

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – PUC/SP
COORDENADORIA GERAL DE ESPECIALIZAÇÃO, APERFEIÇOAMENTO E
EXTENSÃO - COGEAE

BEATRIZ ARAÚJO DE MACEDO

**DEFICIÊNCIA VISUAL E AUTISMO: IMPLICAÇÕES DO NÃO OLHAR
NOS PRIMÓRDIOS DO PSQUISMO**

São Paulo
2015

BEATRIZ ARAÚJO DE MACEDO

**DEFICIÊNCIA VISUAL E AUTISMO: IMPLICAÇÕES DO NÃO OLHAR
NOS PRIMÓDIOS DO PSIQUISMO**

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Teoria Psicanalítica da Coordenadoria Geral de Especialização, Aperfeiçoamento e Extensão – COGEAE, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, sob orientação da Prof^a Dr^a Adela Judith Stoppel de Gueller.

São Paulo
2015

*Aos meus pequenos pacientes,
pelas marcas que me fazem.*

AGRADECIMENTOS

À professora Dra. Adela Judith Stoppel de Gueller, orientadora, por compartilhar os saberes necessários à pesquisa em Psicanálise e pela imensa compreensão frente à angústia gerada e essencial ao ato de escrever.

Aos colegas, professores e alunos, do curso de Especialização em Teoria Psicanalítica PUC/SP, pelas valiosas interlocuções durante a produção deste estudo e pela afinidade sempre muito presente.

À Fundação Dorina Nowill para Cegos, por ter-me aberto as portas para o conhecimento teórico-prático sobre a deficiência visual e suas implicações na vida de cada sujeito, e aos integrantes da equipe multidisciplinar, pela confiança que me depositaram e pela parceria que nos permite compartilhar o cotidiano da clínica e do atendimento à pessoa com deficiência visual.

Às crianças atendidas pelo Serviço de Apoio à Inclusão da Fundação Dorina Nowill para Cegos e suas famílias, por terem me proporcionado o contato com o que há de mais humano e extraordinário na clínica.

Aos amigos e familiares pelo amor de todos os dias, principalmente à Zildete e Francisco, pelo amor e compreensão incondicional.

*“É em vão que tua imagem chega ao meu encontro
E não me entra onde estou, que mostra-a apenas
Voltando-te para mim só poderias achar
Na parede do meu olhar tua sombra sonhada*

*Eu sou esse infeliz comparável aos espelhos
Que podem refletir mas que não podem ver
Como eles meu olho é vazio e como eles habitado
Pela ausência de ti que faz sua cegueira.”*

(ARAGON, Louis, apud LACAN 2008, p. 82

DEFICIÊNCIA VISUAL E AUTISMO: IMPLICAÇÕES DO NÃO OLHAR NOS PRIMÓRDIOS DO PSIQUISMO

RESUMO

Este estudo teve como objetivo abordar a relação entre a experiência subjetiva da deficiência visual congênita e a emergência de sintomas do espectro autista nos primórdios da constituição psíquica, de modo a percorrer sobre os enlaces e desenlaces postos à clínica psicanalítica que intervém sobre bebês e crianças pequenas com estas características. Pretendeu-se, ainda, levantar questionamentos referentes à práxis clínica destinada a esta população de maneira a proporcionar uma reflexão acerca das possibilidades de intervenção que contribuam para o desenvolvimento integral destas crianças. Para isso, serão tomados fragmentos de cenas clínicas que nos colocam diante dos impasses e questionamentos que acompanharam a pesquisadora em seu percurso no atendimento à esta população. Trata-se de uma pesquisa fundamentada sobre os conhecimentos teóricos formulados por Freud e Lacan, tal como por autores e comentadores contemporâneos. Com base na teoria psicanalítica, postula-se que o olhar não corresponde diretamente ao ato da visão, mas à possibilidade de estabelecer um laço com o Outro. O olhar é, então, compreendido como um dos operadores da instauração do Eu nos primórdios do psiquismo. Busca-se, desse modo, uma reflexão teórico-clínica acerca dos elementos que estão em jogo quando a impossibilidade da visão é permeada pela exclusão do olhar do Outro.

PALAVRAS-CHAVE: DEFICIÊNCIA VISUAL; AUTISMO, RELAÇÃO MÃE-BEBÊ; OLHAR; PSICANÁLISE

VISUAL IMPAIRMENT AND AUTISM: IMPLICATIONS OF NON-SEEING ON THE BEGINNINGS OF PSYCHE

ABSTRACT

This study aimed to approach the relationship between the subjective experience of congenital visual impairment and the emergence of autistic spectrum symptoms in the beginning of the psyche constitution, in order to look at the inputs and outcomes of psychoanalytic clinics that intervene on babies and young children with these characteristics. It was also intended to raise questions concerning the clinical practicing given to this population to provide a reflection about the intervention possibilities that contribute to the full development of these children. For such purposes, clinical scene fragments will be used to provide us the dilemmas and questions that follows the researcher on her path to attend this population. This paper is a research established upon the theoretical knowledge formulated by Freud and Lacan, as its contemporary authors and commentators. Based on the Freudo-Lacanian theory, it's postulated that the sight does not correspond directly to the act of vision, but to the possibility to establish a specular relationship with the Other. The sight is then understood as one of the instauration operators of the Self on the beginnings of psyche. This way, we search a clinical-theoretical reflection about the elements presented when the established relationship is permeated by the exclusion of the sight of the Other, face the real impossibility of vision.

KEY-WORDS: VISUAL IMPAIRMENT; AUTISM, MOTHER-BABY BOND; SIGHT; PSYCHOANALYSIS

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	08
I) MÉTODO: OS DESDOBRAMENTOS DO PERCURSO CLÍNICO	12
II) O OLHAR NA PSICANÁLISE	15
III) FUNÇÃO E FUNCIONALIDADE – CENA CLÍNICA 1	19
IV) O NÃO OLHAR – CENA CLÍNICA 2	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

INTRODUÇÃO

O olhar tem uma participação de grande importância nos primórdios da constituição do psiquismo e aparece com destaque nas teorias que se dedicam à compreensão sobre os eventos e experiências subjetivas próprias da primeiríssima infância, em especial no que se refere aos escritos e à pesquisa em Psicanálise quanto aos primeiros passos da constituição psíquica de um bebê ou uma criança pequena. Contudo, é a partir da participação que o olhar assume como um dos temas centrais para o desenvolvimento psíquico que nos deparamos com a problemática que se instaura frente à falta da visão. Nas palavras de Nasio (1995): “a visão é o contexto em que se desenvolve, emerge, surge o olhar.” (NASIO, 1995, p.18), o que nos situa acerca da especificidade do olhar em relação à visão e nos interroga, ao mesmo tempo, sobre o que se põe em jogo quando a clínica psicanalítica, destinada à primeira infância, se depara e com a experiência da deficiência e do não-ver nos períodos mais remotos do desenvolvimento humano.

Muito se fala acerca das implicações, possibilidades e importância da relação mãe-bebê como fundamental para o desenvolvimento saudável nos primórdios da vida de uma criança. Não é raro nos depararmos com conselhos e orientações provenientes de especialistas em desenvolvimento infantil e até mesmo com a velha, porém persistente, ideologia sobre o instinto materno e o amor incondicional que as mães devem dirigir aos filhos. Todavia, a relação mãe-bebê não está garantida de maneira natural, tampouco é fruto de saberes racionalmente aprendidos ou herdados instintivamente pela espécie humana. Trata-se de um laço simbólico, constituído na dimensão psíquica e permeado por uma série de equações e articulações simbólicas que tecem a maneira como a mãe vai investir no bebê e posicionar o gozo materno nesta relação. É a partir do dado a ver no corpo do bebê que a mãe vai supor o saber materno, que diz respeito às suas articulações do ponto de vista do aparelho psíquico. O bebê dá a ver no corpo assim como o pintor ao expor um quadro se coloca para ser olhado por aquele que deseja olhá-lo (LACAN, 2008).

Dessa maneira, podemos afirmar que não há garantias de que o bebê poderá ocupar o lugar do desejo materno e de como se estabelecerão os traços psíquicos que a mãe irá inscrever no seu bebê por meio dos cuidados que lhe dirige. Nos textos “*A dissolução do Complexo de Édipo*” (FREUD, 1924) e “*Algumas conseqüências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos*” (FREUD 1925), Freud discorre sobre a trama de operações psíquicas precursoras do lugar que o

bebê ocupa para a mulher. Ao tecer a equação simbólica pênis-falo-bebê, conforme aponta Freud (1924), a menina se depara com o desejo de obter o amor do pai e, assim, receber dele um bebê e, ao mesmo tempo, poder presenteá-lo com este bebê. O bebê, então, ocupa um lugar de substituto fálico e é neste lugar que, na maternidade, a mãe vai alocá-lo como o desejo que encobre o encontro com a sua própria castração. Apesar de se formarem como lugares diferentes no psiquismo da mulher, a maternidade, então, decorre da constituição do feminino e das experiências que, no passado, a mulher vivenciou nas tramas edípica e pré-edípica (FREUD, 1924; 1925).

Sendo assim, considerando a trama psíquica necessária para que a relação mãe-bebê se configure, nos deparamos com os encontros, desencontros, apostas e desistências que podem permear a chegada de um bebê com deficiência, sem deixarmos de considerar a ruptura traumática que se estabelece frente à queda da ilusão pelo filho ideal e os questionamentos que os pais fazem em relação ao vínculo, aos estímulos e ao investimento libidinal que podem fazer em relação ao seu filho, o que evidencia os aspectos de impotência em relação ao fazer materno e implica em uma visita cotidiana à experiência da castração. Neste sentido, não são raros os questionamentos de pais de bebês com deficiência visual quanto aos cuidados e estímulos que podem ou não ser destinados ao filho. Assim, o cotidiano da clínica em Intervenção Precoce é permeado por dúvidas e angústias provenientes de diversas situações no cotidiano da relação dos pais com o bebê, tais como:

- Como posso ajudar meu filho a se desenvolver, a falar, sorrir e andar?
- Como posso brincar com meu filho utilizando os outros sentidos?
- Como saber se ele está me escutando e ou me respondendo se ele não me vê?

Estes e outros questionamentos evidenciam uma angústia do não-saber materno frente à emergência de uma condição de deficiência e à uma limitação sensorial importante na constituição do vínculo com o outro. À visão não é apenas atribuída a função de preservação da vida, importante para ir em busca de alimento ou para se proteger. À ela, também, se atribui a função de contato com o outro, de vínculo e de reconhecimento do que é ou não familiar, e, mais ainda, de contemplação e investimento libidinal em relação a um objeto. Esta dupla característica que se recai sobre o sentido da visão é trabalhada por Freud em seu texto “A concepção Psicanalítica da perturbação psicogênica da visão” (FREUD, 1910), no qual o autor afirma:

“(…) os olhos percebem não só alterações do mundo externo, que são importantes para a preservação da vida , como também as características dos objetos que os fazem ser escolhidos como objetos de amor – seus encantos.” (FREUD, p. 201, 1910). Neste texto, Freud escreve a partir da oposição das pulsões sexuais e de autoconservação e nos revela o caráter de duplicidade presente no uso da visão, enquanto sentido orgânico e enquanto a representação do desejo na relação com o objeto de investimento libidinal (FREUD, 1910).

O deparar-se com as características das funções orgânicas e de investimento libidinal que são atribuídas à determinada parte do corpo, aqui compreendido não apenas como o corpo orgânico, mas como o sustentáculo de uma rede psíquica tecida ao longo das vivências libidinais de um sujeito, e as observações advindas dos questionamentos realizados por pais que precisam reconstruir os caminhos do desejo materno, podem ser somados aos questionamentos realizados pelos profissionais especializados no atendimento à bebês e crianças pequenas com deficiência visual e com as repercussões que o impacto desta limitação traz para o desenvolvimento global da criança, com objetivo de tecer as principais questões as quais este trabalho se propõe a pensar, a saber:

- Quais caminhos possíveis a mãe pode percorrer na constituição de vínculo com o bebê com deficiência visual congênita, de modo a colocá-lo no lugar do desejo materno?
- Quais são as possibilidades desta mãe de criar frente ao luto pelo filho ideal e à falta, reeditada e representada pelas dificuldades do seu bebê?
- Qual a contribuição da clínica da Intervenção Precoce para o trabalho de filiação do bebê com deficiência para além das orientações, especialidades e do desenvolvimento de aptidões e habilidades, de modo a contribuir para o investimento dos pais na constituição de um sujeito?
- Que caminhos a pesquisa em relação ao autismo e a deficiência visual congênita pode percorrer com objetivo de contribuir para a discussão, produção de conhecimento e reflexão acerca das possibilidades de intervenção na clínica?

Estes questionamentos partiram do percurso clínico traçado no atendimento psicológico à pais de bebês e crianças com deficiência visual congênita e da troca de experiências com outros profissionais da equipe multidisciplinar ao se depararem com os aspectos referentes à relação que a mãe estabelece com o bebê sob o impacto da deficiência e do luto pelo filho ideal. As experiências no cotidiano desta equipe evidenciam, ainda, a observação de características

autísticas e/ou prejuízos no desenvolvimento global em crianças com deficiência visual congênita, atribuindo-se estes sintomas à dificuldade da criança em acessar o mundo externo e poder reconhecer-se como sujeito a partir da relação com o outro. Trata-se de crianças que chegam à segunda infância apresentando sintomas característicos do autismo como as ecolalias, estereotípias diversas (nestas, os sintomas mais freqüentes são os de balançar o corpo para frente e para trás e friccionar os olhos com as mãos), o que pode indicar a tentativa de produzir prazer com o próprio corpo e conter a angústia da ausência de estímulos provocada pelo não ver e, em última instância, não-olhar e não-desejar. Outro sintoma comum encontrado em casos com estas características é a dificuldade em estabelecer vínculo com o outro a partir da própria atuação no mundo, o que, muitas vezes, colabora para a consolidação de modelos de relações instrumentalizadas, nas quais o outro é meio para alcançar determinado objetivo (como se alimentar ou conduzir até outro local do ambiente), evidenciando a carência de um investimento libidinal nesta relação. A partir destas observações, levanta-se o questionamento sobre qual a relação entre a experiência da deficiência visual desde o nascimento e o desenvolvimento de um quadro sintomático característico do autismo.

A literatura nos mostra os caminhos percorridos por alguns autores que se dedicaram a esta questão, estudando aspectos como o desenvolvimento psíquico no início da vida de bebês com deficiência visual e sua relação com o autismo. Entre eles, destacam-se os estudos de AMIRALIAN (2007) que, em seu texto “A construção do eu de crianças cegas congênitas” realiza um levantamento bibliográfico a respeito das produções que se dedicaram ao estudo desta questão e, posteriormente, se propõe a discorrer, em uma perspectiva winnicottiana, sobre o desenvolvimento emocional primitivo da criança com deficiência visual congênita.

Embora o autismo possa associar-se à diversas síndromes genéticas e às deficiências sensoriais, como a visual, é importante considerá-lo em uma rede de complexidade causal, na qual se entrelaçam os aspectos orgânicos, sociais e psíquicos como um conjunto de fatores importantes no desenvolvimento global da criança, conforme apontam GUELLER, A. S.; MORI, J.S.M.; JERUSALINSKY, J.; PESARO, M. E.; AMORIM, M. L. (2014). Neste sentido, a experiência da deficiência visual, a perda da ilusão pelo filho idealizado e a dificuldade que esta mãe vivencia nas tentativas de construção de um laço e de investimento libidinal com seu bebê podem estar colocados como aspectos que problematizam a práxis clínica com bebês e crianças pequenas com diagnóstico de deficiência visual e elucidam a importância da intervenção precoce

junto à esta população de modo a buscar meios que contribuam para o desenvolvimento psíquico destas crianças.

Com isso, este estudo se propõe a abordar a relação entre a experiência subjetiva da deficiência visual congênita e a emergência de sintomas do espectro autista nos primórdios da constituição psíquica, de modo a percorrer sobre os enlaces e desenlaces que estão postos à clínica psicanalítica que intervém sobre bebês e crianças pequenas com estas características. Pretende-se, ainda, levantar questionamentos referentes à práxis clínica destinada à esta população de maneira a proporcionar uma reflexão acerca das possibilidades de intervenção que contribuam para o desenvolvimento integral destas crianças.

I) MÉTODO: OS DESDOBRAMENTOS DO PERCURSO CLÍNICO

Este estudo corresponde ao entrelaçamento da práxis psicanalítica na clínica da Intervenção Precoce com as variáveis referentes à deficiência visual e o autismo, tomando como eixo para análise as produções teóricas referentes à problemática da constituição do sujeito nos início da vida psíquica. Trata-se de uma pesquisa fundamentada sobre os conhecimentos teóricos formulados por Freud e Lacan, tal como por autores e comentadores contemporâneos.

Assim como Freud elaborou os conceitos fundamentais sobre a emergência e o funcionamento do Inconsciente a partir da reflexão sobre a clínica, a pesquisadora deste estudo pretende, como definição do método de coleta e de análise dos dados desta pesquisa, percorrer sobre alguns desdobramentos e entrelaçamentos que se somaram ao seu percurso clínico no atendimento à bebês e crianças pequenas com deficiência visual e que, de alguma maneira, apresentavam na cena clínica características que indicavam aspectos relativos ao quadro sintomático do autismo. Não se trata, contudo, do relato sistemático e minucioso de um caso clínico, mas da elaboração escrita acerca dos operadores e inscrições que, a partir da relação transferencial posta em cena, deixaram marcas sobre o fazer clínico da analista. Para isso, serão tomados fragmentos de cenas clínicas que nos colocam diante dos impasses e questionamentos que acompanharam a pesquisadora em seu percurso no atendimento à esta população. Tratam-se de recortes clínicos que apresentarão somente o estritamente necessário para a articulação com as hipóteses e reflexões teóricas levantadas, de maneira a evitar: a) a exposição dos sujeitos atendidos pelo Serviço referenciado. b) a apresentação minuciosa da biografia do caso nos levaria na direção

contrária ao propósito deste estudo sobre o que, destas questões, marca para a clínica e para o analista, colocando-o à reflexão acerca dos fundamentos psicanalíticos postos em cena, conforme aponta Freud: “deve-se ter em mente que protocolos exatos, num caso clínico psicanalítico, ajudam menos do que se poderia esperar.” (FREUD, 1912/2010, p. 152).

Desse modo, inicia-se à introdução sobre a problemática da prática clínica do autismo e da deficiência visual, tomando, neste primeiro momento, a questão posta no atendimento institucional permeada pela díade ver-olhar.

Os fenômenos especulares e as formulações sobre a representação do ver e do olhar desempenham um papel de destaque em relação aos esforços empreendidos pela Psicanálise ao tecer a rede teórica de compreensão sobre a constituição do sujeito e os primórdios do psiquismo. Os conceitos de identidade e de formação do Eu são trabalhados por Freud e Lacan, ao introduzirem, respectivamente, as formulações sobre o Narcisismo (FREUD, 1914/2010) e o Estágio do Espelho (LACAN, 1949/1998), conceitos que podem ser tomados como marcos fundamentais para o estudo e a práxis clínica no setting analítico tradicional e, também, na clínica de atendimento à bebês e crianças pequenas que apresentam sinais de vulnerabilidade em relação ao seu desenvolvimento e constituição psíquica, como no caso de crianças e bebês com deficiência e/ou com risco de autismo.

O problema do olhar é tratado diretamente na clínica do autismo a partir da sua negativa. É o não-olhar do Outro que impossibilita ou ao menos dificulta a constituição de uma relação especular sujeito a sujeito, o que pode estabelecer, conforme discorre a psicanalista Marie-Christine Laznik (2013), o fracasso da instauração da imagem do corpo e da constituição do espaço imaginário, relacionado à formação do próprio Eu (LAZNIK, 2013). A possibilidade constituinte do Eu e da inscrição no espaço imaginário para o sujeito é tomada por Lacan ao relatar o que está posto em jogo no estabelecimento da função escópica. Assim, o autor disserta: “o olhar de que se trata é mesmo presença de outrem enquanto tal (...) é na relação sujeito a sujeito, na função da existência de outrem como me olhando, que percebemos de que se trata no olhar?” (LACAN, 2008, p. 87). Ao deparar o interlocutor com tal questionamento, Lacan (2008) lança luz sobre o sujeito que se constitui numa função do desejo sustentada pelo olhar no campo do Outro (LACAN, 2008).

Ainda na direção do olhar do Outro como fundamento para a instauração da imagem do Eu, Nasio (1995) discorre acerca da diferenciação entre as funções do ver e do olhar para a psicanálise e do aspecto formador do Eu na relação com a imagem por ele percebida e com ela identificado. O autor, ao tratar sobre o problema do ver e do olhar para a Psicanálise e, em específico, para a aposta que se faz entre paciente e analista frente ao dispositivo do divã, aponta para a diferenciação entre o ver e o olhar com a afirmativa: “A visão não é o olhar” (NASIO, 1995) e, mais além do que é definido por oftalmologistas e outros profissionais da visão, o autor defende que o olhar para a Psicanálise não está limitado à função do órgão que vê e se atenta a determinado objeto. O olhar em Psicanálise se relaciona com a percepção do Eu de imagens que nele se inscrevem e constituem a dimensão imaginária, concebida em Lacan como “a dimensão que se estende entre o eu e o mundo de imagens” (NASIO, 1995, p.19).

As concepções sobre os efeitos que a função escópica tem para a constituição do sujeito, inscrevendo-o no campo do imaginário a partir do olhar que é depositado pelo Outro sobre o corpo, instauram os operadores do desejo e nos remetem aos questionamentos iniciais deste estudo. Tais questionamentos se sobrepõem sobre os caminhos que os operadores essenciais para a instauração do Eu podem trilhar frente a um bebê que inicia sua relação com o Outro sob a marca do não-ver e, muitas vezes, são o único caminho possível para a mãe que se depara com o luto pelo filho ideal e com a reedição da experiência da falta e da castração, já que o bebê é colocado no lugar que quem não é olhado e também não olha.

Neste ponto, retomaremos a primeira questão sobre a limitação da visão e a dificuldade de algumas crianças em estabelecer uma relação com o Outro baseada no olhar e no desejo. É imprescindível salientar que a especificidade à qual Nasio (1995) nos atentou sobre o conceito do olhar para a teoria psicanalítica e para a constituição do sujeito não nos permite estabelecer uma relação direta entre a experiência da deficiência visual, vivida na dimensão do Real pelo sujeito a partir da impossibilidade orgânica de ver o mundo e os objetos, e da dificuldade que um bebê pode apresentar de se inscrever no campo do olhar, relacionado à dimensão imaginária e de constituição do Eu. Entretanto, tais variáveis podem nos oferecer elementos para a reflexão teórico-clínica relativas aos operadores de constituição psíquica que são atravessados pela experiência subjetiva de quem ocupa o lugar do não-ver e do não-olhar.

Tomando cuidado, acerca da necessidade de não estabelecer uma relação direta, numa dimensão causal, entre as diferentes variáveis postas em estudos, salienta-se o pressuposto inicial desta pesquisa de que a compreensão acerca das questões referentes às aquisições do desenvolvimento psíquico da criança com deficiência visual, as questões que estão postas no quadro do autismo e a intervenção na clínica de Intervenção Precoce se dão sob uma perspectiva multicausal e interdisciplinar, tal como discorre Jerusalinsky (2002):

“(...) o surgimento e a sustentação de uma prática clínica interdisciplinar em estimulação precoce se deu a partir da possibilidade de reconhecer que a intervenção de um bebê com problemas e sua família implicava uma especificidade da qual não havia como dar conta de modo isolado desde os diferentes campos teórico-clínicos já estabelecidos, e de que a questão tampouco se resolvia por uma justaposição multidisciplinar dos mesmos.” (JERUSALINSKY, 2002, p. 33).

Colocam-se, então, como eixos para a articulação teórico-clínica os questionamentos e impasses que permearam a práxis a saber: a dimensão do olhar como operador constituinte do sujeito para a Psicanálise, o fazer materno em relação ao oferecimento da funcionalidade do corpo orgânico, mobilizando o circuito pulsional do bebê e o não-olhar posto como marco fundamental no estudo da clínica do autismo em Psicanálise.

II – O OLHAR NA PSICANÁLISE

A problemática do olhar ocupa um lugar de destaque para diversas áreas do conhecimento: a Arte/Estética, a Filosofia, a Psicanálise. No texto *Janela da alma, espelho do mundo* (1988), Marilena Chauí traz à tona o lugar que o olhar ocupa na cultura e na linguagem. A autora se interroga sobre a maneira como o olhar está entrelaçado na linguagem e na formação subjetiva e social do homem, colocando o leitor frente ao uso recorrente de palavras, termos e alusões presentes na linguagem que remetem à dimensão do olhar. O termo *janela da alma*, que intitula o artigo e é bastante comum na cultura contemporânea, é utilizado para conferir ao órgão do olho a potencialidade de expressão do que é interno ao homem e a introjeção do que vem do externo. Nas palavras da autora:

“Porque cremos que a visão se faz em nós pelo fora e, simultaneamente, se faz de nós para fora, olhar é, ao mesmo tempo, sair de si e trazer o mundo para

dentro de si. Porque estamos certos de que a visão depende de nós e se origina em nossos olhos, expondo nosso interior ao exterior, falamos em janelas da alma” (CHAUÍ, 1988, P. 33).

Chauí (1988) revela, então, a função que o olhar tem na interação entre o mundo externo e o mundo subjetivo, sendo a visão o sentido que se sobressai aos outros quando se trata de acessar as coisas que existem e levar o homem ao conhecimento do mundo. A autora discorre acerca o privilégio do olhar sobre os demais sentidos, argumentando que, de todos os sentidos, o olhar é o único que vence a barreira da distância, sendo o primeiro sentido de que o homem se vale para conhecer todos os objetos, movimentos e ações, tal como para memorizar os conhecimentos adquiridos, formando, assim, a imaginação humana. O olhar, para Chauí (1988) ultrapassa a finitude do corpo, “apalpa as coisas, repousa sobre elas, viaja no meio delas, mas delas não se apropria” (CHAUÍ, 1988, p. 35). A autora retoma os estudos de Merleau-Ponty sobre o olhar e a percepção ao afirmar que “olhar é ter à distância” (CHAUÍ, 1988, p. 37), reforçando a idéia de que o olhar é abraçar o mundo e, ao mesmo tempo, não se apropriar dele.

Lacan (2008) também recorre ao pensamento do filósofo francês que é seu contemporâneo Merleau-Ponty (2012) cujo último livro, publicado após a morte do autor ocorrida em 1961, foi *O visível e o invisível* (2012), trazendo luz à ideia de que o ato de ver não se reduz ao olhar estático da imagem congelada, mas que remete “à sua espera, seu movimento, sua tomada, sua emoção muscular e também visceral” (LACAN, 2008, p. 75). Ou seja, para Merleau-Ponty (2012), o ato de ver se relaciona com a intencionalidade, com a junção do sujeito que vê com o que é visto em um tempo que é único ao sujeito e não apenas ao olho do observador de maneira estática. Aqui se pode tomar nota acerca da discussão que esta escrita pretende desenvolver mais adiante acerca da função do olhar em relação ao órgão que vê, em suma, sobre a funcionalidade do olhar, constituinte e constituída pelo sujeito.

Lacan (2008) também remete à filosofia de Sartre para enriquecer o debate acerca do que está em jogo na relação do olhar com a constituição do homem enquanto sujeito. Conforme aponta o texto lacaniano, Sartre, em sua obra *O Ser e o Nada* (1943/2009), concebe o olhar como o ponto de articulação do sujeito com o que o rodeia e que o surpreende, justamente por ser um olhar que o vê e o ordena em uma nova perspectiva, em suma, trata-se da idéia de que o sujeito é olhado pelos objetos e coisas do mundo externo à medida, e ao mesmo tempo, em que os olha e, assim,

por ele é afetado. Lacan (2008) diverge de Sartre (1943/2009) ao afirmar que quando o Eu está sob o olhar, não o vê mais como o olhar. Em outras palavras, para Lacan (2008) a questão a ser problematizada no que diz respeito ao olhar não se fundamentava mais na relação intersubjetiva do sujeito, como propõe Sartre (1943/2009) ao posicionar o outro como objeto do olhar. A elucubração lacaniana remete o leitor a uma reflexão sobre o olhar como representação simbólica da falta estrutural, vivida pelo sujeito a partir da experiência da castração. O autor coloca o interlocutor frente à idéia do olhar visto, mas não se refere ao visto no campo objetivo, conforme postula Sartre (1943/2009), mas ao olhar que é pelo sujeito imaginado e que o inscreve simbolicamente no campo do Outro (LACAN, 2008).

Neste sentido, Lacan (2008), postula o olhar como um dos operadores da instauração do Eu, do desejo e da falta marcada pela via da castração, marcos constitutivos do sujeito, a partir do que se transmite na pintura de um quadro. O autor argumenta que, ao se dedicar à elaboração de um quadro, escolhendo um tipo de produção artística que tem como centro o olhar, o artista se impõe como sujeito e, em última instância, como olhar. O pintor, argumenta Lacan, “dá a ver seu quadro (...) ele oferece algo como pastagem para o olho, mas convida aquele a quem o quadro é apresentado a depor ali seu olhar” (LACAN, 2008, p. 102). O lugar no qual o pintor se coloca na relação com o outro que depõe seu olhar sobre seu quadro, é o “dar a ver”, que nos remeterá ao posicionamento que o bebê adquire ao colocar-se, ativamente, como objeto do desejo do outro. O bebê, nos primeiros meses de vida, coloca a mão sobre a boca da mãe, oferecendo-se como objeto da brincadeira travada entre ele e sua mãe. Trata-se aí do exercício de uma atividade na qual o bebê se oferece para ser objeto do desejo do Outro, ou melhor, para ser objeto do olhar do Outro. Todavia, o lugar de passividade do bebê na relação com o Outro nada tem de inerte, uma vez em que se percebe o ato do fazer-se desejável enquanto uma atividade da libido. O bebê suscita e procura fazer-se olhar.

Em sua tese, Jerusalinsky (2009), se debruça sobre o posicionamento da feminilidade, remetendo à posição de quem se oferece para ser visto, sob a lógica do “dar a ver”, lógica que é primordial para a constituição do psiquismo. Em suas palavras é “a famosa ‘produção’ feminina que antecede a festa, para chegarem lá e serem notadas, ocupando-se, assim, de oferecerem-se passivamente no lugar de objeto de desejo do Outro, alvo do olhar.” (JERUSALINSKY, 2009, p.163).

Laznik (2013) ao tratar sobre a montagem pulsional nos primórdios do psiquismo, escreve sobre os três tempos do circuito pulsional. O primeiro tempo, salienta a autora, é ativo, ou seja, o bebê se direciona ao objeto de satisfação, o seio. O segundo tempo é chamado de passivo e se distingue pela tomada de uma parte do corpo como objeto de satisfação, como o chupar o dedo. E o terceiro, chamado de reflexivo e que nos interessa particularmente neste estudo, diz respeito ao bebê que “faz de si mesmo o objeto de um outro” (LAZNIK, 2013, p. 79). Nesta posição, então, está implicado o dar-se a ver, convocando o Outro para que deponha seu olhar sobre o Eu. Ou seja, antes da constituição da capacidade de olhar, o olho se posiciona no campo do dado a ver e, mesmo não havendo ainda uma organização psíquica de reciprocidade, há uma abertura para que o olhar do outro seja convocado e recebido, conforme propõe Ribeiro (2012).

Dessa forma, o olhar tal como é postulado em Lacan (2008) é uma conquista do sujeito nos campos do Imaginário e do Simbólico. Trata-se da representação que sustenta o sujeito na relação com o objeto de desejo, ou seja, o olhar torna-se um objeto que sustenta o sujeito na relação com o Outro. Neste ponto, pode-se retomar o olhar enquanto acesso que o psiquismo tem para a constituição de um Eu simbólico. Conforme Nasio (1995) postula em seu seminário “O olhar em Psicanálise” (1995) a função do olhar é o acesso que o sujeito possui ao mundo das imagens. Fundamentado no pensamento lacaniano, Nasio (1995) defende que o olhar não está restrito ao ato neurobiológico de ver o que está posto na realidade, ou seja, não se trata apenas da função da visão e sua relação com o Real. O que Nasio (1995) salienta é a tese de que o olhar, sob o qual a Psicanálise se debruça, está implicado diretamente com a constituição do sujeito à medida que o remete a ver e reconhecer imagens formadoras do Eu. Com isso, Nasio (1995) remete sua fala à cena da criança que reconhece sua imagem no espelho: não é a pessoa que vê sua imagem no espelho, mas o Eu. A imagem com à qual o bebê se fascina faz parte do próprio Eu e, dessa forma, o espelho e o Eu formam um contínuo entre si (NASIO, 1995).

Este período próprio das experiências iniciais da vida psíquica de um bebê, essencial para a constituição de operadores fundamentais para a constituição primordial do psiquismo, é definido por Lacan (1998) como o Estádio do espelho. As formulações que Lacan tece frente à observação de um bebê, normalmente com idade entre 6 e 18 meses, reconhecendo, de maneira integral, sua imagem no espelho, nos fornecem elementos para a compreensão que o autor nos submete acerca da função escópica e das inscrições que ela marca na constituição do psiquismo. Para Lacan, o reconhecimento que a criança faz da própria imagem refletida no espelho podem ser

compreendido como uma identificação, ou seja, “uma transformação no sujeito quando ele assume uma imagem” (LACAN, 1998). Trata-se, segundo Lacan (1998), do estabelecimento de uma relação do organismo com a realidade e assim, da instauração do bebê no campo do imaginário, compreendido como uma dimensão única e contínua estabelecida entre o Eu e as imagens (NASIO, 1995). Trata-se, ainda, do período em que o sujeito articula as fantasias relativas à imagem despedaçada e fragmentada do corpo com a imagem da sua totalidade e integralidade, sendo este um marco para a história da formação da criança enquanto sujeito (LACAN, 1998).

É neste período que Lacan (1998) designa a experiência do investimento libidinal definido como Narcisismo Primário, período que corresponde a fase que se situa entre o autoreotismo e a possibilidade de escolha de objeto e que, conforme propõe Freud (1914/2010) remete ao investimento libidinal direcionado ao próprio Eu que tem como referência o investimento que o Outro direciona sobre o bebê (FREUD, 1914/2010). Assim, pode-se compreender o Narcisismo como o amar a imagem de si que, em suma, é o que fundamenta o próprio Eu formado por um conjunto de imagens em um contínuo (NASIO, 1995).

Diante do fator essencial que a função especular e que o olhar assume sobre a formação do homem enquanto sujeito constituído sob os operadores da falta, do desejo e do reconhecimento de uma imagem íntegra e investida pelo Outro e que, a partir daí, consegue operar na dimensão do laço social, nos debruçamos sobre a reflexão acerca dos rumos que estes operadores podem tomar frente ao desenvolvimento de uma criança marcada e constituída sob a marca orgânica do não ver. Mais ainda: nos reteremos, agora, à compreensão sobre os caminhos que o psiquismo percorre para atribuir ao órgão biologicamente responsável pela visão o funcionamento que promova, de fato, a relação do sujeito com o mundo, modificando-o e sendo por ele modificado.

III) FUNÇÃO E FUNCIONALIDADE – CENA CLÍNICA 1

Julia chega para seu primeiro atendimento aos 6 anos e 7 meses de idade com diagnóstico de Amaurose Congênita de Leber, doença hereditária, com padrão de herança autossômico recessivo e caracterizada principalmente pelo caráter degenerativo da retina e perda grave da visão desde o nascimento. Como consequência do quadro orgânico, Julia apresentava, à época, baixa visão em ambos os olhos e grave atraso no desenvolvimento global, especialmente no que tange às

aquisições do desenvolvimento psicomotor e da linguagem. Assim, a criança não andava, não falava e não demonstrava nenhum esboço de enlaçamento com o Outro, parecendo estar à deriva em meio ao transbordamento da angústia do não existir, angústia para a qual não havia borda.

O marco inicial da presença de Julia no tratamento se dá pelos gritos ininterruptos que, à revelia da exclusão constante que fazia em relação à tudo que era externo, pareciam invadir o ambiente e os diálogos, inutilmente, travados com a mãe. Os mesmos gritos que impediam a mãe de relatar sua experiência com Julia, impediram também que a criança se atentasse para quaisquer estímulos oferecidos durante o encontro, sem importar se eram estímulos visuais ou destinados aos outros sentidos. Julia se mostrava alheia em relação a tudo que, do ambiente, lhe era oferecido. Isso era rotineiro entre mãe e filha, ambas pareciam estar à deriva e preencher com o grito, o que não podia ser preenchido no laço com o Outro.

Outro marco da passagem de Julia pelos atendimentos multidisciplinares foi a impossibilidade do diagnóstico preciso de sua acuidade visual. A avaliação oftalmológica de Julia foi realizada com o Teste dos cartões de Teller.¹ Este instrumento fornece a possibilidade de uma avaliação objetiva da acuidade visual, porém depende, no momento da apresentação dos cartões, da resposta visual da criança para que o profissional possa realizar a avaliação (ROSSI; VASCONCELLOS; SALIBA; MAGALHÃES e SOARES, 2011). Apesar de se tratar de um instrumento comumente utilizado para avaliação da acuidade visual, Julia não ofereceu, à época, uma resposta que possibilitasse o diagnóstico preciso, o que nos remete, ainda, à impossibilidade apresentada pela criança de fazer um uso funcional do seu resíduo visual, ou seja, de utilizar o resíduo visual para acessar o mundo externo, traçar laços de interação com os outros e realizar suas atividades, conforme aponta o estudo feitos por ROSSI et al. (2011).

O uso funcional da visão foi descrito e trabalhado pela pedagoga norte americana Natalie Barraga em 1985 ao elaborar um programa para desenvolver a eficiência do funcionamento visual de crianças com baixa visão, partindo do pressuposto de que o funcionamento da visão é uma habilidade que pode ser conquistada e desenvolvida por esta população (BARRAGA, 1985). O pioneirismo da autora se dá, então, na percepção de que o funcionamento visual não é uma

¹ Trata-se de um instrumento utilizado para medição da acuidade visual em bebês ou em outros pacientes que apresentam impossibilidade de responder verbalmente aos estímulos utilizados na avaliação oftalmológica tradicional.

habilidade estática, mas pode ser desenvolvida na medida em que o sujeito encontra recursos internos e externos para isso.

O pressuposto de que o diagnóstico preciso acerca da acuidade e do funcionamento visual, tal como a busca por estratégias, no campo multidisciplinar que ofereçam à criança com baixa visão possibilidades de maior aproveitamento do seu resíduo visual, é um fato que deve ser levado em consideração no tratamento desta população. No entanto, há de se questionar sobre quais interrogantes estão postos à clínica psicanalítica destinada à infância no que diz respeito à funcionalidade que se desenvolve em relação ao órgão biológico.

Voltando ao encontro empreendido entre Julia, a mãe e a terapeuta, o que irrompe ali não é apenas a impossibilidade de enxergar no real do corpo orgânico, mas a presença da impossibilidade de Julia de olhar e de se colocar como receptáculo do olhar do Outro, impedindo assim a instauração de uma rede de inscrições e de significantes que funda o Eu e que oferece borda à angústia que transborda. Os gritos de Julia impedem não apenas o relato da mãe sobre a história pregressa da menina, mas o encadeamento de uma rede de significantes e a sustentação de qualquer cena lúdica com ela. Trata-se, para além da impossibilidade de uso orgânico do resíduo visual, da impossibilidade de conquista do Eu, que constitui e é constituído pelo olhar, ou seja, que ofereça à Julia o enlaçamento com o Outro e a abertura a inscrições em seu psiquismo. Julia marca seu encontro comigo pela exclusão constante do Outro, em suma, pela marca do não olhar.

A marca da funcionalidade do olhar sobre a irrupção do real orgânico é trabalhada na teoria psicanalítica desde Freud (1910/1970) ao tratar sobre a dupla função que a visão confere ao sujeito, a saber: a função de preservação da vida e a função de contato egóico com o meio externo e de investimento libidinal em relação a um objeto.

Mais adiante, Lacan (2008) nos lembra sobre a relação que o sujeito estabelece com o órgão, sendo, esta, uma questão central para o homem em relação às demais espécies. O autor defende que às condições essenciais para a constituição do sujeito implicam a maneira como este se relaciona com o seu órgão e que sentido encontra para a função do olhar sob a marca dos operadores do desejo, da falta e das inscrições marcadas pelo enlaçamento com o Outro (LACAN, 2008).

Contudo, o quê, no enlaçamento com o Outro, leva a criança a atribuir à experiência da visão ou da não visão, o significado simbólico e imaginário do olhar? Que relação se estabelece entre o bebê, fundamentado no Real do corpo, e o Outro capaz de inscrever no campo do simbólico? O que opera nos aparelhos psíquicos de mãe e filho que faz com que a criança não seja confrontada unicamente com os pais enquanto um outro semelhante, mas que se inscreva na dimensão do grande Outro, que opera na criança as inscrições necessárias à sua constituição?

Temos acesso ao início da compreensão destas questões quando nos remetemos à cena de uma criança pequena frente ao perigo de um tombo. A mãe, ao ver o filho na eminência de cair, não hesita em expressar um afeto de dor por meio da fala, da linguagem, transmitindo ao filho uma certeza fundamentada no real e transmitindo àquela experiência, para a criança isenta de qualquer reação simbólica, um significado. Este exemplo é utilizado por Bergès e Balbo (2002) para introduzir o conceito de Transitivismo como parte essencial para inscrição do bebê no campo do simbólico. O corpo para os autores “é esse lugar de recepção através do qual o mundo toma forma e consistência para a criança.” (BERGÈS e BALBO, 2002, p. 10). Para os autores, o Transitivismo diz respeito não apenas à experiência da mãe, mas à maneira como ela se dirige ao filho, supondo nele a hipótese de um saber, fazendo com que o afeto circule e retorne à mãe sob a forma de uma demanda (BERGÈS e BALBO, 2002). É sob o discurso transitivista, continuam os autores, que “a mãe força o filho a se integrar ao simbólico; ela o obriga a levar em conta os afetos que ela nomeia para designar as experiências dele em referência às suas próprias” (BERGÈS e BALBO, 2002, p. 10). É no ato de criar uma hipótese de suposto saber no filho que mãe possibilita a criança experienciar o que foi vivido no real do corpo, instaurando ali o campo do simbólico da linguagem.

Em outras palavras, o Outro, no caso a mãe, confere à experiência da criança, vivida no real do corpo, a dimensão simbólica, ao supor ali um sujeito de suposto saber. Trata-se de inferir, à experiência da criança frente ao ver e ao não ver a dimensão simbólica sobre o ato de olhar, conferindo à esta experiência a dimensão subjetiva, simbólica e imaginária da funcionalidade do olhar. A mãe transmite ao filho a funcionalidade do olhar, experiência por meio da qual a criança é impelida à entrada no Simbólico. Da negação do vivido pela criança para impor ali uma experiência simbólica, oferece-se à criança a possibilidade de integrar a imagem do seu corpo e de oferecer-se como objeto de investimento do Outro. Neste sentido, o olho passa a se designar

como o signo do investimento libidinal com o outro, não apenas como o órgão que sustenta o ato de ver.

IV) O NÃO OLHAR - CENA CLÍNICA 2

A recusa e o evitamento do olhar. Este é o eixo que estudaremos a partir da cena que, agora, trago para explanação. Trata-se de uma menina com cegueira congênita, contando pouco mais de dois anos de idade que chega para seu primeiro atendimento comigo após o encaminhamento da fisioterapeuta sob a queixa de não apresentar desenvolvimento com o tratamento proposto. Assim, encontro Sofia ainda na recepção, acompanhada pela mãe e andando alheia e incessantemente pelos vãos formados entre as pessoas que aguardavam atendimento na sala de espera. Sofia parecia nada perceber, ao esbarrar nas pessoas ou em objetos, apenas se desviava como se estivesse submersa em um automatismo inerte e isento de sentido. Sofia apenas andava.

A perceber minha presença, a mãe, rapidamente toma a menina no colo e segue em direção à sala de atendimento. Entramos e Sofia desencadeia uma série ininterrupta de choro que impedia, assim como no caso de Julia, o estreitamento do diálogo entre a terapeuta e a mãe e, mais ainda, o encadeamento de significantes junto à criança. O choro, a peregrinação sem destino de Sofia e a fricção de uma cadeira no chão da sala, emitindo um som que tornava todas as possibilidades de aproximação com Sofia inaudíveis, foram as marcas do primeiro encontro com Sofia. Os sons emitidos representavam uma repetição exaustiva e insistente da exclusão de qualquer possibilidade de inscrição feita pelo Outro, impossibilitando a sustentação de qualquer cena que representasse uma entrada no simbólico. A angústia que remetia à invasão do Outro transbordava sem que Sofia pudesse recorrer a um Eu que sustentasse o enlaçamento no simbólico. Excessos que, mais adiante, compreendemos como a angústia da mãe em oferecer ao mundo uma filha que não era perfeita, que não correspondia a criança como filho ideal, e que deixavam ambas na angústia decorrente deste fracasso, marcado pela deficiência.

Aqui, mais uma vez, retomaremos a distinção, proposta pela metapsicologia psicanalítica, que diferencia o olhar e a visão. A recusa do olhar não corresponde à falta da visão. Bebês cegos, conforme afirma Laznik (2013), podem responder ao olhar de suas mães por exemplo, voltando-se em sua direção ao escutar sua voz. O olhar remete à impossibilidade da instauração da relação especular que pressupõe a presença do Outro real. O olho, neste sentido, é tomado como o “signo

do investimento libidinal” (LAZNIK, 2013, p. 50), e a presença do outro pode se configurar por meio de um barulho, por exemplo. Para Laznik (2013), a relação simbólica primordial entre mãe e bebê, pode, nos casos em que há uma não instauração da relação especular, se consolidar a partir de uma “falha fundamental da própria presença original do Outro” (LAZNIK, 2013, p. 51). Como consequência temos uma dificuldade bastante importante na instauração do campo imaginário, essencial para a constituição do Eu e da relação especular com o Outro (LAZNIK, 2013).

A autora continua sua explanação teórica fundamentando a tese de que, para que a demanda pelo olhar do Outro frente ao reconhecimento da própria imagem especular se instaure, é necessário que antes haja um reconhecimento não demandado, mas que funda e integra a imagem do corpo do bebê e que só pode se formar perante o investimento libidinal do Outro por meio do olhar, compreendido aqui no sentido da presença. É esta relação de doação, marcada pela presença e pela falta, que permite o enlaçamento da criança na relação com o Outro e coloca em movimento o circuito pulsional com o qual o bebê opera. Laznik afirma que isso corresponde ao processo de falicização do bebê que nos lembra o que Freud (1914/2010) postula como narcisismo primário ao afirmar a necessidade da criança ocupar, para a constituição primordial do psiquismo, o lugar de “sua majestade, o bebê” (Freud 1914/2010; LAZNIK, 2013).

É necessário, portanto, que se estabeleça uma relação na qual o bebê ocupe o lugar de Ideal nos olhos da mãe. O bebê pode assumir uma posição de substituto fálico na equação simbólica revivida pela mãe, a partir de suas vivências edípicas e pré edípicas e é neste lugar que, na maternidade, a mãe vai alocá-lo como desejo que encobre e, ao mesmo tempo, reedita o encontro com a castração (FREUD, 1925/2010). Laznik (2013) pontua que, muitas vezes, a mãe não se permite criar um Ideal sobre seu bebê. Não há, segundo a autora, a possibilidade de “se deixar enganar por nenhuma imagem real, e logo por nenhuma ilusão antecipadora” (LAZNIK, 2013, p. 56). Assim, a mãe pode apenas perceber seu bebê real, desnudo dos ideais e investimentos, trazendo prejuízos para a constituição da imagem do corpo e da experiência da unidade corporal.

De volta à cena do encontro com Sofia, podemos, a partir destas considerações trazidas pela experiência teórico-prática da Laznik (2013), nos ater aos questionamentos que se presentificam em relação ao bebê com deficiência. Uma delas remete ao rompimento com os Ideais do Eu e com o que é esperado pela sociedade e podem trazer à tona a experiência da mãe no que tange à

castração e à reedição da falta. O bebê assim encontra dificuldade para receber do Outro o reconhecimento não demandado que circula pela via do olhar, aqui compreendido como investimento libidinal e como presença estruturante do Eu, prejudicando o desenvolvimento do circuito pulsional que lhe permita se oferecer para ser olhado (LAZNIK, 2013).

A recusa de Sofia em receber qualquer tipo de investimento libidinal do Outro, permanecendo na repetição exaustiva, caracteriza a impossibilidade de fazer borda frente à angústia ali estabelecida. A exclusão do Outro nos remete, em última instância, à dificuldade em oferecer à criança um lugar de Ideal e de suposto sujeito. Oferta que no início não é demandada, mas que instaura no bebê a inscrição da presença do Outro e que mobiliza o circuito pulsional, essencial para a constituição do sujeito na relação especular.

Laznik (2013) afirma que para a criança autista o circuito pulsional não se fecha, uma vez que o terceiro tempo no qual ela estabelece um posicionamento de se fazer olhar não ocorre, assim como não ocorre também a possibilidade da criança estabelecer em seu psiquismo algum registro de prazer autoerótico, uma vez que não há um registro do prazer suscitado pelo Outro no pólo alucinatório da satisfação (LAZNIK, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste estudo abordamos a relação entre a experiência da deficiência visual vivida desde o nascimento e o olhar o Outro como marco constituinte do sujeito nos primórdios do psiquismo, aspectos estabelecidos a partir da relação mãe-bebê. Consideramos, também, os enlances e desenlaces presentes no fazer clínico que se propõe a intervir sobre o início da vida psíquica e sobre as implicações ocasionadas a partir da experiência real do não enxergar e da marca social e subjetiva da deficiência visual para mãe e filho.

A trilha seguida a partir dos fragmentos de cenas clínicas nos permitiu, no sentido oposto à idéia de exemplificar a teoria, a condução de um posicionamento reflexivo sobre os fundamentos teóricos da metapsicologia psicanalítica, destinados à compreensão de elementos essenciais para a constituição primordial da vida psíquica, de modo a estabelecer, a posteriori, questionamentos e reconstruções que colocam a teoria em movimento e que, permitem o fazer analítico sob a ética do suposto saber sobre o sujeito que se apresenta. Além disso, a reflexão acerca do percurso clínico, evita generalizações que possam conduzir erroneamente ao reducionismo e à

compreensão superficial das questões postas em análise e nos permite refletir acerca das possibilidades do analista de se haver com o que se presentifica no fazer clínico e, a partir daí, criar condições de desenvolvimento na intersecção entre teoria e prática.

A partir deste posicionamento, ético com o fazer do analista, podemos tecer algumas considerações acerca das problemáticas discutidas neste escrito. Retomando as formulações de Nasio (1995) sobre a diferenciação entre a visão orgânica e o olhar, que se constrói na relação subjetiva do bebê com o Outro, podemos refletir acerca da relação que pode ser estabelecida pelos pais frente ao filho com deficiência visual como aquele que ocupa o lugar do que não vê, o que muitas vezes, pode fazer com que a criança seja exilada do campo do olhar, instaurando a privação no que se refere à construção de uma relação especular que considere o Outro como presença constitutiva. Neste ponto, temos indícios sobre alguns dos caminhos que a clínica da Intervenção Precoce pode percorrer no atendimento junto aos bebês e crianças pequenas com deficiência visual congênita, percorrendo, no sentido de criar, junto aos pais e a criança, condições para que, frente ao não ver, a criança seja olhada. Esse caminho é necessário para a inscrição do Outro no circuito pulsional, marcando o Olhar enquanto presença subjetiva e de investimento libidinal, e por isso, constituinte do sujeito.

Considera-se, enfim, o posicionamento materno frente ao luto pelo filho ideal e sobre a trilha percorrida pela mãe na constituição do vínculo com o seu bebê. É importante considerar a possibilidade desta mãe fazer um bom uso da sua feminilidade e da possibilidade de criar diante da castração, do inventar com a falta, reeditada diante das dificuldades do seu bebê. O luto pelo filho ideal pode ser um trabalho de invenção de algo que, no primeiro momento, apresenta-se sem sentido. Trata-se de um trabalho para além do conformismo ou aceitação, mas de invenção e de recobrimento da falta, de modo a diversificar as possibilidades de criação e de investimento libidinal no bebê.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMIRALIAN, Maria Lucia Toledo Moraes. A construção do eu de crianças cegas congênitas. *Natureza Humana*. vol. 9, n. 1: 129-153, 2007.

CHAUÍ, Marilena. Janela da alma, espelho do mundo. In: *O Olhar*. São Paulo: Companhia das Letras, 1988.

BARRAGA, N.C.; MORRIS, J.E. - *Programa para desenvolver a eficiência no funcionamento visual*: livro de informações sobre visão subnormal. Trad. Jurema L. Venturini e outros. São Paulo: Fundação para o Livro do Cego no Brasil, 1985.

FREUD, Sigmund. (1914) Introdução ao narcisismo. In: *Sigmund Freud: Obras Completas*. vol. XII. 1ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, Sigmund. (1924) A dissolução do complexo de Édipo. In: *Sigmund Freud: Obras Completas*. vol. XVI. 1ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

FREUD, Sigmund. (1925) Algumas conseqüências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos. In: *Sigmund Freud: Obras Completas*. vol. XVI. 1ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

FREUD, Sigmund. (1910) A Perturbação psicanalítica da perturbação psicogênica da visão. In: *Obras psicológicas completas de Freud*. vol. XI. 1ª ed. São Paulo: Imago, 1970.

FREUD, Sigmund. (1914) Recomendações ao médico que pratica a psicanálise. In: *Sigmund Freud: Obras Completas*. vol. X. 1ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, Sigmund. (1914) Introdução ao narcisismo. In: *Sigmund Freud: Obras Completas*. vol. XII. 1ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

GUELLER, A. S.; MORI, J.S.M.; JERUSALINSKY, J.; PESARO, M. E.; AMORIM, M. L.

Autismo: diagnóstico e intervenção. Disponível em:

<http://psicanaliseautismoesaudepublica.wordpress.com/2014/02/28/revista-psi-que-diagnostico-e-intervencao>. Acesso em 15 Juh. 2014.

JERUSALINSKY, Julieta. *Enquanto o futuro não vem*. a Psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês. Salvador: Álgama, 2002.

JERUSALINSKY, Julieta. *A criação da criança.: letra e gozo nos primórdios do psiquismo*. São Paulo, 2009, 272p. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica). PUC/SP.

LACAN, Jacques. (1949) *O Estádio do espelho como formador da função do eu*. Tal como nos é revelada na experiência psicanalítica. In: *Escritos – Fórum do Campo Lacaniano*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. *Do Olhar como Objeto a Minúsculo*. In: *O seminário – livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise – Fórum do campo Lacaniano*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

LAZNIK, Marie-Christine. *Do fracasso da instauração da imagem do corpo ao fracasso da instauração do circuito pulsional*. In: *A voz da sereia: o autismo e os impasses na constituição do sujeito*. Salvador: Ágalma, 2013.

MERLEAU-PONTY, Maurice. *O visível e o invisível*. São Paulo: Perspectiva, 2012.

NASIO, Juan-David. *O olhar em Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

RIBEIRO, Paulo de Carvalho. *Metafísica do olhar: breve interlocução com Sartre, Merleau-Ponty e Lacan*. *Revista Agora*. vl.. XV n. 2, jul/dez, p. 289-299. Rio de Janeiro, 2012.

ROSSI, L. *et al.* Avaliação da visão funcional para crianças com baixa visão de dois a seis anos de idade – estudo comparativo. *Arq. Bras. Oftalmologia*. Vol. 74, n. 4: 262-266, 2011.

SARTRE, Jean-Paul. (1943) *O ser e o nada: ensaio de ontologia fenomenológica*. Petrópolis: Vozes, 2009.