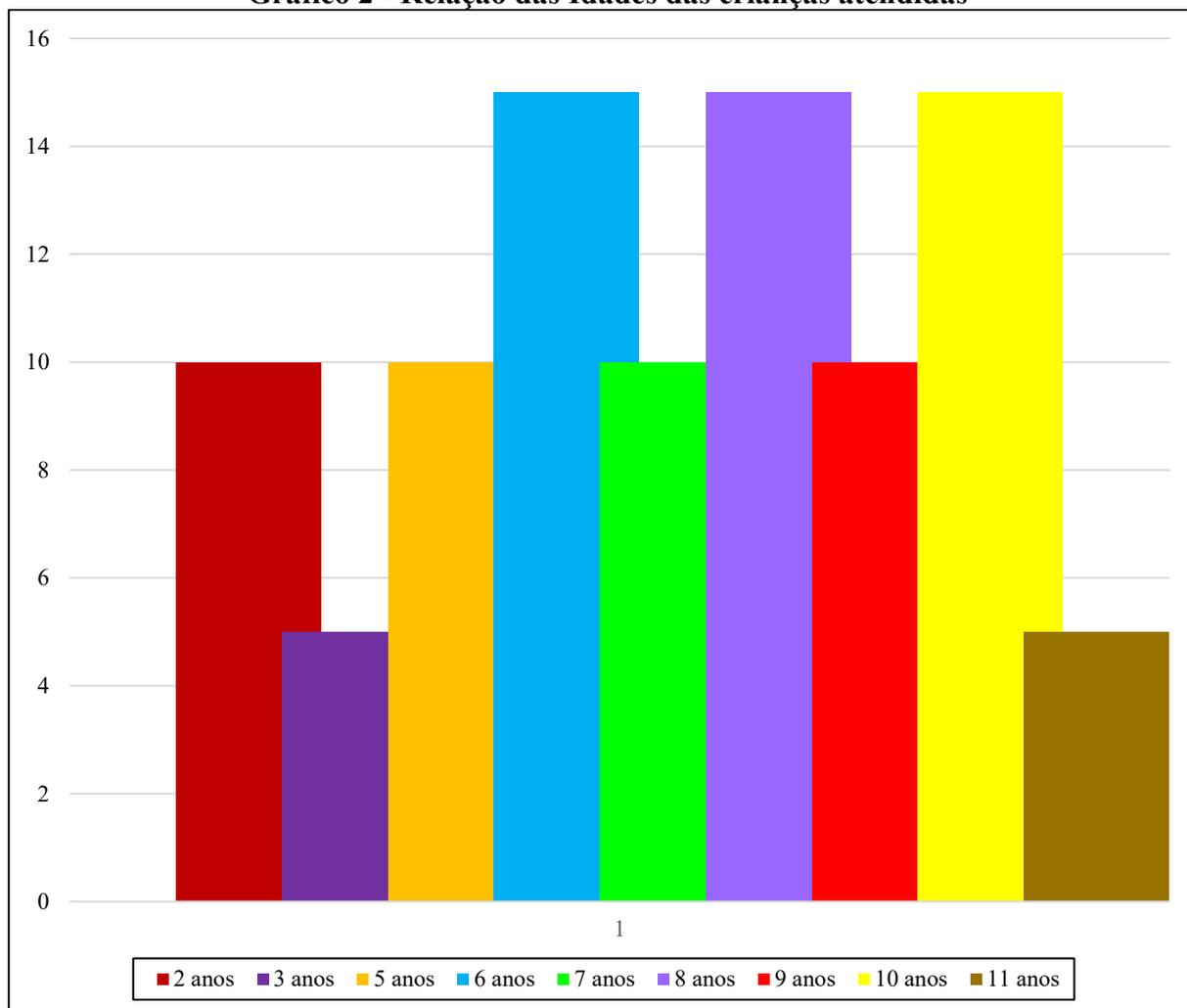
Gráfico 1 - Números de diagnósticos entre as crianças



Fonte: Elaborado pela estagiária e a supervisora.

Entre as 19 crianças atendidas, existem 12 diagnósticos diferentes estabelecidos pelos Médicos responsáveis da AMR. Esses diagnósticos se repetem entre essas crianças, podendo cada uma delas possuir até três deles.

Gráfico 2 - Relação das Idades das crianças atendidas



Fonte: Elaborado pela estagiária e a supervisora.

Dentre as 19 crianças atendidas, a idade das mesmas variou muito. A maior parte tinha entre 6 e 10 anos de idade, Gráfico 2, acima.

Os diagnósticos neurológicos estabelecidos pelos médicos responsáveis da AMR diferem daqueles que nos chegam na Clínica de Psicologia, embora ali também, algumas crianças e adolescentes com esses diagnósticos sejam atendidos em conjunto com a AMR, ou com outros profissionais, que solicitam o atendimento. Considerando a narrativa corporal da criança, tais diagnósticos recebem nossa atenção, de igual forma, aos problemas de comportamento que os acompanham, como agressividade, dificuldades cognitivas e de aprendizagem. A nosso ver, não podem ser separados dos processos neurológicos, das raízes neuromotoras e emocionais do desenvolvimento. A organização e sistematização dos mesmos caracterizam a população infanto-juvenil atendida nessa parceria e servem para ilustrar o procedimento cuidadoso ao qual devemos nos ater. Sem o propósito de revisar os diagnósticos neurológicos apresentados nos Gráficos acima, que não fazem parte da análise dos dados desta

tese que se encontram nos Capítulos pertinentes, as famílias dessas crianças foram atendidas com a mesma metodologia usada no Projeto. Assim, os atendimentos possibilitaram que as conversações com as estagiárias levassem à tomada de outro sentido em suas vidas. Muitos pais e mães revisaram suas reações entre si e no cuidado com os filhos, passando a adotar atitudes menos benevolentes, ou superprotetoras e até mesmo resistentes, diante de diagnósticos tão severos.

3.1 A criança no tempo de agoras

Para compreender como a criança conta sua história pelo corpo é necessário ir, portanto, além da psicogênese, das etapas do desenvolvimento infantil apresentados como universais e estruturais da subjetividade. É necessário que o adulto recupere a apresentação do mundo pela criança, dispensando a classificação temporal e os demais sistemas de ordenação hierárquica. Isto é, que o adulto use o tempo de outra maneira. Para que o adulto possa reviver a excitação de uma criança, no átimo, é preciso que estabeleça o **diálogo intercarnal**, intersubjetivo com ela. A elaboração da narrativa infantil pelo corpo da criança requer do observador, portanto, a tarefa de “pentear a história a contrapelo”. Mas, para empreender esta tarefa, com o nosso corpo-próprio-carne, com novo olhar, num tempo não linear, são necessárias articulações teóricas entre algumas considerações sobre o conceito de “tempo de agoras”, ou “tempo denso”, de Benjamin (1986).

Para Benjamin, a história é uma construção, cujo lugar não é o tempo homogêneo e vazio, mas um tempo saturado de “agoras”. O tempo cronológico, vazio e homogêneo é o tempo das badaladas regulares do relógio, do calendário, das estações do ano. Pensar as coisas nesse tempo contínuo, deixariam de ter significado próprio. Benjamin rompe com a cronologia dos fatos através da noção de tempo de agoras, permitindo introduzir o adulto na sua própria história. Nessa estrutura, o materialista histórico reconhece o sinal de uma imobilização messiânica dos acontecimentos, uma oportunidade de lutar por um passado oprimido. Resgatar este tempo, cria condições de percebermos um significado único e singular, em relação a um determinado acontecimento, cria condições de recuperarmos determinados olhares. Nessa configuração saturada de tensões, um choque se comunica. O tempo passado vivido na rememoração de um fato não é experimentado como vazio, nem como homogêneo. É vivido como uma configuração saturada de tensões, permitindo um discurso reconfigurado, cujos códigos entre olhares diversos, passível de ser fixado no momento em que é reconhecido. A ideia baudelairiana de Benjamin (1986) do adulto reencontrar o olhar da criança, levanta a

possibilidade de o adulto reencontrar em si próprio esse olhar.

A história universal utiliza a massa de fatos para com eles preencher o tempo homogêneo e vazio. A história parece passar movida por suas próprias forças, de forma cumulativa, mítica e causal, na sucessão do tempo. Ao contrário, o historiador materialista reconhece o presente não como transição, mas como um presente que pára no tempo e se imobiliza. É aquele presente em que ele mesmo escreve a história, apresentando a imagem eterna do passado, fazendo desse passado uma experiência única, saltando pelos ares o *continuum* da história.

“O historicismo se contenta em estabelecer um nexos causal entre vários momentos da história” (BENJAMIN, 1986, p. 232). O historiador materialista não. Consciente de que a história não é um mero desenrolar de acontecimentos, que não é só a ponta do *iceberg*, procura captar uma configuração atual, na sua própria época, na constelação saturada de tensões que entrou em contato com uma época anterior, fundando com isso “um conceito do presente como um agora, no qual se infiltraram estilhaços do messiânico” (BENJAMIN, 1986, p. 232). Isto significa localizar o presente como ponto de fuga para uma construção histórica. Benjamin faz uma leitura do passado, superpondo épocas diferentes, com imagens comparativas que fazem com que o póstero “desperte” e conheça sua própria época, o que caracteriza a “historiografia alegórica”. (BOLE, 1994).

Benjamin é trazido neste trabalho para ultrapassar, junto com Merleau-Ponty, mais uma vez, o dualismo entre as substâncias corpórea e mental e o dualismo sujeito e objeto, possibilitando ao adulto, no “agora da concebibilidade”, o deslocamento de sua resistência em rever, na sua memória individual, os traços do sensível na infância.

Reconciliar a imaginação e a razão, em oposição à dicotomia corpo-alma, para reencontrar a razão em suas dimensões esquecidas, recalcadas no Modernismo, significa, em Benjamin (1986), parar o tempo para retirar, do contexto, uma situação, um acontecimento, uma época, e o que mais nos interessa aqui, uma história de criança e lhe dar significado. Reencontrar o olhar da criança, vai nos permitir compreender que a criança não é reprodutora da realidade, mas produtora de realidade.

A concepção tripartida do tempo que congrega passado, presente e futuro, em ambos os autores citados, nos permite configurar, no instantâneo do tempo denso, a criança contando sua história e o adulto revendo sua história.

Penso que, desta forma, na quebra da continuidade temporal, o adulto poderá rever os códigos normatizáveis da epistemologia de cunho representacional, em relação ao desenvolvimento infantil. Pretendo argumentar, portanto, que através do conceito de “tempo de

agoras”, de tempo denso, é possível para o adulto visualizar a criança contando sua história.

Pensar a história da criança construída entre olhares e suas imagens corporificadas, no tempo, leva-me aos conceitos benjaminianos sobre imagens.

Benjamin (1986) “flagra” imagens nas quais a experiência da grande cidade se condensa, por exemplo, numa criança de classe burguesa (Infância berlinense por volta de 1900, 1933), ou imagens para escrever a história social da cidade de Paris, no século XIX (Passagens, 1927). Seu método de análise contém categorias historiográficas tradicionais (classe, história social, época) e formas filosóficas-poéticas (mônadas, imagens e detalhes concretos). Seu lema metodológico é apresentar as obras literárias não no contexto de seu tempo, no tempo em que nasceram, mas o tempo que as revela e as conhece, isto é, no presente em que se vive.

A “imagem histórica autêntica”, para Benjamin é a imagem dialética que comporta, como elemento de análise, “o agora da concebibilidade”. Para se obter a imagem dialética, a “revelação”, no sentido fotográfico, é um dos pré-requisitos, pois o passado deixa imagens comparáveis como às que a luz imprime numa chapa sensível de fotografia. Mas é somente no futuro que existem reveladores ativos para fazer surgir os detalhes da imagem.

Se aplicamos o método de historiografia alegórica na última passagem do dia 22 de abril de 2000, por exemplo, quando se comemorou os 500 anos de Brasil, aos olhos do historiador materialista, introduziu-se um novo calendário que não marcou o tempo da mesma forma que os relógios. Registrou-se a consciência de explodir o *continuum* da história, no momento da ação, quando um índio se deitou no chão para nos permitir, através dessa imagem, uma outra leitura da história, no presente e não a imagem que fez retornar o mesmo dia em sua reminiscência, sob a forma de feriado marcado no calendário, na comemoração de uma data histórica. Com seu corpo, o índio mostra-nos um tempo vivido no agora, tentando impedir a passagem homogênea e vazia da história dominante, acelerada pelo progresso, sedenta de poder. Nesta cena, nesta configuração saturada de tensões, um choque se deu. O tempo passado vivido na rememoração não foi experimentado como vazio, nem como homogêneo. Foi vivido como uma configuração saturada de tensões, permitindo um discurso reconfigurado, cujos códigos entre olhares diversos, permitiu a perlaboração do passado, passível de ser fixado no momento em que é reconhecido.

Para decifrar a passagem entre o que não se sabe para se saber, é necessário o emprego do princípio formal do *tableau* baudelairiano: a “perlaboração”, onde as imagens do passado são recuperadas pelos interesses do presente. A presença freudiana nos textos de Benjamin (1986) se faz notar no final dos anos 1920. O conceito de compulsão à repetição e deslocamento, tomados de empréstimo a Freud, aparecem em seus textos entre o lembrar e o esquecer no

comportamento psíquico da criança e do adulto. Tomada também no sentido freudiano, a perlaboração trata da ruptura do círculo mítico da repetição e de uma maneira emancipada de lidar com o passado, a partir das necessidades do presente, através da superação da resistência. Se a resistência é um obstáculo que veda o acesso à informação primordial, é possível burlá-la, deslocando-a para se conseguir ler o texto que encobre (BOLE, 1994).

A perlaboração de imagens relevantes é importante para o processo da consciência do sujeito e a história da mentalidade. Benjamin (1986) usa a metáfora da fotografia para a exposição e a revelação da chapa da memória. O processo de revelação de imagens é, portanto, o tema dos *tableaux* da “Infância berlinense”. Entre o eu que recorda e o eu que é recordado, existe um movimento de vai e vem, cuja resistência a ser superada é a do hábito de se repetir. Entre o escritor adulto, privado de sua terra natal, e o eu recordado, Benjamin, o menino de seis anos, na passagem do século, existe um silêncio sobre o tempo do meio (a República de Weimar e a ascensão do nazismo) como forma de resistência, pois, não se permitia lembrar deste tempo do meio que destruíra seus sonhos de criança.

O conceito de presente, em Benjamin (1986), não como transição entre o passado e o futuro, mas como um tempo que se imobiliza, permite o resgate de um tempo, por exemplo, o da criança sendo criança no tempo e no espaço, cujo significado é único e singular e, acrescento num ato de fala. Para ele, só o olhar do velho, do poeta, do colecionador e, também acrescento, o do índio e o da criança, dos que estão à margem da História é que conseguem retirar as coisas do seu contexto de significação, inseridas no processo histórico, permitindo reconhecer nos acontecimentos o que lhes é peculiar.

A noção de tempo em Benjamin (1986), inserida no processo histórico, e em Merleau-Ponty, atada ao corpo-carne-mundo parece apropriada para se buscar a possibilidade da narrativa corporal da criança, uma vez que ambos destacam o “agora” como possibilidade de ver e ser visto, como discurso legítimo, indicando-nos novos caminhos para o adulto estabelecer outras relações com a história da criança.

Ao escrever a história com imagens, Benjamin (1986) desenha uma imagem abreviada do mundo (Origem do drama barroco alemão, 1925), transpondo para o estudo de uma época *a concretude obtida para um jogo infantil, um prédio, uma situação de vida (Rua de mão única, 1928)*. Ele interpreta os sonhos coletivos criando determinados arranjos de fragmentos que possibilitam ler a mentalidade da época, dissolvendo a mitologia no espaço da história. Segundo seu pensamento, as imagens fugazes e secretas que chocam, espantam o observador e falam da “conhecibilidade do agora”.

Quais são as imagens corporificadas, fugazes e secretas da criança que podem criar arranjos de fragmentos e que nos possibilitariam ler a mentalidade de uma época, no nosso tempo? De que forma as utopias emancipatórias que configuraram a mitologia do Modernismo (onde a coletividade sonha seus sonhos de progresso e emancipação) podem ser dialeticamente vistas na impressão de uma chapa fotográfica da infância? É o que tentaremos responder, na medida em que formos articulando estas questões ao longo do trabalho.

Em Benjamin, o conceito de imagem é um conceito polissêmico, que não se resolve (BOLE, 1994). Dentro da noção de imagem dialética, podem ser distintas a imagem de pensamento³ e *tableau*⁴, ambos baseados na concepção da alegoria⁵. A metodologia benjaminiana está cravada na ideia quase equivalente da imagem e da alegoria.

Benjamin (1986) usa da construção de imagens para falar daquilo que não está aqui, mas caracterizando o que está aqui, hoje, agora, através de alegorias. A noção de tempo é a forma que ele trabalha para viabilizar a construção dessa alegoria. Uma alegoria diz uma coisa para significar outra, profetizando que algo vai aparecer sem se saber com exatidão o quê, levando ao extremo a experiência da precariedade.

A alegoria é o método que Benjamin (1986) usa para perceber o significado da história, das situações, através das imagens no tempo. Para cada uma das categorias usadas na construção de imagens, os respectivos procedimentos diferem na sua aplicabilidade. É o método dialético da historiografia benjaminiana que rompe com a historiografia linear e causal. Tem como referência a teoria freudiana do sonho e da memória, destacando os fragmentos da memória durante o tempo decisivo para a formação do indivíduo, isto é, antes da idade escolar. Os detalhes aparentemente irrelevantes, comparáveis à proto-história dos povos, como apontados por Freud (1976), constituem o material com o qual Benjamin constrói os quadros da cultura. Assim como o indivíduo recorda, no sonho, os resíduos da sua memória infantil, o historiador procura ler os fatos históricos, em um despertar, como algo que acaba de acontecer.

Nessa perspectiva, a linguagem infantil deve ser considerada não como instrumento de comunicação, mas como arquivo de semelhanças dialéticas que apontam para aspectos desconhecidos, recalcados ou negados pelos adultos. A criança não tem o olhar ordinário que naufraga na indiferença do tempo acumulado. O olhar infantil nos faz respeitar e admirar as

³ Forma curta de prosa; gênero misto entre poesia e teoria da sociedade, derivado da tradição bíblica; espécie de parábola secularizada ou alegoria urbana, onde a imagem da escrita se entrelaça com a escrita imagética. (BOLE, 1994).

⁴ Gênero de origem jornalística, comum com a crônica que permite o macro estudo de uma época por quadros micrológicos da cultura cotidiana. (BOLE, 1994).

⁵ Forma de expressão ambígua, precursora da imagem dialética que permite a conhecibilidade proporcionada pelo presente. (BOLE, 1994).

coisas do mundo de forma hesitante e frágil. O pensamento da criança vai e vem de novo, pára, hesita e toma fôlego. Como já citado, ela usa o “método do desvio” (BENJAMIN, 1986), que retorna ao seu curso, ou vai em busca de um outro.

À indiferença do adulto, além de suas reclamações sobre o comportamento da criança, Benjamin (1986) chama a atenção para a figura do Corcundinha que a espreita, em sua imaginação, no momento de um desastre, ilustrando muito bem como o olhar do outro pode ser um entrave nas expressões da criança e o acanhamento que advém daí.

O Corcundinha, em *Infância em Berlim por volta de 1900* (1993), Benjamin descreve a figura de um homenzinho que, na sua infância o espreitava o tempo todo. Só que ele nunca via o homenzinho. O homenzinho é que o via, e tanto mais nitidamente quanto menos ele se via a si mesmo. Sua mãe chamava a este homenzinho de “sem jeito mandou lembranças”. Era o que sempre dizia a Benjamin, quando ele quebrava ou deixava cair alguma coisa: “Aquele que é olhado pelo corcundinha não sabe prestar atenção. Nem a si mesmo nem ao corcundinha, pois está sempre sobressaltado diante de uma pilha de cacos” (BENJAMIN, 1993, p. 141). Ou roubando algo de comer na despensa da casa, ou fazendo arte em algum esconderijo.

A voz de sua mãe o fazia lembrar, quando adulto, o zumbido da chama do gás, cochichando-lhe para além do limiar do século: “Por favor, eu te peço, criancinha... Que reze também pelo corcundinha” (BENJAMIN, 1993, p. 142). Ao mesmo tempo, é visível a preocupação do filósofo com a redenção do adulto, na medida que ele solicita à criança uma oração pelo Corcundinha, representando, aqui, o adulto, aquele que está sempre à espreita de que a criança esteja fazendo algo de errado, desastrosamente.

Na citação de Benjamin, o Corcundinha é compreendido como a imagem da infância recalcada e sua corcunda como a forma que a criança assume no momento do recalque. A catástrofe do “sem jeito” se delineia na medida em que o comportamento da criança se torna incompatível com o mundo dos adultos.

Outras considerações sobre a necessidade do adulto se render à capacidade de a criança contar a sua própria história tornam-se por demais extensivas neste trabalho, e poderão ser conferidas na dissertação citada.

Encontramos em Deleuze (1997), a visão da criança que também não para de dizer o que faz, ou tenta fazer. Ela explora o meio, através de trajetos dinâmicos e traça um mapa correspondente. Ela é capaz de "atividade cartográfica". A concepção cartográfica é distinta da concepção arqueológica da psicanálise que articula o inconsciente à memória. Os mapas cartográficos se superpõem e permitem uma avaliação de deslocamentos e não de origem. Há

“uma inversão de natureza e sentido que vai de baixo para cima e o inconsciente já não lida com pessoas e objetos e sim com trajetos e devires [...]” (DELEUZE, 1997, p. 75). O mapa não é só constituído por trajetos, compreendendo também o que subentende o trajeto. Tudo o que preenche o espaço e que subentende o trajeto, em termos de intensidade e densidade, como uma lista de afetos, é um mapa intensivo. Um mapa intensivo é, portanto, um devir. O mapa da intensidade que distribui os afetos constitui a imagem do corpo, sempre remanejável em função de constelações afetivas que a determinam. "A imagem não é só trajeto, mas devir. O devir subentende o trajeto como as forças intensivas subentendem as forças motrizes" (DELEUZE, 1997, p. 77). Assim, por exemplo, ninguém imita um cavalo, mas nos "tornamos um cavalo", não nos distinguindo dele. E acrescento, uma criança se torna um cavalo que galopa, que relincha, que fala fazendo movimentos, ou seja, num ato de fala. Não se guarda nada de pessoal nem de racional nesse "estado celestial". Assim é também a arte. A arte diz o que dizem as crianças. "Ela é feita de trajetos e devires, por isso faz mapas extensivos e intensivos." (DELEUZE, 1997, p. 78).

Para Deleuze, as crianças também se exprimem assim. A libido investe num "artigo indefinido", ou melhor, se apresenta pelo artigo indefinido: um pai, um corpo, um cavalo, um caco. Não como um furor possessivo e pessoal, mas como potência própria, a potência de um impessoal que não é uma generalidade, mas uma singularidade no mais alto grau.

3.2 A narrativa corporal da criança

Como anteriormente considerado, o conceito de narrativa corporal é fruto da minha dissertação de Mestrado - *Por uma infância encarnada: as impressões do corpo no tempo* (UFRJ, 2001), ao perguntar se a criança tem capacidade para contar sua história com o corpo, na pesquisa realizada em uma das escolas de Belo Horizonte, com a participação de um pequeno pesquisador de 6 anos.

Retomo, aqui, parte desse trabalho, em primeiro lugar, para apresentar o conceito de narrativa corporal, desenvolvido durante a pesquisa para, em seguida, ampliar o conceito na interação com as concepções de outros teóricos. Mais à frente, com o conceito ampliado, buscar a produção de sentido, através da análise dos atos de fala infantis identificados a partir de três casos atendidos na Clínica Escola da PUC Minas. Nessa direção, para a compreensão do conceito, fundamentado, inicialmente, nas concepções psicogenéticas de Wallon (1975), fenomenológicas de Merleau-Ponty (1984, 1999), e a concepção de tempo de Benjamin (1984,

1986, 1993ab) alguns trechos que se seguem foram de lá extraídos.

Através da pesquisa de dissertação, considere por narrativa corporal, ou encarnada, a capacidade de a criança, sujeito com os outros, aberto ao mundo e no mundo, contar sua história pelo corpo. “Encarnar-se é perceber em estado nascente a singularidade da visão e dos sentidos”. (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 180).

Compreende-se por impressões do corpo, como em Camus (1986), a capacidade de a criança informar-se (capacidade de captar, estocar e armazenar informações sobre si e informar (capacidade de emitir informações sobre si pela mediação do corpo). Quatro questões foram destacadas para esse fim:

Quando a criança conta sua história com seu corpo? A criança conta sua história quando for vista na espacialidade de sua situação vivida e não na espacialidade de sua posição de criança que necessita representar mentalmente suas experiências. Assim, quando um bebê observa os movimentos de suas mãos, ele deve ser visto como um ser que está no mundo e não como um ser que necessita integrar esse movimento, mais tarde, ao longo do desenvolvimento, com outras partes corporais, fazendo, deste, adquirido corporalmente, uma síntese abstrata de si mesmo para poder estar no mundo. A esse conjunto de ações adjacentes que culminam numa ação alvo é que considero a forma mais primitiva de narração, constituída por um conjunto de ações corporais. Nós não realizamos nenhuma ação singular, mas um conjunto de ações que compõem uma narrativa.

A criança conta sua história quando mostra, competente e espontaneamente, ao adulto, que, para ser sujeito no mundo, com os outros, não é necessário ser um sujeito kantiano, ou cartesiano que põe um mundo para poder afirmar uma verdade. O sujeito efetivo precisa primeiramente ter um mundo ou ser no mundo, isto é, manter em torno de si um sistema de significações cujas correspondências, relações e participações não precisem ser explicitadas categorialmente para serem utilizadas, vividas.

Quando a criança faz e pensa algo, ela o faz através de uma síntese atemporal, isto é, fora da perspectiva sucessiva de tempo, não sendo necessárias as noções de passado, presente e futuro, noções estas marcadamente de cunho abstrato e objetivo, desnecessárias para fundar seu pensamento. É no agora, é no presente vivo, que a criança efetua a síntese, com os recursos corporais que tiver. O pensamento temporal tende a amarrar-se a si mesmo e força uma síntese da ordem das representações, numa sucessão de agoras.

A criança narra sua história quando também permite, ao adulto, restaurar e redimir sua própria visão da infância naquilo que rompe o processo de sua história. No breve instante da sua experiência corporal, ela narra sua história. É o instante de sua encarnação e o instante da

redenção do adulto, no “tempo denso”, num tempo que não se constitui de uma sequência linear de minutos, mas que diz respeito ao “tempo do agora” (BENJAMIN, 1986, 1993b), capaz de chocar o observador. O tempo do agora permite interromper a visão cronológica dos fatos para recuperar, na história, a singularidade dos eventos.

Como a criança narra sua história pelo corpo? A criança narra sua história pelo corpo, se considerarmos suas manifestações não como incompetências, mas através das expressões fortemente associadas numa série de imagens dominadas familiarmente em torno dela, com distâncias e direções em suas próprias mãos e pernas. Embora a criança seja vista através de suas supostas incompetências, como um ser a ser ultrapassado, um mini-adulto a ser dado um acabamento, é meu pensamento que não é necessário que ela evoque impressões precedentes para que possa dar um sentido abstrato a elas. Seu saber contraído não é uma massa inerte no fundo de sua consciência. Uma multidão de fios intencionais parte de seu corpo em direção ao seu corpo-próprio-no-mundo. O adquirido corporal disponível através de suas experiências exprime, a cada momento, a energia do presente. Não é necessária uma distinção entre o uso empírico e o uso transcendental de suas experiências.

O ato de informar-se (captar e armazenar informações sobre si mesmo) e informar (emitir informações sobre si mesmo) pela mediação do corpo, como define Camus (1986), é a tarefa que a criança tem para fazer sua história. As impressões que ela recebe do ambiente e de seu próprio corpo, através dos movimentos, do exercício da sensorio-motricidade, nas situações em que vive, no tempo e no espaço, proporcionam-lhe informações sobre si e lhe permitem condições de expressividade e informação para comunicar-se com o ambiente que ela mesma provoca com seus movimentos. Ela mesma cria situações pelos seus atos, recebendo deles informações e fornecendo informações sobre si.

Como terceira pergunta, o que a criança conta através do seu corpo? No meu trabalho com a clínica da criança e da família, ao longo de 47 anos, tenho sido impressionada por muitas crianças. Através dos exercícios corporais propostos, na busca da sensorialidade, da ritmicidade e da expressividade do corpo, é possível observar momentos em que a criança se vê aprisionada em suas habilidades, diante das expectativas do adulto. Inicialmente, ela procura mostrar, de forma repetitiva, o que sabe, ora numa atividade gráfica, desenhando letras e números, se a queixa que lhe é endereçada é a de “problemas de aprendizagem”, ora num ritmo frenético para mostrar que dá conta de fazer várias coisas com seu corpo, quando a queixa é a de ser uma criança “lenta” ou “dispersa”. Em exaustivas tentativas, nesse sentido, acaba deixando “escapular” um “não dar conta”, “uma carência”, uma ambiguidade, um caos nas suas atitudes que são interpretadas por ela, a partir de diagnósticos de adultos, como a expressão de sua

insuficiência. Uma impotência é revelada. E a expressão de fracasso, na curvatura de seu corpo e de desapontamento, nos olhos do adulto, é visível. Esse a interpela, exige dela e a rotula de anormal, inapta. Por questões de formação profissional e social, o psicólogo confirma o diagnóstico iniciado pela família e/ou pela escola, na expectativa de que ela dê um salto evolutivo, através de um tratamento. O ciclo racionalista e determinista dessa história recomeça, onde se priorizam o desempenho e a razão.

Ninguém percebeu sua narrativa corporal? Ninguém ficou impressionado com a capacidade de ela estar impressionada consigo mesma, de estar com seu corpo no mundo, envolvida na tarefa de existir durante seu tempo. Ninguém viu que a criança nos dava indícios de que uma mutação de olhar era necessária para significá-la na sua encarnação infantil.

Ao considerar a integralidade e a articulação dos aspectos corporais e psíquicos, permite-se que se veja a criança em seu corpo-próprio-carne, nem aquém, nem além de um determinado estágio evolutivo, atrasada ou em descompasso com outras crianças. Trata-se de observá-la em sua própria suplência, lidando com suas próprias ações, no intuito de ela própria se ver, de ser sujeito corporalmente no mundo, engajado no mundo, aberto ao mundo, com os outros. Trata-se, portanto, de vê-la fazendo a introdução e a tradução de seu corpo no espaço e no tempo.

O olhar modificado do adulto é que vai permitir outra visão do fazer caótico da criança, na suspensão do tempo, no “tempo de agora”. (BENJAMIN, 1986, 1993b).

Ela se encarna criança sem necessitar de um tempo posterior para representar-se de forma abstrata, para “ganhar” subjetividade ao mesmo tempo em que permite, ao adulto, rever-se criança também. Encarnar-se é perceber em estado nascente a singularidade da visão e dos sentidos; diferentemente, “representar-se é situar-se por um momento em uma situação imaginária, é divertir-se em mudar de ‘meio’”. (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 189).

Na concepção do filósofo Merleau-Ponty, pensamento e linguagem se dão conjuntamente. As palavras não podem ser consideradas como uma vestimenta do pensamento; são fundamentalmente um prolongamento do corpo. Nesse âmbito, são comparadas ao gesto. A fala e a linguagem aparecem englobadas em um campo mais amplo que é o da expressão. O filósofo descreve nosso uso da linguagem da mesma forma que descreve a maneira que usamos nosso corpo, ou seja, de forma espontânea, sem termos de pensar, a cada momento, o ato a ser empreendido. É por isso que ele se indaga: “Se a palavra for comparável a um gesto, sua relação com aquilo que está encarregada de exprimir deve ser a mesma que aquela existente entre o gesto e o alvo visado”? (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 85).

Essa concepção de Merleau-Ponty tem a ver com a definição dos atos de fala de Austin (1990) e, por extensão, dos atos semióticos, aqui representados pelo gesto, que veremos no Capítulo 5.

Enquanto Platão se volta para o olhar do espírito que, alegoricamente é superior ao olhar carnal, Merleau-Ponty se fundamenta no olho corpóreo, em que o mundo sensível é a base da verdade. Não se trata mais do “pensamento de ver”, como no idealismo, mas da reversibilidade da carne - *chair* - em ver e ser visto, onde o enigma da visão se faz em meio as coisas, “lá onde o visível se põe a ver”. Para ele, essa verdade tem como ancoradouro o próprio corpo e o olho é o nosso órgão mais perfeito. Na consideração do filósofo, os olhos são “computadores do mundo”. “Ver é possuir distância” e a “visão devoradora” permite que ocorra uma abertura para a “textura do Ser” (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 95).

Para a Fenomenologia, não conhecemos as coisas como são, mas como se nos apresentam através dos sentidos. O estar aberto ao mundo nos possibilita a comunicação com ele. (MERLEAU-PONTY, 1999). Diferente de outras posições filosóficas, para as quais a palavra fenômeno é ilusão ou aparência, a Fenomenologia tem sua identidade assegurada pelo sentido dado ao fenômeno. O significado do fenômeno, que está aí, precisa ser desocultado, pois não está evidente ao nosso olhar habitual.

A Fenomenologia propõe como ponto de partida voltar-se para a ação humana e buscar seus significados no mundo-vida. Elucidar a essência através da experiência do sujeito na atividade intencional da consciência. O pesquisador deve renunciar à atitude de apenas constatar ou comprovar dados e buscar entendê-los na totalidade da vida da pessoa, no compromisso da situação real vivida. Caminhar ao redor do fenômeno, movido pela interrogação, fazendo-se surgir gradativamente a compreensão; estar atento para excluir aspectos que não aparecem na experiência concreta, que são conceitos fixados previamente; tomar causa dos próprios preconceitos, sem negá-los; excluir teorias sobre o sujeito; despojar-se de um referencial teórico paradigmático para interrogar o fenômeno, são as principais recomendações de Castro (2003) ao pesquisador e, acrescento, ao psicólogo contemporâneo.

É possível, por meio do retorno à experiência vivida por aqueles que estão gestando seu ser no mundo produzir um conhecimento, perceber um sentido?

“O movimento não é o pensamento do movimento e o espaço corporal não é um espaço pensado ou representado” (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 192). Quando uma criança pega um objeto qualquer, ela não precisa pensar que seu braço se estende no espaço, que sua mão se fecha para se adequar ao tamanho do objeto tocado. Ela simplesmente vê o objeto na direção de uma tarefa, de algo a se fazer com ele. Não é necessário pensar em integrar, de forma

articulada, este movimento no restante de seu esquema corporal, representando-o de forma abstrata, na ideia de que tem um corpo.

A motricidade não é uma serva da consciência que transporta o corpo ao ponto do espaço em que nós, previamente, nós já nos representamos. O corpo não está só no espaço nem tampouco só no tempo, como um objeto qualquer, entre outros. Ele habita o espaço e o tempo, isto é, não é necessário dizer que nosso corpo está no espaço, nem que está no tempo. O sujeito não está diante de seu corpo, nem diante do espaço e do tempo, ele está no seu corpo, é o seu corpo. O espaço e o tempo existem na medida em que seu corpo os habita e os significa. O sujeito é seu corpo, é seu espaço-tempo e o tempo e o espaço só terão sentido de existência se o sujeito os experimentar nas suas tarefas e atividades corporais. Se não for significado pelo sujeito, o espaço e o tempo só existem na perspectiva bidimensionada e concreta de um plano baixo e linear. O corpo está necessariamente aqui e existe necessariamente agora. Ver o corpo em movimento é ver o corpo habitando o espaço e também o tempo. Em Merleau-Ponty (1999), a experiência motora não é um caso particular de conhecimento; ela fornece uma maneira de se ter acesso ao mundo e ao objeto, uma *practognosia* que deve ser reconhecida como original e, talvez, como originária. “É pelo corpo que compreendo o outro e que percebo coisas, em um ato indiviso tão breve quanto um grito” (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 253).

À medida que o sujeito age no mundo, segundo uma mira, um alvo, uma intenção, ele cria situações que lhe permitem significar espaços e tempos; ao mesmo tempo, ele transforma seu corpo próprio a cada experiência e situação vividas. Dessa forma, pode-se afirmar que a noção de corpo próprio não deve ser vista só como um mero passo do desenvolvimento, nem o fantasma que preconiza o simbólico, na perspectiva evolutiva, capaz de imprimir o sujeito. O corpo próprio é a condição do ser-vivo-criança-sujeito-no-mundo-aberto-ao-mundo. Ponto de partida e chegada de impressões e expressões, referencial do sujeito. Sendo o corpo próprio o modo de expressão de a criança estar no mundo no seu tempo, deve ser visto como vetor da primeira interpretação da história do mundo. A criança tem a tarefa de narrar sua primeira história no mundo, servindo de permanência à existência relativa dos objetos exteriores e permitindo que o adulto renove a visão da História.

Embora a afetividade da criança, manifestada na sua motricidade-tonicidade e nas expressões de pura emoção, seja compreendida, por Wallon (1975), como uma forma de comunicação forte, arcaica e primitiva, é ela que supre, pela criação de um vínculo poderoso para a ação comum, as insuficiências da técnica e dos instrumentos intelectuais, garantindo, para o indivíduo, como para a espécie, uma forma de solidariedade afetiva. (LA TAILLE; OLIVEIRA; DANTAS, 1992).

Cada criança tem, portanto, a tarefa de narrar, pelo seu próprio corpo, uma forma requintada de comunicação afetiva que representa sua primeira história no mundo: a história da solidariedade afetiva que une a criança ao adulto, o ser à sua espécie. Dessa comunicação afetiva é que dependem as futuras tarefas coletivas de que o mundo precisa, embora ande esquecido delas.

Por fim, como a criança conta, pelo corpo, sua história, na vida contemporânea?

Como sujeito por se fazer, um mini-adulto encapsulado pela família e pela sociedade, marcado pela História, a criança continua a mostrar sua incompetência, aos olhos do adulto. Muitas vezes, é um corpo fracassado e impotente que nos chega aos consultórios, através das expressões curvadas da criança, como se quisesse uma oportunidade para ser reinventado, ao mesmo tempo querendo mostrar-nos o quanto somos incompetentes para decifrá-lo, como objeto, na medida em que nos preocupamos em fazê-la saltar desse momento para outro

Por que não nos preocupamos com uma nova maneira de olhar para essa infância encarnada no seu corpo próprio?

Uma análise existencial que ultrapassa o empirismo e o intelectualismo, uma análise fenomenológica genética é necessária para que a vida da consciência, a vida do desejo, ou a vida perceptiva possa ser vista como um “arco intencional”. O arco intencional, do qual nos fala Merleau-Ponty (1999) é que faz a unidade entre os sentidos, entre eles e a inteligência, a unidade entre a sensibilidade e a motricidade. É o arco intencional que se distende na doença. É na doença que o corpo se separa do psiquismo, o sujeito do outro, do mundo. É preciso ir além da compreensão dos aspectos evolutivos do desenvolvimento, no sentido cronológico das aquisições consideradas superiores, como posto por Piaget e Inhelder (1982), Wallon (1975) e Vygotsky (1996). Não é necessário que a criança alcance as etapas evolutivas, a caminho do símbolo e da linguagem para que seja considerada como sujeito. Seu corpo-próprio-carne lhe garante esse direito e constitui seu modo peculiar de simbolizar e linguajar.

Para os objetivos propostos nesta tese, é preciso ir mais além, na perspectiva interdisciplinar, para desenvolver o conceito de narrativa corporal, na busca de outras interações teóricas e metodológicas.

3.3 A reciprocidade entre organismo e meio

A noção de reciprocidade entre organismo e meio de Wallon (1975), a de corpo próprio e arco intencional de Merleau-Ponty (1999), assim como o tempo de agora de Benjamin (1986), nos levam agora à de *affordances* de Gibson (1986 *apud* MARI, 2017). *Affordance* é

um termo sem uma conceituação ainda mais precisa em português. Mari traduziu *afford* por proporcionar ou disponibilizar. Pode, às vezes, significar disponibilidade para consecução de tarefas, condição primária para ações, possibilidades para desempenhos bem-sucedidos, orientação para atendimento de necessidades. O termo evoca, assim, o conjunto das habilidades que estão disponíveis para um organismo em sua interface com o ambiente e não são nem estritamente do organismo e nem exclusivamente do ambiente, mas que convivem com uma acoplagem de mão dupla entre os dois. Habilitam a agir do sujeito no ambiente em sua tentativa de realizar projetos de ação harmonizados com o *locus* de sua atuação, durante toda sua existência. As três noções mencionadas fortalecem a ideia de que o sentido que a criança dá a seu mundo depende da sua percepção e das ofertas que o mundo lhe propõe. A qualidade de um objeto ou de um ambiente permite ao sujeito realizar uma ação. Ver uma maçaneta, por exemplo, nos leva a abrir a porta. É preciso que haja a motivação do sujeito e uma localização espacial. A percepção simbólica dada pela cultura, pela conversação, pela comunicação nasce de conjecturas mentais, através de ilações dos indícios do meio que geram simulacros/estados que fazem ascender propriedades constitutivas do sujeito de ordem cinestésica, tátil, visual, espacial, sonora e olfativa. Quando o sujeito percebe *affordances*, percebe a si mesmo, percebe a possibilidade de ação dentro do ambiente e toma consciência de suas capacidades físicas e mentais. (REGINATO; RIZZI; CASTRO, 2015). A narrativa corporal, considerada como habilidade constitutiva da criança, se construirá em decorrência com o que compartilha com o outro, num espaço e tempo de um processo clínico que lhe oferece oportunidades. Se oferecermos a ela um material gráfico, por exemplo, como o desenho do outro, já mencionado, ela poderá ressignificar as impressões que tem do entorno em que vive, desenvolvendo novas relações intersubjetivas com o locutor. Com o material gráfico, se impressionará consigo mesma, diante do que for capaz de fazer e expressará suas condições emocionais, através de um ato de fala.

Não é a função simbólica ou significativa que é atingida nos distúrbios apráxicos, isto é, a falta de coordenação de praxias (ações coordenadas em direção a um objetivo). A função que está destruída nesses distúrbios é uma função motora, muito mais originária: a capacidade de diferenciação motora do esquema corporal dinâmico, nutriente da capacidade simbólica. Se o corpo não puder se expressar através de suas ações, habitando o tempo e o espaço, não poderá significá-los para si mesmo. O pensamento e a percepção do espaço podem se liberar da motricidade e do ser no espaço, mas para que reportemos o espaço é preciso que primeiro tenhamos sido introduzidos nele, pelo nosso corpo. A motricidade é a esfera primária na qual se engendra o sentido de todas as significações, no domínio do espaço representado. O estudo

da motricidade dá um novo sentido à palavra “sentido”. A experiência do corpo faz reconhecer uma imposição de sentido que não é a de uma consciência constituinte universal, um sentido aderente a certos conteúdos mentais. O corpo é um núcleo significativo que se comporta como uma função geral que existe e é acessível às tarefas. Nele se aprende a conhecer o nó entre a essência e a existência, cuidadosamente entrelaçado pela experiência no mundo.

A criança, portanto, narra sua história quando ela se impressiona consigo mesma e impressiona o adulto, por intermédio de seu corpo próprio, no tempo presente, de agora. Os aspectos ambíguos, fluidos, contraditórios revelados pelo seu vivido corporal, concebidos pelo adulto como primitivos, emotivos, como inferiores, não simbólicos, constituem, na verdade, a marca do seu tempo próprio de existência, da sua própria história.

3.4 As concepções de enação e corporificação da mente e significação

O legado de Piaget e Inhelder (1982), Wallon (1975) e Vygotsky (1996), de base epistemológica construtivista, mas ainda com perspectiva evolutiva, abriu o caminho para que novos pesquisadores reconsiderassem a co-ocorrência e as manifestações do corpo e da mente, na reciprocidade entre organismo e meio, principalmente em relação ao estágio sensório-motor do desenvolvimento da criança. Entre esses, Maturana e Varela (1995) desenvolveram suas pesquisas sobre a noção de *autopoiese* (capacidade de auto-organização do ser vivo) e o termo Enação, cunhado por Varela (2000), a partir da expressão espanhola *en acción*. O termo é compreendido a partir de dois pontos congruentes e complementares. O primeiro ponto refere-se à ação guiada pela percepção, ou seja, a percepção é a compreensão da forma pela qual o Sujeito consegue guiar suas ações na situação local. O segundo refere-se ao fato de que a cognição emerge dos esquemas sensório-motores vivenciados pelo Sujeito, que permitem à ação ser construída e guiada pela percepção. Não se considera mais o mundo anterior dado como referência independente, mas a estrutura sensório-motora do Sujeito que o faz compreender a percepção. (VARELA, THOMPSON; ROSH, 1993). Trata-se da estrutura vivencial sensório-motora contextualizada, ou seja, a maneira pela qual o sujeito percebido está inscrito num corpo é que determina como o S pode agir e ser modulado pelos acontecimentos do meio. (VARELA, THOMPSON; ROSH, 1993).

Nas políticas cognitivas, com Maturana e Varela (1995), a concepção de cognição como representação de um mundo preexistente passou a ser considerada como a concepção da invenção de si e do mundo. (KASTRUP, 2007). Essas políticas vêm influenciando, ainda que de forma tímida, uma vez que as ideias revolucionárias dos biólogos costumam causar

estranhamento, e novas considerações sobre as relações ensino-aprendizado, no Brasil. A mente, para os biólogos, abstrata e desencarnada passa a ser considerada como mente incorporada, o chamado corpo cognitivo. O conceito de enação é considerado como uma categoria central para todo processo perceptivo humano. Em termos de ensino-aprendizado formal talvez se possa sair dessa timidez, para um ponto de vista do aprendizado do organismo diminuindo a distância entre a teoria e a prática. (ARALDI, 2019).

O conceito central da proposta enativa é a habilidade, tipo de conhecimento difícil de articulação verbal, associada a expressões como tácito, saber prático ou operativo, competência e expertise. Outro conceito é a incorporação que, segundo Varela não se pode compreender a mente ou as capacidades mentais sem que essas estejam inscritas em um corpo, portanto, no mundo. “A mente não está na cabeça” (VARELA, 2000, p. 242). A dinâmica das estruturas cerebrais está inserida no contexto sensório-motor e ambiental da vida e não em estruturas cerebrais específicas. Como bem disse Wallon (1975), há uma reciprocidade entre organismo e meio e é difícil determinar qual deles age e influencia, em primeiro lugar, vida do ser vivo. O funcionamento cognitivo não pode ser separado do todo do organismo.

A noção de identidade, na teoria enativa, também é diferente da que conhecemos na Psicologia. Na teoria enativa, identidade é a manutenção da integridade do sistema vivo que se expressa em uma série de transformações. A identidade autônoma remete à característica autopoietica dos seres vivos, isto é, à capacidade de autoprodução entre unidade e seu meio.

Na Psicologia, identidade é a unidade estrutural e centralizadora, próxima à noção de *self*, capaz de produzir a teleonomia (finalidade biológica dos seres vivos para a reprodução, por exemplo) dos comportamentos.

Os estudos de Maturana e Varela (1995) subentendem a Filosofia da Carne de Merleau-Ponty (1999) e a noção de esquemas sensório-motores de Wallon (1975), aos quais já foram feitas referências. Para Wallon, no que já foi destacado sobre a importância do diálogo corporal entre mãe e filho na construção de si e do conhecimento, estão as origens da linguagem, no desenvolvimento da criança. Os esquemas sensório-motores, já apontados por Wallon, em relação aos aspectos evolutivos dos estágios do desenvolvimento da criança, apontam para a construção do conhecimento uníssona à construção de si mesma. A habilidade da criança e a noção de corporificação, segundo Varela (2000) não nos permitem pensar a mente ou as capacidades mentais sem que essas estejam inscritas em um corpo, portanto, no mundo. A noção de *affordances*, em Gibson (1986 *apud* MARI, 2017), indica que a criança quando percebe a si mesma, percebe a possibilidade de ação no ambiente e toma consciência de suas capacidades físicas e mentais, constituindo-se como sujeito. As três ideias nos levam a afirmar

a necessidade de enfraquecermos a noção dicotômica mente/corpo, no campo clínico e educativo.

A partir dos estudos da ontologia do fenômeno da cognição, Maturana e Varela (1995) reforçam os objetivos deste trabalho, na busca do significado da narrativa corporal da criança, na situação clínica. Mostram-nos também a necessidade de revermos a ação do diagnóstico ainda aprisionada em diretrizes cartesianas, de cunho evolutivo e representacional, assim como a necessidade de diminuirmos a distância entre a teoria e a prática da formação em Psicologia.

É preciso, também, uma mutação do olhar, para que a “experiência e pobreza” da criança possam ser reconhecidas como únicas, desalinhadas e desalinhavadas das concepções racionalistas, na perspectiva do tempo sucessivo.

O padrão mais avançado de cognição humana é hoje considerado a Cognição 4E, compreendida como *enação, corporificação*, duas das categorias destacadas juntamente com os conceitos de *embodied e extension*. Em complemento vamos entender, portanto, a corporificação da mente e da significação como sendo dimensões necessárias ao desenvolvimento do organismo humano.

Nas Ciências Cognitivas, algumas pesquisas associam o fenômeno da corporificação de processos de significação a atividades típicas de órgãos humanos, nem sempre bem explicitadas. Não há uma teoria unificada sobre o conceito de *embodiment*, e sim diferentes usos do termo com quadros conceituais diferentes. Há um consenso de que toda significação linguística fundamenta-se na experiência corpórea, emergindo de ações contextualmente situacionais e efetivadas por seres humanos em interação. Sem reduzir o corpo a apenas um organismo físico, deve-se buscar uma visão integrada em cinco níveis:

- a) o corpo como organismo biológico;
- b) o corpo ecológico;
- c) o corpo fenomenológico; e
- d) o corpo cultural. (JOHNSON, 2007).

Gallese e Cuccio (2015) apontam que a atividade cerebral é condição necessária para o estudo da intersubjetividade, da linguagem e do *self*, mas não suficiente porque tais fenômenos estão acoplados a uma dimensão diferenciada do corpo. Eles enfatizam o papel crucial do corpo como fonte constitutiva da consciência pré-reflexiva do eu, do outro e também como base do significado linguístico. (GALLESE; CUCCIO, 2015 *apud* MARI,

2020).⁶ Há uma relação entre o senso mínimo de si e o sistema motor cortical. Um conhecimento corporal implícito e pré-reflexivo a partir da experiência motora do próprio corpo que leva a uma distinção de si mesmo e do outro.

Essa é também a concepção que já vimos em Wallon (1975) quando nos mostra a origem da consciência primitiva, o primeiro complexo sensitivo-motor. Gallese e Cuccio (2015) não operam com a dicotomia corpo/mente e nem com formas de sua superação. Retomam o conceito de Husserl para tratar de uma dualidade integradora: o corpo físico, vivido que experiencia o mundo e o corpo somático do qual faz parte o cérebro. E que é possível que aqui esteja uma forma de compreensão melhor da corporificação do significado, pois não há nada que conhecemos que não passe pelo cérebro. (GALLESE; CUCCIO, 2015 *apud* MARI, 2020). A importância desse estudo, sobre a dualidade, no entanto, está associada a uma base evolutiva e comparativa.

A qualidade específica da cognição social humana está relacionada à linguagem. Em relação à intersubjetividade, além do aspecto da interação, os autores Gallese e Cuccio (2015) a apontam como categoria central para a cognição social. As abordagens sobre cognição social tratavam a linguagem e a atividade sensório-motora como independentes. Os autores mostram a necessidade de que as pesquisas sobre o cérebro sejam implementadas, quando se trata de cognição social. As pesquisas sobre “neurônios espelho” devem ser conferidas em (GALLESE *et al.* 2004; RIZZOLATTI; SINI, 2010 *apud* MARI, 2020), que justificam a noção da intersubjetividade. Embora as pesquisas sobre os grupos de neurônios ainda sejam incipientes, muitos autores delas têm se valido para extrair inferências importantes sobre o comportamento humano. De forma bem resumida, os neurônios espelho respondem à execução de movimentos e ações de uma pessoa como também respondem à percepção de ações executadas por outros. Dessa forma, a ação de uma pessoa mapeia a ação de um observador, isto é, o outro age como o reflexo em espelho da pessoa. Os mesmos neurônios de uma e de outra pessoa são ativados. Assim, é possível derivar a subjetividade da intersubjetividade. O sentido do eu desenvolve-se por um eu físico e corporal constituído pela possibilidade de interagir e agir com o outro; há movimentos em que agimos fora da tutela do outro, sem o espelhamento (MARI, 2020). O conceito de subjetividade é, portanto, um conceito que depende da intersubjetividade. A capacidade de entender os outros é dependente da natureza relacional da ação. Tal modo de pensar e conceituar a noção de subjetividade e intersubjetividade, em Gallese e Cuccio (2015),

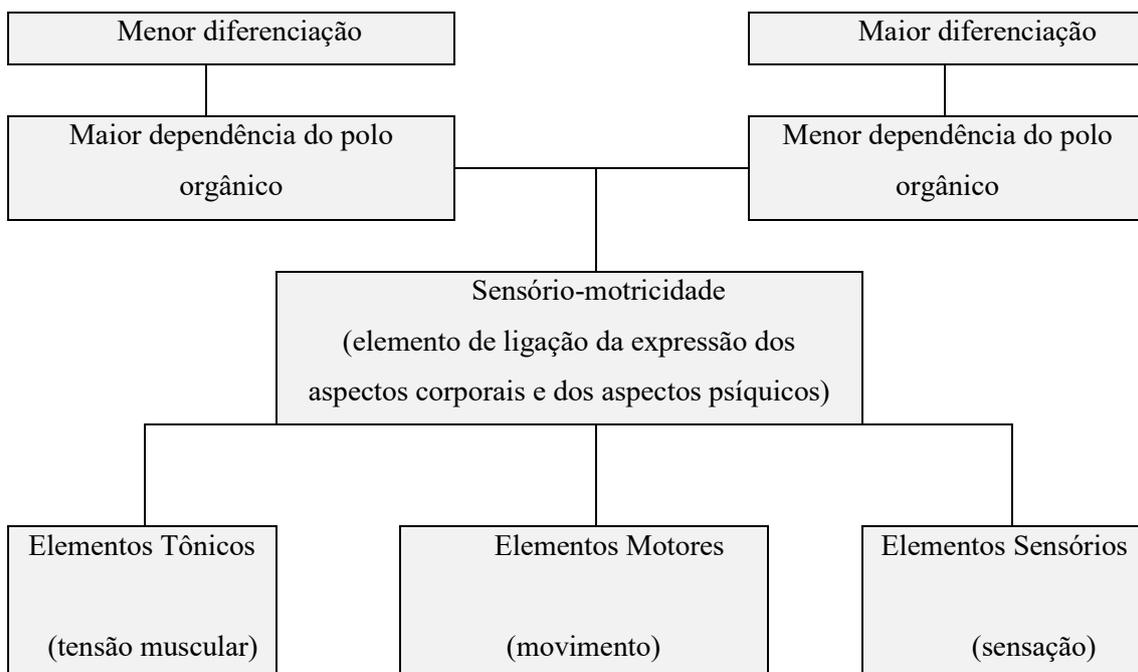
⁶ Informações extraídas das discussões em sala de aula do curso de Pós-Graduação em Letras da PUC Minas, em 2020, com o prof. Dr. Hugo Mari quanto aos sistemas Perceptivos IV.

reforçam as concepções das relações eu-outro, já apontadas por Wallon (1975) e Merleau-Ponty (1999).

Em relação à linguagem, às emoções e às sensações, o método da “simulação incorporada” (eu com o outro) e a descoberta dos neurônios espelho utilizado por Gallese e Cuccio (2015) extrapolam a descrição referencial, possibilitando dizermos e fazermos coisas, além de nossas proposições particulares. Em Bickhard (2008), a noção da corporificação interativa é necessária e é uma hipótese para explicar toda representação e cognição. (BICKHARD, 2008 *apud* MARI, 2020).

Como se associam o movimento, a tonicidade e a afetividade com o pensamento? Em Psicomotricidade, de acordo com Wallon (1975), a ideia é a de que as sensações interoceptivas e proprioceptivas, do corpo interno, acompanhadas pela sensibilidade durante o movimento, advinda das sensações táteis, sinestésicas, labirínticas, visuais são responsáveis pela entrada do movimento na vida psíquica. Os centros nervosos superiores permitem o armazenamento das percepções e informações sobre o próprio corpo e o mundo. Formam-se as imagens motoras, nas áreas corticais, permitindo a execução de movimentos que se tornam cada vez mais adaptados e especializados, na vida de relação. Conforme representado no Esquema 1, abaixo:

Esquema 1 - Associação entre movimento e pensamento



Fonte: Elaborado pela autora.

A atividade de relação e a atividade postural, portanto, têm uma raiz comum. Da fusão inicial mãe-bebê, na melodia cinética, como descrita por Wallon (1975) e chamada por Ajuriaguerra (1976) de “diálogo tônico”, esse prelúdio do diálogo verbal joga o sujeito na comunicação afetiva com o outro.

Para Mari (2020), nenhuma atividade perceptiva do organismo se faz sem a intervenção direta do córtex frontal, conforme formulação apontada pelo autor e desenvolvida por Gallese e Cuccio (2015). A noção de corporificação integra uma rede extensa de outras categorias que definem como o organismo intervêm no ambiente e interage com ele. O autor destaca que a integração do organismo no ambiente e a capacidade desse agir sobre aquele, caracterizam a forma mais autêntica da corporificação. “Se a linguagem tem uma dimensão constitutiva, não podemos dela excluir toda atividade corpórea que envolve todas as ações de um organismo no ambiente”.⁷

As diferentes concepções citadas mostram muitas semelhanças, ao apontarem para o envolvimento da atividade corpórea na linguagem, na cognição, na intersubjetividade e na organização do *self*.

O conceito de narrativa corporal, passa a ser definido não só como a capacidade de a criança contar a sua história com o corpo, submetida às situações de pressões políticas e culturais, como também caracteriza sua capacidade de estabelecer, através de um discurso próprio, sua visão de mundo, nas relações intersubjetivas, que envolvem o ambiente. Uma vez assim considerada, a narrativa corporal nos impeliu com curiosidade para a investigação necessária da análise dos atos de fala de crianças e adultos. A partir das histórias contadas pelas crianças em atendimento com suas famílias, essa análise nos ajudará a identificar como esse processo ocorre, durante o acontecimento clínico.

3.5 A clínica da família

Da clínica psicomotora, lugar em que não era mais possível lidar com o ser humano através de uma visão fragmentada entre corpo e pensamento, passei a considerar a importância do corpo maior, do contexto familiar, através da Formação em Terapia de Família, articulando e ampliando aspectos cada vez mais intersubjetivos e sociais. Destaco, de forma breve, alguns momentos importantes desse aprendizado e experiência, em função da minha busca de sustentar os objetivos deste trabalho, a caminho, principalmente do exercício da intersubjetividade que

⁷ Informações extraídas das discussões em sala de aula do curso de Pós-Graduação em Letras da PUC Minas, em 2020, com o prof. Dr. Hugo Mari quanto aos sistemas Perceptivos IV.

se faz evidente, através da análise linguística dos atos de fala da criança, na clínica da família.

Família, do latim *familus*, quer dizer servente, significando, originariamente, o “conjunto de escravos e criados”. Na estrutura original romana, a família era regida pelo *pater* que congregava todos os poderes, inclusive sobre a vida e a morte de escravos e filhos. A instituição se modificou de maneira notável, mas a estrutura segue organizada em um tipo de vínculo entre o “submetedor e o submetido”, ainda que os papéis tenham se modificado. O pai submete os filhos ou o filho submete o pai, às vezes, em tipos de vínculos sado-masoquistas. (CALVO; DIMANT; SPOLANSKY, 1973).

De acordo com a concepção vincular e ideológica de família, elaborada pelas autoras acima, e a questão proposta sobre o sentido dado pela criança ao diagnóstico que lhe foi dado, uma mãe pode submeter seu filho a um diagnóstico, diante das dificuldades em lidar com ele, e entender o que se passa. Certa vez, um pai nos disse que precisava que seu filho fosse autista.

Sendo a família considerada a célula da sociedade, é através do modelo retor do sistema familiar, isto é, que rege, estrutura as normas e regras na convivência entre pais e filhos, que se pode entender as semelhanças e as consequências desse modelo na dinâmica das relações dos sistemas amplos. Sistemas amplos ou complexos são aqueles que envolvem a vida das famílias: institucionais, educacionais, religiosos, estatais, sócio-político-educativos, em diferentes culturas e raças, através de muitas gerações, considerados como “vacas sagradas do progresso capitalista”. (PACKMAN, 1993, p. 8).

O comportamento humano regido pelas forças intrapsíquicas que obedecem, como na física, às leis de conservação e transformação da energia, sucumbiu às consequências da II Grande Guerra, ao conflito na Coreia e aos estragos da bomba atômica. Foram necessárias novas alternativas das perspectivas psicanalíticas, à época, para considerar o contexto de comunidades, diante do aumento da coesão da família que se encontrava dizimada pelas separações provocadas pelo momento histórico.

O advento da Teoria Sistêmica e da Cibernética, com os estudos e pesquisas de Bertalanffy (1973), deu origem à nova prática psicoterápica centrada na família com pacientes esquizofrênicos, ou com filhos delinquentes com problemas com a lei. Bateson (1976) foi responsável pela aplicação dessas duas teorias na prática clínica, antecipando a ideia de que o observado traz a marca de quem observa, ou seja, o observador, ao mesmo tempo, imprime sua marca naquilo que observa.

Cibernética vem do grego *kybernetes* que significa piloto, condutor, e de *kybernetiqué*, a arte de pilotar um navio, já usada em política, por Maxwell (1868), definida como a arte de governar os homens. Wiener foi o primeiro a usar o termo em 1948, em reunião de cientistas,

definindo-o como todo campo do controle e da teoria da comunicação em mecanismos de funcionamento das máquinas e dos animais, associado a recursos de regulação e controle. (VASCONCELLOS, 2013).

O primeiro movimento da terapia de família é caracterizado pelas influências das vozes do psiquiatra D. Jackson, da assistente social V. Satir e do teórico da comunicação Jay Haley que foram absorvidas, e os limites paradigmáticos da teoria geral dos sistemas e da cibernética conservados para a teoria da clínica, resultando em diferentes crenças e distintos modelos de terapia familiar. (VASCONCELLOS, 2013). Várias abordagens foram desenvolvidas, cada uma delas com objetivos e metodologias específicos, com a mesma perspectiva de que o sintoma circula na vida da família, num circuito recursivo de retroalimentação, mas ainda sem a participação do observador na situação que observa. O terapeuta posicionava-se como um piloto, um comandante que procurava arranjar o sistema, na busca de uma retroalimentação positiva em relação aos conflitos familiares. Nesse contexto, ainda predominavam alguns dos parâmetros da Ciência Clássica como ordem e controle, e as intervenções dos terapeutas indicavam ainda um raciocínio de causalidade linear: A causa B.

Alguns modelos retornaram para conceitos psicodinâmicos e psicanalíticos, outros, para conceitos explicativos, fora do campo da saúde mental, como o das ciências sociais, da biologia, da física, da engenharia e da filosofia. As práticas originadas do casamento entre a teoria geral dos sistemas (correspondência e isomorfismo entre os sistemas) e da cibernética (processos de comunicação e controle dos sistemas naturais e artificiais) caracterizam-se pela raiz interdisciplinar. Denominadas de Práticas sistêmico-cibernéticas por alguns teóricos, outros preferem precisar mais seus conceitos, chamando-as de Práticas Sistêmicas da Terapia de Família e Epistemologia Cibernética.

A criança passa a ser vista como mais uma parte do sistema que é influenciada e influencia as demais. Menos culpada como fonte de problemas, ou escrava de sua história, foi levada para sessões conjuntas com seus pais.

Em função das questões levantadas neste trabalho, fortalecida pela ideia de submissão dos filhos aos pais, a ponto de surgir daí um possível diagnóstico para a criança, destaco, entre os conceitos de Bowen (1991), o “processo de projeção” do sistema emocional indiferenciado dos pais sobre seus filhos. Muitas vezes, um diagnóstico é dado a um filho pelo próprio pai ao se identificar com ele quando criança, na repetição de padrões transgeracionais de comportamento e comunicação, chegando a considerar o filho como uma espécie de extensão de si mesmo. Este é um fenômeno muito presente na clínica da família.

Outro conceito que deve ser levado em conta é o de Boszormenyi-Nagi (1973) sobre a “lealdade invisível” da criança em relação ao adulto. Invisível porque, na realidade, ninguém vê a lealdade da criança. Por mais que seja maltratada, ela continua a lhe ser fiel e sacrifica-se por ele, debulhando-se em sintomas e problemas.

Outro conceito que interessa a esta pesquisa é o de “duplo vínculo”, desenvolvido por Bateson (1976) e depois por Elkaim (1990). Trata-se da dupla mensagem, duas mensagens contraditórias emitidas pelo outro, no sistema, relacionada à pragmática da comunicação humana que oprime a criança, gerando uma desorientação em responder a uma ou outra.

Esses conceitos foram destacados para fundamentar a metodologia de análise linguística da pesquisa, conforme se verá mais à frente.

Com a Primeira Cibernética, o operador e a caixa preta (metáfora que foi usada para representar o sistema), as intervenções (*inputs*) ajudavam na autorregulação, na sobrevivência do sistema e na manutenção das variáveis, procurando corrigir os “desvios” da trajetória da família para que alcançasse novas metas. Trata-se, portanto, da capacidade de autoestabilização, ou de automanutenção do sistema. No caso da família, o sintoma (desvio) era considerado como o regulador da homeostase do sistema, conservando seu ponto de equilíbrio, e os terapeutas se preocupavam em ajustá-lo, na perspectiva de que as intervenções funcionassem como *feedback* negativo, que regulava e mantinha a história da família, de forma menos disfuncional.

O pensamento pós-moderno se encarregou dos futuros desenvolvimentos que a terapia de família viria a conhecer, gerando o segundo movimento da terapia de família, nos anos de 1970. O Pós-Modernismo abandona o pensamento moderno, por volta de 1970, sendo caracterizado por mudanças de ordem cultural, epistemológica e teórica. Trata-se de uma posição crítica, e não de nova Era, frente a questões tradicionais da ciência, da literatura e das artes. Não se podia mais comparar a família como um sistema cibernético a ser comandado de fora, por um piloto, através de *inputs*. Foi preciso uma segunda cibernética que incluísse o observador operando os *outputs* em conjunto com a família, sob o comando da comunicação desenvolvida durante o processo. Os princípios da Ciência Contemporânea como incerteza, imprevisibilidade e desordem passam a guiar as abordagens da terapia de família, mostrando mais um raciocínio de causalidade circular: A causa B que causa C, num processo recursivo. O *feedback* positivo, que promove mudanças no sistema, gerando um salto qualitativo no grupo familiar, a partir do sintoma (desvio), passa a dirigir a atenção dos terapeutas para os momentos em que o sistema sai de seu ponto de equilíbrio. A homeostase deixa de ser o foco principal. Prigogine (1996), ao falar de sistemas fora do equilíbrio, mostra que, quando ocorre um problema, na instabilidade e na incerteza do que pode ocorrer ao sistema familiar, surge uma

bifurcação sendo possível duas possibilidades: ou o sistema volta a se acomodar em seu modo de funcionamento, garantindo sua homeostase, ou o sistema vai criar novas alternativas em suas relações intersubjetivas, sociais e culturais. Tal raciocínio é válido para qualquer tipo de sistema seja, ele macro ou micro.

Diante das dificuldades que surgiram nos atendimentos e nas supervisões da terapia de família, e com as transformações que a sociedade vem a conhecer, como os movimentos feministas, as novas configurações familiares que substituíram o tradicional modelo pai-mãe-filho, dá-se início a uma série de questões: A família funciona como uma caixa preta? A retroalimentação ocorre só na caixa preta? E a comunicação do operador? A sua história?

Como não podemos abrir a caixa preta representada pela família, baseados no princípio da incerteza, outra caixa preta, representada pelo observador, foi considerada no processo de retroalimentação da retroalimentação, na Segunda Cibernética. Assim, duas caixas pretas atuam em conjunto e a comunicação entre elas é que deve ser considerada.

Maruyama (1963, *apud* VASCONCELLOS, 2007) chama atenção para os desvios do sistema e cria a distinção entre a Primeira e a Segunda Cibernética, tratando da capacidade de automudança do sistema. Bertalanffy (1968 *apud* VASCONCELLOS, 2007) considera a Cibernética como uma parte da Teoria dos Sistemas Vivos, afirmando que o conceito de máquina não pode ser generalizado para outros sistemas. É Bateson (1976), com sua esposa, Margareth Mead que, intrigados pela necessidade de uma teoria para os seres vivos, concebe a mente como um fenômeno sistêmico, característico dos seres vivos. Para ele, a mente não está no cérebro, ou em qualquer parte do corpo, e sim nas relações, na natureza, sugerindo o termo “cibernética da cibernética” para assinalar a inclusão e a participação do observador no sistema, caracterizando uma epistemologia autorreferencial que se ocupa da homeostase da homeostase, do controle do controle, da mudança da mudança, da retroalimentação da retroalimentação, o que passa a ser o novo paradigma da Ciência: uma linguagem que propicia a interdisciplinaridade, integrando as ciências, a diversidade sem destruí-las. Integração das comunicações que não elimina as diferenças, e sim as reconhece e que não seja unificadora e sim inter-temática. (VASCONCELLOS, 2007).

Foerster (1972), interessado em cognição e nas ideias de Maturana, apresenta a concepção de que a observação do cientista estava relacionada às características de sua estrutura, isto é, um sistema está relacionado com as propriedades do cientista para fazer essa observação. O biólogo Maturana (1988), ao conceituar o “multiversa” como diferentes versões dos sujeitos para a realidade, assim como nosso linguajar e corporalidade em uníssono, influencia as abordagens sistêmicas de família, apontando que a objetividade está entre

parênteses, isto é, nenhum de nós tem a mesma visão sobre a realidade, a realidade independe de nós. Ao fazer esse “giro de autorreferência”, segundo Vasconcellos, a Cibernética tomou a si mesma como objeto. Surgiu, então, a Cibernética da Cibernética, ou de Segunda Ordem, título dado por Foerster, em 1974. (VASCONCELLOS, 2007).

Morin (1977 *apud* VASCONCELLOS, 2007) propõe um movimento para ultrapassar a cibernética numa Si-Cibernética, cujo prefixo “si” significa, em grego, “com; estar com; estar junto”. Denomina como a “ciência geral cujo objeto é a organização” que se ocupa das transformações que ocorrem nos sistemas e não das hipóteses. Uma Si-Cibernética que passa da organização comunicacional, subjugada ao comando, para a ideia de que a comunicação é que comanda. Da arte/ciência de governar (ordem e simplicidade), era preciso ir em direção à arte/ciência de pilotar em conjunto (desordem, complexidade). Segundo Morin, o observador deve pensar a desordem, a complexidade como fenômeno organizador, reconhecendo sua própria comunicação. Vasconcellos (2007) distingue, na expressão “sistêmico-si-cibernética”, a articulação entre os dois momentos da Cibernética e a integração entre as diferentes dimensões do novo paradigma da ciência. Ela resgata e integra, com essa expressão, a cibernética de Primeira Ordem e assume os três novos pressupostos da ciência contemporânea emergente para caracterizar as “novas práticas novo-paradigmáticas” (termo criado por Vasconcellos): complexidade, instabilidade e intersubjetividade. A cibernética de primeira ordem e a cibernética de segunda ordem devem ser consideradas como duas metades da complementaridade. É equivocado aplicar uma sem a outra. Deve o observador alterná-las, diante das diferentes histórias com as quais terá contato, de acordo com sua formação teórico-prática. (VASCONCELLOS, 2007).

Com as influências posteriores do pensamento construtivista e construcionista social, na clínica da família, o conhecimento passa a ser concebido como uma prática discursiva socialmente construída e o significado passa a ser entendido não mais como símbolo arbitrário e sim nas relações compartilhadas entre os interlocutores. (GRANDESSO, 2000). É a família, o grupo, a comunidade que construirá seus significados, na linguagem, de acordo com sua cultura, sua etnia.

3.5.1 As propostas do construtivismo e do construcionismo social

No modernismo, o universo psicológico é isento do observador e do ato de observar. O psicólogo moderno busca metanarrativas sobre a condição humana e maneiras de aperfeiçoá-las. Considera teorias como verdades gerais sobre a realidade. De um modo geral, as

psicoterapias objetificam as pessoas e as experiências, uniformizando contextos, definições são padronizadas, assim como os critérios e diagnósticos, e os métodos se apoiam em resultados predizíveis. Na presente tese, pretendemos rever alguns desses aspectos.

Com o pós-modernismo, o conhecimento psicológico pertence ao domínio da intersubjetividade no qual os significados são construídos nos espaços comuns de pessoas em relação (GRANDESSO, 2000). O psicólogo pós-moderno não lida com verdades históricas determinantes dos fatos psicológicos e sim com verdades através de narrativas múltiplas e contextualizadas. A busca se faz pelos significados antes dos fatos, que são úteis, mas não devem ser reificados.

No abandono do pensamento moderno, por volta de 1970, a compreensão humana passa a ser uma construção negociada entre redes conceituais das pessoas e suas transações no mundo. A sociedade perde o refúgio seguro, não podendo garantir a verdade do conhecimento: mundo da incerteza, impreeditibilidade e do desconhecido. Há uma interdependência entre sujeito cognoscente e o objeto conhecido e o conhecimento é considerado como prática discursiva socialmente construída, na singularidade e multiplicidade dos contextos, das culturas e da linguagem. A linguagem é um processo interativo, construído nos espaços compartilhados de pessoas em relação.

Assim, a virada pós-moderna na psicologia é organizada em torno dos processos do conhecimento. As epistemologias se configuram como construtivistas e construcionistas sociais, segundo a visão da pessoa humana, do conhecimento por ela construído, assim como de suas práticas terapêuticas.

O construtivismo é uma alternativa para explicações empiristas e racionalistas que separam sujeito cognoscente e objeto conhecido. A teoria do conhecimento passa a considerar o sujeito como ativo e a relação s e o são inseparáveis. Nessa perspectiva, o significado é produto da atividade humana na linguagem e não da mente ou inerente ao objeto, cujo conhecimento organiza o mundo experiencial dos sujeitos.

Segundo Grandesso (2000), existem diferentes enfoques sobre o construtivismo no campo da psicologia (construtivismo radical, construtivismo trivial, construtivismo crítico e construtivismo social). O construtivismo social é um modelo sociocultural da mente, baseado em Vygotsky nos anos 1930. A mente tem sua origem nos processos entre pessoas e não nas mentes individuais. O indivíduo ativo e o contexto social estruturador. Diverge da posição construtivista por esta enfatizar a natureza ativa com primazia dos processos mentais e, embora destaque a interação social, apoia-se na teoria motora da mente. Antes de construir-se a si mesma, a partir do outro, a criança constrói o outro atribuindo a este as capacidades perceptivas

e cognitivas que vê em si mesma (GLASERSFELD, 1996, *apud* GRANDESSO, 2000).

Há, portanto, uma diferença teórica entre o construtivismo social que prioriza o processo social, do qual decorre o conhecimento da mente individual e o construtivismo que prioriza o mundo mental em sua relação com o mundo externo.

Em relação ao construcionismo social e o construtivismo social, para Grandesso (2000), em ambos, a natureza é interpessoal na construção de significados: os significados originam-se no processo que ocorre entre as pessoas e não dentro delas. O conhecimento de si e do mundo são decorrentes dos contextos de espaços interpessoais. Mas no construtivismo social, o conhecimento é considerado como processos psicológicos. No construcionismo social, o conhecimento é tido como práticas discursivas.

A diferença entre os dois aparece em relação ao conceito de *self*: Para os construcionistas, os *selves* são definidos nas relações. A terapia sistêmica de família deriva da epistemologia e da psicoterapia construtivista e construcionista social. O construtivismo fundamentou as práticas clínicas da década de 1970 e 1980, assim como o construcionismo social, posteriormente as influenciou com as críticas ideológicas e processos literários e retóricos recentes. Na clínica da família, os terapeutas devem se preocupar com as concepções sobre a vida que os membros da família expressam, durante as sessões, para optarem por uma perspectiva mais tradicional ou pós-moderna. Sua formação e experiência com as abordagens tradicionais e contemporâneas serão desenvolvidas mediante o histórico familiar, e por sua própria história de vida. Muitas vezes, ao longo curso do processo, o foco entre as duas perspectivas pode mudar. Em outras, alguns terapeutas preferem manter uma das escolhas epistemológicas.

Ao considerar o construtivismo como relacionado a processos psicológicos como construções individuais e o construcionismo a processos psicológicos como construções históricas e culturalmente contingentes, Grandesso (2000) ressalta a interface entre construtivismo e construcionismo social com base paradigmática comum pós-moderna.

Citando Shotter (1989), Grandesso (2000) refere-se que o mundo interno (pensamentos, sentimentos, intenções e o *self*) é criado nos atos de fala, desenvolvidos na ação conjunta com os outros. Mais uma vez, encontramos interações interdisciplinares com os objetivos da presente tese. O que interessa é a língua como fala associada ao discurso entre pessoas e, acrescento com as crianças. Os discursos são padrões de vida cultural. Para Grandesso os eventos não são objetivos, e sim circunscritos pela cultura, história ou contexto social. A autora citada pergunta: o que resulta da posição construcionista?

Concordamos com Grandesso (2000) que o conhecimento é uma interpretação linguística manifesta na forma de práticas sociais. Não é algo que as pessoas possuem em suas cabeças mas algo que fazem juntas. As linguagens são atividades compartilhadas. Não há critério de verdade por meio de métodos. Do ponto de vista histórico e cultural, implica um relativismo que depende do conhecimento compartilhado que constitui regras para atividades científicas, sujeitas a críticas e transformações. O conhecimento não está no sujeito nem no objeto, está em algum lugar entre os dois, em um espaço social.

Nessa perspectiva, a psicoterapia é tida como prática social, uma construção do significado pelas pessoas em interação, cuja organização dos eventos é semântica e não lógica e causal. As considerações teóricas e práticas sobre as famílias atendidas para fins da análise semântica dos atos de fala, na presente pesquisa, seguem essa perspectiva.

Os apontamentos de Grandesso (2000) não só nos ajudam acompanhar as influências dos parâmetros pós-modernos na clínica da família, como também interagem interdisciplinarmente com a teoria dos atos de fala, à qual recorreremos para fundamentar as práticas discursivas entre crianças e adultos. Crianças fazem existir o sistema que completam. Crianças participam do sistema onde estão incluídas em suas afirmações sobre o mundo. Devemos reconhecer suas percepções como legítimas, uma vez que mostram sua capacidade na co-construção de soluções de problemas.

3.5.2 *Narrativas interdependentes*

Nos estudos pós-modernos, a proposta do construcionismo social surge como alternativa às formas empiristas da ciência, assim como aos processos de produção de conhecimento. Tal proposta investiga o fluxo contínuo da comunicação humana destacando os processos linguísticos e relacionais que levam à produção de conhecimento sobre o *self* (SHOTTER, 2000, *apud* GUANAES; JAPUR, 2003). O *self* é entendido como uma construção social, como produto de trocas discursivas situadas. Pode ser considerado como uma expressão da capacidade para a linguagem e a narração, definido a cada momento na interação entre pessoas que descrevem a si mesmas, como também são descritas por outros, em suas conversações. Guanaes e Japur citam Burr (2000) reconhecendo três descrições construcionistas sobre a natureza discursiva do *self*:

- a) a psicologia discursiva de Potter e Wetterell, (1996);
- b) a teoria do posicionamento de Harré e Van Langenhove (1999) e

c) a noção de *self* narrativo de Guergen (1994).

Guanaes e Japur (2000) chamam a atenção para o aspecto central na obra desses autores sobre as implicações de determinados discursos de *self* para a construção de determinados relacionamentos e realidades sociais; as relações de poder entre as pessoas e a importância desta categoria na regulação dos relacionamentos na sociedade; a comunidade linguística que disponibiliza alguns repertórios interpretativos, delimitando as possibilidades de significação em uma determinada cultura. As três teorias são importantes para pensarmos a noção de *self* relacionada à “força social” implicada no ato de assumir ou atribuir ao outro, determinada posição. Essa questão nos interessa de perto, uma vez que estamos investigando os atos de fala de crianças, e suas famílias, submetidas a diagnósticos profissionais que serão objetivos da nossa análise.

O poder está presente na linha da história e aparece nas conversações imediatas, está presente nas atividades discursivas de pessoas, cujas formas diferem, de acordo com as normas sociais que regulam as interações, e com as situações específicas em que se posicionam as pessoas. O acontecimento clínico é um dos exemplos que ilustram a possibilidade de construção do espaço discursivo em relação a essas condições. O SNA, considerado aqui como o profissional que estabelece diagnósticos, encontra-se em posição de poder na linha da história clínica, tal qual a conhecemos em nossa cultura ocidental.

Para Guanaes e Japur (2000), não existe uma única biografia real, construída sobre experiências vividas, mas uma construção atual e situada de *selves*, variável nos relacionamentos em curso. Citando Guergen, as autoras apresentam a noção de *self* narrativo, que se refere às narrativas e explicações que as pessoas desenvolvem sobre si mesmas na organização temporal de eventos pessoais, estabelecendo conexões entre eventos vividos, para a construção de uma história inteligível a elas mesmas e aos outros. O *self* é produzido nas sequências conversacionais de ação e acrescentamos ainda, na perspectiva linguística, através de atos de fala.

Para Guergen, a ideia de uma “narrativa bem formada”, em uma sociedade, a partir de normas que a delimita, nos faz seres constantemente avaliados acerca da inteligibilidade e realidade de nossas histórias pessoais que construímos. (GUANAES; JAPUR, 2003). O efeito retórico de veracidade e realidade na cultura ocidental implica em estabelecer um desfecho valorizado, selecionar eventos relevantes para isto, ordenar eventos importantes na sequência linear e temporal, construir identidade estável no tempo, estabelecer ligações causais e explicação para o resultado e demarcar a sequência narrativa (início, meio e fim).

As histórias contadas por nossas crianças, em suas tentativas de se construírem, conforme acompanharemos suas descrições e veremos na análise de seus atos de fala, semióticos e dêiticos, não receberiam, numa avaliação psicológica tradicional, pontos pelas categorias estipuladas acima. Conforme Guanaes e Japur (2003), como o *self*, de acordo com Guergen (1994) não é uma propriedade do indivíduo, mas dos relacionamentos, a “interdependência das narrativas”, para as autoras resultam em uma importante consideração sobre o discurso mental no universo social e que essa forma de descrição sobre o *self* traz consequências, possibilitando algumas práticas sociais e restringindo outras. O foco recai sobre as funções sociais e políticas das formas de descrição do *self* que utilizamos em nossas conversações. Considerando a linguagem não como representativa, mas como constitutiva do *self* e do mundo, e seu caráter performático (linguagem como ação), as perspectivas que Guanaes apresenta destacam a importância do relacionamento eu-outro. A investigação sobre o *self* deixa de ser o indivíduo e passa a ser o relacionamento. No nosso ponto de vista, na perspectiva deste trabalho, é mais do que um relacionamento, são processos interlocutivos, presentes numa sessão clínica.

O construcionismo busca, enquanto perspectiva crítica, novas concepções sobre a prática clínica e entende a terapia como espaço dialógico, um contexto de conversação, de organização e re-descrição de sentidos. Guanaes e Japur (2003) indagam se o construcionismo não estaria também produzindo uma descrição ontológica, cuja tese de um *self* discursivo é afirmada. Para Guergen (1994), segundo elas, afirmar o caráter construído do mundo implica também em considerar a proposta construcionista como um discurso que emerge num contexto social e histórico particular, que deve manter viva a postura de crítica e reflexão de seus predicados.

Se é na relação que as pessoas se constituem, o *self* é como uma realização retórica, um produto da “ação conjunta” entre pessoas (SHOTTER, 2000, *apud* GUANAES; JAPUR, 2003), podemos pensar também na interação dessa ideia com a proposta de atenção conjunta de Diessel, as concepções de intersubjetividade de Mari e de Gallese e Cuccio, conforme destacamos anteriormente.

Assim, nossa proposta é a de que a intersubjetividade se constrói, no espaço dialógico da atenção conjunta, entre pessoas, através de histórias contadas por crianças, num contexto clínico situado, de onde se pode observar as tentativas de construções subjetivas.

O fenômeno da intersubjetividade, da postura construcionista, decorrência necessária da Cibernética de Segunda Ordem, interessa de modo peculiar a esta pesquisa, uma vez que a análise dos atos de fala das crianças, na clínica da família, identificados como indiretos ou não

literais, metalinguísticos, como se verá à frente, implica nova visão sobre a relação intersubjetiva e construcionista entre interlocutores, iluminando a possibilidade de revisão do diagnóstico a que foram submetidas.

Antes de chegarmos ao Capítulo 7, que apresenta a análise, é interessante pensar sobre “essa volta circular”.

3.6 O exercício da intersubjetividade para a revisão da situação clínica

A ciência tradicional acreditou na objetividade, tentando afastar toda experiência subjetiva do observador. Para Maturana (*apud* VASCONCELLOS, 2007), esse é o caminho explicativo da objetividade, ou da objetividade sem parênteses. O autor chama de objetividade entre parênteses, o fato de o observador distinguir algo em relação ao fundo, apontando que a realidade não existe independentemente do observador. “A validação das experiências subjetivas se fará criando-se espaços consensuais, nos quais a ciência possa se desenvolver, com o novo pressuposto, que é o da intersubjetividade”. (VASCONCELLOS, 2007, p. 140).

Além da complexidade (ampliar o foco da observação), da instabilidade (descrever as coisas usando o verbo estar), o outro pressuposto epistemológico que Vasconcellos (2007) distingue como emergente, na ciência contemporânea, aos quais o observador deve se ater, é o da intersubjetividade (acatar outras descrições) na constituição do conhecimento. Segundo ela, trata-se do reconhecimento da impossibilidade de um conhecimento objetivo do mundo. No caso da terapia, o sistema terapêutico é constituído pelo conjunto dos membros da família com os terapeutas, que devem:

Ao reconhecer sua própria participação na constituição da ‘realidade’ com que está trabalhando, e ao validar as possíveis realidades instaladas por distinções diferentes, o observador se inclui verdadeiramente no sistema que distinguiu, com o qual passa a se perceber em acoplamento estrutural, e estará atuando nesse espaço de intersubjetividade que constitui com o sistema com que trabalha (VASCONCELLOS, 2007, p. 151).

Poucos cientistas tornaram-se sensíveis às revoluções científicas dos últimos cem anos. Os das ciências humanas e da linguagem estão mais atentos a essa novidade.

Em seu artigo, *Intersubjetividade: dilemas e desafios*, Mari (2017) destaca que a questão da intersubjetividade mostra uma intensa discussão em diferentes áreas do conhecimento. Na Linguística, vem alcançando amplas repercussões teóricas e como instrumento de análise de significação.

É através da Linguística que encontramos mais uma possibilidade de interação teórica, no exercício interdisciplinar da noção de intersubjetividade, necessária para a revisão da criança que conta histórias.

Segundo Mari (2017):

A intersubjetividade, por um apelo conceitual imediato, é uma relação entre sujeitos que se fazem representar por um Eu-sujeito e por um Outro-sujeito, que se interagem em processos que visam à partilha de experiências, em seu sentido mais amplo, incluindo formas de conhecimento, manifestações emocionais, estados mentais. Nessa dimensão, intersubjetividade é uma decorrência imediata do processo enunciativo, já que não podemos pensá-la fora da enunciação, isto é, de uma integração espacial entre sujeitos que se inscrevem em domínios territoriais diferentes (MARI, 2017, p. 35).

Para Mari (2017), além da enunciação, a intersubjetividade respalda-se na perspectiva de que os sujeitos agem intencionalmente e é nesse aspecto que pairam dúvidas na compreensão dos processos intersubjetivos. Ainda que não se possa negligenciar a construção da intersubjetividade sobre pilares convencionais e sua sustentação fundamentada em consensos, respaldada por regras, a riqueza dos processos subjetivos deve ser assegurada pelos sobressaltos, pelas surpresas que a intenção de um e outro sujeito fazem circular numa interação. A intenção é que faz pulsar esse processo na produção do novo.

Após uma série de perguntas e conceitos advindas da filosofia, Mari (2017, p. 46) aponta “que uma das vantagens de pensar a intersubjetividade é minar a soberania do eu: aquele eu que reinava absoluto a despeito da toda influência do outro”. Recuperar o lugar do outro permite a descentralização dos processos de conhecimento, da formação da consciência, o território do eu passa a ser compartilhado com um outro, mantendo-se as devidas identidades. E pergunta: como manter as duas identidades daqueles que ocupam os dois lugares enunciativos? Citando Hegel, que considera a relação eu-outro como recíproca e assimétrica, Mari (2017), exemplifica que os atos comissivos ou declarativos estão mais ajustados à ação de eu e os diretivos à do outro, embora não descartem o valor intersubjetivo.

Em relação aos objetivos da pesquisa, e como será mostrado no Capítulo 6, na perspectiva de preservarmos o espaço interlocutivo da criança, essas questões nos ajudam, de forma mais precisa, a entender a manutenção da identidade dos SNA e do SNC, participantes de uma situação clínica.

A supremacia do eu, “autismo filosófico” e a objetificação do outro devem ser negadas para que a atuação do outro possa ser assegurada. E não pela perspectiva do eu. A reivindicação maior para a intersubjetividade, para Mari (2017), é a autonomia dos sujeitos: eu[sujeito] e outro[sujeito], validado na relação interlocutiva, sujeita às circunstâncias de sua efetivação.

Questiona, ao mesmo tempo que assinala que a intersubjetividade está na moda, se existem práticas de linguagem mais afeitas à intersubjetividade. Aponta que não existem regras e padrões para o processo intersubjetivo e sugere um esquema, que pode ser visto na página 62 do artigo mencionado, para a manutenção dos dois lugares enunciativos sob a forma de sujeitos, em que não devemos ceder a uma objetivação do outro pelo eu e nem a uma objetivação do eu pelo outro. “Cada um deles mantém sua identidade, suas intenções e as convenções a que estão submetidos e decide sobre a orientação pragmática que atribui ao texto (no nosso caso, ao tema clínico) e cada um cede espaço ao outro”. (MARI, 2017, p. 63). Para representar uma construção intersubjetiva, tanto o eu como o outro avançam sobre o território de domínio enunciativo do interlocutor.

Vimos que, na perspectiva sistêmica, a questão da intersubjetividade, num giro de volta, em direção ao observador, indica a importância de ele acatar a capacidade de distinção da pessoa, no caso, a criança. Nessa dimensão, a criança se torna autônoma para distinguir aspectos da realidade, enquanto sujeito, condição que não tinha numa clínica tradicional. Na perspectiva de Mari (2017), além disso, é importante esperar que a criança também avance sobre o território do observador, na intenção de fazer e falar alguma coisa, conservados os dois espaços interlocutivos. Como ela o faz? Este é um dos desafios desta pesquisa sobre o qual tratarei no Capítulo 6, fortalecida por essas ideias sobre a intersubjetividade.

As abordagens teóricas contemporâneas da terapia de família consideram a singularidade e a multiplicidade dos contextos, das culturas e da linguagem como um processo interativo, intersubjetivo que constitui a realidade, construído nos espaços compartilhados de pessoas em relação. Mesmo assim, a meu ver, na prática clínica, a criança ainda é vista a partir da ótica do adulto.

Admitindo a possibilidade de restituir à voz o que é da competência da criança, na terapia de família, Andolfi (2011), ao pedir a uma criança, chamando-a de especialista, para dizer o que é hemofilia a seus pais que se sentem culpados por ela ser hemofílica, nos alerta sobre a importância de a criança falar sobre o problema. Para Andolfi, os distúrbios da criança falam através do corpo e é o caminho para se chegar aos nós relacionais da família. Para o autor, o problema da criança é sempre um problema da família. Quando o processo clínico estava centrado na família e no sintoma da criança, na perspectiva da Primeira Cibernética, o desempenho do diretivo ficava por conta do terapeuta; por outro lado, quando se dá voz à criança, então o desempenho de sua fala é por conta dela, na relação intersubjetiva com a família e o terapeuta, na perspectiva da Segunda Cibernética. Infelizmente, a força ilocucional diretiva, muitas vezes, ainda está a cargo do terapeuta. Os dados evidenciados, através das histórias

contadas pelas crianças, mostraram que depende do observador a mudança da sua posição diretiva para identificar os possíveis diretivos que a criança possa expressar no processo clínico.

Não torturar a criança, nas diferentes abordagens de Psicoterapia Infantil com várias perguntas às quais só pode responder com o silêncio; evitar que a Psicoterapia de Família se transforme em Psicoterapia Individual da criança; evitar que ela tenha a impressão de que é mesmo o problema, já que se fala dela na sala de terapia onde, muitas vezes, não a deixam entrar; escutar a criança na Terapia de Família, tudo isso pode nos levar a estratégias de intervenção não verbais e verbais que podem ser objetivadas e analisadas, diante do que ela mostra e esconde ao mesmo tempo, na relação intersubjetiva com seu interlocutor.

Dessa forma, a inclusão da criança durante as sessões de Terapia de Família e a introdução de recursos metodológicos da intervenção não verbal, extraídos da Psicomotricidade, na atenção à sua mínima variação tônica, motora e afetiva, permitiram a escuta de sua narrativa corporal, sua maneira singular de se comunicar, na relação intercarnal “vidente e visível” que se estabelece entre o narrador-adulto e o narrador-criança. O movimento fluido, ambíguo e caótico da criança provoca a revisão do sentido da infância, no tempo de agora. (RENNÓ, 2001).

Assim, se a problemática levantada pela pesquisa de Mestrado (2001) foi a de que a criança vem sendo “contada pelo outro”, abrindo nova perspectiva para que a criança possa, ela mesma, contar sua história, numa ação política, como sujeito de direitos, é importante investigar, nesta pesquisa de Doutorado, a produção de sentido na narrativa corporal da criança.

Dessa forma, a problemática passa a ser outra e levanta as seguintes questões:

- a) como escutar a criança em sua própria verdade de narração?
- b) devemos procurar essa verdade naquilo que lhe escapa, nos seus gestos, nos seus tropeços, nos seus silêncios, ali onde a voz se cala e retoma fôlego?
- c) como a criança conhece e dá sentido ao mundo?
- d) como a narrativa corporal da criança produz sentido no espaço e tempo da conversa terapêutica?
- e) que sentido a criança dá ao sintoma que lhe é imposto?
- f) como compreender e analisar os processos de produção de sentido a partir do sentido dado por ela, no acontecimento clínico?

A busca de respostas para essas indagações ressalta a minha inquietação, em relação ao fato de que as teorias sistêmicas não tenham se dedicado à análise do sentido dado pela criança, nas práticas clínicas discursivas da família. À criança, ainda não foi concedida a licença para construir e interpretar seus próprios significados.

Vem daí a importância e nossa preocupação de revisar o sentido do sintoma/diagnóstico da criança, na interlocução com as noções da produção do sentido em práticas de linguagem, de acordo com os princípios das Teorias Semânticas, em extensão com as Pragmáticas, em especial com a Teoria dos Atos de Fala. (AUSTIN, 1990; SEARLE, 1984,1995).

4 A DIMENSÃO ENUNCIATIVA DO ACONTECIMENTO DISCURSIVO CLÍNICO

O acontecimento discursivo é o foco da análise na produção do sentido e as preocupações com a significação se definem no plano da enunciação. Considerando o acontecimento clínico como um acontecimento discursivo, em sua dimensão enunciativa, a prática clínica também pode ser considerada como uma prática de linguagem, dialógica, discursiva na qual o acontecimento revela diferentes formas de linguagem: verbal e não verbal. Nessa direção, a narrativa corporal de uma criança se constitui como próprio discurso, que produz sentido. Se o corpo na dança produz gestos e se a mão no desenho produz imagens, então a produção desses elementos representa a percepção e, ao mesmo tempo a apropriação da realidade, como uma narrativa corporal cujo enunciado conta histórias com sentido.

Na busca do sentido do diagnóstico/sintoma que a criança expressa na prática clínica, na interlocução entre as considerações feitas sobre o sistema família e as Teorias Semânticas, recorro a Mari (1998) quando destaca a importância do funcionamento da língua e sua emergência nas práticas de linguagem e que, apesar dos limites da semântica, deve acolher outras dimensões.

Ao perguntar: “de onde vem o sentido”, o autor mostra que o sentido se constrói no sistema, pelo sujeito e no processo histórico. O sentido assume valores:

- a) o valor significativo intrassistêmico (o signo e suas correlações possíveis com outras unidades do sistema geradoras de significação);
- b) o valor intersistêmico (as relações do signo com um conjunto de sistemas onde se aplica para fora da linguagem, na enunciação, cuja função é referencial e de interação entre sistema de signos e um outro sistema representado por objetos, fatos, estado de coisas);
e
- c) também um valor meta-sistêmico (o signo como instrumento de representação e mediação entre uma coisa, uma entidade, um fato, aquilo que ele se coloca no lugar em forma material).

Mari (1998) mostra que, a partir da Semântica Estruturalista (arranjos formais), o sentido foi enfocado como problema racional, estendendo-se aos princípios da análise lexical, da análise sentencial da gramática gerativa, deixando o eixo do improvisado para o eixo da razão, para apelos na ordem do estilo, do sentido do locutor e não apenas do enunciado. Os construtos lexicais passaram a ser formulados a partir de um conhecimento maior das relações

sintagmáticas na estrutura sentencial com vistas à dimensão do cálculo do significado, combinando o esquematismo lexical com o logicismo sentencial. Segundo ele, a interpretação de uma frase depende do seu contexto de uso no interior da linguística, os problemas de formação conceitual continuam como desafio, embora justifiquem a ideia de que o sentido se constrói no sistema.

Para Mari (1998), as Teorias Semânticas recentes alimentam o princípio do cálculo recodificado como “composicionalidade do significado”, incorporando vários algoritmos com possibilidades combinatórias de vários aspectos do léxico. A concepção determinista do sentido estreitou a interpretação sobre o “acontecimento semântico”, dando-lhe caráter de antecipação do fenômeno semântico. A língua assume a dimensão de lugar onde se constrói um sentido determinado. O autor também aponta que o sujeito, na dimensão do locutor, tem sido visto como o centro do processo de produção de sentido, compondo as relações intersubjetivas ao decidir sobre os arranjos do código a fim de possibilitar ao alocutário a compreensão do comunicado. Nessa perspectiva instrumental, diferente da formal, os objetivos são considerados na ordem da interação verbal. O locutor induz os alocutários em seus comportamentos, atitudes, ações, a partir dos sentidos que lhe são propostos.

Podemos pensar, então, de acordo com as observações de Mari (1998), que um adulto-locutor pode induzir uma criança-alocutário a um processo de produção do sentido mental, com ênfase conativa (pedido ou sugestão com o propósito de influenciar na maneira de agir do outro) e emotiva, diante da possibilidade de escolha no arranjo do código. Ao se inverter o lugar da criança-alocutário para o lugar de locutor, ao fazer um pedido, podemos pensar que ela induz o adulto a um processo de produção do sentido?

Nos atos de fala, considerados mais à frente, a força da natureza enunciativa do sentido de uma ordem, declaração ou promessa, a partir da enunciação de um adulto, no presente caso, de terapeutas e/ou familiares, responde pelo sentido de uma prática terapêutica tradicional. Essa perspectiva, em contraposição, possibilita uma pesquisa sobre o sentido produzido pelo alocutário, no caso, a criança, o que justifica a proposta de buscar o sentido dado pela criança ao sintoma/diagnóstico enunciado e imposto pelo adulto, o que será discutido ao longo deste trabalho.

O resgate do sujeito não rompe com o determinismo, bastando incluí-lo numa dimensão mais abrangente da semântica, que, segundo Mari (1998), abre campo para o imprevisível, para a sensibilidade da percepção e, acrescento, para a sensibilidade da percepção da criança. Como se pretende destacar a percepção da criança na apreensão do sentido do sintoma, os aportes de Mari são trazidos aqui para fundamentar a questão: qual o sentido que a criança dá a seu

sintoma/diagnóstico, como locutora em seu discurso indireto?

Em relação às determinações históricas como condição de emergência do sentido, na década de 1970, os estudos sobre análise do discurso e extensões analíticas e comunicacionais das práticas discursivas desenvolvidas, na França, segundo Mari (1998), ampliaram a discussão sobre a produção social do sentido. Os objetivos se dirigiram aos fundamentos do sentido na infraestrutura e na superestrutura, e se uma teoria da produção do sentido deveria estar associada aos processos de produção. Ao pressuposto de que existe um compromisso entre o social e o linguístico, de forma orgânica e constitutiva, Mari pergunta: como o social avança sobre o linguístico? Como o acolhe nas práticas discursivas? Nas teorias semânticas, a dimensão social da enunciação passa a assumir a linguagem como princípio de partilhamento social entre sujeitos.

Como já apontado, as questões entre organismo e meio já haviam sido antecipadas como base para a construção do pensamento e da linguagem, nas concepções construtivistas e interacionistas, histórico-sociais. A ideia deste trabalho é ir além da possível interlocução entre as teorias psicogenéticas e sistêmicas, em direção às teorias semânticas, a partir do compromisso entre o social e a linguagem.

Como já dito, são também da década de 1970, as concepções oriundas do Construtivismo e do Construcionismo Social, na clínica da família, indicando que a construção do significado se dá nos espaços compartilhados entre as pessoas, tendo as práticas dialógicas como responsáveis pela produção do sentido. Verifica-se nessas um valor meta-sistêmico ao considerar o significado como fruto do compartilhar com e não como fruto da mente.

É em direção às teorias semânticas, em especial, a teoria dos atos de fala, portanto, que este caminho, ainda que vacilante em alguns momentos em razão das imbricações teóricas implicadas, insiste continuar na busca do sentido do diagnóstico/sintoma dado pela criança, nos valores intra, inter e meta sistêmicos, resgatando o sujeito criança como produtor de sentido, nas relações intersubjetivas do acontecimento discursivo clínico.

Segundo Mari (1998), num dado momento, as palavras podem mudar de sentido em função da formação social que as domina, como uma força que se confronta com outras forças numa conjuntura ideológica de uma dada formação social. Mari, citando Pêcheux, destaca que “o que pode e deve ser dito” depende das configurações atreladas a uma formação ideológica específica, submetida a uma formação social mais ampla. O sentido é produto das determinações históricas. Para ele, numa teoria do sentido, a grande questão é avaliar a viabilidade da integração de dois níveis de determinação - o do determinismo e o do voluntarismo ingênuo com alguma dimensão do acaso, do imprevisto. Ao levantar as três

dimensões dos lugares do sentido: o sistema, o sujeito e a história, o autor diz que elas são imbricadas e devem ser assim consideradas e que a tensão no plano histórico está entre “a linguagem como uma condição para o sujeito” - onde emerge o sujeito, e “uma condição para a linguagem” - em que o sujeito se torna instrumento necessário à produção social do sentido. (MARI, 1998).

Em Frege (1978), entre as representações, incluem-se as intuições cujas impressões sensoriais e as atividades serão os traços deixados na mente. A intuição por vezes é um objeto, já que é espacial e sensorialmente perceptível. Em uma pessoa, nem sempre a mesma representação está associada ao mesmo sentido: ela é subjetiva e são várias as possibilidades de sua representação se associar ao mesmo sentido, diferindo do sentido de um sinal, mas podendo ser propriedade comum de muitos outros. É preciso vincular a representação a quem e a que época pertence: alguém pode associar uma mesma palavra a esta ou aquela representação e, de igual forma, pode associar-lhe a este ou aquele sentido. Assim, vários indivíduos podem apreender o mesmo sentido, mas não podem ter a mesma representação.

Em função do tema aqui pesquisado, se consideramos o sintoma como um sinal, e como propriedade comum de muitos sentidos, o sentido do sintoma/sinal será dado pelo adulto e pela criança de forma diferente, em diferentes representações.

Na impossibilidade de desemaranhar toda a rede de situações em que se encontram imersas as crianças na contemporaneidade, ousei destacar uma delas, propondo a seguinte questão: é possível criar um momento, um instante para que a criança possa se impressionar e impressionar o outro com suas próprias experiências corporais, encarnando-se em si mesma, produzindo sua própria essência e singularidade, contando sua história?

Até aqui, as considerações apontadas levam-me à instigante necessidade de uma análise linguística do sentido que a criança dá ao mundo, especificamente ao diagnóstico que lhe é atribuído, através da sua narrativa corporal.

Nossa tarefa agora passa a focalizar a metodologia para entendermos como enquadrá-la no campo da semântica.

Não podemos deixar de considerar que o excesso de cuidado, a censura ou o bloqueio que o adulto faz à criança não são uma forma de anular certos *affordances* que o ambiente pode disponibilizar, nem a habilidade enativa que caracteriza os movimentos e as ações do organismo no ambiente, aquilo que a criança faz (e até desfaz) na relação com o ambiente. Não podemos deixar de considerar também que os adultos se esquecem de que foram crianças um dia, trazendo em si mesmos os padrões familiares transgeracionais corporificados em suas vidas. Como pais, muitas vezes, não sabem lidar ou não entendem o que se passa com seus filhos, o

que os leva a buscar a opinião de um especialista. Se são sujeitos de lugares diferentes, é preciso convocar a criança? O diagnóstico pode ser um equívoco?

4.1 Atos de fala no domínio das convenções e intenções

Como se percebe, ainda continuo lidando com o primeiro desafio desta pesquisa: o de levar o recente aprendizado em Linguística ao encontro de uma experiência teórico-prática em Psicologia, mais amadurecida, interdisciplinando essas duas áreas do conhecimento, além de outras.

Entre as teorias semântico-pragmáticas, a que se destacou para esse propósito foi a Teoria dos Atos de Fala que permite aproximação entre linguagem e ação, na conversão de palavras em coisas e de proposições em ações, embora muitas incertezas integrem seu processo de construção, objeto de constantes ajustamentos (MARI; MACHADO; MELLO, 2001). A teoria, ao converter palavras em ação, faz da linguagem uma extensão necessária do corpo, como agente de nossas ações sobre o mundo. A partir daí novo caminho se abre para que a história narrada corporalmente pela criança possa ser investigada e analisada no campo da linguística. É preciso apresentá-la para fins de compreensão.

Antes ainda, algumas considerações de Coudry (1988) podem fundamentar a justificativa da escolha da Teoria dos Atos de Fala para a análise das práticas linguísticas da criança. Segundo Coudry, a análise do discurso, na linguística, objetiva o discurso como eixo de sua prática. Não sendo uma teoria da linguagem, nem um método de análise, lida com discursos de diversas origens no interior da situação em que foram produzidos, relativizando conceitos teóricos de que serve a linguística. Instiga e inaugura novos conceitos, na medida em que traz de volta inúmeros aspectos da linguagem anteriormente marginalizados. Defende a ideia de que as expressões linguísticas devem ser consideradas na prática interpessoal, contextualizada, numa ação intencional e recíproca. Não como somatório de frases sob análise com papel instrumental.

“O discurso é interação, uma relação complexa, intensa entre os interlocutores, que depende do conhecimento mútuo, das pressuposições partilhadas, de um ajuste recíproco de imagens, simetria e assimetria de relações sociais anteriores”. (COUDRY, 1988, p. 64).

As palavras de Coudry vêm ao encontro da hipótese deste trabalho de que: a narrativa corporal não verbalizada e verbalizada da criança, considerada como uma atividade metalinguística na sua dimensão discursivo-semiótica, permite a revisão da ideia de sintoma/diagnóstico no espaço-tempo histórico da conversa terapêutica, uma vez que produz

sentido, ampliando a inclusão e a participação da criança nos processos clínicos.

Considerar a narrativa corporal como uma atividade discursiva torna possível a participação da criança nos processos intersubjetivos na clínica da família. No caso de uma relação clínica entre o profissional, a criança e a família, pode não haver qualquer traço comum nessa história, mas, ao mesmo tempo que essas relações constituem o discurso, elas são constituídas no discurso por negociações. Os interlocutores procuram fazer coincidir as imagens que cada um faz do outro, comparam os compromissos com a verdade e as crenças sobre eventos da conversação, testando a eficácia dos recursos expressivos, escolhendo o registro de sua fala.

Diante do que foi posto por Coudry (1988), é importante contemplar dois eixos temporais de investigação, nesta pesquisa, de forma a considerar o tempo histórico, implicado no mundo possível da razão, do mundo do adulto, e o “tempo de agora” que rompe a cronologia dos fatos, descortinando o mundo possível da criança. Dois discursos em interação, com perspectivas de tempo diferentes: cumulativa e não cumulativa.

A orientação do discurso é para uma dada situação de fato. No caso do acontecimento clínico, o discurso conterà certos indicadores situacionais. Além das instâncias pessoais, de tempo e lugar, há no discurso índices de subjetividade e das atitudes recíprocas dos interlocutores relativas aos critérios com que cada um opina. Coudry (1988) continua dizendo que essa ação complexa altera as condições iniciais da situação, dando lugar a uma construção conjunta e pessoal e, por isso, intersubjetiva. E que quando há conhecimento recíproco e partilha de pressuposições, o discurso flui com mínima explicitude. Do contrário, nele próprio existe a necessidade de constante reajuste e negociação de um texto mais exigente e transparente. A semânticidade das práticas linguísticas se garante na situação e este é o quadro da significação linguística que é possível por envolver os fatores contextuais e intersubjetivos, além de envolver um discurso prévio posto entre parênteses. Ou seja, o discurso onto e filogenético e das formações sociais.

De Lemos (1981 *apud* COUDRY, 1988) mostra que a interação é constitutiva da própria linguagem do infante e que a construção e reconstrução dos objetos linguísticos estão inseridas na perspectiva do discurso.

A negociação pode estar implícita ou explícita. No caso do diagnóstico, as cartas já estão marcadas por assimetria, entre os interlocutores: o que sabe e o que não sabe, dificultando a negociação e os ajustes. Não se caracteriza como discurso e não há relações de interlocução. Os limites para a interpretação podem ser buscados nos recursos expressivos da linguagem em situação, das estratégias que os interlocutores jogam no contexto da ação recíproca,

convergindo a significação e a multiplicidade de fatores contextuais. Como já dito, as crianças têm sido tradicionalmente avaliadas pelo ponto de vista de quem reproduz um sistema de regras e categorias fixas e não existe um lugar para o exercício subjetivo da linguagem. A criança é sempre quem recebe os comandos do sistema e não passa pela experiência de constituir-se como locutor. Está sempre cobrada de uma “falta”.

5 A TEORIA DOS ATOS DE FALA

Os falantes executam atos de fala chamados de atos ilocucionais. Qualquer teoria da conversação materialmente adequada deve reconhecer que os atos ilocucionais são as unidades constitutivas da conversação. Uma teoria da conversação deve, portanto, incorporar uma teoria lógica dos atos de fala ilocucionais. (VANDERVEKEN, 1985).

O enunciado é uma forma linguística e os atos de fala se baseiam em enunciados. A enunciação cria atos de fala a partir de enunciados que a colocam em movimento. Os atos de fala constituem um modelo de práticas discursivas no domínio primordial das convenções e os atos de linguagem são considerados como modelo orientado, mas também se valendo de um sistema de intenções que movem as relações entre interlocutores.

O filósofo inglês Austin (1990) se interessou por uma série de enunciados das línguas naturais, cuja enunciação não se presta a uma informação possível de verificação no mundo e sim à execução de uma ação. No exemplo típico: “Declaro aberta a sessão”, a enunciação não é “constatativa”, isto é, uma afirmação concebida como verdadeira ou falsa de um fato. É, sim, uma enunciação “performativa”, ou seja, a que nos permite realizar uma ação com o seu proferimento. Até Austin (1990), a Linguística pensava que as afirmações serviam para descrever um estado de coisas e eram verdadeiras ou falsas. Em “O céu é azul”, por exemplo, a afirmação pode ser verificada no momento da frase dita. Para o autor, a Linguística se deixava levar por uma ilusão descritiva. À descrição do estado de coisas, ele chamou de constatativas e se interessou pelas não descrições de estados de coisas, às quais chamou de afirmações performativas. Enunciados na forma afirmativa, na primeira pessoa do singular, do presente do indicativo, da voz ativa não descrevem nada e não são verdadeiros nem falsos. Uma ordem não é verdadeira, nem falsa, ela simplesmente realiza-se. Nas outras pessoas do singular ou plural, ou em outros tempos e modos verbais não há performativos, mas constatativos. Esta foi uma primeira visão da teoria, depois ajustada em função de uma avaliação do valor ilocucional realizado para outras formas linguísticas.

Essas observações de Austin (1990) nos servem para identificar a situação do diagnóstico. Os atos de fala do locutor (profissional) são declarativos, diretivos, uma vez que seu discurso se realiza de forma unilateral, em mão única. Com isso, vai além dessa descoberta para o conceito de “ato de discurso”, produzido na situação que relaciona diferentes interlocutores: quando se fala, faz-se qualquer coisa. Para Austin, esse ato, a ação sobre os interlocutores, é caracterizado como “força ilocucional” das expressões que decorrem de leis discursivas instituídas socialmente, garantindo sua existência e sua significação. Esta é uma das

leis do discurso: ao fazer uma asserção, o locutor, por sua decisão, modifica, ou tenta modificar as pressuposições de seu interlocutor, alterando seu conhecimento e o levando a posicionar-se frente a essa nova informação. Refere-se também a uma pergunta que obriga seu interlocutor, a ponto de sofrer consequências se não o fizer.

Austin (1990) estudou as condições de sucesso e fracasso dos performativos. A condição de sucesso no uso dos performativos (verbos como persuadir, convencer, esclarecer, edificar, inspirar alguém) depende das seguintes características:

- a) a enunciação de certas palavras em circunstâncias determinadas tem, por convenção, um determinado efeito. Se um faxineiro diz: “Declaro aberta a sessão” e não o presidente da Câmara, tal frase não terá o mesmo efeito para o interlocutor;
- b) a enunciação deve ser corretamente executada pelos participantes, a forma incorreta torna nulo o performativo. Na realização de um batizado, se o padre diz: “Eu te perdô”, o batismo não é realizado;
- c) a enunciação deve ser realizada integralmente pelos participantes. Quando um performativo exige outro para ser realizado, os dois devem ser realizados: uma pessoa deve aceitar uma aposta, enunciando a aceitação;
- d) se o performativo for um ato verbal, vazio de intenções ou sentimentos como na expressão: “Meus pêsames”, o e o falante não sentir pesar, o ato se realiza, mas não terá sucesso. A promessa feita que não se cumpre, permanece como puro ato verbal.

As três primeiras características são mais importantes e sua ausência implica o não reconhecimento que o performativo se realizou no ato da enunciação. Desse modo, são chamados de constatativos os atos que descrevem estados de coisas, podendo ser falsos ou verdadeiros. Os atos que não reportam estados de coisas, mas pelos quais executamos ações podem ser atos bem sucedidos ou não, com sucesso ou fracasso e, por isso são chamados performativos.

Desenvolvendo um pouco mais as concepções de Austin (1990), o valor e o funcionamento na relação entre linguagem e ação estão na descoberta dos “performativos” (proferimento cuja ação antes de ser a de reportar qualquer sentido, é a de ser ele próprio um ato; são atos que realizam o estado de coisas). “Dizer algo” é um ato locucional (unidades completas do discurso) que inclui o ato fonético (emissão de certos ruídos), o ato fático (proferimento de certos vocábulos ou palavras da gramática) e o ato rético (utilização de tais vocábulos com certo sentido e referência). Para realizar um ato ilocucional, é preciso realizar

um ato locucional. No ato ilocucional, utilizamos a fala, a maneira e o sentido que usamos a fala (advertindo ou sugerindo), a força de uma pergunta ou de uma ordem, como estimativa. No ato ilocucional, realizamos o ato “ao dizer algo”, de forma convencional, em oposição à realização de um ato “de dizer algo”. O ato perlocucional, por sua vez, constitui a produção de efeitos não convencionais de atos locucionais e ilocucionais, assim como as consequências intencionais ou não intencionais dos interlocutores. Para ser considerado como ato, é preciso que seja ilocucional, portanto, todo ato é ilocucional. No entanto, nem todo ato é perlocucional, pois o efeito perlocucional permite a re-intepretação da força de um ato.

Na conclusão de Trask (2004), Austin (1990) distinguiu três aspectos do ato de fala:

- a) ao ato locucional se referiu como o ato de dizer alguma coisa;
- b) ao ilocucional, referiu-se a aquilo que se está tentando fazer com a fala;
- c) ao perlocucional, ao efeito daquilo que se diz. (TRASK, 2004 *apud* AUSTIN, 1990).

Em situações clínicas, em um processo construtivo, a afirmação de uma criança poderá ser identificada como constatativa, se descrever o estado de coisas e for verdadeira, assim como performativa, se um ato for executado podendo ter sucesso ou não. Mais adiante, em um dos atendimentos de uma família selecionado para análise, uma criança escreveu a letra F e V, dizendo: “Mais verdade e menos mentira”, durante a tarefa de desenhar o outro, em uma das sessões com seus pais. Veremos o efeito perlocucional de sua fala.

5.1 Tipos de atos na linguagem

O ato ilocucional foi retomado por Searle (1984, 1995) que se preocupou em avaliar a estrutura e as regras do emprego dos atos ilocucionais. Os estudos de Austin (1990) e Searle se distanciam da noção saussureana, uma vez que o ato ilocucional compromete os interlocutores numa ação recíproca (COUDRY, 1988). Ou seja, a significação agora passa a destacar uma orientação de uso para os enunciados, não é arbitrária, é constitutiva da conversação, inseparável das convenções sociais, sendo, ao mesmo tempo, uma atividade linguística individual. Para Austin e Searle, o social está ligado não só à própria interação ilocutiva, como também às relações institucionais, com regras coletivas do jogo da linguagem.

Em Coudry, encontra-se também a referência à dêixis como outro elemento, além da força ilocucional das expressões, na dimensão pragmática da linguagem, considerando a enunciação como ponto de partida. Para ela, há uma relação entre os elementos dêiticos

(pronomes pessoais, advérbios de tempo e lugar, flexões verbais) entre o enunciado e o contexto, isto é, a situação de enunciação. Citando Franchi (1971), Coundry (1988) considera que os elementos dêiticos fazem parte de um subsistema do sistema linguístico que expressam, de modo determinado e fixo, as relações entre o enunciado e os elementos da situação discursiva que orientam a interpretação para as condições de produção. Embora precisos, os elementos dêiticos ficam dependentes da identificação da referência ao contexto. A análise das narrativas corporais das crianças a serem apresentadas identificará também os elementos dêiticos presentes na enunciação da conversa clínica. Considerados como dois tipos de atos na linguagem, passemos aos atos de fala e, posteriormente, aos elementos dêiticos.

5.1.1 Atos de fala

Embora adotando a Teoria dos Atos de Fala, numa perspectiva de análise para esta tese em seus princípios gerais, devemos ressaltar que o nível locucional, que corresponde à atividade linguística de modo específico, sobretudo ao módulo fonético, conforme proposto por Austin (1990), será ajustado nessa tese para abrigar formas de expressão que não têm locução, quando forem expressas por gestos e imagens produzidos pelo sujeito infantil na clínica. Ainda que o nível locucional, adotado nessa tese, não tenha uma correspondência direta com a teoria na sua forma padrão, julgo que muitos outros parâmetros implicados nessa teoria serão de valia para a análise aqui pretendida.

Para a análise dos atos de fala, Searle (1984) propõe a seguinte classificação:

- a) atos locucionais: considerados como primeiro estágio da análise. Trata-se da sequência de palavras que constituem frases bem estruturadas na língua utilizada pelos interlocutores, segundo as convenções de uma língua natural em todos os níveis: fonológicos, sintáticos e semânticos;
- b) atos ilocucionais: são as ações que o falante pretende realizar quando produz enunciados, ou seja, são as realizações das ações. Exemplos: pedir, cumprimentar, prometer, exigir, censurar, ordenar, advertir. No modelo britânico, junto ao ato de pedir, estão presentes também as ações de perguntar, aconselhar e agradecer;
- c) atos perlocucionais: são as consequências ou efeitos que os atos ilocucionais têm sobre as ações, pensamentos ou crenças dos ouvintes. Exemplos: persuadir, convencer, esclarecer, edificar, inspirar, fazer tomar consciência;

- d) é preciso buscar uma correspondência entre os atos ilocucionais e os perlocucionais. Ao ato ilocucional de avisar, corresponde o perlocucional assustar; ao ato de informar, corresponde o perlocucional esclarecer, inspirar fazer tomar consciência; ao ilocucional prometer, corresponde o perlocucional criar expectativas, embora o teor da perlocução seja um leque aberto a muitas outras possibilidades.

A chave para o entendimento de uma conversação é compreender que, a cada um de seus estágios, o ato ilocucional de um estágio, junto com outros prévios, restringe a forma dos atos ilocucionais possíveis, admitidos como réplicas, no estágio seguinte. Por exemplo, um ato diretivo de pergunta restringe, em parte, atos subsequentes, como aceite ou como recusa, mais frequentemente.

Nesse sentido, entendo que diferenças culturais podem levar à formulação de condições bem diferentes associadas aos atos ilocucionais.

Na visão idealista dos filósofos britânicos (1960), a concepção de interlocutores é a de indivíduos sinceros e cooperativos. As condições de felicidade estão, assim, também relacionadas à sinceridade do falante.

Na obra de Austin (1990) e Searle (1984), os atos perlocucionais não receberam o mesmo destaque que o ilocucional, merecendo um estudo mais aprofundado sobre formas de interpretação dos atos de fala produzidos pelos falantes. Austin voltou à própria definição de performativo para dizer que ele é a realização, ao enunciar, de um ato pelo falante. Um enunciado será performativo quando puder transformar-se em outro enunciado que tenha um verbo performativo na primeira pessoa do singular do presente do indicativo na voz ativa. São os chamados performativos explícitos.

Trabalhos posteriores, relacionados às interações sociais usam as ações verbais presentes, de Austin (1990) e Searle (1984), incorporando conceitos de ideologia para visão menos ingênua dos falantes e das ações realizadas por eles ao falar.

Hoje, o termo ato de fala é usado para denotar especificamente um ato ilocucional e o efeito de um ato de fala é sua força ilocucional.

Segundo Mari, Machado e Mello (2001, p. 94), o que torna possível a enunciação de um ato é a apropriação que o locutor faz da língua, validando sua força que permite a interação. Para os autores, um ato é, antes de tudo, um objeto social que inclui a presença do outro, perfazendo uma prática interlocutiva. Entre o locutor e o alocutário, no tempo-espço da enunciação, cria-se o enunciado que dependerá do lugar e papel social, da orientação pragmática, das crenças e ideologias que correspondem à identidade de ambos - locutor e

alocutário.

A maior parte dos atos ilocucionais são elementares da forma F (P), onde F é uma força ilocucional e P é uma proposição. A tarefa da teoria é definir o conjunto de todas as forças ilocucionais de enunciação possíveis e as condições necessárias e suficientes para o sucesso de atos ilocucionais elementares da forma F (P).

A força ilocucional de um ato de fala se divide em cinco componentes:

- a) um ponto;
- b) um modo de realização deste ponto;
- c) um conteúdo proposicional;
- d) as condições preparatórias; e
- e) condições de sinceridade. (Alguns autores acrescentam os graus de intensidade do ponto e das condições de sinceridade).

Há somente cinco pontos, cinco modos pelos quais um conteúdo proposicional pode ser relacionado com o mundo: o ponto ilocucional assertivo, o comissivo, o diretivo, o declarativo e o ponto ilocucional expressivo. (SEARLE, 1984). A cada ponto corresponde uma força ilocucional primitiva, tendo o ponto nenhum modo especial de realização, grau zero de intensidade, apenas o conteúdo proposicional e as condições preparatórias e de sinceridade determinadas pelo ponto ilocucional. As forças ilocucionais primitivas são da asserção e da declaração que se realizam pelo modo indicativo; de comprometimento com uma ação futura, a diretiva, que se realiza no modo imperativo e a força ilocucional expressiva que consiste na expressão de atitudes ou estados psicológicos do falante. Todas as outras forças são obtidas a partir destas em operações que modificam as marcas da força ilocucional.

Na tarefa da lógica ilocucional, como já dito, a força ilocucional F consiste em sete elementos e é definida quando seu ponto ilocucional F, seu modo de realização do ponto ilocucional, modo (F), seu grau de intensidade do ponto ilocucional grau (F), suas condições de sinceridade, (F) e seu grau de intensidade das condições de sinceridade (F) estiverem especificadas.

- a) ponto ilocucional: é o que o falante necessariamente pretende fazer quando executa um ato. Existem cinco tipos que esgotam as vinculações entre o conteúdo proposicional de uma ilocução e o mundo. O ponto assertivo consiste na representação de um estado de coisas como real; o ponto comissivo consiste no comprometimento do falante em

executar uma ação futura; o ponto diretivo consiste em levar o ouvinte a fazer alguma coisa; o ponto declarativo consiste em produzir um estado de coisas em virtude da enunciação; o ponto expressivo, na expressão de um estado psicológico do falante a propósito de um estado de coisas.

- b) modo de realização: os pontos podem ser realizados de vários modos, ou seja, o ponto diretivo pode ser realizado sob a forma de ordem, pedido, súplica.
- c) condições relativas ao Conteúdo Proposicional: algumas forças ilocucionais impõem condições sobre o conjunto de proposições. O conteúdo proposicional de um ato ilocucional deve ser considerado com tais forças num contexto de enunciação. Na predição, o conteúdo proposicional é uma proposição futura em relação ao tempo da enunciação. No relato, o conteúdo proposicional é considerado no presente ou no passado.
- d) condições Preparatórias: determinam que estado de coisas são pressupostos para que o desempenho de um ato com tal força seja bem-sucedido. Nas condições preparatórias de asserção, é preciso que o falante tenha evidências da verdade do conteúdo proposicional. É possível recusar uma das condições preparatórias, embora o falante sempre pressuponha a verdade das proposições.
- e) condições de Sinceridade: na execução de atos ilocucionais, o falante também expressa estados psicológicos de certos tipos, a propósito do estado de coisas representado pelo conteúdo proposicional. O falante é sincero se, e somente se seu estado psicológico corresponde àquele expresso. São consideradas atitudes proposicionais a crença, o pesar, o desejo. Um falante pode ser bem-sucedido na execução de qualquer ato ilocucional mesmo não sendo sincero. Este é o chamado paradoxo de Moore: executar um ato ilocucional e recusar, ao mesmo tempo, o estado psicológico que lhe corresponde.
- f) grau de intensidade das condições de sinceridade: o estado psicológico expresso na execução de uma ilocução dependendo da força ilocucional pode ser mais ou menos intenso. Na súplica, será maior, no pedido, será menor. Uma ordem terá o grau maior de intensidade do ponto do que um pedido, embora ambos tenham o mesmo grau de intensidade das condições de sinceridade. Um falante que ordena, com posição de autoridade sobre o ouvinte, aumenta o grau de sua tentativa de levar o ouvinte a fazer a ação, sem aumentar o grau do estado psicológico expresso. Grau de intensidade do ponto: no caso da asserção, a intensidade de um ponto pode ir de zero a um grau médio ou nulo de intensidade; no caso de um testemunho, o grau pode ser de -1 (mais fraco) a

+1 (mais forte) até +2; no ponto declarativo, o grau é sempre o mesmo.

As condições de sucesso de atos ilocucionais F (P) são determinados por esses elementos da força ilocucional.

Um ato ilocucional da forma F (P) é executado num contexto de enunciação se e somente se o falante, neste contexto: a) realiza o ponto ilocucional da força F sobre a proposição P, com modo característico de realização e o grau de intensidade do ponto ilocucional de F; b) expressa a proposição P e esta proposição satisfaz as condições de conteúdo proposicional de F em relação ao contexto da enunciação; c) pressupõe que as condições preparatórias e as pressuposições proposicionais estejam satisfeitas e, finalmente d) expressa os estados psicológicos mencionados nas condições de sinceridade de F com o grau de intensidade característico dessas condições” (VANDERVEKEN, 1985, p. 179).

O falante pode não ser bem-sucedido na execução de um ato ilocucional se as condições de sucesso não são satisfeitas. Um ato de fala bem-sucedido deve ser distinto de um ato de fala defectivo, ou incompleto. Todas as ilocuições não defectivas são bem-sucedidas, mas nem todas as ilocuições bem-sucedidas são não defectivas. Um ato ilocucional executado num contexto de enunciação é satisfeito (sucesso na adequação) quando seu conteúdo proposicional P é verdadeiro no modo da enunciação e não satisfeito (fracassa na adequação) se isto não ocorrer, supondo-se que suas pressuposições proposicionais sejam verdadeiras.

5.1.2 A força ilocucional de atos de fala indiretos ou não literais no contexto conversacional

Searle (1995) mostra que casos mais simples de significação são os que o falante emite uma sentença e quer significar exata e literalmente o que diz. O falante tem a intenção de produzir certo efeito ilocucional no ouvinte, levando o ouvinte a reconhecer sua intenção de produzir o efeito, em virtude do conhecimento que o ouvinte tem das regras que governam a emissão da sentença. Outros casos não são assim tão simples. A significação da emissão do falante e a significação da sentença divergem: o falante emite uma sentença, quer significar o que diz, mas também quer significar algo mais. Diz uma coisa querendo dizer outra. A emissão tem o significado incidental de um enunciado e, ao mesmo tempo, o significado primário de um pedido, na feitura de um enunciado. Nesses casos, uma sentença contendo indicadores de força ilocucional referentes a um tipo de ato ilocucional pode ser emitida para a realização adicional de um outro tipo de ato ilocucional. Há outros casos em que o falante emite uma sentença e quer significar o que diz, mas também significar uma outra alocação com conteúdo proposicional diferente. A emissão do falante pode ser uma pergunta e um pedido com a

intenção de produzir esse conhecimento no ouvinte, levando-o a reconhecer a intenção de produzi-lo. Como por exemplo, “Você pode me passar o sal”?

Os casos em que a emissão tem duas forças ilocucionais são distintos dos casos em que o falante diz ao ouvinte que quer que ele faça algo, o ouvinte o faz, embora nenhum pedido tenha sido feito, significado ou compreendido. Alguém, por exemplo, diz: “Está frio aqui”! O alocutário se levanta e fecha a janela. São os casos de atos de fala indiretos, casos em que um ato ilocucional é realizado indiretamente através da realização de um outro. Como é possível o falante dizer uma coisa, querer significá-la e também querer significar algo mais? Como a significação tem em parte a intenção de produzir no ouvinte a compreensão, como saber se o ouvinte compreendeu o ato de fala indireto quando a sentença que ouve significa algo mais?

Searle (1995) defende a hipótese de que:

Em atos de fala indiretos, o falante comunica ao ouvinte mais do que realmente diz, contando com a informação de base, linguística e não linguística, que compartilhariam, e também com as capacidades gerais de racionalidade e inferência que teria o ouvinte. (SEARLE, 1995, p. 50).

Em Vanderveken (1985), os chamados atos de fala não literais (ou indiretos) são aqueles em que o falante significa mais do que aquilo que diz, pretendendo desempenhar um outro ato ilocucional que não aquele que ele está expressando literalmente em sua enunciação. O falante comunica ao ouvinte sua intenção de desempenhar esse outro ato contando com traços do seu nicho conversacional linguístico e extralinguístico, suas *affordances*, e com princípios conversacionais como a “máxima da relevância de qualidade ou de quantidade”. Os atos ilocucionais não literais podem ser gerados com qualquer força ilocucional possível.

Em relação às condições que governam uma conversação, movimentos conversacionais e convencionais implicados, excluídos ou inadequados podem surgir, fruto de comportamentos aprendidos e hábitos de linguagem. Grice (1982) aponta quatro categorias sobre as quais cairão certas máximas e submáximas específicas da linguagem, cujos resultados estarão em acordo com o que chamou de Princípio de Cooperação. São elas:

- a) quantidade, relativa a uma contribuição à informação desejável, nem mais, nem menos do que necessário;
- b) qualidade, relativa a uma contribuição verdadeira;
- c) relação, que indica uma contribuição relevante;
- d) modo, relacionada a uma contribuição clara e breve da informação que é feita aos

ouvintes.

As convenções exercem um papel determinante na construção do processo enunciativo no circuito interlocutivo e asseguram que ordens sejam cumpridas, submetidas a normas determinadas pelo lugar social e institucional de um profissional. Conflitos podem se constituir em proposições e introduzidos pela ação deliberada das intenções que interrompem o curso normal entre locutores e alocutários na realização de um ato. A enunciação, enquanto sistema fechado permite o discurso feito razão e consenso; como sistema aberto, torna-se emissária do discurso feito desejo e dissenso. (MARI, 1998).

Considerando a necessidade da análise linguística na dimensão enunciativa do acontecimento do discurso clínico, na relação intersubjetiva entre dois locutores: o SNA que emite um diagnóstico/sintoma e o SNC, que o ouve, serão esquematizados, mais à frente, quadros enunciativos dos atos de fala dos participantes da pesquisa.

Para a construção de um quadro teórico tendo como objeto de estudo a narrativa corporal da criança, buscamos uma apresentação geral da Teoria dos Atos de Fala, naqueles aspectos que julgamos essenciais para a análise, bem como dar conta não só de alguns aspectos do sentido estruturado com o corpo em atividade, como também da linguagem em sua dimensão constitutiva e construtiva na clínica da família. A análise de formas de vida nas condições enunciativas nos encaminhou para a análise do discurso direto e indireto nas relações intersubjetivas do acontecimento clínico. Mais ainda, caminhamos para pensar em atos de fala indiretos ou não literais emitidos por crianças durante processos clínicos da família, a partir de atos de fala ilocucionais diretos, imperativos, diretivos ou assertivos, com condições preparatórias e de conteúdo proposicional, emitidos por adultos.

5.1.3 *Atos dêiticos*

Segundo Diessel (2006), existem dois tipos de expressões:

- a) expressões linguísticas de conteúdo, nomes, verbos, adjetivos (significados lexicais); e
- b) indicadores gramaticais (unidades, preposições, auxiliares, indicadores (significados gramaticais/relacionais).

Para o autor, essas classes não são suficientes para caracterizar a linguagem. A única classe de expressão linguística que serve para caracterizar a função dêitica da linguagem são os

demonstrativos que coordenam os interlocutores na interação da atenção conjunta. O conceito de demonstrativos é estudado na psicologia do desenvolvimento, na cognição e na filosofia da mente, embora seja ignorado na linguística. Diessel (2006) mostra que a atenção conjunta desempenha papel fundamental na comunicação, na cognição e na linguagem. Em seu artigo, ele trata de uma revisão de literatura na psicologia sobre a atenção conjunta, da função comunicativa dos demonstrativos ao coordenar o foco de atenção de interlocutores e o papel que esses demonstrativos desempenham na organização do discurso e da gramática.

A atenção conjugada é um fenômeno complexo que envolve o ator, o endereçado e um objeto de referência. Os *partners* reconhecem sua atenção para a mesma coisa. A habilidade emerge gradativamente durante o primeiro ano de vida, inicialmente na interação diádica da criança com o outro e depois na interação triádica deles com o objeto. O olhar e o apontar jogam um papel importante, sendo que o apontar é um gesto dêitico, que fornece orientação espacial, assim como operacionaliza o foco de atenção dos dois interlocutores. A criança aponta para si antes de apontar para outros, para depois combinar o olhar e o apontar, além de outras formas de atenção. Dois tipos são distintos: os proto-imperativos com o objetivo de obter algo e os proto-declarativos na intenção de focalizar a atenção no objeto. Outros animais usam proto-imperativos no contato com humanos e, no cativeiro, são capazes de usar os gestos dêiticos, quando demanda alimento ou contato. Na intenção compartilhada, cada um dos interlocutores entende a iminência de uma interação triádica, entretanto os imperativos nem sempre envolvem a atenção, podendo ser uma reação automática. O aparecimento da atenção conjunta (DIESEL, 2006) aponta para o desenvolvimento ontogenético da criança e filogenético dos seres humanos, como pré-requisito para a emergência da comunicação e da linguagem.

Os chamados demonstrativos constituem uma classe de expressão linguística para apontar objetos no mundo. Os demonstrativos são acompanhados dos gestos dêiticos do apontar. O olhar, o apontar e a linguagem são demonstrativos dêiticos espaciais que indicam a localização de um referente em relação a um centro temático (unidade conceitual em relação ao referente) - ou seja, a localização do locutor, aquele que aponta demonstra alguma coisa - e coordenam o foco da atenção entre os interlocutores, entre os que estão participando de determinada situação. A função comunicativa dos demonstrativos está nas propriedades que os caracterizam como uma classe particular de palavras. *Exophoric use* (DIESEL, 2006) é a combinação de linguagem e gestos no desenvolvimento histórico da gramática. Nesse sentido, os demonstrativos têm a mesma função do gesto dêitico.

Diessel (2006) lança a hipótese de que os demonstrativos coordenam o foco de atenção entre interlocutores e cria novo foco de atenção. Reafirma o autor que os demonstrativos e os

gestos dêiticos são pré-requisito para a comunicação e a linguagem. Crianças costumam apontar e dizer o nome do objeto, ou apontam e dizem o que querem. Apesar de muitas línguas não possuírem artigos e pronomes, os demonstrativos são universais em sua função de comunicação. São expressões dêiticas que servem a duas funções intimamente relacionadas: indicam a localização de um referente em relação a um centro dêítico e coordenam o foco da atenção conjunta dos interlocutores. As características semânticas e sintáticas dos demonstrativos de certas línguas dificultam a compreensão de sua função comunicativa, mas, se os demonstrativos são definidos em termos de sua função comunicativa, são, então, considerados universais.

Os demonstrativos não são só usados na atenção conjunta entre interlocutores. Podem ser usados também com referência a elementos linguísticos no discurso. Nesse caso, o centro dêítico muda do mundo físico para um ponto particular no discurso. Como sequência linear de palavras no processo sintagmático, o demonstrativo aponta para algo exterior a esse processo e indica a ligação entre as unidades linguísticas na qual está inserido. Existem dois tipos com funções pragmáticas:

- a) uso anafórico - demonstrativos co-referentes ao discurso prévio do participante;
- b) discurso dêítico - demonstrativos se referem a proposições estabelecendo ligações entre partes do discurso.

Ambos não se referem a entidades concretas e não são acompanhados por gestos, mas envolvem os mesmos mecanismos psicológicos que o falante usa como referência externa, isto é, a atenção do interlocutor a um referente.

No uso exofórico, a atenção está em entidades do mundo; os demonstrativos orientam a atenção para elementos linguísticos em torno do contexto, na organização do discurso. Os demonstrativos em uso anafórico podem perder a força dêítica e se integrarem ao processo sintagmático sequencial. No exemplo, quando uma criança diz: “lá na minha casa tem muito brinquedo”, e depois, “lá não gosto de brincar”, referindo à sua casa, mostra a recuperação anafórica de um objeto apontado fora da linguagem. O desenvolvimento pode ser sintático - a construção dirige a atenção do endereçado (alocutário) para um elemento linguístico ou não linguístico e o nome fornece a informação semântica que o ajuda a identificar o referente - e também poderá assumir uma função pragmática que se origina de um demonstrativo anafórico referido ao discurso prévio. Os artigos definidos assinalam a continuação do discurso do participante, enquanto os demonstrativos anafóricos indicam uma mudança tópica ou o

contraste entre dois discursos referentes previamente estabelecidos, por exemplo: ele, isto. Existem outros usos. Por fim, os demonstrativos se tornam indicadores pelo assinalamento que o alocutário puder identificar como referente.

Nesse sentido, podemos observar que, se na perspectiva Gerativa, a linguagem é considerada como órgão mental constitutivo do humano, na razão da existência do ser (BERWICK; CHOMSKY, 2017; DIESSEL, 2006), na encenação clínica, apresenta-se como propriedade da vida humana da criança.

Como veremos no Capítulo 7, o discurso das crianças não foi, de início, verbalizado; foi a linguagem do desenho que revelou a realidade da vida manifestada por elas. Ao verbalizarem o que tinham desenhado, valendo-se de atos de fala, com elementos dêiticos, mostraram que em seu organismo integrado de funções e órgãos constitutivos do corpo, produzem sentido, organizando-se cognitivamente.

Na linguagem verbal, os atos dêiticos são constituídos por pronomes demonstrativos - isto, este, e os advérbios demonstrativos – aqui, lá, agora. Essas formas de classe de palavras, entre outras como nomes comuns e nomes próprios, são elementos que criam a dimensão referencial da comunicação. Na linguagem não verbal, os atos dêiticos são acompanhados por gestos de diferentes tipos: com o dedo, a mão, o braço, a postura e o movimento dos olhos que apontam para uma direção.

Nesse cenário demonstrativo de cenas e configuração de fatos, estados de consciência emergem entre os interlocutores: o estado de consciência da criança, em sua narrativa corporal, e o estado de consciência de outros, presentes naquela cena conjunta de atenção. Seres vivos se auto-organizando têmporo-espacialmente. Na expressão de seu *self*, a criança constrói um estado de consciência. Enquanto aponta ou fala alguma coisa, em sua narrativa, ela se narra no domínio de uma realidade presumida.

Segundo Brandt (2015), o “mistério dêitico” introduz e inclui tanto a subjetividade como a referência, no mesmo esquema básico interativo. A dêixis explica a relação essencial entre o significado e seu referente, o real sobre o significado. Estruturalmente, o ato dêitico inclui tanto a enunciação (intenção comunicativa e subjetiva) como a referência, base do mundo externo. O autor mostra que a referência e a enunciação pertencem a uma estrutura total que inclui o contexto que lhe dá significado. No caso, quanto à referência e à enunciação, durante uma sessão clínica de família, o aspecto intersubjetivo dêitico constitui a base referencial do significado no mundo extracomunicacional. A enunciação da criança da terceira história demonstrada através das linhas que ela desenhou entre o pai e a mãe, de lá para cá, é o exemplo da sua intenção comunicativa e subjetiva com referência ao mundo dos pais, cujo aspecto

intersubjetivo dêítico mostra um significado extracomunicacional de seu mundo interno.

Sem essa relação, não haverá sentido. A única classe de expressão linguística que serve para caracterizar a função da linguagem são os demonstrativos (lá e cá, no traçado das linhas) que coordenam os interlocutores na interação da atenção conjunta.

A partir dos trechos selecionados, pode-se considerar a linguagem como um saber ontológico constitutivo dos seres vivos, configurada em expressões linguísticas dêíticas que permitem a comunicação filogenética da espécie, o que vai ao encontro da concepção defendida neste trabalho, de considerar a linguagem como um processo interativo, construído nos espaços compartilhados de pessoas em relação. Ao mesmo tempo em que as linhas desenhadas pela criança indicam expressões linguísticas dêíticas de tempo e espaço universais, são também construções interativas mobilizadas pelos participantes, naquele contexto clínico determinado.

Em ambas as concepções de linguagem, há uma interdependência entre o sujeito que conhece e o objeto conhecido, como aponta a noção da atenção conjugada entre interlocutores. O conhecimento passa a ser concebido como prática discursiva socialmente construída, na singularidade e multiplicidade dos contextos, das culturas e da linguagem. Os significados são construídos no convívio e no diálogo com os outros e configurados na forma de narrativas que organizam o mundo experiencial do sujeito. Se a linguagem não reflete o mundo, em espelho, como querem os que pensam através do paradigma do Modernismo, o conhecimento fica aberto para análise como metáfora de construção do mundo por meio da narrativa, posição do Pós-Modernismo que adoto neste trabalho. Palavras e signos são sempre interindividuais. Nossos *selves* são construídos na repetição do aprendizado e do aprendiz enquanto sujeitos produtores e produzidos, tal qual o flautista que, ao evocar o som da flauta, produz a música e se produz como músico.

6 METODOLOGIA PARA UMA PRÁTICA CLÍNICA COM CRIANÇAS E FAMÍLIAS

As Ciências Humanas e Sociais e, nesse campo, a Psicologia e a Linguística, já há algum tempo, vêm se inserindo nas práticas de pesquisa seguindo a tradição da pesquisa de cunho qualitativo. (DEMO, 2011). Como toda metodologia de pesquisa, a pesquisa qualitativa requer rigor, mas, em muitas de suas expressões, contrapõe-se aos eixos da ciência tradicional, a saber: simplicidade, estabilidade e objetividade (VASCONCELLOS, 2013). Dissonante de produções científicas que se pretendem universais, tributárias das concepções empiristas, ou que visam abarcar a totalidade das possibilidades interpretativas, este trabalho relaciona-se àquilo que sou capaz de distinguir.

O que Grandesso (2000) assume, como terapeuta, é útil para esclarecer minha postura metodológica, atenta não só às teorias e à prática clínica, mas também à própria vida.

Como terapeutas, somos pessoas que pertencemos a múltiplos contextos, sendo, a meu ver, impossível separar nossa vida como pessoas no mundo de nossa profissão. [...] Quando escutamos suas histórias [daqueles que nos procuram], escutamos a partir de nossas experiências como profissionais que somos, mas também de nossa emocionalidade, como pessoas no mundo com a nossa rede de significados. (GRANDESSO, 2000, p. 281).

Compartilhando com esse modo de pensar, destaco a impossibilidade da objetividade, ou seja, da impessoalidade para elaborar explicações, de um completo distanciamento entre pesquisador e objeto de estudo. Entendo que toda escuta terapêutica é realizada por uma pessoa com formação teórica, experiência prática profissional e também com suas histórias pessoais. Como supervisora das estagiárias que ouviram as histórias que as crianças contaram, durante os atendimentos clínicos, que serão analisados, tive o privilégio de viver essa experiência. Meu olhar, enquanto observadora, integrou-se ao processo intersubjetivo, nas relações com as experiências e histórias das estagiárias, seus respectivos olhares, assim como aos olhares das famílias participantes sobre suas histórias. O que permitiu analisar e revisar o diagnóstico tradicional com o qual as crianças chegaram à Clínica de Psicologia. Como investigadora, dei preferência aos atendimentos supervisionados na Clínica, ao invés de analisar os que realizei em particular, no meu consultório, mantendo-me, um pouco mais à distância, embora isso não tenha sido muito fácil.

Não se trata, portanto, de minimizar tais interferências, mas de considerar o encontro entre vida profissional, acadêmica e pessoal, no qual reside a possibilidade de “contribuir para clarear os relatos (não no sentido de exatidão ou completude, mas de construção de sentido),

compreender o significado dos episódios vividos, organizar e dar coerência e sentido para as histórias vividas”. (GRANDESSO, 2000, p. 284).

O pensador pós-moderno vive uma crise ontológica a partir do nascimento de uma consciência histórica em que todos são protagonistas. Encontra-se aberto à diferença, aos contextos de tempo e espaço; valoriza o simples e o único da complexidade; mostra-se sem apego a metodologias específicas; valida outras bases epistemológicas; revoluciona as ciências.

Com essas considerações, caracterizo a presente pesquisa, além de interdisciplinar, como qualitativa e também documental, cujos dados foram buscados em relatórios e diários de campo de atendimentos de crianças e famílias, realizados por estagiários, os quais supervisionei na Clínica de Psicologia da PUC Minas, de 1991 a 2019.

De início, é importante contextualizar essa situação clínica.

6.1 A Clínica Escola de Psicologia

Na Clínica Escola de Psicologia da PUC Minas, são ofertados diferentes Projetos de Estágios em diferentes abordagens teórico-práticas, por diferentes professores supervisores aos alunos do Curso de Psicologia. Localizada no bairro Coração Eucarístico, em Belo Horizonte, destina-se à formação de psicólogos graduandos e pós-graduandos, através da prestação de seus serviços ao público. As crianças e as famílias atendidas, uma vez inscritas, são encaminhadas para os diferentes projetos, de acordo com a demanda. São devidamente informadas sobre a possibilidade de o caso ser utilizado em pesquisa, ao assinarem um termo de compromisso/consentimento que confere aos terapeutas-estagiários, assim como a supervisores, o direito de usar a experiência de atendimento para fins acadêmicos e de pesquisa, assegurando aos participantes o sigilo dos dados e que, a fim de resguardá-los, serão identificados por codinomes. O pesquisador solicita a autorização à coordenação da clínica para assim proceder.

O Projeto de Pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética, protocolado no *site* da Plataforma Brasil e aprovado em 2020. Solicitei ao Comitê a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), justificando o fato de que os atendimentos já haviam se encerrado e as famílias não se encontravam mais na clínica.

Durante o tempo mencionado, supervisionei os Projetos Clínica em Psicomotricidade e Psicoterapia de Família na Abordagem Sistêmica ofertados aos alunos do 9º e 10º Períodos do Curso de Psicologia.

Os alunos que fazem a opção pelo Projeto Clínica em Psicomotricidade atendem por semana, individualmente, ou em grupo, de uma a três crianças e/ou adolescentes, assim como suas respectivas famílias, em outro dia da semana. O procedimento segue a concepção de que o fenômeno psicomotor não se encontra fora do contexto familiar e de contextos mais amplos (escolas, instituições) que envolvem a família do cliente. Dessa forma, procuramos implicar todos os que têm a ver com o problema, como, por exemplo, o professor, o médico, o pedagogo, o fisioterapeuta, o fonoaudiólogo, o representante da Instituição, para um trabalho em conjunto. O atendimento às famílias, casais e adultos, no Projeto Psicoterapia de Família, na abordagem sistêmica é realizado com crianças e adolescentes junto com suas famílias, semanalmente.

Diversos setores médicos, psiquiátricos, psicológicos e neurológicos externos à Universidade procuram o atendimento, assim como várias escolas, pais e/ou responsáveis por meio de pedidos de diagnóstico e tratamento. O maior número dos pedidos é feito pelos adultos para o atendimento de crianças e adolescentes, na faixa entre três e dezoito anos. É raro uma família, ou um casal, buscar um atendimento para si próprios. As queixas se projetam sempre nas crianças ou adolescentes.

Em geral, chegam à Clínica de Psicologia, pedidos específicos de outros profissionais relacionados a diagnósticos diversos de síndromes de ordem psiquiátrica e avaliações psicológicas. De Escolas, os pedidos de psicodiagnósticos psicomotores, psicopedagógicos e psicológicos. Dificuldades com a linguagem como gagueira, afasias, tiques, assim como dificuldades na escrita e leitura são comuns, como também os que se referem a comportamento em casa e na Escola. As queixas são diversificadas, mas a maioria diz respeito às dificuldades em relação à escrita, à leitura e ao cálculo, à dispersão da atenção, à lentidão na aprendizagem e à agressividade. Em relação às técnicas disponíveis, se considerarmos a história das pessoas, ora é preciso um olhar mais tradicional, ora mais contemporâneo. Nos projetos que supervisionei, como metodologia de trabalho, a criança e/ou o adolescente são chamados junto com seus pais para as primeiras entrevistas para que se decida pelo atendimento ou não. O atendimento conjunto com a família e os profissionais envolvidos é feito através de um contrato, que poderá ser suspenso, caso não o possam cumprir.

Os alunos são introduzidos no estágio, a partir de discussões de textos e orientação de metodologia a ser aplicada durante o processo para se orientarem, segundo a perspectiva psicomotora e sistêmica, o que dura mais ou menos um mês. Além do horário para a supervisão, devem reservar mais dois horários de disponibilidade: um para o atendimento ao cliente, e outro para a família, ou para o profissional que encaminhou a criança, implicado no caso, ou para a escola ou a instituição envolvida. À medida que os contextos familiar, escolar e social

desenvolvem sua história, é possível observar e decodificar, com mais acuidade, o que há na linguagem ruidosa das crianças e dos adolescentes que aponta para as relações intersubjetivas, de acordo com o ambiente onde vivem e compartilham significados linguísticos. O processo pode encerrar-se a cada semestre, com possibilidade para continuação no seguinte, desde que os atendidos manifestem essa intenção, após a construção de uma hipótese a ser redefinida, diante da queixa deles, em conjunto com a família e os estagiários, a qual é levada ao seu conhecimento antes do término do semestre.

As três primeiras e as últimas entrevistas do semestre são realizadas em conjunto com a família e o cliente em questão, ou durante todo o processo, dependendo do enquadre de cada um dos dois Projetos mencionados. Adaptou-se o método da Avaliação Operativa (RENNÓ, 2012) para esse momento, uma vez que se acredita na co-construção de um processo terapêutico, e para que a família e todos os envolvidos com o caso impliquem-se nele, cada vez mais, uma vez que, no pensar sistêmico, um problema é que cria um sistema. Posteriormente, verifica-se, na supervisão, se há outra indicação prioritária para o momento ou ao longo do processo. As intervenções se voltam para a linguagem pré e não verbal, forma de linguagem mais conhecida e dominada por crianças e adolescentes, que os adultos já esqueceram. Esse é o grande desafio que os Estágios apresentam para os alunos, muitas das vezes, acostumados à perspectiva desenvolvimentista e de cunho representacional: o de se reverem na linguagem muda do corpo por intermédio de tarefas terapêuticas que envolvem gestos, o jogo simbólico, o grafismo, a dramatização e suas reflexões.

Essa descrição do funcionamento da Clínica Escola de Psicologia da PUC Minas, que tem como norte o tripé - Prestação de Serviços, Pesquisa e Extensão, é importante por ser uma forma de caracterizar as condições de produção sob as quais está submetido o material que utilizarei na análise.

6.2 Procedimento metodológico

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, documental e interdisciplinar, os dados foram buscados em prontuários e relatórios dos atendimentos, já finalizados, de famílias com crianças, supervisionados pela autora, na Clínica de Psicologia da PUC Minas, Unidade Coração Eucarístico. Como procedimento, foram selecionados, inicialmente, 30 relatórios de atendimentos com o seguinte critério: 10 relatórios, de cada estágio que supervisionei, no período de 2014 a 2019: Estágio de Psicomotricidade, de Psicoterapia de Família e do Curso de Pós-graduação de Terapia de Família que coordenava, desde 2010/2019, no Instituto de

Educação Continuada (IEC) PUC Minas, cujos atendimentos e supervisão também foram realizados na Clínica citada. Nessa primeira seleção, outro critério utilizado foram os relatórios dos atendimentos realizados em dois semestres de cada ano dos respectivos estágios, com crianças entre três e seis anos de idade. Numa segunda etapa, para a análise de três deles, foram priorizados os seguintes critérios:

- a) os diagnósticos oriundos de fontes profissionais externas, encaminhados para a Clínica, segundo o relato dos familiares, conforme constam nos prontuários;
- b) os registros em diários de campo dos estagiários e da supervisora, durante as sessões clínicas e supervisões;
- c) a tarefa terapêutica denominada como o desenho do outro, proposta nas sessões para facilitar a expressão da família, cuja força ilocucional, isto é, o que se tenta fazer, falando, é graficamente representada, para que possa gerar certos efeitos perlocucionais importantes (que tentam modificar o sentido imposto), sobretudo por parte das ações da criança;
- d) os atendimentos que mais nos impressionaram mediante o impacto que causaram, evidenciando a quebra do tempo, no tempo de agora.

Embora a análise tenha sido feita sobre três casos, é importante levar em conta que os outros atendimentos fazem parte do quadro geral que compõe esta pesquisa. Não foi nossa intenção realizar um estudo comparativo de todos os casos.

Como dito, os dados foram analisados segundo a Teoria dos Atos de Fala, diante da necessidade da análise das práticas de linguagem na dimensão enunciativa do discurso clínico, na relação intersubjetiva entre dois locutores: o SNA que emite um diagnóstico/sintoma e o SNC, que recebe esse diagnóstico. O procedimento de análise implicou a esquematização de quadros enunciativos, que serão apresentados mais à frente. Antes, é importante a descrição do **Desenho do Outro**.

6.2.1 O desenho do outro

É muito difícil que alguém fale de si, principalmente, uma criança e um adolescente na presença de sua família. Muitos pais falam por eles, na maioria das vezes, culpando-os de algum deslize. Para não os torturar com perguntas e, diante das dificuldades operacionais iniciais do estagiário, sugiro uma atividade terapêutica para as primeiras sessões, com o objetivo de

facilitar a conversação, sem nos prendermos às queixas literais. Trata-se do desenho do outro.

Essa tarefa terapêutica foi desenvolvida por mim em 1998. (RENNÓ, 2012). A sugestão que faço - e venho aplicando aos meus clientes e em supervisão de estágios ou de profissionais - é para que cada membro da família faça o desenho do outro, numa das primeiras sessões do atendimento. Assim, evito o uso de testes por considerar que o processo clínico é uma construção de novos significados. A experiência tem mostrado que, ao desenhar o outro, a pessoa passa a falar de si própria, na relação com o outro. A ação de desenhar o outro, ou algum objeto, estimula a interação, reduz a tensão de possível confronto, facilitando a reflexão sobre relações intersubjetivas.

Segue o Quadro 2 para operacionalizarmos o Desenho do Outro:

Quadro 2 - Instruções para operacionalizar o Desenho do Outro

Material:	Instrução:	Conversa:	Registro:
Uma folha de papel <i>craft</i> e uma caixa de giz de cera, à escolha de cada um.	Nessa mesma folha de papel, dê a instrução: procure desenhar o outro. Repete-se a mesma instrução, sem dar esclarecimentos para não interferir diante de dúvidas dos participantes e da costumeira pergunta: “que outro?” O terapeuta deve esperar até que todos tenham terminado o desenho.	Em seguida, peça que cada um comente sobre seu desenho, mediante a pergunta: o que você desenhou? Deixe que a conversa se desenvolva sobre questões intersubjetivas que naturalmente irão surgir. O terapeuta poderá fazer perguntas sobre o desenho, evitando focalizar em possíveis queixas e/ou acusações.	Observe as reações de cada um, sem perguntar, interpretar ou teorizar. Fotografe o desenho, mediante a autorização dos participantes responsáveis. Anote as observações, após terminada a sessão.

Fonte: Elaborado pela autora.

A atividade vem se mostrando um procedimento clínico que permite a revisão dos princípios evolucionistas da Psicologia, possibilitando uma nova forma de conceber o sintoma como relacionado à história do grupo familiar, num espaço sistêmico compartilhado entre as pessoas, na busca da construção de novo sentido.

É importante destacar que o desenho do outro se configura como uma tarefa gráfica que promove discursos e que nos permitiu identificar as narrativas corporais das crianças como atos de fala, na relação intersubjetiva da prática clínica. Nesse sentido, em função da análise da narrativa corporal da criança, tal tarefa foi incluída para fins de procedimento metodológico da

pesquisa em questão.

Ao longo dos atendimentos, as observações e o registro sobre o desenho do outro devem ser levados pelos estagiários e terapeutas para as sessões clínicas com as famílias, através de perguntas, não de interpretações afirmativas, sobre os dados obtidos das dinâmicas familiares, para que se possa desenvolver as conversações compartilhadas sobre os problemas que chegam até nós.

7 FONTE DOS DADOS: HISTÓRIAS TRISTES CONTADAS DE FORMA ALEGRE

A análise do processo enunciativo foi realizada a partir de três acontecimentos clínicos, em função da interação entre o locutor SNA e o alocutário SNC.

Como dito, os dados foram extraídos de relatórios e de diários de campo, relativos aos atendimentos de três famílias, quando o desenho do outro foi aplicado pelas três estagiárias, na Clínica de Psicologia citada. As três famílias foram designadas como: Grupo Familiar 1 (GF1),

Grupo Familiar 2 (GF2) e Grupo Familiar 3 (GF3), assim como as três estagiárias E1, E2 e E3, respectivamente.

A seguir, os três acontecimentos clínicos destacados para fins de análise das narrativas corporais.

7.1 Primeira história: A Escada - GF1

Com a queixa da mãe de que um dos seus filhos era hiperativo, destaca-se um acontecimento em uma das sessões com a família, composta pela mãe, a criança de seis anos (designada como hiperativa) e seus dois irmãos. Quando se pediu que desenhassem o outro, a mãe cruzou os braços, dizendo que não ia desenhar e ordenou a cada um deles que desenhassem um dos irmãos, estabelecendo quem deveria desenhar quem. O menino, em questão desenhou uma escada e disse: “Lembrei do meu pai quando chegava em casa para brincar com a gente”.

Diante do pedido para desenhar o outro, a criança fez surgir o pai como o outro subindo a escada, não mencionado ainda por nenhum deles, até então. Houve um impacto entre eles e a E1, e o relato da E1 causou depois outro impacto em mim, durante a supervisão. Só posteriormente é que conseguimos nomear o inesperado como a ocorrência no tempo de agora, tempo inusitado aberto pela criança que criou condições para a revisão da história cumulativa a respeito de um diagnóstico tradicional e da família.

Ao classificar as síndromes psicomotoras, em quatro quadros: inibição psicomotora, instabilidade psicomotora, debilidade psicomotora e desorientações somatognósicas, Ajuriaguerra (1976) nos alertou sobre o fato de serem lábeis, ligadas aos afetos e dependentes da vontade. E que não são fórmulas e sim aproximações que caracterizam os tipos psicomotores das pessoas.

Uma vez que os as síndromes psicomotoras são relacionais, é importante que sejam vistas e revistas em sessões junto com a família, corpo maior, de acordo com determinado contexto. Às manifestações psicomotoras específicas das crianças reserva-se o espaço da sala

de psicomotricidade. Crianças e famílias passam a desenvolver a noção de que a mente é incorporada, que não está separada do corpo.

Tomando o diagnóstico de hiperatividade, definida como excesso de atividade, na síndrome de instabilidade psicomotora. (AJURIAGUERRA, 1976 *apud* RENNÓ, 2012), como exemplo, um mesmo sentido pode lhe ser dado por diferentes profissionais, de acordo com seus diagnósticos, num certo contexto, mas a representação para cada um deles será diferente. E se perguntamos pela representação de uma criança, em seu discurso indireto, sobre o sentido da palavra hiperatividade, que tem o mesmo sentido para muitos, no discurso com referência direta? A imagem depende do ponto de vista da observação, embora seja objetiva, servindo a vários observadores.

Em função da análise que se segue, no GF1, consideramos como ato de fala do SNA, o diagnóstico de “hiperatividade”. Como ato de fala do SNC, a narrativa corporal da criança, configurada em sua ação de desenhar uma escada, e sua frase, no momento da conversa: “Lembrei do meu pai quando chegava do trabalho para brincar com a gente”.

Frege (1978) aponta que, por meio de um sinal, exprimimos o sentido e designamos a referência. Na frase em questão, a referência pode ser a “chegada do pai e o sentido a lembrança da chegada do pai”. Para esse autor, o ato de lembrar não pode ser a referência de uma sentença; a referência deve ser o evento da chegada do pai, o pai realmente chegava em casa, devendo ser considerado como seu sentido a lembrança da chegada do pai.

Com base na Análise Sêmica de Frege (1978), e com o objetivo de buscar o sentido do diagnóstico para a criança, em função de sua frase, é importante perguntar junto com o autor: A sentença tem um sentido? Tem referência? O que importa é o sentido da frase e não sua referência? Por que queremos que uma frase tenha sentido e referência? O pensamento não é suficiente?

Para Frege (1978), a busca da verdade nos dirige do sentido para a referência e reconhece o “valor de verdade” como sendo sua referência, se considerarmos a verdade por correspondência. Por valor de verdade de uma sentença, o autor entende como a circunstância de ela ser verdadeira ou falsa, segundo a circunstância a que se aplica.

Na sentença: “Lembrei de meu pai [...]”, sujeito e predicado combinados permitem a elaboração do pensamento, mas não permitem passar para seu valor de verdade, pois ainda é parte de um pensamento. Se o valor de verdade de uma frase é sua referência, o pensamento junto com sua referência torna-se o valor de verdade. Considerando que a chegada do pai é a referência da criança, expressa através de sua lembrança, em seu pensamento, a frase é verdadeira. Aos pensamentos principais, nossos e de outros, se associam os pensamentos

secundários, não explicitamente expressos. Os pensamentos secundários são possíveis em três casos:

- a) em relação aos valores de verdade, cada sentença componente pode ser substituída por outra do mesmo valor de verdade sem mudar o valor de verdade do todo, caso não haja nenhum obstáculo gramatical. Ou seja, o valor de verdade de uma sentença permanece inalterado quando uma expressão é substituída por outra que tenha a mesma referência e o mesmo valor de verdade. Nesse caso, como veremos adiante, a lembrança da chegada do pai foi substituída pela verdade da recordação da morte do pai, fato que foi relatado pela família, durante os atendimentos seguintes;
- b) quando as palavras da sentença subordinada têm uma referência indireta, essa referência e não o seu sentido é que constitui um pensamento. Assim, uma sentença em discurso direto se refere a uma outra sentença e, em discurso indireto, a um pensamento. É o caso das sentenças subordinadas: fazem parte da sentença, mas são independentes: no caso, “[...] chegava em casa para brincar com a gente”;
- c) a sentença subordinada, por conter um indicador indefinido é incompleta e só exprime um pensamento quando justaposta à sentença principal.

No todo da sentença citada, foi introduzida a sentença subordinada “[...] quando chegava do em casa para brincar com a gente” e mostra sua referência indireta, seu sentido, como um pensamento, se verdadeiro ou falso, não se sabe ainda. As sentenças adverbiais temporais e ou finais que mostram sua finalidade também constituem um pensamento. Houve um tempo em que o pai chegava do trabalho, houve um tempo em que o pai brincava com os filhos. O todo contendo a sentença principal - “Lembrei do meu pai [...]” - e a subordinada - “quando chegava em casa para brincar com a gente” -, encerra um pensamento, completado com indicações de tempo e lugar, portanto, um pensamento completo como sentido. Essas circunstâncias de quando e onde devem ser consideradas como definidas por um contexto. No caso em estudo, um contexto de morte na família: o pai, como o outro subindo a escada desenhada, não mencionado até aquele momento, havia falecido recentemente.

Quando as sentenças subordinadas não apresentam um sentido, o sentido da sentença é enriquecido com pensamentos secundários associados pelo ouvinte, no caso, a estagiária. Nos três casos que aqui consideramos, enquanto o desenho do outro é realizado, ou quando as estagiárias relatam para a supervisora dados dos atendimentos, alguns pensamentos, de ambas as partes, vão se organizando, mediante observações e anotações feitas. Esses pensamentos

secundários permitem que novas construções sejam desenvolvidas durante as conversações que se seguem com as famílias.

É duvidoso se o pensamento secundário pertence, de fato, ao sentido da sentença ou faz apenas o acompanhar - como Frege (1978, p. 80) poeticamente apontou: “uma canção de tema triste cantada alegremente”. Esse pensamento secundário, das estagiárias e da supervisora tornou mais claro a distinção entre a referência - a chegada do pai - e o sentido da morte do pai, a lembrança daquele de quem não se podia falar. Fato que sobrecarregava a atividade hipercinética da criança, cujo objetivo de chamar a atenção sobre si mesma, com suas traquinagens, aliviava a mãe e os irmãos da tristeza e do choro de uma perda recente. A sentença subordinada pode ser substituída por outra: “[...] quando chegava em casa para brincar com a gente” pela sentença subordinada [antes de morrer]. As sentenças adverbiais finais que mostram sua finalidade também são um pensamento “[...] para brincar com a gente”.

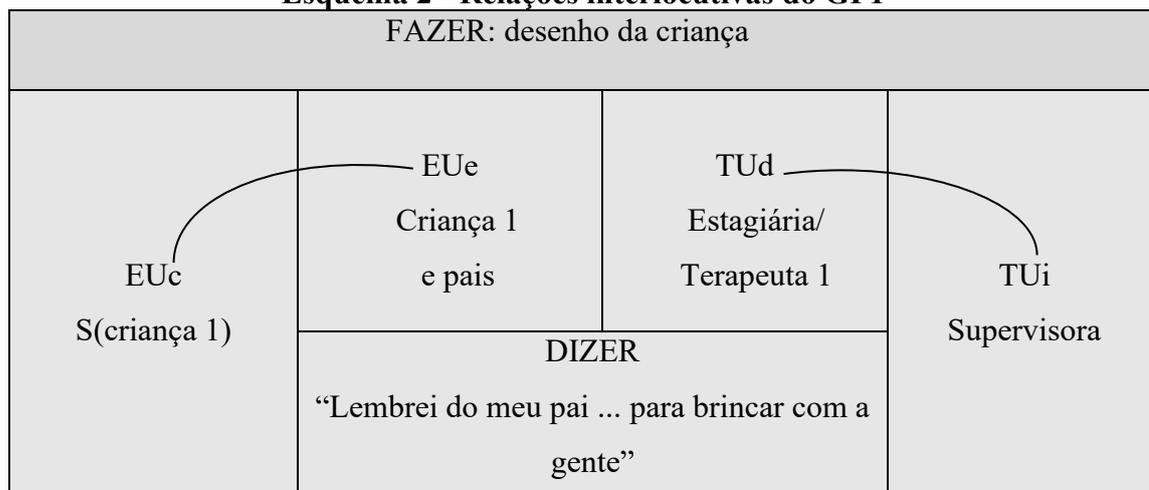
Considerando os casos em que o sentido da sentença subordinada não é um pensamento independente, a referência indireta no todo da sentença citada, ao introduzir a sentença subordinada “[...] quando chegava em casa para brincar com a gente” tem sua referência indireta, seu sentido, como um pensamento. Se verdadeiro ou falso, não sabíamos ainda.

Em muitos casos, a sentença pode ser entendida dessa forma, em outros, pode ser enriquecida com os pensamentos secundários já citados. Dois juízos se interrelacionam e “num pensamento hipotético dois pensamentos se interrelacionam” (FREGE, 1978, p. 79).

O pensamento literal da criança não foi expresso, e sim sugerido no desenho da escada e pode ser que a sentença seja falsa. Se for verdadeira, o pensamento secundário não deve ser entendido como parte do sentido da sentença e pode, sim, ser analisado como verdadeiro ou falso, depende do entendimento que está sendo construído pelas estagiárias, pela supervisora e pela família. Em Frege, o risco na busca do valor de verdade é termos mais pensamentos simples do que sentenças. Os juízos são diferentes? Sim, dependerão do olhar dos observadores. De acordo com Frege, o valor de verdade é a referência da sentença da criança, cujo sentido é um pensamento, uma lembrança do pai falecido.

A partir dos inúmeros conceitos sobre sujeito, e para delimitar a sua dimensão, Mari (2008) adota a posição de Charaudeau (2002),⁸ tendo o sujeito (S) como prerrogativa da linguagem e como tensão entre usuários, sistema e história. Podemos, portanto, organizar as etapas desse processo clínico, a partir da formulação de Charaudeau, representado no Esquema 2, a seguir.

⁸ Embora a análise a ser desenvolvida, nesse ponto, envolva uma questão teórica não abordada anteriormente, julgamos mais apropriado registrá-la aqui, como forma de condução para a análise de alguns dados.

Esquema 2 - Relações interlocutivas do GF1

Fonte: Elaborado pela autora com dados extraídos de Charaudeau (2002).

Voltando-nos ao fato clínico citado e valendo-nos do Esquema 2, enunciativo acima, especificado em termos do fato, podemos sintetizar as relações interlocutivas ali presentes, da seguinte forma:

O EUE (enunciador) e TUD (destinatário) fazem parte do circuito interno – DIZER: “Lembrei do meu pai... para brincar com a gente”, intercambiando os papéis, no diálogo realizado na sessão. O diálogo da sessão é realizado, portanto, entre a criança 1 e a estagiária 1.

Na dimensão do FAZER: o desenho da criança - a escada, destacamos o EUC (comunicante) como a criança, ser social que produz os sentidos evidenciados para a análise; e o TUI (interpretante), representado pela supervisora, responsável pela análise de todo o processo. Esse quadro, além de mostrar uma visão geral da participação de todos os integrantes da sessão, ainda mostra o lugar de inserção da supervisora e da pesquisadora que, no caso presente, integra o processo na condição de um TUI. Admitindo-se um grau de imprevisibilidade na percepção do sentido que perpassa instâncias diversas da sessão e que o sistema venha se “autorreorganizar por metáforas, polissemias ou metonímias”, o primeiro momento da instituição do SNC deve ser representado pelo seu assujeitamento às regras do sistema ao se apropriar dos lugares específicos do sistema.

Ao se pensar a linguagem como condição para o sujeito criança, considerado como hiperativo no jargão psicopatológico, e como “o capeta da família” pela mãe, a inserção do SNC, na língua, através do que disse, decorre de relações tensas que governam os dois sistemas - Narrador (incluídos o (a) estagiária/terapeuta e a supervisora do caso) e Narratário -, evidenciadas pelo modo pelo qual o SNC se apropria da relação significante/significado,

conforme o discurso direto dos adultos.

Mari (2008) se interessa pelos padrões que elaboram a condição de S que, antes de se esconder por detrás dos significantes, está querendo se mostrar numa outra forma de ser através desses significantes. Ao se adotar também essa condição, neste trabalho, pode-se dizer que o modo pelo qual a criança se mostra diante do discurso direto do adulto será pelo uso que faz de certos significantes. Na perspectiva da psicomotricidade, consideramos os significantes como mudos que se expressam através da linguagem pré e não verbal do S - um desenho, um gesto, uma hipertonicidade - além da verbal.

Se as práticas de linguagem têm o S como suporte e o movimento ativo do S deve ser preservado, não podem implicar autonomia em relação ao sistema e à história. Ao se confrontar com o sistema da língua e o processo histórico (linguagem como uma condição), o S irrompe num quadro de determinadas formações discursivas e começa a se configurar (como condição para a linguagem). Para Mari (2008) o sentido é um liame entre a linguagem e a realidade com “vestígios do sujeito” como o operador do sentido sobre a realidade, a partir de instrumentos disponíveis na língua.

Concordo com o autor quando diz que se o sentido é o resultado de uma operação do S, pode-se dispensar a existência de objetos, ficando com aquilo que são pressuposições do S sobre “um certo mundo de objetos que se configura como possível”. Ainda que não se possa construir uma realidade passível de verificação dos fatos, a realidade pode ser construída de forma analógica e admissível como construção racional. O que pode contemplar as marcas do S numa dimensão produtiva do sentido faz dele uma condição para que formas de linguagem tenham existência.

As práticas discursivas, nas condições analisadas por Mari, Machado e Mello (2001), se aproximam com a construção e a emergência do S (a linguagem como uma condição para o S) e com a construção do sentido (o S como uma condição para a linguagem). A existência do S não é possível fora do discurso e a existência do discurso, sem o S, não é viável.

O que a criança “deve e pode dizer”, no domínio da determinação, é reorganizado no “dito”, dizendo-o de uma outra forma. Na modalidade do “poder/dever-dizer”, na tensão da conversa terapêutica, ao introduzir os objetos na forma do “querer-dizer”, a criança deixa vestígios de seu discurso caótico, fluido, ambíguo.

Como dito, Mari, Machado e Mello (2001, p. 27) perguntam “como o sujeito se vale da linguagem e nela se instala”? Como o S é o suporte para assegurar a manifestação do discurso, as propriedades lexicais e gramaticais mostram sua presença no processo sistêmico, como mostrado na sentença do SNC, baseando-se em Frege (1978). A criança está apta a fazer

o cálculo da estrutura das frases com propriedades lexicais numa determinada língua, conforme os estudiosos da Gramática Gerativa demonstram. A frase da criança comporta extratos do uso específico da língua, assim como algoritmos de cálculo na orientação intencional de um contexto discursivo, no caso, o clínico.

Reserva-se ao significado uma caracterização conceitual de um item lexical (sintagma ou enunciado) com conteúdo nocional de determinado signo. Na perspectiva estruturalista, para Mari, Machado e Mello (2001, p. 27), “é o ser o que outros signos não são”.

Como se viu, em relação ao sentido, Frege (1978) destaca sua função representativa e o caracteriza como algum tipo de operação que se faz sobre os objetos. A criança, em questão revelou um pensamento em seu discurso indireto. Mari, Machado e Mello (2001) expandem esse conceito de objeto, supondo sua aplicação a qualquer expressão linguística - da “imposição do objeto para a percepção do objeto”. Os autores afirmam que o sentido é seu uso na linguagem.

Assim, uma vez que o sentido corresponde àquilo que as convenções e intenções de uso impõem ao seu funcionamento, pode-se entender que os degraus da escada por onde o pai costumeiramente subia podem estar caracterizando que ele não sobe mais, já que foi uma ocorrência costumeira de um fato, uma lembrança da criança, possivelmente, uma metáfora sobre a escada construída por ela, representando o liame entre a entrada e a saída da casa, e entre a vida e a morte.

Para o cálculo do sentido, é possível criar algoritmos, embora o alcance desse propósito seja ainda precário. O mesmo não se pode afirmar no caso do sentido, por não dispormos ainda de uma compreensão para a composição dos elementos necessários no domínio da enunciação. (MARI; MACHADO; MELLO, 2001). Como dito, o acontecimento discursivo é o foco da análise na produção do sentido e as preocupações com a significação se definem no plano da enunciação. O cálculo do significado circunscreve os fenômenos da significação apenas no plano do enunciado, atrelado à concepção lógica da semântica.

Muitas diferenças são encontradas na análise da linguagem na tentativa de se englobar as três categorias básicas: sistema, sujeito e história e a complexidade aumenta quando se quer integrar uma na outra. Para se conceber como arranjos conceituais sobre a produção do sentido, o sistema linguístico é considerado como determinação sobre o usuário, isto é, ele se sujeita às regras que o sistema particular impõe.

A produção do sentido, como extensão do cálculo também incorpora essa determinação, acrescentando a determinação histórica. Falar da produção do sentido de um signo ou cadeia de signos é apontar o que há de resíduo histórico em cada uma das situações onde os signos

funcionam. (MARI; MACHADO; MELLO, 2001).

Ao lado de uma Semântica Interpretativa, a Semiótica Formal procura dar conta das articulações das manipulações de quaisquer conteúdos. A forma semiótica é o sentido do sentido. Em Eco (1998), a semiose perceptiva indica que a percepção está para algo mais do sinal. Parte-se de uma inferência, base da semiose, a um juízo perceptivo sobre aquele algo mais; de algo se chega a um juízo perceptivo sobre aquele algo.

A narrativa corporal da criança, impressa no desenho feito à mão, revela que o sinal de algo está mais além do desenho que ela projeta, por um processo referencial que pronunciou, permitindo um juízo perceptivo sobre aquele algo. Alguma sensação da criança percebida no passado evoca o “fantasma das ideias gerais” e ela elabora um Tipo Cognitivo (TC), um esquema, onde projeta um fato de sua vida. Um objeto, a escada, foi eleito por ela como um paradigma metonímico entre sua intuição e o conceito de escada.

Na semiose perceptiva, o objeto escada, eleito, mostra presença e ausência de alguém numa ocorrência do mesmo tipo, indicando o protótipo de um TC. (ECO, 1998, p. 117). As ocorrências do dia a dia: subir e descer a escada tornou possível o primeiro ato social da criança, quando então ela nomeia “pai”, numa referência triste, mas feliz.

7.2 Segunda história: Verdade ou mentira - GF2

A segunda história selecionada para a análise linguística refere-se a um casal, com uma criança de cinco anos de idade, que procurou a Clínica de Psicologia, preocupado com o diagnóstico de autismo, conforme a avaliação anterior de um profissional psiquiatra.

No GF2, a criança pede mais verdade, é submetida a uma queixa por indiferenciação dos pais e diagnosticada como autista, “resolvendo” o conflito dos pais, em sua dificuldade de relacionamento conjugal. Durante os atendimentos, é preciso pesquisar a história familiar de cada cônjuge, assim como suas histórias transgeracionais, a fim de verificarmos os problemas projetados na criança.

Em certa sessão clínica, a E2 pede aos pais e à criança que procurem desenhar o outro numa folha de papel. A criança se dirige à lousa na parede da sala do atendimento, desenha um rosto, uma seta em direção a uma casa, escreve PUC Minas e diz: “Aquele sou eu e eu tô muito triste, olha só como que eu tô chorando, tô assim com muita tristeza”. Em seguida, a criança volta-se para a mesa, em torno da qual estavam seus pais, desenha com força sobre a folha, dizendo que havia feito uma formiga, que ela é “desse tamanho” e que gostaria de ser igual a uma formiga para esconder-se das pessoas. A mãe disse que desenhou a criança, da

maneira que ela mais gosta: sorrindo, assim como o sol. Do lado esquerdo da folha, a criança desenha uma caixa colorida com listras pretas e escreve TNT, com dois olhos no meio. “Sabe como eu gostaria de ser? Assim. Olha! Sim, esse sou eu e eu gostaria de explodir, e esconder, para não falar com as pessoas”. O pai disse que desenhou a mãe sorrindo, que também gosta de vê-la assim. A criança rapidamente desenha-se, entre o desenho do pai e da mãe. E, em seguida, a criança escreve as letras V | F, (verdadeiro/falso), no canto esquerdo da folha. Desafiando a criança, através de um jogo entre V e F, o pai pergunta: “você sorri quando toma banho”? A criança circula o V. A mãe começa a falar de situações que deixam a criança brava e feliz, na dinâmica da família em casa, citando alguns exemplos. A criança diz: “Mais verdade e menos mentira”. Por fim, desenha uma figura, rapidamente, ao lado do desenho da mãe, dizendo: “Olha eu desenhei você (dirigindo-se à estagiária) e eu estou aqui dentro. Dentro da sua barriga. E esse coração é porque eu te amo”.

Foi possível incorporar a este texto a foto de dois desenhos da segunda história. Infelizmente, não conseguimos as fotos das outras duas, devido ao desgaste dos desenhos e das folhas de papel com o tempo.

Inicialmente, embora se trate de um desenho, poderíamos supor aqui também uma organização enunciativa da interação da criança com a estagiária. Assim, como entender o processo enunciativo das Fotos que se seguem na sequência, segundo o Esquema 1 já comentado anteriormente, formulado por Charaudau?

Foto 1 - O desenho na lousa

Fonte: Dados da pesquisa.

Em seguida, a criança se dirige à mesa e se desenha entre os desenhos de seus pais e diz: “Mais verdade, menos mentira”.

Foto 2 - O desenho do outro

Fonte: Dados da pesquisa.

Na história do GF2, o ato de fala do SNA foi considerado como “autismo” e o do SNC as expressões gráficas através do Esquema 3 das letras V/F e sua frase “Mais verdade menos mentira”.

Esquema 3 - Relações interlocutivas do GF2



Fonte: Elaborado pela autora.

A análise dessa história, valendo-se do Esquema 3 enunciativo acima, especificado em termos interlocutivos, pode ser analisada da seguinte forma:

O EUe (enunciador) - criança 2 - e TUd (destinatário) - Estagiária 2 fazem parte do circuito interno - DIZER: “Mais verdade, menos mentira”, integrando o diálogo realizado na sessão.

Quanto ao FAZER: o desenho da criança - ela se desenha entre os pais, apontamos o EUc (comunicante) como a criança 2, ser social que produz os sentidos evidenciados para a análise; e o TUi (interpretante), representado pela supervisora, responsável pela análise de todo o processo.

O Esquema 3, acima, além de mostrar uma visão geral da participação de todos os integrantes da sessão, ainda mostra o lugar de inserção da supervisora e da pesquisadora como alguém que intervém no processo, numa perspectiva analítica que, no caso presente, na condição de um TUi. Uma percepção dos sentidos nos processos interativos pode implicar certa imprevisibilidade do sentido que perpassa instâncias diversas da sessão. O sistema pode se “autorreorganizar por metáforas, polissemias ou metonímias”. O primeiro momento da instituição do SNC pode ser representado pelo seu assujeitamento às regras do sistema familiar e social. Ao se apropriar dos lugares específicos nos processos de interação, com o seu desenho e o seu dizer, a partir do desenho de um rosto chorando, dizendo: “olha como eu estou” e, desenhando-se a si mesma e as duas letras V (verdade) e F (falso), ela nos indica que

a existência do S não é possível fora do discurso e a existência do discurso, sem o S, não é viável. A criança “deve e pode dizer”, no domínio da determinação, reorganizado no *dito*, dizendo-o de uma outra forma sua condição de SNC. Na modalidade do “poder/dever-dizer”, na tensão da conversa terapêutica, ao introduzir os objetos na forma do “querer-dizer”, a criança deixa vestígios de seu discurso caótico, fluido, ambíguo.

7.3 Terceira história: Na corda bamba - GF3

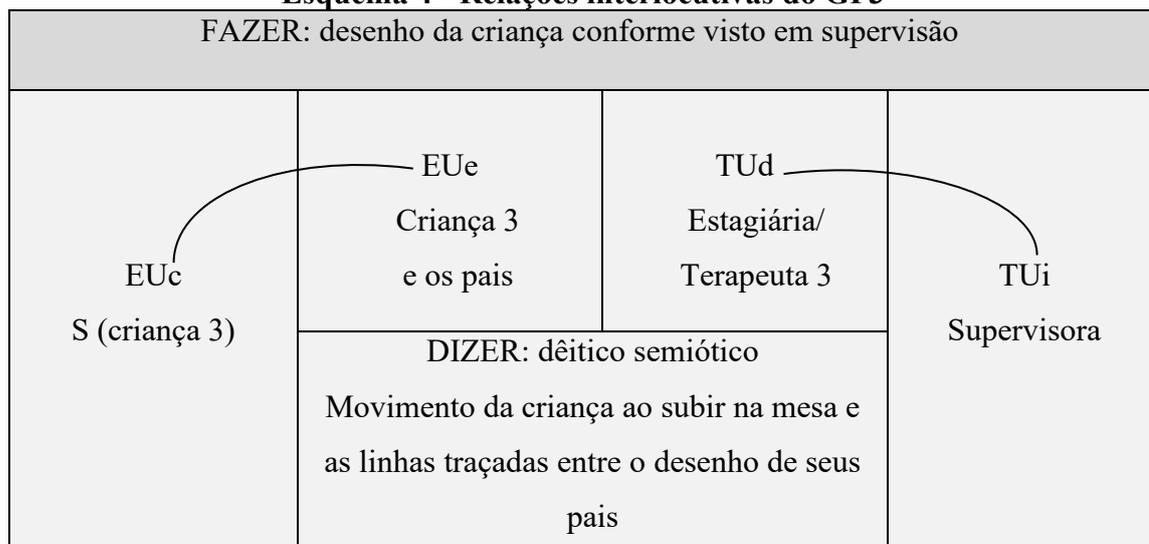
A terceira história diz respeito também a um casal que procura a Clínica, queixando-se do comportamento agressivo da criança de três anos de idade. O casal encontrava-se em processo de separação. No momento do desenho do outro, o pai desenha a mãe e a mãe desenha a criança. Esta, por sua vez, sobe sobre a mesa e, na posição semelhante à de um gato, traça várias linhas entre o desenho do pai e o da mãe, numa ação rápida e forte, sem dizer nada. Seus gestos, no tempo de agora, causam um espanto geral entre os pais e a E3 e à supervisora, posteriormente.

Nesta história, o ato de fala do SNA foi considerado como “agressividade”, segundo o diagnóstico dos pais, ao procurarem a Clínica de Psicologia, como será analisado à frente, assim como os atos de fala do SNA das histórias anteriores. Como a criança não verbalizou sobre seu desenho, consideramos como ato dêitico ou semiótico do SNC as ações da criança ao desenhar linhas que apontavam em direção ao pai e à mãe, de um lado a outro, lá e cá, concentrando a atenção dos participantes nesse seu gesto.

A partir dessa noção, assim como com a descrição de alguns elementos constitutivos de uma cena clínica, analisamos, nesta terceira história, os atos dêiticos em analogia aos atos de fala na temporalização e espacialização do organismo vivo, em seu bios percepto-cognitivo-social.

Para efeito de compreensão, optamos por trazer agora algumas considerações sobre os atos dêiticos, com o intuito de aproximá-las da análise desta história. Assim, vamos reconstruir, em função da narrativa clínica uma hipótese sobre o seu processo enunciativo, conforme descrito no Esquema 4, abaixo:

Esquema 4 - Relações interlocutivas do GF3



Fonte: Elaborado pela autora.

A análise dessa história, como um testemunho entre a E3 e a supervisora, possibilitou a reconstrução enunciativa com teor dêitico semiótico para o Dizer, em razão do movimento da criança ao subir na mesa e das linhas traçadas por ela entre os desenhos dos pais.

Assim, o processo interlocutivo aqui inclui o EUe (enunciador) – criança 3 - e TUd (destinatário) – Estagiária 3, integrando o circuito interno do DIZER.

Quanto ao FAZER, a ações da criança a partir do desenho dela conforme visto em supervisão permitiu a especificação do quadro do EUc (comunicante) como a criança 3, ser social que produz os sentidos evidenciados para a análise; e o TUi (interpretante), representado pela supervisora, responsável pela análise de todo o processo.

O Esquema 4, acima, além de mostrar uma reconstrução, a partir do desenho testemunhado, no momento da avaliação da sessão clínica, embora ausente, permitiu nossa análise. Essa reconstrução mesmo sem o material gráfico presente possibilitou uma compreensão mais clara do processo clínico que mostra o lugar de inserção da supervisora/pesquisadora como alguém que intervém no processo, na condição de um TUi. Da mesma forma que a história anterior, uma percepção dos sentidos nos processos interativos pode implicar certa imprevisibilidade do sentido que perpassa instâncias diversas da sessão.

A reconstrução do esquema acima mostra a atenção conjugada entre a criança 3, a E3 e os pais durante a sessão clínica assim como entre a E3 e a Supervisora, durante o processo de análise.

Conforme dito por Diessel (2006), a atenção conjugada é um fenômeno complexo que envolve o ator, o endereçado e um objeto de referência. Os *partners* reconhecem sua atenção para a mesma coisa, no caso o desenho proposto. O olhar e o apontar da criança jogaram um

papel importante, sendo que o apontar é um gesto dêitico, através das linhas traçadas entre os desenhos dos pais que fornece orientação espacial, assim como operacionaliza o foco de atenção dos interlocutores. A criança aponta para si, ao subir na mesa, antes de apontar para outros, para depois combinar o olhar e o apontar, além de outras formas de atenção. Na intenção compartilhada, cada um dos interlocutores entende a iminência de uma interação triádica, entretanto os imperativos nem sempre envolvem a atenção, podendo ser uma reação automática. O aparecimento da atenção conjunta aponta para o desenvolvimento ontogenético da criança e filogenético dos seres humanos, como pré-requisito para a emergência da comunicação e da linguagem.

Os chamados demonstrativos constituem uma classe de expressão linguística para apontar objetos no mundo. Os demonstrativos são acompanhados dos gestos dêiticos do apontar. O olhar, o apontar e a linguagem são demonstrativos dêiticos espaciais que indicam a localização de um referente em relação a um centro temático (unidade conceitual em relação ao referente) - ou seja, a localização do locutor, aquele que aponta demonstra alguma coisa - e coordenam o foco da atenção entre os interlocutores, entre os que estão participando de determinada situação.

Como já dissemos, Diessel (2006) lança a hipótese de que os demonstrativos coordenam o foco de atenção entre interlocutores e cria novo foco de atenção. Reafirma o autor que os demonstrativos e os gestos dêiticos são pré-requisito para a comunicação e a linguagem. Crianças costumam apontar e dizer o nome do objeto, ou apontam e dizem o que querem.

A criança citada na terceira história apontou-nos um sentido, ao traçar linhas que iam e vinham entre os desenhos de seus pais, fornecendo uma orientação espacial e temporal, assim como operacionalizou o foco de atenção entre os interlocutores: a criança apresentou um objeto-referência aos participantes da sessão, ao qual dirigiram uma atenção conjunta, configurados nesse gesto dêitico. Com sua ação, indicou, também, a historicidade de sua percepção de vida.

Estruturalmente, o ato dêitico inclui tanto a enunciação (intenção comunicativa e subjetiva) como a referência, base do mundo externo. Brandt (2015) mostra que a referência e a enunciação pertencem a uma estrutura total que inclui o contexto que lhe dá significado. No caso, a referência e a enunciação, durante uma sessão clínica de família, o aspecto intersubjetivo dêitico constitui a base referencial do significado na atividade comunicacional.

Nas linhas desenhadas pela criança, através do movimento do pulso, da mão e do braço articulados sinestesticamente, caracterizaram-se os elementos constitutivos de uma praxia: coordenação de ações que objetivam um resultado; por exemplo, a coordenação óculo-manual no ato de escrever. (RENNÓ, 2012). A criança emitiu uma mensagem através do desenho das

linhas, contendo uma indicação de alguma coisa a ser atendida: o significante gráfico (tensão esboçada na ação) com alguma relação direta ao seu significado de mundo (ligação entre os pais). Assim, como o tempo e o espaço durante a ação foram presentificados nos olhares de estranhamento de todos, cujo efeito depende da pressuposição de um limite comunicativo intersubjetivo. A força ilocucional reconstruída a partir do desenho depende de conceitos da realidade, no caso, uma possível separação, até então não explicitada pelo casal.

Não foi o discurso verbalizado, e sim o que gerou a realidade da vida manifestada pela criança, no desenho. Em seu organismo integrado de funções e órgãos constitutivos do corpo, a criança produz sentido, organizando-se cognitivamente.

Embora na linguagem verbal os atos dêiticos sejam constituídos por pronomes demonstrativos – isto, este, e os advérbios demonstrativos – aqui, lá, agora, na linguagem não verbal, os atos dêiticos são acompanhados por gestos de diferentes tipos: com o dedo, a mão, o braço, a postura e o movimento dos olhos que apontam para uma direção. A dêixis implícita lá refere-se ao implícito aqui e agora do significado, no sinal gráfico (desenho) e depois da referência (união). Em nosso pensamento secundário, como Frege (1978) nos indica, lá refere-se ao pai e cá à mãe, um de cada lado da mesa em que foi feita a tarefa. No caso em estudo nesta pesquisa, a mensagem dêitica lá e cá refere-se à direção das linhas traçadas pela criança, indo do pai para a mãe, e vice-versa. Assim, a necessidade da criança de que eles permaneçam juntos é a referência significando, para ela, a união entre eles, pai e mãe. No desenho, são visíveis essas direções que a criança toma. Infelizmente não o temos mais. Assim, o significado é a mensagem dêitica: sentido da vida.

Nesse cenário demonstrativo de cenas e configuração de fatos, estados de consciência emergem entre os interlocutores: o estado de consciência da criança, em sua narrativa corporal, e o estado de consciência de outros, presentes naquela cena conjunta de atenção. Seres vivos se auto-organizando têmporo-espacialmente. Na expressão de seu *self*, a criança constrói um estado de consciência. Enquanto aponta ou fala alguma coisa, em sua narrativa, ela se narra no domínio de uma realidade presumida.

Conforme Brandt (2015), como visto anteriormente, o “mistério dêitico” introduz e inclui tanto a subjetividade como a referência, no mesmo esquema básico interativo. A dêixis explica a relação essencial entre o significado e seu referente, o real sobre o significado. Estruturalmente, o ato dêitico inclui tanto a enunciação (intenção comunicativa e subjetiva) como a referência, base do mundo externo. Brandt (2015) mostra que a referência e a enunciação pertencem a uma estrutura total que inclui o contexto que lhe dá significado. Desse modo, a enunciação da criança da terceira história demonstrada através das linhas que ela

desenhou entre o pai e a mãe, de lá para cá, é o exemplo da sua intenção comunicativa e subjetiva com referência ao mundo dos pais, cujo aspecto intersubjetivo dêitico mostra um significado comunicacional de seu mundo interno.

Sem essa relação, não haverá sentido possível para essa sessão. A única classe de expressão linguística que serve para caracterizar a função da linguagem são os demonstrativos (lá e cá, no traçado das linhas) que coordenam os interlocutores na interação da atenção conjunta. Dessa forma, ao mesmo tempo em que as linhas desenhadas pela criança equivalem a expressões linguísticas dêiticas de tempo e espaço universais, são também construções interativas mobilizadas pelos participantes, naquele contexto clínico determinado.

Em ambas as formas de linguagem, não verbal e verbal, há uma interdependência entre o sujeito que conhece e o objeto conhecido, como aponta a noção da atenção conjugada entre interlocutores. O conhecimento passa a ser concebido como prática discursiva socialmente construída, na singularidade e multiplicidade dos contextos, das culturas e da linguagem. Como se procurou mostrar na análise dessa terceira história. Os significados foram construídos na percepção, no convívio e no diálogo com os outros e configurados na forma de narrativas que organizam o mundo experiencial do sujeito, o que nos possibilitou uma reconstrução da sessão. Como apontado, se a linguagem não reflete o mundo, em espelho, como querem os que pensam através do paradigma do Modernismo, o conhecimento fica aberto para análise como metáfora de construção do mundo por meio da narrativa corporal, posição do Pós-Modernismo que adoto neste trabalho. Palavras e signos são sempre interindividuais. Nossos *selves* são construídos na repetição do aprendido e do aprendiz, enquanto sujeitos produtores e produzidos, tal qual o flautista que, ao evocar o som da flauta, produz a música e se produz como músico.

No desenvolvimento da pesquisa e da escrita desta tese, tendo como objeto de análise a narrativa corporal da criança, nossa percepção e estranhamento das cenas de consciência, na emergência da ação em atenção conjunta entre os participantes, da citada encenação clínica, podemos identificar os atos dêiticos, organizadores do organismo humano, como possíveis categorias de análise de produção de sentido, para a clínica psicomotora e da família. O sintoma agressividade, forma que a criança encontrou para expressar sua inquietação em relação à separação dos pais, encarregando-se do problema ainda em desordem, na impossibilidade de o casal conversar sobre o fato, metaforizou-se em linhas de ligação, permitindo a produção de um sentido de vida.

Muito ainda há a se pensar e objetivar sobre a instigante correlação entre os atos dêiticos e os atos de fala, conforme esboçado em etapas anteriores a este trabalho, outro desafio que se junta à minha experiência de orientação e produção desta tese.

8 ANÁLISE DOS ATOS DE FALA ENUNCIADOS NAS HISTÓRIAS

Que tipos de atos de fala podem ser identificados na relação intersubjetiva entre o SNC e o SNA nas três histórias? Que marcador da força ilocucional pode ser identificado nos atos de linguagem, através da narrativa corporal (capacidade de contar a história com o corpo), no tempo-espaço do discurso clínico?

Para sustentar a análise dos atos de fala identificados nas histórias relatadas, e para efeito de compreensão, é preciso reavivar algumas concepções teóricas já apresentadas anteriormente, no capítulo 5.

O termo ato de fala é usado para denotar especificamente um ato ilocucional e as ações consecutivas dele decorrentes, bem como os efeitos perlocucionais que podem produzir, valendo-se inclusive de outras dimensões que estão incluídas na força ilocucional. Em função de uma análise, Searle (1984, 1995) classifica os seguintes atos de fala: Atos locucionais considerados como primeiro estágio da análise. Trata-se da sequência de palavras que constituem frases estruturadas na língua utilizada pelos interlocutores, segundo as convenções de uma língua natural em todos os níveis: fonológicos, sintáticos e semânticos. Identificamos as frases construídas pelas crianças da história 1 (“Lembrei do meu pai chegando em casa para brincar com a gente”; e 2 (“Mais verdade e menos mentira”) como formas locucionais. Tais formas se constituem em atos ilocucionais que são as ações que o falante pretende realizar quando produz enunciados, ou seja, são as realizações das ações. Assim, a forma locucional da história 1 realiza um ato assertivo mas, indiretamente um ato declarativo, por instituir a própria lembrança do pai. Na segunda história, a forma locucional realiza uma força ilocucional de pedido, com efeito perlocucional de exigência. Identificamos as ações das crianças durante os desenhos como atos ilocucionais. É possível perceber que a primeira criança realiza uma declaração com seu ato, e a segunda pede e até exige alguma coisa, enquanto desenhavam. Efeitos perlocucionais são as consequências dos atos ilocucionais, isto é, derivados de um a força ilocucional. Eles incidem sobre as ações, pensamentos ou crenças dos alocutários e podem ser decorrentes de intenções que os ouvintes projetam sobre a força. As inferências do tipo estranhamento, raiva, impaciência diante de um aviso, de um esclarecimento, de um argumento gráfico, através dos atos de fala e dêiticos que as crianças causaram aos participantes, indicam o efeito perlocucional. No momento da tarefa, no tempo de agora, os participantes se surpreenderam e tomaram consciência de que era necessário esclarecer aquelas situações clínicas.

Após as surpreendentes expressões linguísticas das crianças: “Lembrei do meu pai [...]”, “Mais verdade e menos mentira”, assim como as expressões gráficas da escada, do rosto triste e das linhas que iam e vinham entre os pais da terceira criança, passado o impacto, nossa tarefa aqui é definir o conjunto de todas as forças ilocucionais de enunciação possíveis e as condições necessárias e suficientes para o sucesso de atos ilocucionais elementares da forma F (P).

Lembramos que, segundo Searle (1984, 1995), a força ilocucional de um ato de fala se divide em cinco componentes: um ponto, um modo de realização deste ponto, um conteúdo proposicional, condições preparatórias e condições de sinceridade, e os respectivos graus de intensidade do ponto e das condições de sinceridade. Há somente cinco pontos, que se desdobram em inúmeros modos, pelos quais um conteúdo proposicional pode ser relacionado com o mundo: o ponto ilocucional assertivo, o comissivo, o diretivo, o declarativo e o ponto ilocucional expressivo. A cada ponto, corresponde uma força ilocucional primitiva, isto é, a da asserção e da declaração que se realizam pelo modo indicativo; no comissivo, a de comprometimento com uma ação futura, a diretiva, que se realiza no modo imperativo e a força ilocucional expressiva que consiste na expressão de atitudes ou estados psicológicos do falante. Todas as outras forças são obtidas a partir destas em operações que modificam as marcas da força ilocucional.

No Quadro 3, a seguir, apresentamos a primeira explicação correspondente aos atos de fala do SNA, na fase em que é emitido um diagnóstico para as crianças e para a família e suas respectivas reações.

Toda forma de proferir um diagnóstico tem a força ilocucional declarativa, isto é, diagnosticar é um ato declarativo que institui o diagnóstico, quando proferido. Assim, proferimentos que apresentam qualificações de sujeitos sob a forma de “hiperatividade”, “autismo” e “agressividade” constituem atos declarativos, pois são eles que instituem tais qualificações em relação a sujeitos específicos, mesmo que se possam valer-se de dados primários como exames de tipos diversos, sintomas e manifestações de comportamentos.

Quadro 3 - Análise direta: Condições ilocucionais específicas para o acompanhamento de um diagnóstico

Ponto	Modo	Condições Proposicionais	Condições Preparatórias	Condições de Sinceridade
Declarativo e diretivo: influenciar na maneira de agir do ouvinte	Instituição do diagnóstico e orientações em forma de ordem para o paciente	Palavras e códigos profissionais que identificam o sintoma e questionam sobre ele	Qualificação e Habilidade profissional para prover a avaliação clínica	Crença e capacidade de caráter ético na condução da orientação clínica

Fonte: Elaborada pela autora.

No Quadro 3, o diagnóstico dado pelo SNA - a hiperatividade, o autismo e a agressividade - constituem atos ilocucionais contendo uma força ilocucional de teor declarativo: o ato declarativo institui o diagnóstico, pois ele está além de dados primários que possam fundamentá-lo. A partir desse ato, então, poderia haver uma sequência de atos diretivos (o tratamento, por exemplo), como apresentado no Quadro 3 acima. Conforme especificado, as cinco condições de Searle (1984, 1995) para que o ato fosse bem-sucedido foram cumpridas.

Na tentativa de fazer alguma coisa falando, para que um ato de fala seja considerado válido, são necessárias várias condições relacionadas às circunstâncias em que a frase é produzida pelo profissional aos ouvintes. No caso de um diagnóstico, duas delas se destacam: é preciso alguém investido de autoridade, assim como é preciso que haja uma concordância explícita da pessoa. Além disso, para que o ato seja satisfeito, é preciso que as condições formais de sucesso e as condições pragmáticas do uso de formas linguísticas sejam eficazes, o que gera a sua qualidade pragmática na interação.

Conforme constatado, na lógica dos sentidos, muitas diferenças são encontradas na análise da linguagem na tentativa de se englobar as três categorias básicas - sistema, sujeito e história - e a complexidade aumenta quando se quer integrar uma à outra. Para se conceber como arranjos conceituais sobre a produção do sentido, o sistema linguístico é considerado como determinação sobre o usuário, isto é, ele se sujeita às regras que o sistema particular impõe. (MARI; MACHADO; MELLO, 2001).

A produção do sentido como extensão do cálculo também incorpora essa determinação, acrescentando a determinação histórica. Falar da produção do sentido de um signo ou cadeia de signos é apontar o que há de resíduo histórico em cada uma das situações em que os signos

funcionam.

A literatura médica, psiquiátrica e psicológica se sujeita às regras impostas pela História. Os signos são produtos de todo itinerário histórico, da noção psicopatológica na taxonomia da Classificação Internacional de Doenças CID, em códigos diversos que seguem uma classificação em cada circunstância de uso. Por outro lado, qualquer fenômeno para poder ser entendido como signo de algo mais, antes de tudo, deve ser percebido.

Como já mencionamos, de acordo com Maturana (1988), um problema de saúde mental existe se existe alguém que o diz e alguém que o aceita.

Para esquematizarmos o próximo Quadro, sobre os atos de fala e dêiticos das crianças, durante a tarefa do desenho do outro, é importante voltarmos sobre o valor e funcionamento na relação entre linguagem e ação, tal qual nos apresenta Austin (1990). O valor e o funcionamento na relação entre linguagem e ação estão na descoberta dos “performativos” (proferimento cuja ação antes de ser a de reportar qualquer sentido, é a de ser ele próprio um ato; são atos que realizam o estado de coisas).

Como já visto: “Dizer algo” é um ato locucional (unidades completas do discurso) que inclui o ato fonético (emissão de certos ruídos), o ato fático (proferimento de certos vocábulos ou palavras da gramática) e o ato rético (utilização de tais vocábulos com certo sentido e referência). Assim, para realizar um ato ilocucional, é preciso realizar um ato locucional. No ato ilocucional, utilizamos a fala, a maneira e o sentido que usamos a fala (advertindo ou sugerindo), a força de uma pergunta ou de uma ordem, como estimativa. No ato ilocucional, realizamos o ato “ao dizer algo”, de forma convencional, em oposição à realização de um ato “de dizer algo”.

A dimensão perlocucional, por sua vez, constitui a produção de efeitos não convencionais de atos ilocucionais, assim como as consequências intencionais ou não intencionais dos interlocutores. Para ser considerado como ato, é preciso que seja ilocucional, portanto, todo ato é ilocucional. No entanto, nem todo ato realizado implica uma dimensão perlocucional, pois o efeito perlocucional é a re-interpretação da força ilocucional.

Na retomada de Searle (1995), o autor mostra que casos mais simples de significação são os que o falante emite uma sentença e quer significar exata e literalmente o que diz. O falante tem a intenção de produzir certo efeito ilocucional no ouvinte, levando o ouvinte a reconhecer sua intenção de produzir o efeito, em virtude do conhecimento que o ouvinte tem das regras que governam a emissão da sentença.

Outros casos não são assim tão simples. A significação da emissão do falante e a significação da sentença divergem: o falante emite uma sentença, quer significar o que diz, mas

também quer significar algo mais. A emissão tem o significado incidental de um enunciado e, ao mesmo tempo, o significado primário de um pedido, na feitura de um enunciado. Nesses casos, uma sentença contendo indicadores de força ilocucional referentes a um tipo de ato ilocucional pode ser emitida para a realização adicional de um outro tipo de ato ilocucional, o que acontece com os atos indiretos. Como por exemplo, o ato de fala: “Mais verdade, menos mentira”, pode ser analisado como um ato indireto: diretivo/pedido.

Como já foi dito, há outros casos em que o falante emite uma sentença e quer significar o que diz, mas também significar uma outra alocação com conteúdo proposicional diferente. A emissão do falante pode ser uma pergunta e um pedido com a intenção de produzir esse conhecimento no ouvinte, levando-o a reconhecer a intenção de produzi-lo.

Os casos em que a emissão tem duas forças ilocucionais são distintos dos casos em que o falante diz ao ouvinte que quer que ele faça algo, o ouvinte o faz, embora nenhum pedido tenha sido feito, significado ou compreendido. São os casos de atos de fala indiretos, casos em que um ato ilocucional é realizado indiretamente através da realização de um outro. Como é possível o falante dizer uma coisa, querer significá-la e também querer significar algo mais? Como a significação tem em parte a intenção de produzir no ouvinte a compreensão, como saber se o ouvinte compreendeu o ato de fala indireto quando a sentença que ouve significa algo mais?

Searle (1995) defende a hipótese de que: “em atos de fala indiretos, o falante comunica ao ouvinte mais do que realmente diz, contando com a informação de base linguística e não linguística, que compartilhariam, e também com as capacidades gerais de racionalidade e inferência que teria o ouvinte”. (SEARLE, 1995, p. 50). Embora alguns atos nas sessões não tenham caráter locucional, podemos deles fazer uma interpretação com base na teoria. Assim, o desenho da escada, com apenas característica imagética, poderia ser interpretado como um ato assertivo relacionado à lembrança do pai.

Identificamos, nessa direção, os atos de fala indiretos emitidos pelas crianças durante os relatos dos processos clínicos. Em relação aos desenhos do outro, a partir da sessão clínica esses desenhos podem assumir formas diferentes de atos ilocucionais, em resposta aos de atos de fala emitidos por adultos.

8.1 O efeito perlocucional de atos de fala indiretos, semióticos e dêiticos no contexto conversacional clínico

Para a construção de um novo quadro teórico, tendo como objeto a narrativa corporal da criança, através da teoria dos atos de fala, buscamos, pretensamente, dar conta de alguns aspectos do sentido estruturado no corpo, em atividade, na clínica psicomotora e da família. A análise de formas de vida nas condições enunciativas nos encaminhou para a análise do discurso direto e indireto nas relações intersubjetivas do acontecimento clínico. A ação da criança no desenho foi guiada pela percepção, ou seja, a percepção que as *affordances* proporcionaram foi a compreensão da forma pela qual a criança conseguiu guiar suas ações na situação local; a cognição emergiu dos esquemas sensório-motores vivenciados que permitiram a ação ser construída e guiada pela percepção. Não se considera mais o mundo anterior dado como referência independente, mas a estrutura sensório-motora do S que o faz compreender a percepção. Sua estrutura vivencial sensório-motora se contextualizou.

A análise do processo enunciativo do acontecimento clínico em questão, na interação entre locutor SNA e alocutário SNC, nos leva a identificar o ato de fala do SNA como um ato declarativo, através do diagnóstico/sintoma; os atos de fala do SNC como um argumento ilocucional, e como ato perlocucional quando o SNC insinua possível recusa a ordens que se seguem ao declarativo.

O performativo é a realização de um ato, ao ser enunciado pelo falante. O enunciado será um performativo explícito quando puder transformar-se em outro enunciado que tenha um verbo performativo na primeira pessoa do singular do presente do indicativo, na voz ativa. Os que não apresentam a forma mencionada são considerados performativos implícitos. Embora a ideia de força ilocucional seja mais atual e mais abrangente, veremos que aparecem performativos nessas duas formas em algumas frases usadas pelas crianças.

Aplicadas ao Quadro 3, identificamos que as convenções exercem um papel determinante na construção do processo enunciativo no circuito interlocutivo e asseguram que os diagnósticos são ordens para serem cumpridas, submetidas a normas determinadas pelo lugar social e institucional de um profissional. Conflitos podem se constituir em proposições e introduzidos pela ação deliberada das intenções que interrompem o curso normal entre locutores e alocutários na realização desse ato. (MARI; MACHADO; MELLO, 2001). Mas se a enunciação, enquanto sistema fechado permite o discurso feito razão e consenso, como sistema aberto, torna-se emissária do discurso feito desejo e dissenso.

Como já vimos, Vanderveken (1985) denomina os atos de fala indiretos de não literais, como aqueles em que o falante significa mais do que aquilo que diz pretendendo desempenhar um outro ato ilocucional que não aquele que ele está expressando literalmente em sua enunciação. O falante comunica ao ouvinte sua intenção de desempenhar esse outro ato contando com traços do seu nicho conversacional linguístico e extra-linguístico. Os atos ilocucionais não literais podem ser gerados com qualquer força ilocucional possível.

Os atos de fala indiretos, apontados por Searle (1995), ou os não literais, segundo Vanderveken (1985), nos permitiram identificar, no tempo do agora, o discurso da criança evocando sua capacidade de reverter um diagnóstico.

Como o aparato teórico de Searle (1995) inclui informações de base compartilhada - a Teoria dos atos de Fala e os princípios gerais de conversação -, o enunciado para a tarefa do desenho das Estagiárias, aos ouvidos das crianças (SNC) e das famílias, em nossa análise, consiste em duas forças ilocucionais: uma diretiva, relativa à crença na habilidade da criança para fazer um desenho, especificada no modo comando (Procure desenhar o outro) e outra também diretiva, mas anunciada no modo sugestão (Fazer o desenho do outro).

Assim, com a intervenção da Estagiária (Terapeuta) – “Procure desenhar o outro”, torna-se uma emissão literal como proposta – emissão de uma sentença cujo sentido literal é tal que sua emissão literal constitui uma realização desse ato ilocucional, a criança faz o desenho, sob a força diretiva nos modos comando e sugestão. A criança acata e se submete à tarefa.

Nas três histórias, identificamos atos ilocucionais tanto na forma direta, como indireta, representados seja nos desenhos, seja nas frases do SNC. A seguir, vamos analisar esses atos, apresentando a sua forma direta a partir dos componentes da teoria, bem como a sua extensão como os concebemos em sua forma indireta, relativamente ao valor ilocucional que assumem em cada uma das sessões clínicas, isto é, nosso objetivo principal da tese.

a) Ato criança 1

Quadro 4 - Análise direta: Condições ilocucionais específicas para o ato locucional do SNC - Atos de fala do GF1: “Lembrei do meu pai chegando em casa para brincar com a gente”

Ponto	Modo	Condições Proposicionais	Condições Preparatórias	Condições de Sinceridade
1. Assertivo	2. Constatação da lembrança	3. Desejo de “brincar” com o pai	4. Criança numa sessão clínica	5. Autenticidade de expressão do seu desejo

Fonte: Elaborada pela autora.

Quadro 5 - Esquema extensivo ao Quadro 4 - Análise indireta

Ato Criança 1	Análise indireta
Lembrei do meu pai chegando em casa para brincar com a gente	Ponto: Comissivo; Modo: desejo de lembrança ou Ponto: Diretivo; Modo: pedido

Fonte: Elaborada pela autora.

Comentário:

(a) como ato de fala comissivo, a criança se compromete em executar uma ação futura ao evocar o pai, numa ação conjunta com os demais;

(b) como diretivo, a criança procura levar os ouvintes a fazerem alguma coisa em relação à ausência do pai.

Quadro 6 - Análise direta: Condições ilocucionais específicas para o ato semiótico do SNC - Atos de fala do GF1: Desenho da escada

Ponto	Modo	Condições Proposicionais	Condições Preparatórias	Condições de Sinceridade
1. Assertivo	2. Descrição	3. Testemunho de uma ação do pai	4. Criança numa sessão clínica	5. Autenticidade de expressão do seu desejo

Fonte: Elaborada pela autora.

Quadro 7 - Esquema extensivo ao Quadro 6 - Análise indireta

Ato Criança 1	Análise indireta
DESENHO DA ESCADA	Ponto: Expressivo; Modo: desejo de falar sobre o pai

Fonte: Elaborada pela autora.

Comentário:

Com o ato expressivo, a criança procura representar seu estado psicológico de desejo, reforça a lembrança do pai, testemunha uma ação do pai metonimicamente pela escada e faz um pedido para conversarem sobre sua morte.

Ato Criança 2

Quadro 8 - Análise direta: Condições ilocucionais específicas para ato locucional do SNC - Atos de fala do GF2: “mais verdade e menos mentira”

Ponto	Modo	Condições Proposicionais	Condições Preparatórias	Condições de Sinceridade
1. Assertivo	2. Comparação	3. Compensação	4. Criança numa sessão clínica	5. Autenticidade de Expressão

Fonte: Elaborada pela autora.

Quadro 9 - Esquema extensivo ao Quadro 8 - Análise indireta

Ato Criança 2	Análise indireta
Mai verdade e menos mentira	Ponto: Diretivo; Modo: Súplica

Fonte: Elaborada pela autora.

Comentário:

Através de um ato diretivo, a criança tenta levar os ouvintes a fazerem alguma coisa em relação ao seu estado psicológico, suplicando que os ouvintes sejam mais claros em relação a seu estado.

Quadro 10 - Análise direta: Condições ilocucionais específicas para o ato semiótico do SNC - Atos de fala do GF2: desenho do outro

Ponto	Modo	Condições Proposicionais	Condições Preparatórias	Condições de Sinceridade
1. Assertivo	2. Alternativo	3. Ilustração de um estado de coisas	4. Criança numa sessão clínica	5. Autenticidade de Expressão

Fonte: Elaborada pela autora.

Quadro 11 - Esquema extensivo ao Quadro 10 - Análise indireta

Ato Criança 2	Análise indireta
DESENHO DAS LETRAS V/F	Ponto: Expressivo; Modo: Provocação/Desejo

Fonte: Elaborada pela autora.

Comentário:

Através de um ato expressivo, a criança expressa um estado psicológico a propósito de seu desconforto em não saber se os pais falam a verdade, provocado pelo desenho das letras, que remete à verdade e à falsidade.

b) Ato Criança 3

Quadro 12 - Análise direta: Condições ilocucionais específicas para o ato dêitico do SNC Atos de Fala do GF3: linhas entre os desenhos dos pais

Ponto	Modo	Condições Proposicionais	Condições Preparatórias	Condições de Sinceridade
1. Assertivo	2. Constatativo	3. Correlação dêitica demonstrativa	4. Criança numa sessão clínica	5. Manifestação de um desejo

Fonte: Elaborada pela autora.

Quadro 13 - Esquema extensivo ao Quadro 12 - Análise Indireta

Ato Criança	Análise indireta
DESENHO DAS LINHAS	Ponto: Expressivo; Modo: Intenção/Desejo

Fonte: Elaborada pela autora.

Comentário:

A terceira criança procura expressar um estado de coisas como real, ou seja, a relação difícil entre seus pais e demonstra sua vontade de mantê-los ligados simbolicamente, através das linhas traçadas.

A proposta das Estagiárias para fazer o desenho do outro, num ato diretivo, no modo comando/sugestão levou a primeira criança a desenhar uma escada. O mesmo aconteceu com a segunda criança, revelado no desenho das letras V/F, e nas linhas que vão e vêm entre os pais da terceira criança. Aos ouvidos das Estagiárias, a emissão indireta do SNC, através das duas frases e do desenho de uma escada, das letras V/F e das linhas sobre o papel, mostram três respostas das três crianças que contestam qualquer intento imperativo de uma possível avaliação para o diagnóstico de hiperatividade, autismo e agressividade, respectivamente.

Os atos de fala ilocucionais diretivos, em geral, podem ser obedecidos e desobedecidos quando seu modo de realização não permite a opção de recusa. Como vimos, as crianças não recusam nem rejeitam a proposta das Estagiárias, uma vez que elas fizeram um pedido na proposta de desenhar o outro: “procure desenhar o outro”. Em sua narrativa corporal, as crianças emitem um ato ilocucional indireto, isto é, respondem à proposta de outra forma. As crianças querem significar algo mais do que dizem. A emissão literal das Estagiárias é a realização do ato ilocucional secundário. O ato ilocucional primário não é literal. Se as reações e representações das crianças são relevantes, seu propósito ilocucional é diferente do ato direto, ou literal.

A sentença que evoca o pai, da primeira criança, as letras que parecem perguntar se é verdade ou mentira, da segunda, e as linhas em demonstrativos de aqui e acolá, expressando um conflito, ou alívio, tudo isso mostra uma significação a mais, no contexto da conversação clínica, com força ilocucional argumentativa, e convida os participantes a uma reflexão sobre sintomas e diagnósticos, através, portanto, da narrativa corporal de um ato de fala.

Como as estagiárias e a supervisora dispõem de uma estratégia inferencial para descobrir quando propósitos ilocucionais não literais diferem de propósitos ilocucionais

literais? Como é possível para o SNC pretender a elocução indireta, quando ele apenas emite uma sentença e faz um desenho que significa outra coisa tendo a intenção de produzir em SNA a compreensão pertinente?

Para derivarmos a elocução indireta das crianças em resposta à elocução direta, literal das Estagiárias, compreendemos que cada estagiária fez uma proposta literal para cada criança desenhar o outro, as quais podemos identificar como um ato direto. Em resposta, o SNC1 desenhou uma escada (ato indireto) e disse que se lembrou do pai chegando em casa (também indireto); o SNC2 escreveu duas letras (ato indireto), quando os pais propuseram um jogo linguístico entre valores de verdades e mentiras para que a criança falasse sobre tarefas de casa que devia fazer ou não; o SNC3 traçou linhas entre os desenhos (ato indireto) de seus pais, apontando seu conflito e desejo, diante da possível separação dos mesmos.

Na Teoria dos Atos de Fala, quando se responde a uma questão, sua relevância deve ser de aceitação, rejeição, contraproposta, discussão. Para a compreensão das Estagiárias, a emissão do SNC (o desenho da escada, as letras e as linhas) é relevante como aceitação (fez o desenho) e argumentação (fez outro desenho “do outro”). A emissão indireta das crianças (SNC), vista na perspectiva da terapeuta, quer significar algo mais do que dizem; se sua resposta é relevante, a forma F(P) do ato ilocucional indireto preencheu, nos três Grupos Familiares, as condições preparatórias - uma ação ao alcance da criança - e de sinceridade - ela se engajou à realização de uma ação - e teve, como condição de conteúdo proposicional, a situação da morte do pai (GF1), a sujeição às regras da casa que remetiam a seu problema (GF2), as linhas, no conflito de ficar só, ou no alívio da possível ligação dos pais (GF3).

Assim, concluímos que as estagiárias/terapeutas e a supervisora, como ouvintes participantes, dispõem de uma estratégia inferencial, para descobrir quando propósitos ilocucionais diretos diferem de propósitos ilocucionais indiretos. Podem ser até equivalentes. Probabilisticamente, a resposta do SNC não constitui necessariamente uma rejeição e sim um ato indireto que tenta modificar o ato ilocucional direto do SNA. Trata-se do sentido e da ação da força da proposição do SNC.

Nas três histórias, o performativo está implícito: [Quero dizer que] “lembrei do meu pai”, na primeira história; [Quero, ou preciso de] “mais verdade e menos mentira”, na segunda história. Na história 3, o performativo, que nosso pensamento secundário pode associar, também está implícito, quando a criança traça linhas dêiticas de lá para cá, aqui e agora: [Quero, ou preciso de meus pais juntos]. O enunciado, por si só, constitui um ato para se fazer algo e as frases representam linguisticamente um evento, e são verdadeiras. O pai lembrado na história 1 realmente subiu a escada quando estava vivo (afirmação, asserção); a criança da história 2

expressa uma vontade ou um pedido, uma ordem ou sugestão para que seus pais sejam mais sinceros; na história 3, a criança expressa um desejo de que seus pais fiquem juntos.

A simples produção de um enunciado, de cada criança, constitui o ato locucional; a intenção com que as crianças produziram cada enunciado revela o ato ilocucional e as consequências que a produção acarretou revelam a realização de um efeito perlocucional com performativo implícito. Como já dito, os efeitos do tipo estranhamento, raiva, impaciência diante de um aviso, de um esclarecimento, de um argumento gráfico, através dos atos de fala e dêiticos que as crianças causaram aos participantes, indicam o ato perlocucional.

Podemos admitir que os atos de fala verbais e não verbais das três crianças têm em comum as mesmas Condições Preparatórias: a criança em uma sessão clínica, circunstância destacada para essa análise. Em relação às outras condições, isto é, as Condições Proposicionais e as Condições de Sinceridade, da mesma forma que sua realização em termos de Ponto, Modo, os atos de fala mostram-se mais específicos. Além do mais, as Condições Preparatórias podem estar relacionadas à idade das crianças, isto é, quanto mais nova, mais ela lançará mão de recursos dêiticos.

Na sequência, apresentamos, uma síntese geral dos componentes recorrentes na análise direta e indireta dos atos de fala em sua forma locucional, semiótica e dêitica das sessões, conforme apresentado nos Quadros acima:

- a) Síntese das Condições Preparatórias - Nas três histórias, identificamos a condição interlocutiva: a criança inverte, durante a sessão, sua posição de alocutária para locutora com as estagiárias e a família.
- b) Síntese do Ponto e do Modo de realização:
 - Ato Criança 1
 - ✓ Forma Ilocucional - Ponto: Comissivo; Modo: desejo de lembrança ou Ponto: Diretivo; Modo: pedido. No desenho da escada: Ponto: Expressivo; Modo: desejo de falar sobre o pai.
 - Ato Criança 2
 - ✓ Forma Ilocucional – Ponto: Diretivo; Modo: Súplica. No desenho das letras V e F: Ponto: Expressivo; Modo: Provocação/Desejo.
 - Ato Criança 3
 - ✓ Forma Ilocucional – No desenho das linhas: Ponto: Expressivo; Modo: Intenção/Desejo.

- c) Síntese das Condições Proposicionais – Desejo, compensação e correlação dêitica: através de um pedido, ou sugestão, as crianças têm o propósito de influenciar na maneira de agir do interlocutor; uma tentativa de fazer alguma coisa, comportando-se de maneira intencional, muitas vezes, acompanhada de expressões emocionais.
- d) Síntese das Condições de Sinceridade – Mesmo rompendo a sequência normal dos atos diretivos das estagiárias, as crianças são sinceras ao produzir um ato indireto que comunica mais do que aquilo que expressa, pretendendo desempenhar um outro ato ilocucional que não aquele previsto pelo ato das estagiárias, valendo-se também de recursos semióticos e dêiticos.

Na análise do processo enunciativo dos acontecimentos clínicos em questão, na interação entre locutor SNA e alocutário SNC, consideramos os atos de fala diretos do SNA como declarativos ou imperativos, de acordo com o diagnóstico de sintomas; e os atos de linguagem do SNC como atos de fala indiretos ilocucionais com efeitos perlocucionais.

Há que destacarmos que, em outras situações clínicas, com outros terapeutas, com outras demandas e outras histórias familiares, os componentes das forças ilocucionais poderão variar em suas condições comuns e específicas, exceto em relação às Condições Preparatórias, uma vez que a criança tem capacidade de contar sua história e a história dos oprimidos, através de atos de fala indiretos. Esta é a conclusão a que chegamos, por meio da análise realizada nesta pesquisa, qual seja, a narrativa corporal da criança revela uma dimensão metalinguística na clínica da família.

8.2 O discurso das crianças na clínica da família

A dimensão discursiva das narrativas corporais das crianças que foram analisadas em categorias de atos de fala, semióticos e atos dêiticos, por analogia, conforme os objetivos deste trabalho, pode ser agora melhor compreendida.

Ao reconhecermos os atos de fala das crianças como um acontecimento discursivo, algumas considerações sobre o discurso são necessárias.

Em Pêcheux (1990), o estruturalismo da trilogia Marx-Freud-Saussure colocou em questão, nos anos 1960, na França, em torno da linguística, da antropologia, da filosofia, da política e da psicanálise, a articulação dual do biológico com o social, saindo do “narcisismo da estrutura” da ciência régia, mas fazendo uma espécie de sobre-interpretação do teórico, como uma metalíngua com ares de um discurso sem sujeito. (PÊCHEUX, 1990, p 44). Na sequência,

nos anos 1980 quando a América descobre o estruturalismo, a intelectualidade francesa “vira a página”, na recepção dos trabalhos de Lacan, Barthes, Derrida e Foucault. (PÊCHEUX, 1990, p 47). Tal choque, intimidado pela teoria, na relação com o Estado, obriga os olhares a se voltarem para os espaços infraestatais, no ordinário das massas, do real da língua. O objeto linguístico (o próprio da língua) aparece atravessado por uma divisão discursiva entre dois espaços: o das significações estabilizadas e o das transformações do sentido. A consequência é que toda descrição (de objetos ou acontecimentos) está exposta ao equívoco da língua, não há metalinguagem. Assim, o autor continua, todo enunciado é suscetível de tornar-se outro, diferente e oferece lugar à interpretação. Desse ponto de vista, o problema é determinar o lugar e o momento da interpretação em relação à descrição. Da alternância entre elas, o que abre o espaço virtual de leitura desse enunciado como “discurso-outro” que marca a insistência do outro como lei do espaço social e da memória histórica, do real sócio-histórico. (PÊCHEUX, 1990, p. 50;55).

Das “coisas a saber”, ninguém pode estar seguro de “saber do que se fala”. “[...] isto acontece tanto nos segredos da esfera familiar ‘privada’ quanto no nível ‘público’ das instituições e dos aparelhos de Estado”. (PÊCHEUX, 1990, p. 55).

A concepção estrutural da discursividade pode apagar o acontecimento, absorvendo-o em uma sobre-interpretação antecipadora. Para Pêcheux (1990, p. 57), trata-se de uma questão de responsabilidade o intérprete não se colocar como “ponto absoluto”, sem outro, nem real.

O discurso da criança, na clínica familiar não pode ser considerado um erro de pessoa sobre o outro, na interação humana. É, sim, um ato que surge como tomada de posição, reconhecido e como efeito de identificação assumido e não negado. No tempo de agora, é possível rever, em alternância, o emergir da patologia na interpretação da saúde.

Podemos identificar nos atos de fala das crianças, nos seus desenhos, os elementos dêiticos e semióticos, os efeitos perlocucionais nas interações com as estagiárias, tentando transformar as proposições emitidas pelos diagnósticos e indicações de tratamentos e mostrando outras maneiras de conceber o problema.

Reavivando os três conceitos dos teóricos Bowen (1991), Boszormeny-Nagi (1973) e Bateson (1976) da Terapia de Família, mencionados no Capítulo 3: projeção do sistema emocional do grupo familiar sobre um ou mais filhos, lealdade invisível e duplo vínculo, respectivamente, podemos, agora, relacioná-los à determinação histórica familiar do sentido entre sujeitos.

A força ilocucional na transmissão de padrões de comportamento, comunicação, valores e ideias que são construídos através das relações intersubjetivas da família, e que

passam de geração em geração, determinam se seremos mais ou menos diferenciados como sujeitos. Se formos menos diferenciados, isto é, se temos menos capacidade para lidarmos com problemas e nossa família é mais fusionada à matriz emocional, os conflitos que cada pai ou mãe viveram em sua relação, oriundos de suas próprias famílias de origem, serão projetados nos filhos.

A tendência é a de “diagnosticarem” seus filhos com problemas que serão confirmados ou não por profissionais. A dificuldade de ser leal a um, ou a ambos os pais, também será projetada nos filhos, que, por sua vez, será transmitida na próxima geração, caso não haja uma oportunidade de a geração lidar com o problema de forma mais amadurecida, mais diferenciada e contabilizada na própria geração. É preciso que cada geração contabilize os ideais de justiça e fidelidade, sua ética relacional. Pode aparecer o duplo vínculo: a criança fica sem saber a quem ou em que acreditar, caso haja uma diferença de concepção entre o pai e a mãe, por sua vez aprendida com seus próprios pais. Abusos de toda ordem são frequentes, uma vez que a criança, por ser leal, é explorada às custas de seu próprio sacrifício físico e mental.

Podemos perceber nos casos analisados essa tendência dos pais que projetam em seus filhos uma forma de pensar tradicional, quando os levam para a Clínica de Psicologia, ou seja, o problema é da criança. Tanto que o diagnóstico estabelecido para cada criança, por cada um dos profissionais, com força ilocucional diretiva, foi acatado por cada família e reforçado por ela, de acordo com sua forma tradicional de conceber o mundo: o problema tem a ver com o sujeito, com seu filho, e com a ideia de que o ser humano é regido por forças intrapsíquicas, e não intersíquicas, intersubjetivas, na linguagem. Ao provocarem o sistema familiar e profissional com atos de fala de efeitos perlocucionais, as crianças levaram os participantes para fora do equilíbrio funcional que até então vigorava. Duas opções se tornaram possíveis: ou o sistema voltaria a seu ponto de equilíbrio funcional anterior, acomodando-se homeostaticamente, ou buscaria novas formas de funcionar, de sobreviver. Nesse momento, fora do equilíbrio, é possível identificar o tempo de agora, ou seja, a interrupção da história transgeracional de cada família, num instante do tempo, num átimo, na construção do processo intersubjetivo. O que nos permite, a todos a possível revisão da história dos Grupos Familiares, em cada acontecimento clínico e, conseqüentemente, a história convencional, em relação ao diagnóstico dos oprimidos.

Ao longo dos atendimentos que se seguiram, constatamos que a dimensão metalinguística que emergiu das narrativas corporais das crianças provocou outros discursos. O GF1 passou a conversar sobre saudade, falta, morte do pai, elaborando sua perda e luto. A

mãe da criança do GF2 comemorou com a E2 a suspensão pelo psiquiatra do medicamento, receitado à criança, até então, dizendo que estava disposta a “relativizar” o diagnóstico emitido para a criança. O casal do GF3 passou a conversar sobre seus conflitos conjugais, revisando o processo de separação. No decorrer dos atendimentos, as estagiárias também perguntaram às famílias sobre o significado de hiperatividade, autismo e agressividade, que haviam construído até ali, em conversas sobre os resultados do desenho do outro. Com cada família, elas leram e discutiram textos sobre cada tema respectivo para que os participantes pudessem ressignificar, na interiorização e na exteriorização dos temas, suas histórias de vida.

As crianças buscaram por alternativas para a resolução de suas dificuldades, na retomada de elementos linguísticos da fala do outro ou de si mesmo, avançando sobre o espaço dos participantes, na relação intersubjetiva, servindo-se de discursos anteriores para reorganizar um novo discurso, mas com a habilidade de sua estrutura vivencial sensório-motora contextualizada, no tempo de agora, da situação clínica.

Nossa expectativa com essas famílias, e, valendo-se dessa nova proposta metodológica, que pode ser estendida a outras situações, é que as dimensões descritiva e interpretativa se alternam em um acontecimento discursivo clínica, no real da língua. Em outras palavras, podemos tomar como atividade de vida o operar sobre a linguagem, explorando recursos de nossa própria linguagem, reutilizando elementos na construção de novos objetos discursivos. Poderíamos admitir certos efeitos linguísticos, como rimas, trocadilhos, certos efeitos de sentido como humor e ironia, como novas formas de interlocução na sessão clínica. Ou, ainda, quando, a partir de fatos linguísticos a que fomos expostos ou que produzimos, pudermos elaborar outras hipóteses sobre nosso discurso, através de ajustes e reajustes recíprocos para garantir a eficácia da interação intersubjetiva.

Reafirmo que a análise aqui apresentada não tem a pretensão de ser conclusiva e definitiva, mas reflexiva. Na expectativa de encontrar fecundidade no solo da clínica psicomotora e da terapia de família, encontro-me na “tensão permanente entre a aspiração de um saber não fragmentado, [...] e o reconhecimento do inacabado e da incompletude de qualquer conhecimento”. (MORIN, 2011, p. 7).

9 CONCLUSÃO

Para respondermos como a narrativa corporal da criança produz sentido, na relação intersubjetiva entre o locutor-adulto e o alocutário-criança na prática clínica da família, o conceito de narrativa corporal da criança, apresentado na Dissertação de Mestrado, 2001, foi trazido e ampliado de forma interdisciplinar com base em outros autores, nesta Tese. Considerado como a capacidade de a criança contar sua história pelo corpo e a história dos oprimidos pelo discurso político e social, a quem as promessas ainda não foram cumpridas, acrescentamos ao conceito a capacidade de a criança produzir com o corpo um sentido no espaço e tempo da conversa terapêutica, sustentado na interação com outras teorias sobre a mente incorporada. A partir das bases corporais do desenvolvimento da infantil, passamos a entender que, nos processos clínicos, ela é capaz de dar um sentido ao sintoma/diagnóstico que lhe é imposto e que, para ser escutada em sua própria verdade de narração, devemos procurar essa verdade naquilo que lhe escapa, nos seus gestos, nos seus tropeços, nos seus silêncios, ali onde a voz se cala e retoma fôlego.

Para chegarmos a essa conclusão, foi necessário rever as implicações deterministas da Psicologia em algumas teorias Psicogenéticas do século XIX que influenciaram métodos e técnicas no uso do diagnóstico em avaliações psicológicas, nas quais ainda se apoiam. Apresentamos algumas considerações sobre o ato do diagnóstico tradicional, com postura crítica e a necessidade de discutirmos com outras posições teóricas e práticas menos conservadoras, na perspectiva pós-modernista.

Como apontamos, as crianças têm sido tradicionalmente avaliadas pelo ponto de vista de quem reproduz um sistema de regras e categorias fixas e não existe um lugar de exercício subjetivo da linguagem para ela. A criança é sempre quem recebe os comandos do sistema e não passa pela experiência de constituir-se como locutor. Está sempre cobrada de uma “falta”. Com vista a considerar o acontecimento clínico como prática discursiva infantil que produz sentido, no espaço-tempo histórico da conversa terapêutica, apresentamos nova abordagem de análise discursiva para a clínica da família.

Para alcançarmos a dimensão enunciativo-pragmática do discurso da criança na clínica da família, recorreremos à pesquisa interdisciplinar entre Psicologia e Linguística, concebendo a linguagem na dimensão contextual, social e subjetiva, por meio da qual se constituem sujeitos que constroem e organizam a realidade. Assim, foi feita uma revisão sobre as abordagens Sistêmico-Cibernéticas na Clínica de Família assim como sobre os avanços teórico-práticos das propostas Contrucionistas, destacando a inclusão da criança e do observador na situação que

observ. Ao observador cabe ao mesmo tempo em que se observa, observar a sua própria narrativa no discurso clínico, identificando melhor a essência da intersubjetividade nas relações com a linguagem.

Situamos a dimensão enunciativa do discurso clínico, segundo aportes teóricos sobre a linguagem que permitem aproximações interpretativas e expressivas, nos processos interlocutivos entre o SNC e o SNA. Destacamos a importância do funcionamento da língua e sua emergência nas práticas discursivas na clínica e que, apesar dos limites institucionais impostos pela clínica tradicional, verificou-se essa emergência como vivência real dos sujeitos envolvidos nas sessões analisadas.

Na continuidade de um trajeto interdisciplinar, em busca de um método de análise, foram descritos os conceitos e objetivos da Teoria dos Atos de Fala, isto é, os tipos de atos e suas condições de realização. Por analogia a essa caracterização dos atos de fala, estendemos sua análise aos atos dêiticos e semióticos presentes nas sessões clínicas. Destacamos a narrativa corporal da criança, em complemento a esses atos, como categoria para análise, explorando a força ilocucional e os efeitos perlocucionais recorrentes nas interações entre o SNC e o SNA.

Por se tratar de uma pesquisa interdisciplinar, qualitativa e documental, os dados foram buscados em prontuários e relatórios dos atendimentos, já finalizados, de famílias com crianças, supervisionados por mim, na Clínica de Psicologia da PUC Minas, Unidade Coração Eucarístico entre os anos de 2014 e 2019.

O procedimento metodológico utilizado para a análise dos dados obtidos, em decorrência da prática clínica ao longo de 50 anos da autora, baseou-se na proposta terapêutica denominada como o Desenho do Outro, alternativa desenvolvida para reinterpretção do diagnóstico, para facilitar a expressão da família, nos atendimentos. Os três atendimentos realizados por três estagiárias e supervisionados, na Clínica citada, as três histórias contadas por três crianças, intituladas: A Escada, Mais Verdade e Menos Mentira e Na corda Bamba permitiram a análise dos atos de fala de crianças e adultos, avaliando as suas possibilidades pragmáticas em uma sessão clínica.

Através dos desenhos, os atos de fala, com força ilocucional específica, foram compreendidos nesta extensão como atos semióticos e dêiticos. Assim, o que se tenta, ao invés de falar fazendo, as crianças mostram fazendo, através de representações gráficas, materializando parte de suas ações, e gerando certos efeitos perlocucionais importantes, que tentaram modificar o sentido imposto pelo diagnóstico. Ao fazerem os desenhos da escada, das letras V e F e as linhas em um vai e vem frenético, que causaram espanto aos observadores –

família, estagiárias e supervisora, o tempo cronológico e cumulativo foi interrompido pelo tempo de agora. Naquele momento, ao emergir o discurso da criança, a revisão da história da família, dos diagnósticos emitidos e institucionalizados permitiram que outro sentido fosse dado aos mesmos.

Ao propiciarem as condições para um outro sentido do diagnóstico a que elas são submetidas, através de suas narrativas corporais, as crianças permitiram a revisão do diagnóstico historicamente instituído, na relação entre opressores e oprimidos, na relação de poder entre os participantes de uma sessão clínica.

A pesquisa mostra que a análise dos dados do processo enunciativo dos acontecimentos clínicos em questão, de acordo com o contexto, caracterizados pela situação na interação entre locutor SNA e alocutário SNC, indicou que os atos de fala comportam variações quanto ao valor das forças ilocucionais numa sessão clínica e dos efeitos perlocucionais delas decorrentes. Sendo assim, a análise do ponto, da parte do SNA, mostrou-se invariável, em razão das relações de poder numa sessão clínica. Os atos de fala do SNA, nos três casos analisados, são diretivos com o modo imperativo de ordem, de acordo com a análise desenvolvida.

Em relação aos SNC, seus atos mostraram intenções diferentes do que era esperado, o que foi possível detectar através da análise desses atos na sua forma indireta. Com esta análise destacamos fortes efeitos perlocucionais, conforme as relações intersubjetivas, co-construídas, no tempo de agora, da clínica da família, que rompe a cronologia dos fatos da História.

A análise mostra também que nos atos de fala (aproximação entre linguagem e ação), a força da natureza enunciativa de uma ordem, declaração ou promessa, a partir da enunciação de um adulto (terapeutas e/ou familiares) responde pelo seu lugar institucional em uma sessão clínica. Essa caracterização da atuação do adulto precariza a atividade enunciativa da criança; todavia o que notamos na presente análise, foi uma tentativa das crianças de romperem com esse modelo, o que o torna vulnerável diante do sentido produzido por outro locutor, no caso, a criança. O tempo histórico, implicado no mundo possível da razão, do mundo do adulto, é interrompido pelo tempo de agora que rompe a cronologia dos fatos, descortinando o mundo possível da criança.

Nossa hipótese de que a narrativa corporal não verbalizada e verbalizada da criança, considerada como uma atividade discursiva, semiótica e dêitica, produz sentido, amplia a inclusão e a participação da criança nos processos clínicos. Todo esse conjunto de fatos contribuiu para a confirmação da hipótese de sintoma/diagnóstico no espaço-tempo histórico da conversa terapêutica, conforme a ideia inicial lançada nesta pesquisa.

Crianças fazem existir o sistema que completam. Crianças participam do sistema onde estão incluídas em suas afirmações sobre o mundo. Devemos reconhecer suas percepções como legítimas, uma vez que mostram sua capacidade na co-construção de soluções de problemas.

Plagiando e repetindo meu orientador, a riqueza dos processos intersubjetivos deve ser assegurada pelos sobressaltos, pelas surpresas que a intenção de um e outro sujeito fazem circular numa interação. A intenção é que faz pulsar esse processo na produção do novo. Recuperar o lugar do outro permite a descentralização dos processos de conhecimento, da formação da consciência. Assim, o território do eu passa a ser compartilhado com um outro, mantendo-se as devidas identidades.

“Uma das vantagens de pensar a intersubjetividade é minar a soberania do eu: aquele eu que reinava absoluto a despeito da toda influência do outro”. (MARI, 2017, p. 46)

REFERÊNCIAS

- ANDOLFI, Maurizio. Como restituir a voz e a competência à criança por meio da Terapia Familiar. **Nova Perspectiva Sistêmica**, Rio de Janeiro, n. 40, p. 39-54, ago. 2011.
- ARALDI, E. Por que falar não é fazer? Cognição enativa e educação profissional. *In*: MAURENTE, Vanessa Soares; MARASCHIN, Cleci; SILVA, Carlos Alberto Baum da (org.). **Enação: percursos de pesquisa**. Florianópolis: Edições do Bosque, 2019.
- ARAÚJO, Maria de Fátima. Estratégias de diagnóstico e avaliação psicológica. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 9, n. 2, p. 126-141, 2007.
- AJURIAGUERRA, Julian. **Manual de psiquiatria infantil**. Barcelona: Toray-Masson, 1976.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSICOLOGIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV**. Tradução Dayse de Batista. Porto Alegre: Artmed, 2000. (Biblioteca Artmed. Psiquiatria).
- AUSTIN, John Langshaw. **Quando dizer é fazer: palavra e ação**. Porto Alegre: Artes Medicas, 1990.
- BARBIERI, Valéria. Psicodiagnóstico tradicional e interventivo: confronto de paradigmas? **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 3, p. 505-513, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000300013>. Acesso em: fev. 2021.
- BATESON, Gregory. **Pasos hacia una ecologia de la mente**. Buenos Aires/México: Ediciones Carlos Lohlé, 1976.
- BENJAMIN, Walter. **Rua de mão única**. 3. ed. Tradução de Rubens Rodrigues Torres Filho e José Carlos Martins Barbosa. São Paulo: Brasiliense, 1993a. (Obras escolhidas; v. 2).
- BENJAMIN, Walter. Infância em Berlim por volta de 1900. *In*: BENJAMIN, Walter. **Rua de mão única** São Paulo: Editora Brasiliense, 1993b. (Obras escolhidas v. 2).
- BENJAMIN, Walter. **Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura**. 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1986. (Obras escolhidas; v. 1)
- BENJAMIN, Walter. **Reflexões: a criança, o brinquedo, a educação**. Tradução de Marcus Vinícius Mazzari. São Paulo: Summus, 1984.
- BERTALANFFY, Ludwig von. **Teoria geral de sistemas**. Petrópolis: Vozes, 1973. [Livro básico da Teoria Geral de Sistemas]
- BERWICK, Robert C.; CHOMSKY, Noam. **Por que apenas nós?: linguagem e evolução**. Tradução de Gabriel de Avila Othero, Luisandro Mendes de Souza. São Paulo: Editora UNESP, 2017.

BOLE, Willi. Alegoria, imagens, tableau. *In*: NOVAES, Adauto (org.). **Arte e pensamento**. São Paulo: Editora Cia das Letras, 1994. p. 411-432.

BOSZORMENYI-NAGI, Ivan; ULRICCH, D. Contextual family therapy. *In*: BOSZORMENYI-NAGI, Ivan. **Invisible loyalties**: reciprocity in intergenerational family therapy. New York: Harper & Row, Publisher, In. 1973.

BOWEN, Murray. **De la familia al individuo**: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar. Barcelona: Paidós, 1991.

BRANDT, Per Aage. **Deixis - a semiotic mystery**: enunciation and reference. Cleveland: Case Western Reserve University, 2015.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **STF veda limitação de acesso a testes psicológicos a profissionais habilitados**. Brasília: STF, 18 mar. 2021. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=462049&ori=1>. Acesso em: 14 maio 2021.

CALVO, Isabel M; DIMANT, Frida Riterman de; SPOLANSKY, Tessie Calvo de. **Pareja y familia**: vínculo-diálogo-ideologia. Buenos Aires: Amorrortu, 1973.

CAMUS, Jean Le. **O corpo em discussão**: da reeducação às terapias de mediação corporal. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

CASTRO, Dagmar Silva Pinto de. A dimensão pública da corporeidade: adolescência e cidadania. *In*: CASTRO, Dagmar Silva Pinto de *et al.* (org.) **Corpo e existência**. São Bernardo do Campo: UMESP, 2003.

CASTRO, Lucia Rabello de. Uma teoria da infância na contemporaneidade. *In*: CASTRO, Lucia Rabello de. (org.). **Infância e adolescência na sociedade de consumo**. Rio de Janeiro: NAU, 1998.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Avaliação psicológica**: diretrizes na regulamentação da profissão. Brasília: CFP, 2010. Disponível em: <https://satepsi.cfp.org.br/docs/Diretrizes.pdf>. Acesso em: 14 maio 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP n.º 002/2003**. Define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos e revoga a Resolução CFP n.º 025/2001. Brasília: CFP, 2003. Disponível em: https://www.policiamilitar.mg.gov.br/conteudoportal/uploadFCK/crs/File/documentos_normativos/resolucao_02_2003_cfp.pdf. Acesso em: 14 maio 2021.

COUDRY, Maria Irma Hadler. **Diário de Narciso**: discurso e afasia: análise discursiva de interlocuções com afásicos. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

DELEUZE, Gilles. **Crítica e clínica**. Tradução de Peter Pál Pelbart. Rio de Janeiro: Editora 34, 1997.

DEMO, Pedro. **Praticar ciência**: metodologias do conhecimento científico. São Paulo: Saraiva, 2011.

DIAGNÓSTICO. *In*: WIKCIONÁRIO. [S. l.]: Do Autor, 2019. Disponível em: https://pt.wiktionary.org/wiki/Wikcion%C3%A1rio:P%C3%A1gina_principal. Acesso em: 14 maio 2021.

DIESSEL, Holger. Demonstratives, joint attention, and the emergence of grammar. **Cognitive Linguistics**, v. 17, n. 4, 2006.

ECO, Umberto. Tipos cognitivos e conteúdo nuclear. *In*: ECO, Umberto. **Kant e o ornitorrinco**. Rio de Janeiro: Record, 1998.

ELKAIM, Mony. Se você me ama, não me ame: abordagem sistêmica em psicoterapia familiar e conjugal. São Paulo: Papirus, 1990.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. **Integração e interdisciplinaridade no ensino brasileiro: efetividade ou ideologia?** Loyola: São Paulo, 1992.

FONSECA, Vitor da. **Desenvolvimento humano: da filogênese a ontogênese da motricidade**. Lisboa: Ed. Notícias, 1989.

FREITAS, Joanneliese de Lucas.; ARENHART, Paula; ABUHAMAD, Mariana. Deixou o corpo em casa, foi para terapia: o corpo segundo psicólogos. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 24, n. 2, maio/ago. 2018.

FREITAS, Maria Teresa de Assunção (org.). **Vygotsky um Século Depois**. EDUFJF: Juiz de Fora, 1998.

FREGE, Gottlob. Sobre o sentido e a referência. *In*: FREGE, Gottlob. **Lógica e filosofia da linguagem**. São Paulo: Pensamento-Cultrix, 1978.

FREUD, Sigmund. O ego e o id e outros trabalhos (1923-1925). *In*: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 19.

FRIZZO, Nádia Paula. **Infrações éticas, formação e exercício profissional em Psicologia**. Dissertação (Mestrado em Psicologia)- Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/87647/213156.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 14 maio 2021.

GAGNEBIN, Jeanne Marie. **História e narração em Walter Benjamin**. São Paulo: Perspectiva, 1993.

GALLESE, Vittorio; CUCCIO, Valentina. The paradigmatic body: embodied simulation, intersubjectivity and the bodily self. *In*: METZINGER, T.; WINDT, J. M. (ed.). **Open mind**. Frankfurt: MIND Group, 2015. p. 1-23. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/271076751_Gallese_V_and_Cuccio_V_2015_The_paradigmatic_body_Embodied_simulation_intersubjectivity_and_the_bodily_self_In_Metzinger_T_Windt_JM_eds_Open_MIND_Frankfurt_MIND_Group_pp_1-23. Acesso em: 14 maio 2021.

GAUER, Ruth M. Chittó. Interdisciplinaridade e pesquisa. **Civitas - Revista de Ciências Sociais**, v. 13, n. 3, p. 536-543, set./dez. 2013. <https://dx.doi.org/10.15448/1984-7289.2013.3.14981>. Acesso em: 10 fev. 2021.

GIBSON, James J. The theory of affordances. **The ecological approach to visual perception**. New York: The Psychology Press, 1986.

GIUSTA, Agnela da Silva; ARNOLD, Stela Beatris Tôrres. **Educação a distância**. Belo Horizonte: PUC Minas Virtual, 2002.

GRANDESSO, Marilene. **Sobre a reconstrução do significado**: uma análise epistemológica e hermenêutica da prática clínica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

GRICE, Herbert Paul. Lógica e conversação. Tradução de João Wanderley Geraldi. **Fundamentos Metodológicos da Linguística**. Marcelo Dascal (org.) Campinas: Dascal, 1982. v. 4.

GUANAES, Carla; JAPUR, Marisa. Construcionismo social e metapsicologia: um diálogo sobre o conceito de *self*. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 19, n. 2, p. 135-143, 2003.

GUATTARI, Félix. **Caosmose**: um novo paradigma estético. São Paulo: Ed. 34, 1998.

JAPIASSU, Hilton Ferreira. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

JOHNSON, M. **The meaning of the body**: a esthetics of human understanding. Chicago: The University of Chicago Press, 2007.

KASTRUP, Virginia. **A invenção de si e do mundo**: uma introdução do tempo e do coletivo no estudo da cognição. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2007.

LA TAILLE, Yves de; OLIVEIRA, Marta Kohl de; DANTAS, Heloysa. **Piaget, Vygostsky, Wallon**: teorias psicogenéticas em discussão. 22. ed. São Paulo: Summus Editorial, 1992.

LEITÃO, Elizabeth Engert Milward de Almeida. **Corpo, imagem, desejo**: itinerários da subjetividade encarnada. 1992. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Filosofia, Belo Horizonte, 1992.

MARI, Hugo. **Entre o conhecer e o representar para uma fundamentação das práticas semióticas e das práticas lingüísticas**. 1998. Tese (Doutorado em Estudos Lingüísticos) - Faculdade de Letras, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1998.

MARI, Hugo. **Os lugares do sentido**. Campinas: Mercado das Letras, 2008.

MARI, Hugo. Intersubjetividade: dilemas e desafios. ASSUNÇÃO, Antônio Luiz; BIAVATI, Nádia Dolores Fernandes; SPERANDIO, Natália Elvira (org.). **Interfaces do lingüístico**: enunciação e práticas discursivas. Campinas, SP: Pontes Editores, 2017.

MARI, Hugo; MACHADO, Ida Lúcia; MELLO, Renato de. **Análise do discurso**: fundamentos e práticas. Belo Horizonte: Núcleo de Análise do Discurso, FALE/UFMG, 2001. (Análises discursivas ;4).

MATURANA, Humberto. O emergir da patologia. **Irish Journal of Psychology**, v 9, n. 1, p. 144-72, 1988.

MATURANA, Humberto; VARELA, Francisco J. **A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana**. Campinas: Editorial Psy, 1995.

MCNAMEE, Sheila; GERGEN, Kenneth J. **A terapia como construção social**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **O visível e o invisível**. Tradução Jose Artur Gianotti e Armando Mora d'Oliveira. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 1984.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da percepção**. 2. ed. Tradução de Carlos Alberto Ribeiro de Moura. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MORIN, Edgar. **Introdução ao pensamento complexo**. 4. ed. Porto Alegre: Sulina, 2011.

NORONHA, Ana Paula Porto; REPPOLD, Caroline Tozzi. Considerações sobre a avaliação Psicológica no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 30, n.pe. 2010.

NORONHA, Ana Paula Porto; PRIMI, Ricardo; ALCHIERI, João Carlos. Parâmetros psicométricos: uma análise de testes psicológicos comercializados no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 24, n. 4, p. 88-99, dez. 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10: classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artmed Editora S/A, 1993.

PAKMAN, Marcelo. Terapia familiar em contextos de pobreza, violência, dissonância étnica. **Nova Perspectiva Sistêmica**, Rio de Janeiro, ano II, n. 4, out. 1993.

PÊCHEUX, Michel. **O discurso: estrutura ou acontecimento**. Campinas: Pontes, 1990.

PIAGET, Jean; INHELDER, Barbel. **A psicologia da criança**. 7. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1982.

PRIGOGINE, Y. O fim da ciência? *In*: SCHNITMAN, Dora Fried. **Novos paradigmas, cultura e subjetividade**. Porto Alegre: Artes Medicas, 1996.

RAMOS, Luiza Olivia Lacerda; FERREIRA, Rosilda Arruda. Sobre uma práxis interdisciplinar: aproximações e proposições conceituais. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 101, n. 257, p. 197-216, jun. 2020. <https://dx.doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.101i257.4353>. Acesso em: 20 fev. 2021.

REGINATO, Bruna; RIZZI, Giancarlo; CASTRO, Francisco Gómez. **O conceito de affordances, segundo Gibson**. [S. l.]: Interfaces Gráficas, 2015.

RENNÓ, Eline. **Por uma infância encarnada: as impressões do corpo no tempo**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001.

RENNÓ, Eline. **Psicomotricidade**: da melodia cinética ao corpo político. Belo Horizonte: ArteSã, 2012.

RENNÓ, Eline. A narrativa corporal da criança na terapia de família. *In*: MACEDO, Rosa Maria Stefanini de (org.). **Expandindo horizontes na terapia familiar**. Curitiba: CRV, 2015.

SEARLE, John R. A estrutura dos atos ilocucionais. *In*: SEARLE, John R. **Os actos de fala**: um ensaio de filosofia da linguagem. Coimbra: Livraria Almedina, 1984.

SEARLE, John R. Os atos de fala indiretos. *In*: SEARLE, John R. **Expressão e significado**: estudo da teoria dos atos de fala. São Paulo: Martins fontes, 1995.

SPINK, Mary Jane Paris; GIMENES, Maria da Glória G. Práticas discursivas e produção de sentido: apontamentos metodológicos para a análise de discurso sobre saúde e doença. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 149-171, 1994.

VANDERVEKEN, Daniel. **Meaning and speech acts**: principles of language use. Cambridge: Cambridge University Press, 1990, v. 1.

VANDERVEKEN, Daniel. **Meaning and speech acts**: formal semantics of success and satisfaction. Cambridge: Cambridge University Press, 1991, v. 2.

VANDERVEKEN, Daniel. O que é uma força ilocucional?. **Cadernos de Estudos Linguísticos**, Campinas, v. 9, p. 173-194, 1985.

VARELA, Francisco. **El fenómeno de la vida**. Santiago do Chile: Dolmen, 2000.

VARELA, Francisco. O reencatamento do concreto. **Cadernos de Subjetividade**, n. 11, p. 71-86, 2003.

VARELA, Francisco; THOMPSON, Evan; ROSH, Eleanor. **L'inscription corporelle del l'esprit**: sciences cognitives et expérience humaine. Paris: Editions du Senil, 1993.

VASCONCELLOS, Maria José Esteves de. **Pensamento sistêmico**: o novo paradigma da ciência. 10. ed. Campinas, SP: Papyrus, 2013.

VYGOTSKY, Lev Semenovich. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

WALLON, Henri. **Los orígenes del carácter en el niño**: los preludios del sentimiento de personalidad. Buenos Aires: Nueva Visión, 1975.

WIELEWICKI, Annie. Problemas de comportamento infantil: importância e limitações de estudos de caracterização em clínicas escola brasileiras. **Temas em Psicologia**, v. 19, n. 2, 379-389, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751438003.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2021.

WINNICOTT, Donald Woods. O jogo do rabisco. *In*: WINNICOTT, Clare; SHEPHERD, Ray; DAVIS, Nathaniel (org.). **Explorações psicanalíticas**: D. W. Winnicott. Tradução de Jose Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas, 1978.