

“EM QUE MOMENTO SEREI UMA CRIANÇA?”: O DISCURSO DO PÓS-HUMANISMO E A MEDICALIZAÇÃO DO CORPO INFANTIL

Aline Fernandes de Azevedo Bocchi*

Bruno Monteiro Herculino**

Resumo:

Este artigo tem por objetivo compreender o funcionamento de discursos sobre/da medicalização do corpo da criança, ou seja, estudar seus modos de formulação e circulação na constituição de um corpo infantil silenciado pela medicalização. Nele, intenta-se problematizar a relação entre as práticas de medicalização e o discurso pós-humanista, objetivando compreender como são constituídos os sentidos que significam os sujeitos e seus corpos. Para tanto, utilizaremos como pressupostos teóricos fundamentais a Análise do Discurso fundada pelo filósofo Michel Pêcheux, além da leitura da Psicanálise freudiana efetuada por Lacan.

Palavras-chave: Pós-Humanismo; Medicalização; Corpo; Infância.

Abstract:

The aim of this article is to understand how discourses work concerning the medicalization of a child 's body, i.e., to study the ways of formulation and circulation in the constitution of a child' s body silenced by medicalization. We attempt to problematize the relationship between medicalization practices and post-humanism discourse aiming to understand how meanings are constituted which mean the subjects and their bodies. To do this, we will use Discourse Analysis as fundamental theoretical presuppositions founded by the philosopher Michel Pêcheux, as well as readings from the Freudian Psychoanalysis carried out by Lacan.

Keywords: Post-Humanism; Medicalization; Body; Childhood.

* Bacharelado em Comunicação Social (Jornalismo) pela UNESP - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2001). Mestrado em Ciências da Comunicação pela USP - Universidade de São Paulo (2006), com apoio Capes. Doutorado em Linguística pela UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas (2013). Pós-Doutorado pela mesma instituição com estágio na Université Paris 13, apoio Capes PNPd e bolsa Capes de Estágio no Exterior (2015). Atualmente é pesquisadora de Pós-Doutorado na Universidade de São Paulo, na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, com financiamento Fapesp (2016/20876-6) e professora colaboradora no Programa de Mestrado Linguística da Universidade de Franca. Membro do Projeto de Pesquisa El@dis, Mulheres em Discurso e PHIM - Projeto História, Inconsciente e Materialidades. Contato: azevedo.aline@gmail.com.

** Discente do curso de bacharelado em Psicologia na Universidade de Franca – UNIFRAN. Bolsista Fapesp - Processo 2016/23118-5. Contato: brunomonteiro_h@live.com

Introdução

“Anda na terra como quem desabrocha. E não inventa remédios para ficar mais inteiro”

Manoel de Barros

Neste artigo, colocamos em discussão um importante tema contemporâneo, a medicalização da infância, suas formas de discursivização, por meio do exame de seus modos de constituição, formulação e circulação de sentidos (ORLANDI, 2012). Partimos de algumas questões, quais sejam: Por que a medicalização da infância se impõem com insistência na atualidade? Por que um remédio é fabricado e alçado à categoria de “cura” em determinada época e não outra? Quais são as razões de termos um surto de diagnóstico aqui e não em outro lugar? O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) está imbricado a essas questões acima colocadas, pois se apresenta como signo angular nesse processo de medicalizar nossas crianças (EDINGTON, 2012). O diagnóstico de TDAH vem crescendo abruptamente, tendo o Brasil com um dos países no qual mais se encontram crianças diagnosticadas (EDINGTON, 2012; MOYSÉS, 2013; GARDENAL, 2016; JERUSALINSKY, 2016). Onde há muitos diagnósticos de um “transtorno”, logo algum medicamento há de advir. Deste modo, deparamo-nos com o Metilfenidato, conhecido no mercado como Ritalina® (Laboratório Novartis) ou Concerta® (Laboratório Janssen-Cilag).

Interessa-nos compreender os processos que constituem sentidos para a infância, focalizando para tanto os sujeitos e seus corpos, significados a partir de uma ideologia da medicalização que impõe à criança um corpo performático e superpotente, uma infância eficaz nas quais elas se convertem em promessas de “futuro da nação”, produzindo assim, “adultos convenientes, isto é, convenientes para os ideais da sociedade que constituem” (CLASTRES, 1991, p. 137). Para problematizar esses processos, tecemos um percurso de leitura embasado nos pressupostos teóricos da Análise de Discurso, particularmente da vertente desenvolvida a partir do pensamento do filósofo Michel Pécheux, e da Psicanálise freudo-lacanianana, especialmente no que tange à discussão sobre o corpo Real, Simbólico e Imaginário.

Trabalhamos com a hipótese de que esse processo de produção de um corpo compreendido para além da vulnerabilidade da carne está atrelado à filosofia do pós-humanismo, que consiste em uma discursividade que nega a finitude dos corpos, suas falhas constitutivas, produzindo como efeito o corpo-máquina, superpotente, infalível

e ilimitado (SANTAELLA, 2003). Consideramos, portanto, consoante Azevedo (2013, p. 101), o pós-humanismo como “um novo humanismo que se efetiva a partir do ideal de transparência do corpo e da sociedade, e que ocupa a imaginação profícua dos artistas e a mente dos teóricos dispostos a significar o corpo pela possibilidade da imortalidade”.

Tendo isso em vista, investigamos, neste artigo, os discursos sobre/da medicalização da infância que se formulam e circulam na materialidade digital, a partir da análise de recortes extraídos do Facebook, particularmente da *fanpage* oficial de Ritalina – TDAH e de charges selecionadas através de um trajeto temático (MALDIDIER; GUILHAUMOU, 2010, p.164) nos arquivos digitais. Analisamos, então, recortes extraídos da *fanpage* acima citada e de blogues brasileiros, compreendidos como sítios de significação (ORLANDI, 2012), de onde coletamos *posts* e charges referentes à medicalização da infância para a análise.

Essa seleção se deu pelas significâncias aí presentes, já que, como pontua Garcia & Sousa (2014, p.86), “no ciberespaço, haverá a divulgação e a circulação de outros dizeres que afetam o funcionamento da sociedade”. No caso no Facebook, consideramos que ele se caracteriza por ser um grande arquivo digital que produz efeitos de universalidade, por meio da constituição de um grupo imaginariamente homogêneo, isto é, de uma (com)unidade. No que diz respeito às *charges*, a escolha foi pautada por seu potencial sarcástico/irônico e sua posição crítica em relação ao tema de nossa pesquisa. Num primeiro gesto de construção do *corpus*, buscamos via Google pelas palavras-chaves “Medicalização da infância”, “Ritalina” e “TDHA” para a colheita das charges.

2 Nos entremeios da Psicanálise e da Análise de Discurso

“Só quem está em estado de palavra pode enxergar as coisas sem feito”

Manoel de Barros

A Psicanálise foi iniciada nos finais do século XIX pelos estudos do médico neurologista Sigmund Freud (1856-1939) que, implicado por um não saber sobre uma possível causa dos sintomas das histéricas, inicia uma jornada para desvendar o que estaria por detrás do sofrimento das internas do Hospital Salpêtrière. Devido a seus estudos clínicos com Charcot e sua técnica da hipnose, Freud começa a tecer sua teoria sobre a etiologia sexual das neuroses (JORGE; FERREIRA, 2002). Em 1895, ele

publica, juntamente com Breuer, os *Estudos sobre a histeria*, no qual descreve os sintomas apresentados por mulheres de diversas faixas etárias e classes sociais. Entre os mais recorrentes estavam a paralisia, a cegueira, a afonia, entre outros. No decorrer do desenvolvimento de seus estudos, Freud percebe que esses sintomas também funcionavam na mesma lógica que os sonhos, isto é, como retorno de algo que foi recalçado. Segundo Quinet (2003), Freud funda o inconsciente em três grandes obras: *A interpretação dos sonhos* (1996 [1900]), *A psicopatologia da vida cotidiana* (1996 [1901]) e *Os chistes e sua relação com o inconsciente* (1996 [1905]).

Deste modo, a psicanálise começa a estruturar-se como um novo saber sobre esse outro lugar, o inconsciente, logo um saber sobre o humano, saber este que rompe com o sujeito cartesiano. Como pontua Jorge e Ferreira (2002, s.p.): “Assim como Copérnico demonstrou que a Terra não é o centro do universo e Darwin retirou o homem do centro da criação, Freud descentrou a razão: o inconsciente é a Outra Cena que revela que o ser humano não possui domínio de si mesmo”. Lacan (1998 [1957], p.521), em sua leitura de Freud, irá nos dizer que “[...] penso onde não sou, logo sou onde não penso”, reformulando, assim, o cogito de Descartes.

Na década de cinquenta e sessenta, na França, Jacques Lacan (1901-1981), que com sua (re)leitura das obras freudianas, principalmente as supra citadas acima, e sob influência dos estudos do linguista Ferdinand de Saussure e da antropologia de Claude Lévi-Strauss, formula seu aforismo: “O inconsciente é estruturado como uma linguagem” (LACAN, 1988 [1964], p. 27). Neste retorno a Freud, Lacan (r)estabelece uma estrutura para o inconsciente, formalizando, assim, os mecanismos de condensação e deslocamento como metáfora e metonímia, respectivamente, a partir de articulações com os escritos do linguista Roman Jakobson e sua apropriação dos conceitos de significante e significado de Saussure. Conforme pontua Oliveira (2012, p. 110) “Lacan usou a topologia, possibilitando a demonstração da dinâmica dos significantes nos gráficos, isto é, a maneira pela qual as palavras se combinam no discurso do Sujeito para significar algo que não está consciente”.

Lacan, efetua, portanto, um corte epistemológico na história da psicanálise. Foi com a publicação do texto *Função e Campo da fala e da linguagem em Psicanálise* (1953 [1998]) que Lacan efetiva sua ruptura e prossegue com sua releitura dos pensamentos freudianos, realizando seu primeiro seminário: *Os Escritos Técnicos de Freud* (1986 [1953/1954]). Posteriormente, ele desenvolve o enodamento dos três registros: Real, Simbólico e Imaginário.

A Análise de Discurso de orientação francesa, mantém uma relação fundamental com a psicanálise freudo-lacaniana desde seus primórdios. Conforme Orlandi (2007a; 2008; 2010) e Mazière (2007), trata-se de uma teoria que se originou na França nos anos 60, a partir das pesquisas de Michel Pêcheux e seu grupo na École Normale Supérieure, cuja proposta teórica consistia em teorizar o discurso como objeto constituído no entremeio da Linguística, através do legado de Saussure, do Materialismo Histórico, especialmente representado na Teoria da Ideologia de Louis Althusser, e da Psicanálise de Lacan. Michel Pêcheux, profundamente afetado pela releitura de Marx efetuada por Althusser em seus escritos, bem como pelo retorno à Freud proposto por Lacan, teceu sua “teoria não subjetivista da subjetividade” (PÊCHEUX, 2009 [1975]) como forma de teorizar os processos ideológicos e inconscientes que constituem os discursos, definido como efeito de sentido entre locutores (PÊCHEUX, 2010 [1969]).

No Brasil, a leitura de Pêcheux, efetuada especialmente por Eni Orlandi e seu grupo, produziu desenvolvimentos interessantes da teoria, trabalhando sempre no entremeio (ORLANDI, 2007a) das disciplinas que a constituem. A linguística nos ensina, segundo Orlandi (2010, p.14), que a língua não é transparente, “ela tem sua ordem marcada por uma materialidade que lhe é própria”. Com o marxismo, aprendemos que a história é um processo contraditório cujo motor é a luta de classes. Já a psicanálise nos faz compreender o sujeito em sua opacidade, um sujeito descentrado, dividido, pois constituído pelo inconsciente. A partir disso, a Análise de Discurso vai propor um dispositivo teórico de leitura que se interroga: o que ler significa? Ela vai mostrar que para “ler” um discurso não basta passar da palavra à frase, conforme procedia a análise elaborada nos moldes de Harris (MAZIÈRE, 2007, p.14). E acrescenta: é preciso, pois, deslocar-se de terreno, “constituindo outra região teórica em que o sócio-histórico e o linguístico se relacionam de maneira constitutiva”. Em outras palavras, é preciso considerar a exterioridade como constitutiva do discurso, o que nos impõe observar as redes de memória que atravessam as discursividades, o primado do interdiscurso.

3 Corporeidade e Psicanálise: o corpo Real, Simbólico e Imaginário

“A língua era incorporante” (Manoel de Barros, p.318)

Como já vimos anteriormente, a psicanálise “nasce” de um não saber sobre o corpo, no caso, o corpo das histéricas. Deste modo, podemos dizer que ela, a psicanálise, é tributária do corpo. Mas, qual é o corpo que interessa à psicanálise? Antes de tentar responder a essa pergunta, consideramos fundamental trilhar os (des)caminhos do sintoma, uma vez que “o corpo se introduz na psicanálise pelo sintoma” (SOLER, 2010), ou seja, ele é um importante operador clínico no processo de análise. O sintoma pensado pela psicanálise difere, portanto, dos sentidos produzidos para este nome no campo da medicina. Isso porque ela concebe o sintoma como uma das formações do inconsciente, sendo as demais os sonhos, os chistes, os atos falhos e os lapsos. Tratam-se de “[...] formações do inconsciente porque, por meio delas, o inconsciente irrompe, bate à porta, faz-se ouvir” (SANTAELLA, 2004, *s.p.*). Freud (1996 [1908]) irá nos dizer que o sintoma consiste no efeito de um conteúdo recalçado, ou seja, ele é conceituado como retorno do recalçado que demanda uma decifração, além disso, o sintoma, apresenta-se como uma realização de um desejo reprimido, (FREUD, 1996 [1917]).

Aprofundando-se nas tramas do inconsciente, Freud irá perceber que o sintoma resiste mesmo em processo de análise. Em consequência, ele o compreende e o define não como algo a ser eliminado, extraído do corpo ou do psiquismo, mas entendido e (re)significado, pois ele é porta(dor) de sentido. Daí a hipótese de que o sintoma talvez tenha um caráter incurável: eliminá-los não equivale a curar a doença: “a única coisa tangível que resta da doença, depois de eliminados os sintomas, é a capacidade de formar novos sintomas” (FREUD, 1996 [1917]).

Lacan (1995 [1957]; 1999 [1957]), concordando com as ideias freudianas, vai afirmar, no desenvolvimento de seu ensino, que o sintoma é uma metáfora, isto é, uma mensagem, um significante direcionado ao Outro. Como nos descreve Harari (2008, p. 166): “o sintoma é uma satisfação substitutiva; está posto no lugar de outra coisa”, isto é, ele se relaciona ao processo metafórico (condensação) no qual há a substituição de um significante por outro significante. Posto isso, o sintoma se desloca do lugar de transtorno/desordem e se posiciona na ordem de significante (EDINGTON, 2012). Como pontua Santaella (2004, p.142) “Como significante, ele é da ordem de um saber, o saber

inconsciente, que sabe do sujeito, sem que o sujeito saiba dele”. Em vista disso, o sintoma, estruturado como uma linguagem, é constitutivo do sujeito, “pois lá onde há sintoma, está o sujeito” (QUINET, 2006, p. 13) e como nos descreve Santaella (2004, p.143) “se o sintoma se dissolve, o sujeito mesmo perde o pé, desintegra-se”. Deste modo, a psicanálise, diferentemente da medicina, o toma como algo a ser (a)bordado, algo a ser escutado e entendido, dando-lhe uma nova significação.

O falante é um ser de significação, uma vez que na linguagem ele é falta-a-ser, porém quanto ao corpo, ele o tem. O que significa que com o corpo o sujeito não se identifica senão pela via do sintoma. O sintoma é o que dá corpo ao ser falante (ZUCCHI, 2014, p. 4).

Após essa breve passagem sobre o sintoma, partimos rumo à compreensão teórica do corpo. A produção de sentidos acerca do corpo teve historicamente formulações discursivas distintas. Segundo Barbosa, Matos e Costa (2011), o corpo tem sua historicidade entrelaçada com a história da civilização. Na Grécia antiga, o corpo era concebido como uma forma de idealização e glorificação de sua capacidade atlética e da fertilidade, isto é, “o corpo belo era tão importante quanto uma mente brilhante” (p. 25). Na era do cristianismo, encontra-se um corpo silenciado e proibido, já que o pecado permeava a vida dos povos. O corpo deveria ser castigado e escondido, enquanto a alma encontrava-se superior aos desejos da carne. Já na era moderna, o corpo é atravessado por outros sentidos, com a ideia cartesiana da separação mente-corpo, a influência do discurso médico-científico e o discurso capitalista. Tais atravessamentos produzem uma nova interpelação do humano e seu corpo que, deste modo, passa a ser passível de exploração, compreendido como uma máquina de acúmulo de capital (BARBOSA; MATOS; COSTA, 2011, p. 28).

No que toca à psicanálise, o que se destaca é um corpo-linguagem, um corpo falante que produz um dizer, trazendo novas leituras e olhares sobre o corpo além das ideias desenvolvimentista, mecanicista e biologista que insistem em defini-lo. Freud já nos falava do corpo como manifestação de um dizer (ou não-dizer), partindo das observações e intervenções clínicas com as histéricas de Salpêtrière (FREUD, 1996, [1895]), como já vimos anteriormente: o psicanalista percebeu que os sintomas de conversão das internas consistiam em uma linguagem que demandava uma (de)cifração, um querer dizer, por meio de um corpo que fal(h)ava. Deste modo, as histéricas encontravam no corpo um modo de verbalizar seus sofrimentos, isto é, nos movimentos da carne surgiam os sintomas.

Lacan nos diz: “Dado que, por sermos seres de fala, submetidos à estrutura de linguagem, o organismo é in-corporado, transformando-se em corpo-sujeito, corpo afetado pelo significante, corpo-reificado (LACAN, [1975] 1998 *apud* EDINGTON, p. 23). Assim, não se trata de um corpo biológico, “dentro do qual se aninha um aparato físico-fisiológico, uma espécie de caixa semifechada de carne, sangue, ossos, músculos, nervos e órgãos” (SANTAELLA, 2004, p. 147), mas sim de um corpo letrado, linguageiro.

Enquanto o corpo biológico obedece às leis da distribuição anatômica dos órgãos e dos sistemas funcionais, constituindo um todo em funcionamento, isto é um organismo, o corpo psicanalítico obedece às leis do desejo inconsciente constituindo um todo em funcionamento coerente com a história do sujeito. (NETO, 2017, p. 2).

Foi através do conceito de pulsão que Freud fundou o psiquismo no corpo (NETO, 2017) como forma de situar a pulsão entre o que seria psíquico e o que seria somático, sendo, portanto, a pulsão uma força que exige do psiquismo sua ligação com o corpo. Há aí uma passagem do mundo instintivo para o mundo das pulsões, isto é, para o mundo das palavras, “as pulsões são, no corpo, o eco do fato de que há um dizer” (LACAN, 2007 [1976], p. 18). É através do desenvolvimento referente aos três registros nos quais os sujeitos falantes se encontram que Lacan estabelece a corporeidade Real, Simbólica e Imaginária.

Partindo do texto *Estádio do espelho como formador da função do Eu* (LACAN, 1998 [1949]), podemos traçar o corpo Imaginário como aquele que oscila entre o eu e seu modo de reconhecimento: “Ao se tomar pela imagem, o *infans* identifica-se com ela, mas essa imagem, de fato, não é ele” (SANTAELLA, 2004, p. 150). Posto isto, o Eu é um lugar de desconhecimento, uma vez que não tomamos o corpo como ele é, mas sim como gostaríamos que este fosse (MOREIRA, 2016). Contanto, é pela imagem que o corpo se unifica, logo o Imaginário tem uma função fundamental para uma apreciação desse corpo. Como bem pontua Castanet (2010) esse sujeito demanda um reconhecimento e um testemunho simbólico, ou seja, essa imagem do corpo necessita do posicionamento do sujeito no campo Simbólico e de um corpo Real, já que o Imaginário é a instância que irá fazer a costura do Real no Simbólico.

No que se refere a corporeidade Simbólica, um novo elemento aparece, isto é, o Outro, logo o significante. No Simbólico trata-se de um corpo atravessado e marcado pela linguagem, que “marca a pele feito ferro quente no gado. O significante marca a carne.” (HOMEM, 2017, p. 11). Marca e mata, desencarnando esse corpo biológico, que segue uma (bio)lógica: “O corpo não se reduz ao organismo. O organismo é a carne

dotada de vida. O corpo é próprio a cada um e depende da maneira pela qual o sujeito veste o organismo de um tecido de representação” (CASTANET, 2010, p.65). Só no Outro, lugar de alteridade, que o sujeito poderá encontrar seu lugar, pois o corpo Simbólico é aquele nomeado pelo sujeito. É através do corpo Simbólico que irá ocorrer a incorporação do corpo Real, deste modo, “o corpo, além de ser afetado pela linguagem, goza” (CUKIERT, 2004, p.232). Pois, elevando-se à uma rede de significantes, ele se relaciona com a lei e com o gozo. Dito de outro modo, precisa-se de um corpo para se gozar e, este corpo, é da ordem do Real.

O corpo Real é um corpo de sentido, composto de órgãos e ossos, mas que, entretanto, não se reduz a isso, pois sua existência está subordinada à linguagem, ou seja, ele só existe quando se fala nele/dele. É um corpo também afetado pelo inconsciente, um corpo Real que necessita tanto do Imaginário quanto do Simbólico para vivificá-lo. Como descreve Santaella (2004, p. 153): “Trata-se de um corpo real que, longe de se restringir à sua natureza físico-fisiológica, avança para o psíquico, devido ao fato cabal de que o ser humano é um animal que fala”. Como já tecemos anteriormente, o que faz a ligação entre a carne e o psíquico é a pulsão, portanto, o corpo Real é um corpo pulsional. Dito de outro modo, “o gozo entra em ação por intermédio da pulsão” (CASTANET, 2010, p. 61). Conforme nos descreve Santaella (2004, p. 142), o gozo não se confunde com o prazer, mas sim como uma espécie de prazer na dor “uma tensão excessiva que leva o corpo ao paroxismo do esgotamento”, mais especificamente “o gozo surgiria lá, onde o prazer encontra fim, quer dizer, na dor” (CASTANET, 2010, p.58).

Um corpo goza de si mesmo, ele goza bem ou mal, mas ele é aquele que esse gozo introduz em uma dialética em que é necessário incontestavelmente outros termos para que isso tome sentido, a saber, nada de menos do que esse nó. (LACAN, 1974 *apud* CASTANET, 2010, p. 66).

Isto posto, esse corpo apresenta-se como um discurso, como nos lembra Kehl (2016, s.p.): “São corpos-mensagem, que falam pelos sujeitos”, que se encontram nos três registros Real, Simbólico e Imaginário. Sujeito que fala e falha, que dá ao corpo novas significações. Trata-se, portanto, de “um corpo discursivo, constituído de história, língua e atravessamentos inconscientes” (PATTI, 2014, p. 128).

Freud percebeu que as histéricas falavam com seus corpos mesmo sem saber o que diziam. [...] Fala também o corpo do obsessivo trabalhando para mortificá-lo. Fala o corpo fóbico medindo a distância em relação ao objeto de seus temores. Fala o corpo da anoréxica que gostaria de diminuí-lo até desaparecer. O esquizofrênico o mutila para calá-lo, o

do adolescente o corta, o tatua. Tem o corpo exibido pela publicidade, o da droga que o estimula ou o adormece. O corpo do esporte que o exaure ao limite da dor; o corpo que se excita ou não; o corpo que se reproduz ou não; o corpo que se faz desaparecer, que se tortura, que se queima. E tem o corpo que se reclama: *habeas corpus*. (BRODSKY, 2016, p.43).

E o corpo do sujeito porta(dor) de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), o que nos diz? O que nos transmite? Que inscrições de hi(e)stória, memória e discurso esse corpo nos traz? Que corpo é esse que se reclama?

4 O pós-humanismo e a injunção à potência do corpo infantil

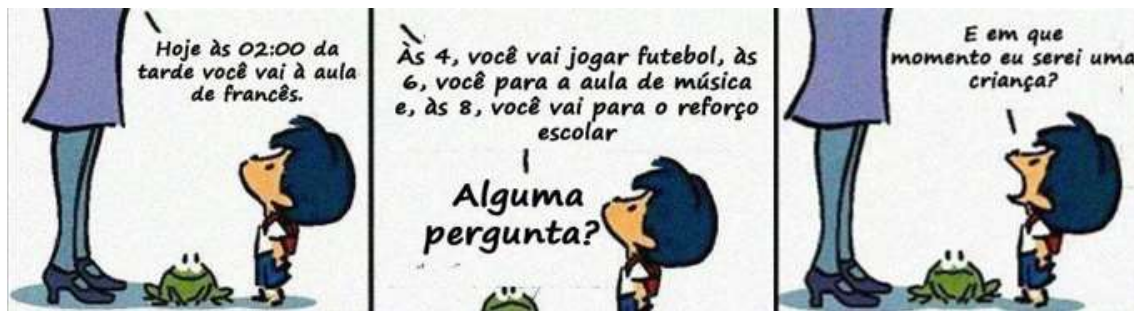
“Meu corpo não serve mais nem para o amor nem para o canto”
Manoel de Barros

No que tange ao pós-humanismo, Hayles nos diz que “o pós-humano representa a construção do corpo como parte de um circuito integrado de informações e matéria que inclui componentes humanos e não humanos, tanto *chips* de silício quanto tecidos orgânicos, *bits* de informação e *bits* de carne e osso” (HAYLES apud SANTAELLA, 2003, p. 192). É nesse emaranhado de carne e máquina que se funda o pós-humanismo. Santaella (2007) nos revela que a condição pós-humana, é aquela que diz respeito ao “destino biônico do corpo” (p.129), trazendo assim “[...] à natureza da virtualidade, genética, vida inorgânica, ciborgues, inteligência distribuída, incorporando biologia, engenharia e sistemas de informação” (p. 129), em seu discurso.

O corpo, no discurso pós-humano, adquire contornos de superpotência, tornando-se capaz de um funcionamento performático que sustenta as demandas de uma sociedade pós-biológica, ou seja, uma sociedade das máquinas capaz de contornar a vulnerabilidade e a precariedade da carne. Nesse contexto, os medicamentos tornam-se uma espécie de prótese para o alcance do corpo pós-humano, impulsionando o sujeito na busca de um ideal da civilização. De acordo com Azevedo (2013, p.93), o medicamento “se constitui na prótese química que viria cumprir a satisfação de uma necessidade represada”, ou seja, há na medicalização uma produção de sentidos que funciona como forma de preenchimento de uma falta/falha própria ao sujeito, proporcionando a ele, assim, a sensação de um corpo completo, acabado e perfeito. Segundo Dias (2011), nas discursividades pós-humanistas o corpo tornou-se um empreendimento, entrando assim na lógica do mercado e do discurso capitalista,

reduzindo-o a um produto a ser vendido/consumido. Desta forma, “é preciso medicá-lo prontamente para que ele esteja apto ao trabalho, ao lazer etc.” (DIAS, 2011, p. 63), ou seja, é preciso conformá-lo às demandas do mercado.

Essas injunções também são impostas às crianças, conforme observamos na análise do primeiro recorte (Recorte 1):



Recorte 1, selecionado no blog “Mãezíssima”

Disponível em: <http://www.maezissima.com.br/especial/perigosa-medicalizacao-da-infancia-reino-da-urgencia-e-da-falta-de-paciencia/>

Do processo de produção de sentidos que são legitimados nesse recorte, destacamos como a sociedade pós-humana alia-se ao poder do Mercado, preparando a criança para um futuro de trabalho, produção e eficácia, sustentado em um fazer com o corpo. Percebe-se, nesses dizeres, a produção de um corpo potente, um corpo máquina, capaz de realizar multitarefas: “aula de francês, jogar futebol, aula de música, reforço”. Nos dois primeiros quadrinhos, instala-se, nessa formulação, uma voz autoritária expressa particularmente pelo funcionamento do verbo ir conjugado no futuro do indicativo, “você vai”, indicando uma certeza do que, no futuro, se realizará. Ela não deixa, portanto, espaço para a dúvida.

Essa voz de um outro, possivelmente a mãe da criança, discorre acerca das tarefas da/para a mesma: consideramos, assim, essa “mãe” como representante de um Outro que, como descreve Oliveira (2012, p.114), representa “o lugar designado por uma autoridade subjetiva na vida do Sujeito”, que demanda diversos afazeres para este sujeito e para seu corpo. Porém, no terceiro quadrinho a criança impõe uma fala questionadora, através de uma indagação que instala a dúvida: “em que momento serei uma criança?”. Percebe-se, aqui, uma questão direcionada ao Outro, questão que evidencia, nos modos de sua formulação, o desejo do sujeito.

Essa tirinha permite, assim, uma crítica ao processo ideológico de produção de sentidos de um corpo infantil que não falha, que não produz falta, um “super-corpo” que desempenha várias funções ao mesmo tempo, sem pausa. Enfatizamos que, no discurso capitalista-mercadológico, no qual se prioriza sentidos de “tudo poder”, do

“tudo é possível”, ou seja, de completude, a medicalização funciona como um produto, capaz de tamponar a falta, promovendo a ilusão de um sujeito completo, perfeito.

Esse corpo imaginário, ou seja, perfeito e sem falhas, sempre irá demandar um reconhecimento do olhar do outro, ou seja, o sujeito encontra-se em total alienação. Segundo Cukiert (2004) trata-se da “forma como a imagem do corpo próprio, a partir do outro”, marca a constituição subjetiva “e a imagem assumida pelo sujeito” (p. 226). Em vista disso, a criança se identifica com essa imagem de um super-corpo e isto acaba afetando o corpo no registro simbólico, enquanto mapa de significantes, e no registro real, enquanto formas de gozar.

5 A medicalização da infância

*“O menino é hoje um homem douto que trata com física quântica.
Mas tem nostalgia das latas. Tem saudades de puxar por um
barbante sujo umas latas tristes”*

Manoel de Barros

Consideramos a medicalização da infância como um processo no qual a “(in)adequação comportamental tem sido identificada e tratada como síndrome, transtorno ou doença” (EDINGTON, 2012, p. 21), que atribui aos medicamentos o modo dominante para a resolução de problemas da vida. Desta forma, essa “inadequação” diz respeito à uma sociedade de máquinas, logo, um corpo além da carne que falha e adocece. Como pontua Dantas (2009, p. 564), “o uso abusivo de medicamentos na atualidade parece ser um dos traços significativos de nossa cultura ocidental”, na qual impera a convicção de que o mal-estar, bem como o sofrimento de todo gênero, devem ser abolidos a qualquer preço. Entretanto, esse mal-estar é, em larga medida, constituinte do ser humano:

O sofrer nos ameaça a partir de três lados: do próprio corpo, que, fadado ao declínio e à dissolução, não pode sequer dispensar a dor e o medo, como sinais de advertência; do mundo externo, que pode se abater sobre nós com forças poderosíssimas, inexoráveis, destruidoras; e, por fim, das relações com os outros seres humanos. (FREUD, 2010 [1930], p. 21).

Diante disso, Freud, relata que o sofrimento se faz presente na vida dos seres humanos, já que temos que abdicar de nossas pulsões sexuais e agressivas para viver na cultura em que fomos “arremessados”, uma civilização constituída por normas e

valores. Como bem coloca Santaella (2004, p. 144) “Enquanto as pulões sexuais são parcialmente sublimadas e transformadas em ideais coletivos, as agressivas são recalçadas e transferidas para o supereu que as dirige contra o próprio indivíduo sob a forma de sentimento de culpa.”

Assim, o corpo é silenciado, denegando a dor, o medo e a impotência, tornando-se subjacente a máquina (AZEVEDO, 2013). No caso dos medicamentos, são eles que funcionam como uma tecnologia química para o alcance desse corpo potente. Em vista disso, esses ideais pós-humanos acabam por interpelar também a infância, demandando cada vez mais crianças alto performáticas e supereficazes como projetos para um futuro projetado por preceitos mercadológicos, isto é, relativos à (re)produção do capital.



Recorte 2, selecionado do artigo “Do que sofre a infância”, presente no site “Projeto Chutebol”.
 Fonte: http://www.projeto chutebol.com.br/2014_07_01_archive.html

Nesse recorte (Recorte 2), podemos pontuar o processo de produção de novos sentidos para a criança. Os significantes “correr” e “gritar”, não se adequam mais a uma formação discursiva sobre a infância, sendo, assim, assinalados na fala do médico como um problema “grave”, situados fora de uma suposta normalidade. Isso nos faz pensar, tendo em vista as contribuições de Canguilhem (1982), nas formas de determinação das categorias de normal e patológico. Para o filósofo, essas categorias não são determinadas pela realidade biológica em si, uma vez que toda a história da medicina baseia-se no estabelecimento de normas que dependem fundamentalmente da definição do normal: a medicina moderna, diz o autor, precisa conhecer o normal para dominar a doença. O que nos interessa do valioso pensamento de Canguilhem é justamente a forma como o autor reconhece que a normalidade não está diretamente relacionada ao normal biológico, mas a um conjunto de normas constituídas socialmente. Deste modo, a normalização da medicalização, na atualidade, obedece a uma demanda do consenso, que constitui um imaginário no qual algumas formas de

medicalização são toleradas e, ainda, estimuladas. Assim, o alto desempenho exigido do corpo faz parte de uma normalidade construída imaginariamente, por meio dos processos ideológicos e históricos, com o objetivo de dar conta de demandas impostas pelo sistema produtivo.

A solução para o “correr” e o “gritar” da criança, ofertada pelo doutor, se resume a receitar alguns medicamentos, “para que ela se torne um dos nossos”. Nesta formulação, há a produção de um efeito de universalidade, por meio da constituição de um grupo imaginariamente homogêneo e completo, isto é, de uma (com)unidade, problematizando, assim, como esse enunciado interpela ideologicamente os sujeitos, pois funciona como um chamamento para que o leitor se identifique com os sentidos aí presentes. Esse efeito de homogeneidade silencia a alteridade do sujeito no discurso, a partir de um atravessamento que surge sem pedir permissão.

Na charge, também se produz um silenciamento, no sentido de que dizer algo é silenciar outros sentidos, interditados pelo efeito da proibição de um dizer (ORLANDI, 2007b). O corpo da criança é silenciado, ele “não devem correr e gritar”. Essa interdição toca o corpo da criança que não é sequer ouvido, como descreve Edington (2012, p. 71) “[...] estas crianças não são escutadas, nunca foram escutadas: uma mãe que não tira sua criança dos olhos, como ela pode escutar? Se não são escutadas, é a motricidade que vem tomar o lugar das palavras”. No recorte, percebe-se que em nenhum momento a criança fala, apenas o outro/Outro fala por ela, remetendo, assim, à etimologia da palavra *infans*, ou seja, aquele que não fala. Contanto, esse corpo silenciado é um corpo “que se reclama: *habeas corpus*” (BRODSKY, 2016, p. 43).

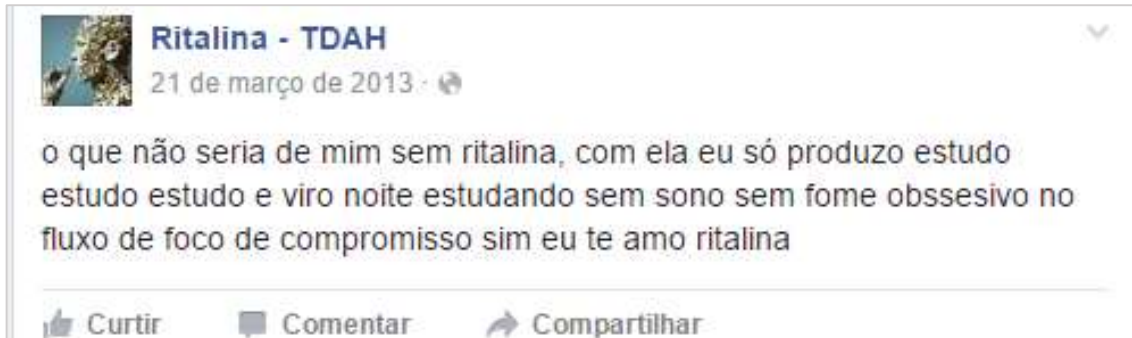
6 Vestígios do corpo na materialidade digital: escrita e sujeito

“Eu escrevo com o corpo”

Manoel de Barros

Partimos da noção de corpografia (DIAS, 2007) como aquilo que, a partir da inscrição da língua na materialidade digital, toma corpo através do afeto, ou seja, uma manifestação significativa na qual o sujeito inscreve sua corporeidade simbólica, através de um corpo real, atravessado pelo imaginário. Como descreve Dias (2007, s.p.) “A corpografia é, portanto, o simulacro da voz e do corpo na escrita. É por esse gesto que a escrita se ressignifica no ciberespaço para dar visibilidade a um sujeito que

constrói modos de subjetivação pela/na escritura”. Observamos essas escrituras que escorrem pelos dedos e se materializam no espaço digital, compondo uma corpografia, no recorte (Recorte 3) extraído da *fanpage* “Ritalina – TDAH” no Facebook:



Recorte 3, selecionado da página oficial de Ritalina – TDAH no site do Facebook.
Disponível em: <https://www.facebook.com/Ritalina-TDAH-418869894858013/>

Tendo em vista o este recorte (Recorte 3), devemos enfatizar que o sujeito que escreve é um sujeito que se encontra em uma rede social virtual, inscrevendo-se nela para produzir sentidos para si e para seu corpo. Sujeito constituído pelo inconsciente e interpelado pela ideologia: como afirmou Pêcheux (2009 [1975]), o inconsciente e a ideologia estão materialmente ligados, entretanto, não se confundem.

Isso quer dizer que o sujeito se presentifica na rede virtual ao enunciar, construindo sentidos de linguagem e inscrevendo-se em redes de memórias. Deste modo, temos uma posição-sujeito no discurso, produzida a partir de uma inscrição em uma dada formação discursiva, no caso, uma formação discursiva favorável aos sentidos ideológicos produzidos pelo discurso médico, que, conforme Pêcheux (2009 [1975]), determina aquilo que pode e deve ser dito.

Em vista disso, o sujeito cibernético se constitui como um sujeito que ilude ser completo, já que esse “mundo virtual” produz a ilusão de que ali tudo pode ser dito e realizado. Os sentidos materializados no terceiro recorte remetem, deste modo, ao corpo pós-humano, qual seja um corpo “sem sono”, “sem fome”, “obsessivo no fluxo de foco”. Os significantes aí presentes evidenciam esse corpo sem falhas, auto performático e eficaz. Inscreve, também, um corpo adequado ao fluxo do mercado, que demanda dos sujeitos corpos-máquinas capazes de dar conta da produção acelerada e ininterrupta. As necessidades humanas básicas, como alimentar-se e dormir, são extinguidas com a medicação do corpo, pois os atos de comer e dormir são atividades que, além de demandar tempo, também são indicativos da vulnerabilidade de um corpo mortal que, nesse discurso, necessita ser silenciado. Assim, o que se percebe na

produção de sentidos deste recorte é a mutação do corpo-humano para o corpo-máquina, isto é, do corpo de carne e osso passa-se (ilusoriamente) ao corpo de silício.

Contanto, como já vimos a priori, o corpo sempre falha, sempre produz claudicação, pois há aí um sujeito dividido e incompleto. Esta falha é perceptível no enunciado, no qual observa-se a ausência de pontuações, particularmente o desuso das vírgulas, este sinal gráfico que representa as pausas prosódicas. Não reduzindo nossa análise a uma interpretação textual e gráfica, deslocamos essa falta de vírgula para uma falta (e sua conseqüente busca pelo tamponamento) relativa ao sujeito que enuncia. Deste modo, temos um enunciado sem pausa, uma voz sem falta, que produz silenciamentos, se inscrevendo no discurso da perfeição (completo, absoluto, total).

Também podemos observar que este sujeito goza de sua escrita, dessa corpo/grafia, por meio de um gozo fálico, ou seja, daquele que “se determina a partir da cifragem linguageira do gozo corporal” (VALAS, 2001, p. 59), perceptível na escassez de pontuações na escrita rompendo com as normas sintáticas da linguagem, escrita que (supostamente) não produz furos, mas se esforça por tamponá-los. Nesta escrita suturada demonstra-se um gozo ininterrupto, um sujeito que ilude não ser dividido, em palavras que se formulam sucessivamente, sem pausa ou sem espaços. Assim, a sua obsessão pelo fluxo do foco se materializa na escrita, através de repetições, tais como: “estudo estudo estudo”. Deste modo, as pontuações, que entrariam para barrar essa escrita e funcionariam como ponto de basta do gozo do sujeito, são interdidas em favor de um sujeito sem limites.

Na formulação “o que *não* seria de mim *sem* ritalina”, percebemos como o ritual ideológico falha, se estilhaça. Há, na formulação, um “não” fora de lugar: “o que *não* seria de mim *sem* ritalina”, um ‘não’ que evidencia um sujeito dividido, que possibilita um não saber, instaurando uma dúvida, a abertura para uma outra possibilidade de existência que não se sustente no uso do medicamento. Utilizando de paráfrases, podemos compreender melhor esse não: No enunciado “o que seria de mim *sem* ele?”, por exemplo, o pronome “ele” representaria o objeto perdido, objeto *a* como chamou Lacan (1998 [1960]; 2005 [1963]), podendo ser substituído imaginariamente por outro objeto que viria completar o sujeito em sua falta. No enunciado “o que *não* seria de mim *sem* ritalina”, o medicamento é explicitado como objeto de gozo do sujeito. O Eu (moi) sabe que aquele objeto não é o que o completará, mas mesmo assim ele acaba concordando (cinicamente) que o objeto do qual está gozando é o objeto que irá satisfazê-lo por completo (TFOUNI; PIMENTA; PATTI, 2013). Posto isso, como nos lembra Freud (1925) o sujeito reconhece o desejo recalcado, porém o nega. D’Agord

(2006, p. 246) ao falar que Freud introduz uma nova escuta/leitura da negação, diz: “[...] a negativa seria uma forma de tomar conhecimento do recalcado, como que uma suspensão (*Aufhebung*) do recalque, mas sem aceitação (*Annahme*) do que foi recalcado”. O sujeito sabe que é um ser faltante, um falta-a-ser, entretanto, interpelado ideologicamente, ele se imagina a partir de um ideal de completude.

Para finalizar, pontuamos como alguns marcadores de negação, tais como o “não” e o “sem”, assinalam a dimensão ideológica na constituição dos discursos e dos sujeitos, como explicita Fedatto (2015, p. 96): “Quando introduzimos a dimensão político-ideológica na reflexão sobre a negação, podemos pensar também que o *não* pode instaurar uma polêmica inconciliável entre posições-sujeito que não se escutam”. Assim, podemos considerar que, no discurso que ostenta a medicalização, entre a posição-sujeito que ama a ritalina e a posição-sujeito que a desdenha não há conciliação possível: a negação introduz, assim, a polêmica, isto é, se estabelece visões que representam posições-sujeitos determinadas por formações discursivas contraditórias (INDURSKY, 1990). A autora irá desenvolver o processo de negação que expõe o repúdio, a refutação e a recusa do outro e a partir de suas elaborações, ponderamos que os marcadores de negação “não” e “sem” remetem, no enunciado, a essa recusa a uma posição-sujeito não medicalizada.

Ainda, a inscrição da negação dá a ver, pelo equívoco que ela produz, a contradição: ao dizer-se pela negação, na tentativa de recusar a alteridade, denegando com veemência seu outro, o sujeito tropeça em sua fala, instaura nela um momento no qual a enunciação falhante se mostra cortada pelo ritual ideológico que não se cumpre. O que se evidencia no enunciado é a falha do ritual ideológico, demonstrada nessa impossibilidade de o sujeito tornar-se completo através da medicação, materializada na expressão “o que *não* seria de mim *sem* ritalina”. Ela abre espaço para pensar um outro lugar para o sujeito, um lugar onde a interpelação pelo discurso médico falha. A negação, assim, aparece como traço da divisão constitutiva do sujeito.

7 Considerações Finais

“O menino de ontem me plange”

Manoel de Barros

Neste artigo, esforçamo-nos para compreender a constituição de sentidos para o corpo da criança, particularmente os sentidos produzidos nos/pelos discursos que conclamam a medicalização da infância. Neste percurso, examinamos sua relação com outros discursos, tais como o discurso capitalista, o discurso mercadológico e, por fim, o discurso pós-humanista, compreendidos como interligados por uma rede de relações ideologicamente constituída. Nossas análises mostram que os discursos da/sobre a medicalização da infância se assentam em uma injunção: eles constroem sentidos que (re)significam a infância a partir de uma demanda social por crianças dóceis, quietas, “robotizadas”, constituindo, assim, um processo de (en)formagem do corpo infantil que visa à alta performance e a um corpo superpotente.

A partir das análises tecidas neste texto, podemos afirmar que os medicamentos se apresentam como uma ortopedia para o alcance de um ideal da civilização, ou seja, a criança passa a ser um projeto empreendedor, visando a alta eficácia na sociedade pós-biológica, isto é, em uma sociedade das máquinas, dos *ciborgues* (HARAWAY, 2000). Ocorre, assim, a mortificação de um corpo considerado impotente, objetivando a vivificação de um corpo máquina. Porém, esse corpo ilusoriamente “maquínico” e perfeito sempre sofre claudicação, evidenciando assim, sua incompletude, sua falta, logo, sua imperfeição.

Com isso, pudemos problematizar a relação ideológica que se tece entre diagnósticos exacerbados, fatores mercadológicos e medicalização da infância, através da compreensão de um processo discursivo que tem por efeito transformar o corpo infantil em uma máquina. O sujeito criança, interpelado pelas discursividades que prometem a alta performance e a eficácia, moldado a partir de um ideal de infância, se constituem em sujeitos através de uma prática corporal que medicaliza seu o corpo, configurando uma espécie de anestesia social da infância.

Referências

- AZEVEDO, Aline Fernandes de. **Cartografias do corpo: metáforas contemporâneas da sutura e da cicatriz.** 2013. 191 f. Tese (Doutorado em Linguística) - Instituto De Estudos Da Linguagem, Universidade Federal de Campinas, Campinas, 2013.
- BARBOSA, Maria Raquel; MATOS, Paula Mena; COSTA, Maria Emília. Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. **Psicologia & Sociedade**, 23(1). 2011.10 p.
- BARROS, Manoel. **Manoel de Barros: Poesia Completa.** São Paulo: Leya, 2010. 496 p.
- BRODSKY, Graciela. Meu corpo e eu: Em análise se fala do corpo, ou melhor, na psicanálise fala o corpo. In: O corpo falante: sobre o inconsciente no século 21. **Revista Cult.** n. 211. 2016. 3 p.
- CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico.** 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982. 154 p.
- CASTANET, Didier. Os corpos contemporâneos. **Revista Stylus.** n. 20. 2010. 24 p.
- CUKIERT, Michele. Considerações sobre o corpo e linguagem na clínica e na teoria lacaniana. **Psicologia USP**, 15(1/2). 2004. 16 p.
- D'ARGORD, Marta. A negação lógica e a lógica do sujeito. **Ágora**, v. IX. n. 2. 2006. 17 p.
- DANTAS, J. B. Tecnificação da vida: uma discussão sobre o discurso da medicalização da sociedade. **Fractal: Revista de Psicologia**, 21 (3), p. 563-580, 2009. 18 p.
- DIAS, Cristiane. A língua em sua materialidade digital. In: SEMINÁRIO DE ESTUDOS EM ANÁLISE DO DISCURSO, 3, 2007, Porto Alegre. **Anais do SEAD: Seminário de estudos em Análise de Discurso**, Porto Alegre: 2007.
- _____. **O digital: cidade, cultura e corpo: a velocidade do mundo.** Campinas, SP: Unicamp, 2011.
- EDINGTON, Vera Lucia Tourinho. **A medicalização da infância: uma leitura analítica.** 2012, 98 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2012.
- FEDATTO, Carolina Padilha. Falar de si na rede: um espaço para quem (não) sou. **Revista do Gel**, São Paulo, v. 12, n. 1, 2015. 27 p.

FREUD, Sigmund (1895). Estudos sobre a histeria. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (1893-1895)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 2.

_____. (1917). Os caminhos da formação dos sintomas. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (1916-1917)**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996. v. 16.

_____. (1900). Interpretação dos sonhos. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (1900-1901)**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996. v. 4-5.

_____. (1901). A psicopatologia da vida cotidiana. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (1901)**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996. v. 6.

_____. (1905). Os chistes e a sua relação com o Inconsciente. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (1905)**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996. v. 8.

_____. (1908). Fantasias históricas e sua relação com a bissexualidade. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (1906-1908)**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996. v. 9.

_____. (1930). O mal-estar na civilização. In: **Obras completas: Volume 18. O mal-estar na civilização, Novas conferências introdutórias à Psicanálise e outros textos. (1930-1936)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. v. 18.

GARCIA, Dantielli Assumpção; SOUSA, Lucília Maria Abrahão. Ler o arquivo hoje: a sociedade em rede e suas andanças no ciberespaço. **Conexão Letras**, v.9, n.11, 2014. 15 p.

GARDENAL, Isabel. **A ritalina e os riscos de um genocídio do futuro**. Disponível em: <<http://www.unicamp.br/unicamp/noticias/2013/08/05/ritalina-e-os-riscos-de-um-genocidio-futuro>>. Acesso em: 06 de abril de 2016.

HARARI, Roberto. **O Psicanalista, o que é isso?** 1. ed. Rio de Janeiro: Cia. de Freud, 2008. 236 p.

HARAWAY, Donna. Manifesto ciborgue: ciência, tecnologia e feminismo-socialista no fim do século XX. In: SILVA, Thomaz Tadeu da (Org.). **Antropologia do ciborgue**. Belo Horizonte: Autêntica, 2000. 87 p.

HOMEM, Maria Lucia. Lacan urgente: o analítico em tempos de estreitamento. In: **Revista Cult: Jacques Lacan além da clínica**. n. 8. 2017. 3 p.

INDURSKY, Freda. Polêmica e denegação: dois funcionamentos discursivos da negação. **Caderno de estudos linguísticos**. Campinas, 1990. 6 p.

JERUSALINSK, Julieta. **A era da palmatória química: responsabilidade social e medicalização da infância**. Disponível em: < <http://vida-estilo.estadao.com.br/blogs/criancaem-desenvolvimento/a-era-da-palmatoria-quimica-responsabilidade-social-e-medicalizacaoda-infancia/>>. Acesso em: 06 de abril de 2016.

JORGE, Marco Antônio Coutinho; FERREIRA, Nádia Paulo. **Freud, criador da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2002. 87 p.

KEHL, Maria Rita. **Com que corpo eu vou?** Disponível em: < <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/mais/fs3006200209.htm>>. Acesso em: 06 de agosto de 2016.

LACAN, Jacques (1963). **O seminário, livro 10: a angústia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

_____. (1949). O estádio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelada na experiência psicanalítica. In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998. p. 93-103.

_____. (1953). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998. p. 238-364.

_____. (1953-1954). **O seminário, livro 1: Os escritos técnicos de Freud**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1986.

_____. (1957). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998. p. 496-533.

_____. (1957). **O seminário, livro 4: A relação de objeto**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1995.

_____. (1957). **O seminário, livro 5: As formações do inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1999.

_____. (1964). **O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988.

_____. (1969-1970). **O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

- _____. (1960). Subversão do sujeito e a dialética do desejo no inconsciente freudiano. In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998. p. 807-828.
- MALDIDIER, Denise & GUILHAUMOU, Jaques. Efeitos do arquivo. A análise de discurso no lado da história. In: ORLANDI, Eni P. (Org.). **Gestos de leitura: da história no discurso**. 3. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 2010. p. 161-183.
- MAZIÈRE, Francine. **A Análise do Discurso: história e práticas**. 1. ed. São Paulo: Parábola Editorial, 2007. 130 p.
- CLASTRES, Guy. A criança no adulto. In: MILLER, Judith (Org.). **A Criança no Discurso Analítico**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1991. 180 p.
- MOREIRA, L. E. V. **Uma brevíssima apresentação do corpo para a psicanálise**. Disponível em: < <https://lacaneando.com.br/uma-brevissima-apresentacao-do-corpo-para-a-psicanalise/> >. Acesso em: 12 de novembro de 2016.
- MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Controle e medicalização da infância. **Desidades**: n. 1. ano. 1. 2013. 11 p.
- NETO, Fuad Kyrillos. **Psicanálise e corpo na contemporaneidade**. Disponível em: < http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/iii_congresso/temas_livres/psicanalise_e_corpo_na_contemporaneidade.pdf >. Acesso em: 21 de janeiro de 2017.
- OLIVEIRA, Joyce Bacelar. O inconsciente lacaniano. **Psicanálise & Barroco em revista**. V. 10, n. 1, 2012. 11 p.
- ORLANDI, Eni P. “Análise de Discurso”. In: ORLANDI, Eni; LAGAZZI-RODRIGUES, Susy (Orgs.). **Introdução à Ciências da Linguagem**. Discurso e Textualidade. Campinas: Pontes, 2010.
- ORLANDI, Eni P. **Análise de Discurso: Princípios e procedimentos**. 7. ed. Campinas: Pontes, 2007a. 100 p.
- _____. **Discurso e texto. Formulação e circulação de sentidos**. Campinas: Pontes, 2012.
- _____. Maio de 68: os silêncios da memória. In: ACHARD, Pierre. **Papel da Memória**. Campinas: Pontes Editores, 2007b.
- PATTI, Ane Ribeiro. **O morto feito (de) vivo: silenciamento (d)e-feito maternidade**. 2014. 359 f. Tese (Doutorado em Ciências, área: Psicologia) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto/USP, 2014.

PÊCHEUX, Michel (1969). Análise automática do discurso (AAD-69). In: GADET, Françoise; HAK, Tony. **Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux**. 4. ed. Campinas (São Paulo): Editora da Unicamp, 2010. Cap. 3, p. 59-158.

_____. (1975). **Semântica e Discurso – uma crítica à afirmação do óbvio**. 2. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 2009. 317 p.

QUINET, Antônio. O campo do gozo e seus discursos. 1. ed. In: QUINET, Antônio. **Psicose e Laço Social: esquizofrenia, paranóia e melancolia**. Jorge Zahar Editor. Rio de Janeiro, 2006. 237 p.

_____. **A descoberta do inconsciente: do desejo ao sintoma**. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003. 162 p.

SANTAELLA, Lúcia. Da cultura das mídias à cibercultura: o advento do pós-humano. **Revista Famecos**. n. 22. Porto Alegre, 2003. 10 p.

_____. O corpo como sintoma da cultura. **Revista Comunicação, Mídia e Consumo**. V. 1, n. 2, 2004. 17 p.

_____. Pós-humano – por quê? **Revista USP**. n. 74. p. 126-137. São Paulo, 2007. 12 p.

SOLER, Colette. O “corpo falante”. **Caderno de Stylus**. Edição bilíngue. n. 1. 2010.

TFOUNI, L. V.; PIMENTA, L.; PATTI, E. R. Onde se encontra a felicidade? A propaganda e o vazio do desejo. **Discurso, teoria y análisis**, v. 33, p. 119-138, 2013.

VALAS, Patrick. **As dimensões do gozo: do mito da pulsão à deriva do gozo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 2001

ZUCCHI, Márcia. **Esse estranho que nos habita: o corpo nas neuroses clássicas e atuais**. Opção Lacaniana. ano. 5. n. 14. 2014.

Artigo recebido em: 04/06/2017

Artigo aprovado em: 07/12/2017