Delia Maria Carmen De Césarís

**O USO DOS INSTRUMENTOS IRDI E AP3 NO
ACOMPANHAMENTO DA CONSTITUIÇÃO DA *IMAGEM*
CORPORAL/ESPECULAR DE CRIANÇAS EM CENTROS DE
EDUCAÇÃO INFANTIL**

(VERSÃO CORRIGIDA)

Tese apresentada o Instituto de Psicologia da
Universidade de São Paulo para obtenção
do título de Doutor em Psicologia
Área de concentração:
Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano
Orientadora:
Prof^ª. Dr^ª. Maria Cristina Machado Kupfer

**SÃO PAULO
2013**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catálogo na publicação

Biblioteca Dante Moreira Leite

Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

De Césaris, Delia Maria Carmen.

O uso dos instrumentos IRDI e AP3 no acompanhamento da constituição da *imagem corporal/especular* de crianças em centros de educação infantil / Delia Maria Carmen De Césaris; orientadora Maria Cristina Machado de Kupfer. -- São Paulo, 2013.

208 f.

Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Psicanálise 2. Psicanálise da criança 3. Entrevistas 4. Imagem corporal 5. Educação Infantil I. Título.

RC504

DE CÉSARIS D. M. C. O uso dos instrumentos IRDI e AP3 no acompanhamento da constituição da *imagem corporal/especular* de crianças em centros de educação infantil. Tese apresentada o Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Psicologia. Área de concentração: Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano.

Aprovada em:

Banca Examinadora

Prof. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

À Universidade de São Paulo – USP, particularmente ao IPUSP, por seu acolhimento desde que cheguei ao Brasil, para me inserir no mundo acadêmico deste generoso país.

À Prof^a. Maria Cristina Machado Kupfer, idealizadora e coordenadora da Pesquisa IRDI, por seu acolhimento para a minha iniciativa, por sua paciente e esclarecedora orientação.

Às doutoras Leda F.M. Bernardino e Michele Faria por suas valiosas colocações no Exame de Qualificação, e por aceitar participar da banca de defesa.

Ao Dr. Leandro de Lajonquière por seu acolhimento a minhas inquietações quando cheguei ao Brasil, como estrangeira que não conhecia nada do mundo acadêmico brasileiro. Por sua escuta e amizade, e por participar da banca de defesa.

Aos dois Centros de Educação Infantil da cidade de Sorocaba nos que realizei esta pesquisa, por abrir suas portas com generosidade e interesse por minha iniciativa.

A meu filho Luis Enrique Urtubey De Césaris, por seu apoio constante, por seu carinho e escuta para discutir teoricamente com uma mãe que “ainda” busca as respostas. E por sua contribuição à edição da primeira parte desta tese.

A Oscar Goldszmidt, por ser um companheiro de todas as horas, por seu apoio carinhoso e compreensivo.

Ao CNPQ pelo apoio concedido.

RESUMO

DE CÉSARIS D. M. C. O uso dos instrumentos IRDI e AP3 no acompanhamento da constituição da *imagem corporal/especular* de crianças em centros de educação infantil. 2013. 208 f. Tese (Doutorado) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

O presente estudo, como desdobramento da Pesquisa Multicêntrica de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI), se propõe explorar o potencial de aplicação do instrumento IRDI e da AP3 (Avaliação Psicanalítica aos 3 anos), criados no contexto daquela pesquisa. Este estudo exploratório tem o intuito de oferecer uma metodologia a profissionais do campo *psi* para o acompanhamento da constituição da *imagem corporal/especular* no âmbito da Educação Infantil, mediante a aplicação de entrevistas semi-estruturadas. O objetivo é o de dar subsídios a esses agentes para a detecção precoce de possíveis transtornos na constituição psíquica e para o acompanhamento do desenvolvimento dito normal. Para atingir tal objetivo, a tese configurou-se como um trabalho clínico-teórico e atravessou as seguintes etapas: a) Análise da estrutura e fundamentos das pesquisas IRDI e AP3; b) Estudo de um caso clínico que deu origem ao estudo dos IRDIs e AP3 no nível da Educação Infantil; c) Análise dos indicadores que aludem à construção da *imagem corporal/especular* e interpretação e, segundo os mesmos, dos achados clínicos do caso mencionado; d) Aplicação, em dois Centros de Educação Infantil, de entrevistas semi-estruturadas e análise das mesmas, seguindo aqueles indicadores; e) Aprofundamento dos construtos teóricos sobre a *imagem corporal/especular* a partir de questionamentos que surgiram na análise dos resultados; f) Análise dos resultados do estudo. No marco do estudo realizado, foi observado que os IRDIs e AP3 possuem um potencial de utilização nas creches em ao menos duas perspectivas: a) como instrumentos de detecção de possíveis problemas de desenvolvimento, e b) no acompanhamento de processos evolutivos na denominada normalidade psíquica. Constatou-se ainda a importância de que os profissionais que utilizem os instrumentos IRDI e AP3 estejam inspirados teoricamente nos atuais estudos que a psicanálise contemporânea vem realizando sobre a infância. Por meio da metodologia mencionada foi possível elaborar hipóteses sobre a constituição do sujeito psíquico nas crianças entrevistadas, acompanhar essa constituição, colocando ênfase na constituição da *imagem corporal/especular* e detectar se houve descompassos na relação entre a mãe e seu bebê em momentos precoces de seu desenvolvimento. Como desfecho do estudo realizado nas creches, pode-se afirmar que é possível a administração de entrevistas semi-estruturadas e sua interpretação segundo o referencial das pesquisas IRDI e AP3; esta abordagem permite recuperar a escuta clínica no caso a caso em intervenções no âmbito público da Educação Infantil, com o objetivo de prevenir e detectar precocemente possíveis transtornos de desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: Psicanálise. Psicanálise da criança. Entrevistas. Imagem corporal. Educação Infantil.

ABSTRACT

De Césaris D. M. C. The use of the IRDI and AP3 instruments in the monitoring of the formation of children's body/specular image in Early Childhood Education Centers. 2013. 224 p. Thesis (Ph.D. Degree in Psychology) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

The present study, as a development of the Multicentric Research on Clinical Risk Indicators for Child Development (CRICD) - Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI), proposes to explore the potential application of the CRICD instrument, and of AP3 (Psychoanalytic Assessment of 3-year-olds), created in the context of that research. This exploratory study aims to provide a methodology for professionals in the so-called psi field for monitoring the formation of children's body/mirror image in the context of Early Childhood Education, through the use of semi-structured interviews. The goal is to provide a foundation for these agents in the early detection of possible disarrangements in psychic constitution and to monitor so-called normal development. To achieve this goal, this thesis is configured as both a theoretical and a clinical endeavor which goes through the following stages: a) Analysis of the structure and foundations of the CRICD and AP3 research; b) Study of a clinical case which led to the study of CRICD and AP3 in Early Childhood Education; c) Analysis of the indicators which refer to the formation of the body/mirror image and interpretation, according to them, of the clinical findings of the case described; d) Application and analysis, in two Early Childhood Education Centers, of semi-structured interviews, following those indicators; e) Deepening in the theoretical constructs on body/mirror image through questions which arose in the analysis of the results; f) Analysis of the results of the study. As a part of the study, it was observed that CRICD and AP3 have a potential use in day care centers from at least two perspectives: a) as a means of detecting possible developmental problems, and b) in the monitoring of the evolutionary process of so-called psychic normality. The relevance of professionals, who are theoretically inspired in current studies which are being carried out by contemporary psychoanalysis, using the CRICD and AP3 instruments is underscored. Through the mentioned methodology it was possible to develop hypotheses on the formation of the psychic subject in the children interviewed, following this constitution, emphasizing the formation of body/mirror image and to detect if there were disarrangements in the relationship between mother and baby in early developmental moments. As an outcome of the study in the day care centers, it can be said that it is possible to administer semistructured interviews and to interpret them based on the foundations of CRICD and AP3 research. This is an approach which enables in the bringing forth of clinical listening in every case in interventions in public Early Childhood Education, with the aim of preventing and detecting possible early childhood developmental disarrangements.

Key-words: Psychoanalysis - Child Psychoanalysis - Interviews - Body image - Early Childhood Education.

LISTA DE ABREVIATURAS

IRDI – Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil

Pesquisa IRDI – Pesquisa Multicêntrica de Indicadores Clínicos de Risco para o
Desenvolvimento Infantil

AP3 – Avaliação / Acompanhamento Psicanalítica aos três anos

GNP – Grupo Nacional de Pesquisa

CEI I – Centro de Educação Infantil I (creche comum)

CEI II – Centro de Educação Infantil II (creche especial)

SIRP: Sintoma Indicador de Risco Psíquico

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
PARTE I: O IRDI E A AP3 NA CLÍNICA E NA PESQUISA	18
CAPÍTULO 1: ANTECEDENTES DA PESQUISA: A IMAGEM CORPORAL / ESPECULAR NOS IRDI E AP3 NO CASO DE MIGUEL	19
1.1. A pesquisa IRDI e a pesquisa AP3	
1.1.1. A pesquisa IRDI - Indicadores de Risco de Desenvolvimento Infantil	
1.1.2. A pesquisa AP3 - Acompanhamento Psicanalítico aos 3 anos	
1.2. Ponto de partida da presente pesquisa: o caso Miguel	
1.2.1. Entrevistas Clínicas dos pais e de Miguel	
1.2.2. Desfecho Clínico do Caso	
1.3. Os indicadores no caso de Miguel. Como se apresentam as falhas na constituição da <i>imagem corporal/especular?</i>	
1.4. Análise dos indicadores que aludem à constituição <i>imagem corporal / especular</i> no questionário IRDI	
1.5. Análise dos indicadores que aludem à constituição <i>imagem corporal/especular</i> no questionário AP3 – Acompanhamento Psicanalítico aos 3 anos.	
1.6. O uso de indicadores de acompanhamento	
1.6.1. Alguns comentários e discussão	
CAPÍTULO 2: A PESQUISA SOBRE <i>IMAGEM CORPORAL/ESPECULAR</i>	50
2.1. As características metodológicas das pesquisas IRDI e AP3	
2.2. Nossa tese e proposta metodológica	
2.3. Por que entrevistas clínicas?	
2.4. A pesquisa nos Centros de Educação Infantil	
2.4.1. Alguns comentários para a discussão	
2.4.2. Centro de Educação Infantil I (creche comum)	
2.4.2.1. Análise das entrevistas do caso M.E. e comentários a partir dos indicadores que compõem os instrumentos IRDI e AP3:	
2.4.2.2. Análise das entrevistas do caso L.V. e comentários a partir dos indicadores que compõem os instrumentos IRDI e AP3:	
2.4.3. Comentários e discussão sobre o conjunto das entrevistas realizadas no Centro de Educação Infantil I (creche comum):	
2.4.4. Centro de Educação Infantil II (creche especial)	
2.4.4.1. Análise geral das entrevistas realizadas no Centro de Educação Infantil II:	
2.4.4.2. Considerações clínicas e comentários.	
PARTE II: BASES TEÓRICAS DO IRDI E DA AP3	83
CAPÍTULO 3: A ELABORAÇÃO LACANIANA DA NOÇÃO DE <i>IMAGEM CORPORAL / ESPECULAR</i>	84
3.1. Construindo uma trama conceitual	
3.2. A noção de corpo na modernidade	
3.3. A biosemiótica de Jacob von Uexküll	
3.4. Henry Wallon e sua concepção sobre a <i>prova do espelho</i>	
3.5. A psicologia da <i>Gestalt</i> /Forma	

- 3.6 *A imagem corporal* segundo Schilder
- 3.7 A noção de *diálogo tônico* em Julián de Ajuriaguerra

CAPÍTULO 4: O ESTÁDIO DO ESPELHO EM LACAN 105

- 4. 1. O *estádio do espelho* segundo Lacan.
- 4.2. O *estádio do espelho* como formador da função do eu [je]
- 4.2.1 O animal tem conhecimento de si próprio e consciência de si?
- 4.3. O conceito de *Eu* em Lacan.
- 4.4. A imagem e o imaginário segundo Lacan.

CAPÍTULO 5: O EU NO INTERIOR DO NARCISISMO 124

- 5.1. A interpretação lacaniana da noção freudiana de narcisismo.
- 5.2. Leitura topológica do narcisismo.
- 5.2.1. Alguns comentários para a discussão.
- 5.3. O sujeito na psicanálise lacaniana.
- 5.4. O transitivismo na constituição psíquica.

CAPÍTULO 6: A CONCEPÇÃO DO CORPO MARCADO PELO OLHAR E PELA LINGUAGEM 142

- 6.1 A noção de corpo na psicanálise.
- 6.2. O lugar do olhar na psicanálise.
- 6.3. O olhar em Freud.
- 6. 4. O olhar em Lacan.
- 6.4.1. Lacan com Merleau-Ponty.
- 6.5 O olhar e a voz como objetos suplementares.
- 6.6 Alguns comentários para discussão.

CAPÍTULO 7: OS ESTUDOS CONTEMPORÂNEOS SOBRE O *ESTÁDIO DO ESPELHO* 167

- 7.1. Para a psicanálise, qual é o mundo que vemos?
- 7.2 O *Eu Vocal*.
- 7.3. Outros desenvolvimentos teórico-clínicos fundamentados na teoria lacaniana sobre o *estádio do espelho*.
- 7.3.1. Françoise Dolto e a *imagem inconsciente do corpo*.
- 7.3.1.1. Alguns comentários para a discussão
- 7.3.2. Marie Christine Laznik-Penot
- 7.3.3. Guy Le Gaufey e Georges Henri Melenotte

CONSIDERAÇÕES FINAIS 189

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS e BIBLIOGRAFIA CONSULTADA 199

ANEXO 1 209

ANEXO 2 215

INTRODUÇÃO

A pesquisa sobre *Indicadores de Risco no Desenvolvimento Infantil* – IRDI, executada pelo GNP¹ - Grupo Nacional de Pesquisa, coordenado pela Profª Dra. Maria Cristina Machado Kupfer, teve o intuito principal de construir um instrumento que possibilite os seguintes aspectos nas consultas pediátricas: apreender a constituição do sujeito do inconsciente, valorizar o acompanhamento dessa constituição nas suas consultas e detectar precocemente os descompassos na relação entre a mãe e o bebê. Os idealizadores dessa pesquisa construíram dois instrumentos, o denominado IRDI – *Indicadores de Risco no Desenvolvimento Infantil*, para a faixa etária de 0 a 18 meses, e o AP3 – *Avaliação Psicanalítica aos 3 anos*. O primeiro desses instrumentos consta de 31 indicadores. Ambos estão organizados em torno de 4 eixos teóricos, inspirados, fundamentalmente, na psicanálise de orientação lacaniana. O segundo está estruturado para ser administrado em um segundo momento, aos 3 anos. O grupo de pesquisadores estipulou a hipótese de que pode ser considerado como significativa a ausência de dois ou mais desses indicadores durante os primeiros 18 meses de vida de uma criança, já que essa ausência pode ser sinal de algum problema de desenvolvimento.

No ano de 2005, entrei em contato com esses instrumentos e, ao abordar mais de perto os roteiros dos questionários que esses instrumentos propõem, assim como seus fundamentos teóricos, perguntei-me sobre seu potencial de utilização em outros âmbitos. Esse questionamento respondeu a múltiplas inquietações que surgiram de minha prática clínica com crianças, na qual constatei a importância da detecção precoce das dificuldades e/ou transtornos que se apresentam em crianças de diferentes idades, e devido aos quais os pais consultam profissionais de diferentes campos da saúde mental, tanto nos atendimentos particulares quanto nos públicos.

¹ O GNP é a denominação do grupo de *experts* reunido pela profª. drª. Maria Cristina Machado Kupfer, do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), para construir o protocolo de indicadores e conduzir a pesquisa multicêntrica em seus diferentes centros. O grupo foi constituído pela profª. drª. Leda M. Fischer Bernardino, da PUC do Paraná, Paulina S. B. Rocha e Elizabeth Cavalcante, do Centro de Pesquisa em Psicanálise e Linguagem (CPPL), de Recife, Domingos Paulo Infante, Lina G. Martins de Oliveira e Maria Cecília Casagrande, de São Paulo, Daniele de B. Wanderley, de Salvador, profª. drª. Lea M. Sales, da Universidade Federal do Pará, Regina M. R. Stelin, da Universidade de Fortaleza (Unifor), Flávia G. Dutra, de Brasília, prof. dr. Otavio Souza, do Instituto Fernandes Figueira (IFF), do Rio de Janeiro, Silvia E. Molina, do Centro Lydia Coriat, de Porto Alegre, com coordenação técnica de Maria Eugênia Pesaro, coordenação científica do dr. Alfredo Jerusalinsky e coordenação científica nacional da profª. drª. Maria Cristina M. Kupfer.

Durante o século 20, foram criados múltiplos instrumentos e escalas de avaliação do desenvolvimento psicológico de crianças, mas a novidade dos questionários IRDI e AP3, e o que chamou minha atenção, é que, a partir dos mais atuais estudos psicanalíticos sobre a constituição psíquica, foram construídos esses dois instrumentos de acompanhamento dessa constituição, sem ser uma escala de medição, o qual será discutido quando aborde os problemas metodológicos desta pesquisa.

No marco da análise realizada, observei que os IRDIs e AP3 possuiriam um potencial de utilização de, ao menos, duas perspectivas: a) como instrumentos de detecção de possíveis problemas de desenvolvimento, e b) no acompanhamento de processos evolutivos na denominada normalidade psíquica.

Tendo em mente a primeira perspectiva, utilizei os IRDIs e AP3 como referencial para a interpretação dos achados clínicos nas entrevistas preliminares realizadas com uma criança de 3 anos e com seus pais. Esse referencial atuou como orientador para a elaboração da hipótese diagnóstica dos problemas de desenvolvimento que apresentava o menino. A utilização dos IRDIs obedeceu a um duplo movimento na execução e análise das entrevistas: a psicanálise como marco referencial da escuta e, *a posteriori*, a confrontação dos achados clínicos com o que postulam os indicadores.

Esse caso chamou poderosamente minha atenção, pois, dentre outros aspectos, os pais afirmaram que durante o primeiro ano de vida nenhum dos profissionais que entrevistaram manifestaram ter percebido a existência de transtornos psicofuncionais. Entretanto, pude constatar que houve desde os inícios da vida da criança alguns sinais que deveriam ter chamado a atenção de um olhar e uma escuta clínicos. Apesar dos sintomas, das múltiplas consultas, e do sofrimento pelas dificuldades com seu filho, ninguém parecia ter ouvido aquilo que se evidenciava no relato de seus pais.

A partir dessa experiência surgiram, entre outras, três considerações sobre o caso mencionado:

- o envolvimento só do corpo biológico como objeto de estudo e intervenção médica nos sintomas precoces nessa criança;
- a constatação da falta de uma intervenção psicológica realizada precocemente quando a criança apresentava um ano de vida e já podia ter sido diagnosticada; e

- a comprovação do valor que demonstraram os instrumentos IRDI e AP3 como elementos sensibilizadores na análise dos achados clínicos nas entrevistas preliminares ao atendimento dessa criança com severos problemas no desenvolvimento psíquico me levou a pensar se os instrumentos IRDI e AP3 poderiam ser uma estratégia útil, também, nas intervenções de profissionais do campo *psi*² que atuam na educação da primeira infância, aumentando assim o seu raio de aplicação, originalmente pensado para as consultas pediátricas. Com este ponto de partida, me propus realizar uma pesquisa que contemplasse a possibilidade de usar esses instrumentos como referência para entrevistas clínicas no acompanhamento do desenvolvimento infantil.

No marco teórico das pesquisas IRDI e AP3 se afirma que o acúmulo de experiências clínicas significativas e uma vigorosa produção teórica nos últimos vinte anos permitem refinar a escuta e rastrear, nos relatos das histórias clínicas trazidas pelos pais, sinais precoces de patologias, as que não haviam sido lidos como indicadores do que viria a seguir, mas que poderiam ser, *a posteriori*, assim interpretados. Tradicionalmente, para diagnosticar patologias graves, esperava-se que a criança atingisse 2 anos de idade, mas pesquisas recentes apontam para a possibilidade de detectá-las antes dos 18 meses. A vantagem que oferecem os indicadores consiste em recortar e dar nome a fenômenos que muitos já detectaram, sobretudo para localizar sinais de interrupção do diálogo psíquico entre mãe e bebê. Sinais, repetimos, que na escuta analítica tornam-se significantes no discurso sobre a criança; dessa maneira assim a transmissão do saber psicanalítico se constitui em uma legítima contribuição para o desenho de políticas públicas voltadas para a detecção precoce de problemas no desenvolvimento (KUPFER e VOLTOLINI, 2005).

Pergunto-me: se os IRDIs e o AP3 podem ser um instrumento para a promoção da saúde no campo médico, não poderiam, também, ser instrumentos de sensibilização dos profissionais *psi* que atuam no âmbito da Educação Infantil, para o acompanhamento do desenvolvimento e detecção de possíveis transtornos nesse desenvolvimento.

² Quando falo do campo *psi*, refiro-me a psicanalistas, psicólogos, psicopedagogos, psiquiatras atravessados pela psicanálise, assim como de outros que tenham sido inspirados por ela.

Por outra parte, essa pesquisa coloca sua ênfase na constituição psíquica da criança e, nesse âmbito, se destaca o papel fundamental da construção da *imagem corporal/especular*. Esse componente vai se manifestar fenomenicamente nas seguintes conquistas essenciais: a estruturação dos laços que a criança criará com os outros; na organização temporal-espacial; nas coordenações perceptivo-motrizes; na organização da realidade; nas construções lógico-matemáticas; na construção de seu mundo simbólico etc. Aspectos esses que expressam o encontro com o Outro constituinte e constitutivo do sujeito do inconsciente, segundo o estabelece a psicanálise lacaniana.

Essas verificações induziram minhas perguntas que aludem aos âmbitos de aplicação dos instrumentos IRDI e AP3 e, especificamente, à construção da *imagem corporal/especular*. Nesse terreno de reflexões se insere esta proposta, a qual pode contribuir não só para a prevenção senão para a promoção da saúde em educação nos níveis iniciais. Desde essa pretensão, este estudo se constitui em uma pesquisa de inspiração psicanalítica em educação, tal como a defende Claudine Blanchard Laville.

Proponho-me a pesquisar se os IRDIs e AP3 são instrumentos com potencial para acompanhar a construção da *imagem corporal/especular* de crianças de zero a três anos em instituições educativas.

Portanto, minha tese se refere ao uso dos instrumentos IRDI e AP3 por profissionais do campo *psi* como ampliação e novo campo de aplicação desses instrumentos, mas não como questionários a serem administrados, senão como marco para a leitura e interpretação de achados clínicos a partir de entrevistas semi-estruturadas em instituições de educação infantil. Para interpretá-los será imprescindível referir-se ao campo teórico da psicanálise.

Meu objetivo consiste em mostrar a possibilidade de usar como referencial os questionários IRDI e AP3 para a interpretação dos achados clínicos em entrevistas semi-estruturadas em um contexto público, fora do *setting* analítico. Para comprovar se esse tipo de abordagem é possível, apresento as entrevistas semi-estruturadas realizadas em duas instituições de Educação Infantil da cidade de Sorocaba, Estado de São Paulo. Esses centros educacionais atendem populações diametralmente opostas, um deles, o Centro de Educação Infantil - CEI I, se enquadra no que é denominado na presente pesquisa como “creche comum”, e o outro, o CEI II, é denominado institucionalmente como “creche especial”. No primeiro dos centros se atende a filhos de mães que

trabalham, e no segundo a crianças e adolescentes até 18 anos com graves danos neuro-psico-motores.

No decorrer da pesquisa de campo, surgiram questões teóricas referidas aos fundamentos da noção de corpo para a psicanálise; assim como sobre a teoria lacaniana que sustenta os indicadores que aludem à *imagem corporal/especular*. A respeito dessas questões interessa-me pesquisar sobre o solo teórico das argumentações de Lacan acerca dessa noção.

Tendo como base essas considerações, abordarei um estudo que consta de cinco etapas: a) apresentação da pesquisa IRDI e AP3; b) apresentação do caso clínico; c) realce dos indicadores que aludem à construção da *imagem corporal/especular* e a interpretação dos achados clínicos desse caso; d) apresentação das entrevistas semi-estruturadas no âmbito da Educação Infantil, nos níveis de Berçário e Maternal, e de sua análise seguindo os indicadores, e e) aprofundamento dos construtos teóricos sobre a *imagem corporal/especular* a partir de questionamentos que surgiram na análise dos resultados.

Este trabalho está dividido em duas partes. A parte I consta da apresentação das Pesquisas IRDI e AP3; as Questões Metodológicas, e a Pesquisa nos Centros de Educação Infantil, na Parte II se desenvolvem as questões teóricas que surgiram como interrogações durante o atendimento particular e na pesquisa de campo nos CEIs.

No capítulo 1, abordarei os antecedentes das pesquisas IRDI e AP3 e a estrutura de ambas. Nesse contexto, apresento o caso de Miguel o qual deu origem à presente pesquisa, e analiso os indicadores que aludem à constituição imagem corporal / especular nos dois instrumentos.

No Capítulo 2, apresentarei a pesquisa sobre *imagem corporal/especular* e as características metodológicas das pesquisas IRDI e AP3, assim como os aspectos metodológicos da presente tese.

Ofereço, também, a pesquisa exploratória realizada em dois Centros de Educação Infantil: o CEI I (creche normal) e o CEI II (creche especial), analisando dois casos da creche comum e a um da creche especial. No percurso dos capítulos mencionados proponho algumas considerações para análise e discussão.

A partir do caso clínico e no percurso da pesquisa de campo, foram surgindo questionamentos teóricos que motivaram uma investigação para aprofundar na compreensão sobre os constructos teóricos da *imagem corporal/especular* em Lacan e em outros autores que fundamentam sua prática e postulações. Isto é abordado na Parte II.

No Capítulo 3, trabalharei a construção lacaniana da noção de *imagem corporal/especular*. Dentro desse tópico, aludo à noção de corpo na modernidade; à biossemiótica de Jacob von Uexküll, autor citado por Lacan em seus estudos sobre a imagem corporal; a Henry Wallon e sua concepção sobre a prova do espelho como antecedente reconhecido dos estudos de Lacan; à psicologia da *Gestalt*/forma, a noção de *imagem corporal* em Paul Schilder e à noção de “diálogo tônico” em Julián de Ajuriaguerra.

No Capítulo 4, abordarei “O Estádio do Espelho como Formador da Função do Eu [*Je*]”; assim como um trabalho de César Ades no qual este autor pergunta se “o animal tem conhecimento de si próprio e consciência de si”; nesse contexto de questões localizo o conceito de *Eu* em Lacan e a posição desse autor sobre a *imagem* e o *imaginário*.

No Capítulo 5, me debruçarei sobre o conceito de *Eu* no interior do narcisismo, tendo em conta os seguintes desdobramentos dessa problemática: a interpretação lacaniana da noção freudiana de “narcisismo”; a leitura topológica do “narcisismo” proposta por Vallejo; o sujeito na psicanálise lacaniana, e o transitivismo na constituição psíquica; assim mesmo, apresento também, algumas reflexões que surgem da articulação entre as pesquisas de campo e a teórica.

No capítulo 6, voltarei à noção de corpo, mas desta vez sobre a concepção do corpo marcado pelo olhar e pela linguagem na psicanálise. Nessa perspectiva, recupero o papel do olhar em Freud e em Lacan, propondo uma discussão entre a posição de Lacan e Merleau-Ponty. Nesse campo de preocupações trago o problema do olhar e a voz como objetos suplementares na psicanálise lacaniana. Neste capítulo trago também alguns comentários que contribuem à discussão na presente pesquisa.

No capítulo 7, a partir do desenvolvido sobre a concepção do olhar em Freud e Lacan, e de este em sua interlocução com Merleau-Ponty, tentarei encontrar algumas respostas sobre qual seria o mundo que vemos, segundo a psicanálise. Mas, em

articulação com o olhar, nos fundamentos dos IRDIs e AP3 se frisa a função da voz na constituição da *imagem corporal/especular*, nesse âmbito trago a proposta de Alaméda sobre o “Eu Vocal”, assim como de outros desenvolvimentos teórico-clínicos fundamentados na teoria lacaniana sobre o “Estádio do Espelho”. Dentre eles, outorgo especial destaque aos autores: Françoise Dolto; Marie Christine Laznik-Penot; Guy Le Gaufey e Georges Henri Melenotte. Também no interior dessas problemáticas proponho alguns comentários para a discussão.

Finalmente, apresentarei algumas conclusões parciais e provisórias, mas que acredito acrescem um novo enfoque na aplicação dos instrumentos IRDI e AP3, o que pode contribuir para melhorar as intervenções, tanto na educação infantil de crianças ditas normais, como na detecção de possíveis distúrbios nesse nível fundamental do desenvolvimento.

PARTE I: O IRDI E A AP3 NA CLÍNICA E NA PESQUISA

CAPÍTULO 1:

ANTECEDENTES DA PESQUISA: A *IMAGEM CORPORAL/ESPECULAR* NOS IRDI E AP3 NO CASO DE MIGUEL

*...“el cuerpo, el cuerpo,
lo único de lo que somos propietarios;
la inteligencia, el alma,
es el producto de la mirada de los otros”.*

Juan José Lillás
Cuento español contemporáneo

1. 1. A pesquisa IRDI e a pesquisa AP3

No ano 2000, iniciou-se uma pesquisa para a validação de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil. A iniciativa partiu do Ministério da Saúde e teve o apoio, desde 2004, da Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado de São Paulo³ (FAPESP).

O pressuposto foi de que esses indicadores clínicos podiam ser empregados por pediatras e por outros profissionais de saúde da atenção básica em consultas regulares e que poderiam ser úteis para indicar a possibilidade de ocorrerem ulteriormente transtornos psíquicos no desenvolvimento infantil.

Com o objetivo de criar essa ferramenta para acompanhar o desenvolvimento psíquico de crianças de zero a dezoito meses, um grupo de pesquisadores universitários brasileiros desenvolveu, a partir da teoria psicanalítica, um conjunto de trinta e um indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil (JERUSALINSKY, et al., 2009), com uma atenção particular na relação subjetiva que se estabelece entre o bebê e seu cuidador.

Os roteiros dos questionários foram construídos tendo em conta as diferentes operações psíquicas que se estabelecem no laço entre mãe e filho na primeira infância; especificamente, o que seria esperado em cada período da constituição do sujeito

³ *Pesquisa Multicêntrica de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil*, realizada em serviços de saúde públicos, distribuídos em 9 capitais brasileiras (São Paulo, Rio de Janeiro, Curitiba, Porto Alegre, Brasília, Salvador, Recife, Belém e Fortaleza). O estudo utilizou um desenho de corte transversal seguido por estudo longitudinal numa amostra de crianças, nas faixas etárias de 1-4 meses incompletos; 4-8 meses incompletos; 8-12 meses incompletos e 12-18 meses, atendidas na clínica pediátrica. Coordenação Nacional do Projeto: Profa. Dra. Maria Cristina Machado Kupfer, Livre Docente da USP, Diretora do Instituto Pré-Escola Terapêutica Lugar de Vida – IPUSP. Coordenação executiva: Profa. Dra. Maria Eugênia Pesaro; Coordenação científica: Dr. Alfredo Nestor Jerusalinsky (1999 a 2008).

segundo o conhecimento teórico-clínico subsidiado pela psicanálise proposta por Lacan, Dolto e Winnicott.

Há uma coincidência nesses pensadores acerca de que as bases da saúde mental se constituem nos primeiros anos de vida e são dependentes das relações corporais, afetivas e simbólicas que se estabelecem entre o bebê e sua mãe (ou substituto). Essas relações promovem a inserção do ser humano na cultura e constroem sua subjetividade, eixo organizador do desenvolvimento em todas as suas vertentes. Falhas nesse processo de constituição da subjetividade ocasionam transtornos psíquicos que comprometem o desenvolvimento infantil. Desta maneira, esses argumentos permitem valorizar a importância de abordagens clínicas que detectam, em momentos precoces do desenvolvimento, transtornos que comprometam a constituição do psiquismo da criança. Neste sentido, a pesquisa IRDI propõe uma metodologia que não se limita a emitir uma opinião sobre a criança, senão que tenta ainda acrescentar um olhar e uma escuta sobre o lugar que a mesma ocupa no discurso familiar.

O pressuposto da citada investigação foi que indicadores clínicos poderiam ser empregados pelos pediatras e por outros profissionais em consultas nas unidades básicas e/ou centros de saúde para detectar precocemente possíveis transtornos psíquicos.

Na justificativa de dita investigação, contextualizando-a nas problemáticas atuais de saúde pública, se faz referência a que os transtornos globais do desenvolvimento e os problemas psíquicos precoces, ainda que de evolução lenta, produzem prejuízos equivalentes aos das patologias orgânicas mais graves. Por um lado, os serviços públicos para a atenção desses transtornos continuam sendo inadequados ou inexistentes e, por outro, a incidência e a prevalência epidemiológicas dos distúrbios do desenvolvimento e dos transtornos mentais na infância não são muito conhecidas, tanto no Brasil como na maioria dos países em desenvolvimento. Ainda assim, atualmente existem evidências suficientes que demonstram uma morbidade significativa advinda dos problemas ditos emocionais, dentro dos quais podemos assinalar os distúrbios comportamentais, os atrasos no desenvolvimento, as psicoses, o retardo mental e a epilepsia (JERUSALINSKY, ET AL, 2009).

O desfecho clínico da pesquisa foi definido da seguinte forma: a) presença ou ausência de problemas de desenvolvimento para a criança, constatados a partir de sintomas que indicam que a criança está manifestando pequenas ou intensas dificuldades no seu desenvolvimento psíquico; ou b) presença ou ausência de risco para a constituição do sujeito – nesse caso, os sintomas apontam para problemas mais

estruturais e para uma evolução em direção às psicopatologias graves da infância (BERNARDINO e KUPFER, 2008; KUPFER et al., 2009).

Para a anotação final das dificuldades de desenvolvimento, ou de risco psíquico, foram eleitos como conclusivos alguns sintomas clínicos, segundo o estudo inicial realizado por Jerusalinsky; a presença de dos deles, é possível anotar para a criança a presença de risco para o desenvolvimento psíquico.

Sintomas Indicadores de Risco Psíquico (SIRP): Manipulação mecânica dos brinquedos; Atividade ou movimentos repetitivos; Recusa de alimentação sólida; Impossibilidade de suportar o olhar do outro; Auto-agressão; Recusa da presença do terceiro; Recusa do não; Submissão excessiva à lei; Criação de medos substitutivos da lei; Ausência de pronomes pessoais; Repetição ecolálica; Linguagem incompreensível sem busca de interlocução; Uso da terceira pessoa para referir-se a si mesmo (PESARO, 2010).

Esses sintomas apresentam uma grande complexidade, pois na primeira infância as manifestações comportamentais evidenciam um caráter marcadamente multifatorial. Por exemplo, uma manifestação motora reveste simultaneamente um caráter neuro-madurativo, psicológico-cognitivo, trófico-fisiológico, além de ser uma expressão emocional significativa da relação com os outros e com o meio.

Como o destaca Esteban Levin, o sensório-motor se articula com uma representação em cena:

[...] ali se produz o enlace entre a sensibilidade proprioceptiva, interoceptiva e sinestésica, e o prazer (como inscrição e não só como sensação) que o contexto simbólico comporta, articulando-se assim uma representação com outra, formando uma série que acabará por representar a criança (LEVIN, 1997, P. 44).

A estruturação subjetiva, e sua articulação no desenvolvimento psicomotor, se constituem em uma encenação onde estão presentes os intercâmbios com os outros significativos. Nessa montagem o desenvolvimento neuromotor se conectará e será amarrado ao campo da estruturação subjetiva; isto é o que nos permitiria conceber a dimensão sensório-motora como fundante na estruturação do sujeito. Quando a mãe olha a criança e fala com ela, acaricia-a, cantando e brincando, monta uma representação sustentada num contexto que implica sempre a suposição de que o bebê dispõe de um saber sobre seu fazer. Fazer que não é só motor, nem automático e muito menos anônimo. Nesse sistema polimorfo a relação mãe-criança, ou cuidador-criança, tem um caráter privilegiado.

A seguir apresentarei a grandes traços da pesquisa IRDI (anexo 1) e AP3 (anexo 2): primeiro veremos a construção do instrumento IRDI, para depois o AP3, o qual foi elaborado como continuação daquele.

1.1.1 A pesquisa IRDI - Indicadores de Risco de Desenvolvimento Infantil

Os indicadores que compõem este instrumento respondem em sua elaboração a quatro eixos teóricos:

- I) Suposição do sujeito (SS).
- II) Estabelecimento da demanda (ED).
- III) Alternância presença – ausência (PA).
- IV) Instalação da função paterna (FP).

Os mencionados eixos e seus correspondentes indicadores são o que o Grupo Nacional de Pesquisa definiu como expressões dos efeitos do encontro entre o bebê e seu cuidador, para acompanhar a constituição do sujeito nas consultas pediátricas. Os indicadores partem de fenômenos que ilustram como o organismo do bebê é tomado pelo Outro Primordial, pelo cuidador como um corpo a ser lido, desvendado e não só manipulado. É a leitura que esse Outro Primordial faz do grito do bebê o que o insere, de imediato, no universo humano da linguagem. Os indicadores apontam ao percurso que realiza um bebê que, já capturado e inserido no universo humano do Outro Primordial, tem como destino receber, organizar, recortar e ordenar o que recebe desse Outro. Nesse percurso, pode se acompanhar como o grito se constitui em demanda; como o organismo se transforma em corpo pulsional; como as zonas corporais de troca com o Outro passam a servir como fontes de satisfação, um estar com os outros. Da condição inicial de capturado, o bebê torna-se capturador do Outro, porque sua vida não se restringe a comer e dormir. Há outras fontes de prazer no mundo, e ele as procura. Os indicadores destacaram prioritariamente as funções da voz e do olhar na constituição do que se denomina “imagem corporal”, que é o substrato, a base sobre a qual podemos dizer que há um sujeito.

As trocas posturais, alimentares, linguísticas, o estabelecimento dos ritmos e as brincadeiras entre a criança e os outros, que são destacadas pelos indicadores, separam as duas funções que fundam o sujeito, alienação e separação, atribuição e corte para, enfim, presenciarmos, do lado da criança, a possibilidade de ela dizer sobre si e o que

quer. Do lado do Outro materno se constata de que seu filho pode, graças ao que ela já lhe proporcionou, saber quem é.

É com a finalidade de capturar, ao menos parcialmente, esta complexidade em um contexto de saúde pública que, em última análise, se desenvolveu a pesquisa IRDI. Os idealizadores dessa pesquisa estipularam que é significativa a ausência de 2 ou mais indicadores de risco durante os primeiros 18 meses de vida de uma criança; sendo que essa ausência induz a suspeita sobre algum problema de desenvolvimento.

1. 1. 2. A pesquisa AP3 – Acompanhamento Psicanalítico aos 3 anos

Como continuidade da pesquisa IRDI, o Grupo Nacional de Pesquisa desenvolveu o Roteiro de Avaliação⁴ Psicanalítica – AP3, o qual deve ser aplicado às crianças que completarem os 3 anos de idade e que já tiverem sido submetidas ao instrumento IRDI. O instrumento AP3 consta de duas partes: a) entrevista com os pais e a criança e b) entrevista com a criança em uma situação lúdica.

O roteiro do AP3 responde a quatro novas categorias:

- I) O brincar e a fantasia.
- II) O corpo e sua imagem.
- III) Manifestação diante de normas e posição frente à lei.
- IV) Fala e posição na linguagem.

Esta pesquisa foi especificamente construída com o intuito de investigar e de tentar compreender os efeitos de sujeito na criança, assim como registrar se essa constituição psíquica está em andamento ou em risco, ou se apresenta sintomas clínicos já instalados. Para isso se leva em consideração a pluralidade de discursos envolvidos: o do adulto, o dos cuidadores, além daquele que é tecido pela própria criança (DI PAOLO, 2010). No contexto da Pesquisa Multicêntrica, pode-se perceber que o AP3 não serve apenas para aplicação aos 3 anos, possuindo grande potencial diagnóstico e capacidade de apontar riscos para a constituição subjetiva e de problemas de desenvolvimento infantil. (KUPFER et al., 2008, pp. 221-230). Esse instrumento, além de tentar obter uma ponderação clínica aproximativa da posição subjetiva da criança, também visou estabelecer uma hipótese a respeito do processo de constituição psíquica das crianças acompanhadas. Na elaboração do AP3 o GNP se teve em conta alguns critérios

⁴ Propomos o uso da expressão “Roteiro de ‘Acompanhamento’ Psicanalítico aos 3 anos”.

definidos inicialmente por Alfredo Jerusalinsky (JERUSALINSKY, 2008, p. 117), para orientar a anotação de sintomas.

A análise dos indicadores do instrumento AP3 nos remete também às fundamentações teóricas que orientam o instrumento IRDI. No que diz respeito ao enfoque que sustentou a montagem dos eixos, Bernardino destaca que se teve em conta:

As noções de filiação, sexualização e identificações desenvolvidas por Freud e Lacan;
O conceito de matriz simbólica proposto por Lacan, composto pela matriz linguística e pela matriz edípica, necessária para a imersão do sujeito na linguagem e na cultura;
A noção da constituição do lugar da criança através do lugar que lhe é atribuído no discurso familiar, desenvolvida por Dolto e Mannoni;
A nota de Lacan sobre a criança como sintoma do casal, a criança como fetiche e a criança como objeto da fantasia materna;
As operações psíquicas de constituição do sujeito psíquico no tempo da infância: alienação/separação; estágio do espelho, Édipo. (BERNARDINO, 2008, p. 158).

Em relação à presença de sintomas clínicos, Kupfer e Bernardino afirmam que a criança que apresenta dificuldades de desenvolvimento poderá atravessar dificuldades de ordem psíquica, de menor ou grande intensidade. Mas a presença de riscos para a constituição subjetiva aponta para problemas mais estruturais, pois localiza uma evolução em direção às psicopatologias graves da infância, tais como as psicoses infantis, as psicopatologias que apresentam traços autistas e até mesmo o autismo. Ainda, é utilizada a categoria “risco”, porque em crianças de 3 anos não é possível diagnosticar psicopatologias definitivas, o autismo, por exemplo, está sendo diagnosticado de modo conclusivo só em crianças com cinco anos de idade (KUPFER, 2008, p. 221).

1.2. Ponto de partida da presente pesquisa: o caso Miguel

Em 2005, entrei em contato com a pesquisa que acabo de apresentar, a qual foi de grande utilidade para a leitura dos achados clínicos detectados nas entrevistas preliminares com os pais de uma criança com severos transtornos de desenvolvimento, e com o próprio menino. Este atendimento realizou-se na minha clínica particular e, a partir dele, constatei com clareza a necessidade de intervenções precoces nos transtornos de desenvolvimento infantil.

Este caso é bem demonstrativo do que podemos encontrar quando visamos o atendimento de crianças que apresentam, desde os primeiros meses de vida, sintomas significativos no desenvolvimento psicofísico. Para a análise das primeiras entrevistas,

utilizei os instrumentos IRDI – Indicadores de Risco no Desenvolvimento Infantil e AP3 – Avaliação / Acompanhamento Psicanalítico aos 3 anos.

No caso aludido e relatado a seguir, destaca-se a prevalência na atenção médica dos problemas relacionados com o corpo biológico e a absoluta falta de uma hipótese, por parte dos profissionais que atenderam o menino nas etapas precoces do desenvolvimento, que levasse em conta o sujeito psíquico que estava se constituindo. Considero que se os profissionais estivessem alertados sobre este aspecto, e pudessem contar com um instrumento como o IRDI, poderiam ter observado alguns dos desarranjos que já estavam se mostrando de maneira muito precoce.

Esses desarranjos me permitiram detectar, nessa criança, falhas muito importantes na constituição de sua *imagem corporal/especular*, segundo pude constatar por meio do que estipulam os IRDIs e AP3. Por esse motivo, após a apresentação dos instrumentos, deter-me-ei em uma análise no interior dos mesmos, com o intuito de examinar os indicadores que aludem à *imagem corporal/especular*.

A partir dos achados clínicos conseguidos através dos IRDI e AP3, surgiram perguntas sobre se essa metodologia teria *potencial para acompanhar a constituição*⁵ *da imagem corporal/especular de crianças de 0 a 3 anos em instituições educativas*. Proponho-me, nos capítulos seguintes, demonstrar essa tese.

1. 2. 1. Entrevistas Clínicas

Os pais de Miguel consultam porque seu filho de 3 anos apresentava problemas de adaptação e comunicação na creche. Ele se expressava somente com gritos e gestos ininteligíveis, não querendo permanecer na sala com seus colegas, nem compartilhar nenhuma atividade. O pai disse que quando a esposa ficou grávida, fazia 9 anos que estavam casados e que tinham se acostumado à independência que significava “não ter crianças”; que ele “estava muito bem sem filhos”, “não sentia falta de filho”, embora

⁵ Para os fins do presente estudo, adotaremos o termo *constituição da imagem corporal/especular* segundo o define Dunker a partir de uma ideia de descontinuidade, a qual responde ao que psicanálise se entende como descentramento e heterogeneidade entre o sujeito e suas instâncias de mediação. Isto supõe a noção de inconsciente de maneira incontornável (DUNKER, 2002, p. 49-68). Essa ideia se corresponde com a postulação de Freud, para quem o *Eu* demanda um novo ato psíquico para sua constituição (como o veremos quando for desenvolvida a noção de narcisismo em Freud e Lacan na segunda parte desta pesquisa).

logo tenha aceitado a gravidez porque “foi a vontade de Deus”. A mãe afirmou que se preparou muito bem para amamentar e que se perguntava como seria depois que o filho nascesse, mas que “não foi legal”. O pós-parto foi muito complicado. “Ficou frustrada” porque não conseguiu amamentar. Miguel não sugava seu seio. Na primeira semana, o bebê se alimentou só com o colostro extraído pela mãe, até que alguém da família lhe sugeriu mudar de alimentação, pois o menino chorava continuamente. O pediatra indicou leite artificial que produziu muitos transtornos digestivos (cólicas e pressão de ventre). A partir daí a mãe se “dedicou totalmente a ele”; ficou quatro meses sem dormir à noite, desesperada por seu filho. Afirmou que “desde que Miguel nasceu foi tudo muito difícil”, que ela insistia para que ele tomasse o peito, embora o menino não conseguisse tirar leite. Ele ficava irritado, chorava, até que um dia – a mãe disse literalmente – “ele desistiu”, ficando “muito bravo” quando ela o colocava para mamar.

A mãe enfatizou e reiterou que ela se preparou muito para ter esse filho, mas que suas expectativas foram frustradas. O momento que seria de maior prazer na união entre mãe e filho se converteu em fonte de dor. É sugestivo que ela lembre de que Miguel conseguia tomar o leite do peito de uma tia. Expressou que não conseguia entender o que ele precisava quando chorava. Aos três meses, trocou para uma alimentação semi-pastosa que foi aceita por ele, ganhando em peso e tamanho.

Os pais relataram que, desde os quatro meses, o menino fez Terapia Ocupacional porque sua tonicidade motriz era pouco firme; não conseguia manter-se sentado, mesmo com apoio. A esse respeito, lembraram que o braço esquerdo era “molinho” e que fazia mais gestos com a mão direita. Miguel suava muito e nessa época foi diagnosticado um problema no coração, o qual, segundo os exames, estava aumentado. Houve toda uma peregrinação por muitos especialistas, até chegaram a se mudar de cidade para ficar perto do cardiologista que o tratava. Contaram que no primeiro ano, Miguel era muito pequeno e que teve numerosos problemas respiratórios, otites, resfriados e que apresentava alergias e adenóide. Foi submetido a intermináveis exames médicos: cintilografia de esôfago e duodeno, cinco eletrocardiogramas, múltiplas consultas com neurologistas e eletro-encefalogramas etc. Tudo isto foi relatado pelos pais com o acompanhamento de grande quantidade de relatórios médicos.

A mãe expressou que pelas doenças de Miguel, “ficava desesperada” e “chorava junto à criança”. Por volta dos doze meses, o menino foi submetido a um cateterismo; respeito disso, os pais manifestaram não saber muito bem a razão pela qual foi realizado esse procedimento. Os médicos não deram um diagnóstico claro, só falaram que “havia uma troca de sangue venosa com a arterial”. Esse tratamento teve um caráter invasivo grave, pois Miguel, durante esse cateterismo, teve uma parada cardíaca. Finalmente, no percurso de tantas consultas, uma médica gastroenterologista descobriu que o problema em realidade era refluxo gástrico e que, o que aparentemente era um problema cardíaco, se devia a este transtorno digestivo.

Tirando a expectativa de uma doença que pudesse levar à morte, as coisas começaram a se ordenar na vida da família. Miguel começou a caminhar por volta de 1 ano e 3 meses, brincava, fazia gracinhas, ria, mas era “bastante nervoso”. Fazia uma representação com o pinico para que o pai o filmasse, mas não o usava para defecar ou urinar. Nessa época, começou a se interessar por sua imagem no espelho, a respeito da qual antes era indiferente; também os pais começaram a entender o que podia querer, mas Miguel não falava, somente os conduzia até o lugar onde estava o objeto ou o alimento.

O pai disse que o tempo foi passando e que não perceberam que Miguel não falava. Na época da consulta, apresentava ecolalia. A mãe tinha a impressão de que não queria falar. O pai achava que era preguiçoso, ou que tinha uma memória muito ruim. Disse: “parece que não acha as palavras”. O pai falou de sua angústia frente à falta de demandas por parte de seu filho em relação a ele: “eu poderia lhe dar se ele pedisse”. Na escola viram as grandes dificuldades de Miguel e falaram da necessidade de atendimento psicológico. Não olha nem se comunica com as pessoas, embora seja muito carinhoso e meigo. Na igreja gritava e não tinha a mínima noção de perigo.

A mãe comentou que Miguel, em casa, era tão tranquilo que, às vezes, “parecia não haver mais que ela na casa”. O menino reagia pouco aos estímulos externos, evitando o toque e o olhar dos outros. Quando perguntei como era sua reação quando Miguel demonstrava querer algo, ela afirmou que era muito difícil esperar para que ele obtivesse por si mesmo o que eventualmente parecia querer. Ela se apressava para satisfazê-lo. Ela repete: “dava dó, *tadinho*”.

Disseram que não era agressivo, mas que diante de qualquer eventualidade relacionada com seu corpo, por exemplo, a entrada de um cisco no olho, ficava desesperado, assim como a mãe. Não tinha iniciativa para se vestir ou tirar sua roupa. Saía correndo sem controle na rua, o que limitava os deslocamentos dos pais com ele pelo centro da cidade. Não manifestava nenhuma autonomia, era levado e trazido docilmente. “Fica fechado em seu mundo”, nesse sentido o pai disse que é muito parecido a ele quando era pequeno.

Aos três anos ainda usava fraldas de dia e de noite e não defecava na privada, pois tinha muito medo quando se dava a descarga. Dormia com a mãe em uma situação bastante peculiar. Miguel usava a cama do casal “para que ele durma mais confortável”, a mãe, a seu lado, dormia em uma cama pequena, e o pai no quarto do menino “porque não queria ser incomodado”.

A mãe solicitou um diagnóstico e se perguntava se Miguel era autista, esta era uma grande preocupação e procurava confirmação porque um neurologista falou que, apesar de ter muitos traços desta doença, ele não podia assegurar esse diagnóstico. Trouxeram um relatório psicológico recente, no qual havia uma hipótese diagnóstica de “Transtorno Invasivo do Desenvolvimento”.

Um fato surpreendente aconteceu quando solicitei aos pais que explicassem a Miguel quem eu era e o que ele viria a fazer comigo, e me responderam que ele não entendia e que por esse motivo quase não falavam com ele. Mesmo assim, insisti sobre a importância de lhes antecipar a consulta. Nas entrevistas com Miguel pude conferir seu severo comprometimento na relação com os outros e com os objetos do mundo. Na primeira entrevista, escondeu-se embaixo da mesa, mas não com a intenção de brincar de esconde-esconde, senão para ficar longe de meu olhar enquanto espalhava os brinquedos e os jogava uma e outra vez. Mas aconteceu um fato significativo, quando anunciei o fim de nosso encontro e solicitei que me ajudasse a guardar os brinquedos na caixa, aceitou meu convite e juntos os guardamos. Não era que não entendia...?

Em outras entrevistas, observei que Miguel quase não se interessava pelos lápis de cor, nem demonstrava qualquer tentativa de fazer algo com eles. Gritava muito e não articulava palavras que pudessem ser entendidas. Empilhava os objetos observando-os de diferentes posições. Quase não brincava com os brinquedos; quebrava-os e jogava-os longe. Caminhava mecanicamente em todas as direções e não

olhava para mim, embora aceitasse minha presença e permanecesse um tempo na sessão.

1.2.2. Desfecho Clínico do Caso

Os sintomas que apresentava Miguel indicavam graves distúrbios na inscrição psíquica dos laços intersubjetivos e nas condições psicomotoras fundamentais dos primeiros momentos do desenvolvimento. O relato dos pais, e o que se pode deduzir dele, permitiu-me refletir sobre a necessidade de uma abordagem que tivesse em conta que o paciente não era somente um organismo doente que devia ser manipulado pelo saber médico e submetido a múltiplos exames e intervenções invasivas. Podemos também escutar no discurso do pai que não houve “desejo de filho” e não havia nenhuma representação dessa possibilidade. Em todo o percurso das entrevistas pude constatar que os pais apresentavam um apurado detalhamento das doenças de Miguel, “fizeram tudo o que os médicos lhes indicaram”, mas não existia a menor suspeita sobre algo que pudesse ser de outra ordem na problemática de seu filho. Em momento algum se fez sequer alusão que indicasse aos pais que havia uma dimensão psicógena na “*via-sacra*” de Miguel e de seus pais. Em diferentes momentos das entrevistas, o casal expressou taxativamente que, nos múltiplos atendimentos e tratamentos, nunca se fez alusão a outra dimensão que não fosse a orgânica. Por exemplo, um dos pediatras disse a eles que o que acontecia “somente era que seu filho ia atrás das outras crianças”. Apenas quando a criança tinha por volta de 2 anos, uma pediatra sugeriu que “já era tempo de procurar um atendimento psicológico”, mas o pai não quis fazer essa consulta, que na época a mãe já considerava necessária. É importante pontuar aqui que o atendimento clínico de Miguel continuou por quatro anos, mas foi realizado a contragosto do pai que só aceitou pelos problemas que se apresentavam no campo social e escolar.

A consulta sobre os distúrbios psicossociais se realizou quando esta criança ingressou na Educação Infantil. Isso foi um último recurso frente à queixa da escola, porque apresentava um comportamento não compatível com o esperado para sua idade; lembremos que houve uma pediatra que o encaminhou para o atendimento psicológico. Esta situação também me fez pensar na importância dos profissionais *psi*, que, na educação infantil, podem detectar precocemente este tipo de transtornos.

Como vimos, o processo de subjetivação e sua instalação na linguagem estavam severamente perturbados em Miguel. Seus gritos e roncões, os sons que emitia, apresentavam-se como manifestação de um gozo não simbolizado, não como um sinal que fosse interpretado como demanda pelos outros significativos. Sua voz se arrastava, ou se elevava estridente, batendo-se sobre as bordas de uma língua que não articulava, e que não era utilizada em sua capacidade instrumental comunicativa. Frente a essa situação, os pais de Miguel se limitaram a adivinhar o que seu filho queria, submetidos a gritos e berros contínuos; o tempo passou e “não perceberam que não falava”, diz o pai. Existiu, como afirma Lasnik, um fracasso na tarefa de separar a voz de sua substância, pois ficou como massa inerte, “sem poder reproduzi-la como jogo de oposições que permitem que a presença fique, mas detrás do telão” (LASNIK, 2004, p. 49).

Também podemos escutar no discurso da mãe sua grande dificuldade para “sintonizar” com esse filho que a frustrou, que não respondeu às suas expectativas de ser uma boa mãe, embora ter-se preparado tanto, “não foi legal”, diz. Miguel não olha para ela, desiste em suas tentativas de sugar desse peito seco para ele. Nesse sentido, a autora citada, destaca que o não olhar entre uma mãe e seu filho, e que ela não possa se dar conta disso, “constitui um dos principais sinais que permitem formular, durante os primeiros meses de vida, a hipótese de um autismo, ademais esse não olhar assinala “uma grande dificuldade ao nível da relação especular com o Outro. “Se não se intervém, essas são crianças nas quais o estádio do espelho não se constituirá convenientemente”. (LAZNIK, 2004, p. 49).

Com esse fragmento, pretendi ilustrar uma experiência clínica nos transtornos do desenvolvimento, a qual consolidou meu interesse nos instrumentos IRDI e AP3. Quando apresentar, mais adiante, a análise dos indicadores dos eixos clínicos dos IRDIs, realizarei uma interpretação dos achados clínicos neste caso. Por agora, a grandes traços, o que se destacou foi a constatação de que o corpo de Miguel foi “possuído” por um saber alheio, o da ciência, o qual veio a radicalizar a dificuldade que o casal parental tinha para ler e reconhecer seu filho em sua subjetividade. No relato dos pais, fala-se de órgãos doentes; pode-se supor órgãos sem uma corporeidade que lhe desse significação e unidade. Isto comprometeu severamente a constituição da *imagem corporal/especular* de Miguel como um dos componentes fundantes da

constituição psíquica⁶. Ademais, parece-me que o caso é paradigmático para demonstrar a importância de que os profissionais que trabalham com crianças nos primeiros estágios de suas vidas tenham conhecimento o papel que exerce a relação cuidador-bebê na constituição psíquica da criança. Na continuação, veremos com maior detalhe como se apresentaram as falhas na constituição da *imagem corporal/especular* à luz do caso acima descrito.

1.3. Os indicadores no caso de Miguel. Como se apresentam as falhas na constituição da *imagem corporal/especular*?

Nas entrevistas com os pais de Miguel escutamos que no percurso dos atendimentos aos que o menino foi submetido, um psiquiatra levantou a hipótese de um possível autismo. Os impasses que apresentava a criança nas relações com outros, consigo mesmo e com a realidade com a que convivia falavam de um transtorno severo no desenvolvimento, mas de que tipo? Com o intuito de afinar a hipótese diagnóstica, submeti os achados clínicos das entrevistas aos indicadores IRDI e AP3.

Sabemos que a psicanálise postula que no autismo se constata uma problemática no processo de formação e estruturação do encontro entre a criança e as figuras parentais (SILVEIRA, 2003, p. 117-132); assim sendo, essa patologia se situa em um *tempo anterior ao estágio do espelho*, dessa maneira não haveria Outro nem sequer o outro como semelhante (SILVEIRA, 1998, *apud.* KUPFER *et al.* 2000). Portanto, o autismo nos interroga sobre a gênese do sujeito humano e sua entrada no campo humano da linguagem, impasse que era evidente no caso de Miguel. Esse campo, para Lacan, está constituído por uma rede significante que precede⁷ a todo sujeito em sua existência.

⁶ É importante assinalar aqui que está fora de minha intenção clínica qualquer suposição de culpa dos pais que “fizeram tudo por Miguel”. Lasnik afirma que devemos ficar atentos frente a esse perigo, porque a psicanálise pensa o Outro como *função*, tal como Lacan o apresenta em seu último ensino. Se concebemos “o outro como função, isso permite uma escolha. Permite coisas que vão acontecer no futuro do sujeito. O pequeno outro vai constituir ou não o campo simbólico do Outro” (LASNIK, 2008, p. 38). Neste contexto, parece-me pertinente lembrar o expressado por Crespín quando comentou em uma palestra que não podemos ocupar a posição de julgadores dos pais a partir de um “saber” a respeito de porque uma criança é autista. Como ela diz, “os pais são como eles podem ser, mas aí se abre um campo de responsabilidade dos profissionais que se ocupam da infância e do seu desenvolvimento” (CRESPIN, 2012).

⁷ Freud chamou de *sobredeterminação* aos fatores que influem na conformação psíquica.

Conforme esse processo, um sujeito vem ao mundo pertencendo a uma linhagem familiar e histórica, uma árvore genealógica, numa cadeia de gerações que influenciarão seu desejo inconsciente a partir dos desejos de todos os que desejaram por ele e para ele. Esses desejos serão veiculados pelos significantes vindos do Outro, assim, para sair da condição de puro ser vivo e humanizar-se, a criança tem que aceitar a alienação fundante desses significantes; para depois se separar, ou não, dessas determinações. Além disso, segundo Lacan, “a criança vem ao mundo com um real orgânico que se apresenta em seu corpo, perfeito em alguns casos, sindrômico em outros, e que pode facilitar ou não seu caminho em direção à subjetivação” (CAMPANÁRIO e PINTO, 2006, p. 155).

Miguel apresentou um corpo sindrômico desde muito cedo, corpo biológico que ficou capturado por um olhar no que prevalecia um medo e desespero, e no qual parecia não haver lugar para a simbolização. A respeito desse problema, Lacan em 1963, no seminário sobre *A angústia*, se referiu ao fracasso da instauração da relação especular dizendo que se tratava de mães para as quais a criança em seu ventre era somente um corpo cômodo ou incômodo: “a subjetivação do *a* como puro real”. Esses pais, como seriam os pais de Miguel, não se deixam enganar por nenhuma imagem antecipadora; essa ausência deixa “a criança sem *imagem do corpo*, tornando problemática sua vivência de *unidade corporal*” (LAZNIK, 2004, 56).

A ausência da imagem do corpo bloqueia o jogo reversível da libido do corpo próprio com a do objeto, “deixando como futuro para a libido da criança somente o ensimesmamento no corpo próprio das auto-mutilações” (LAZNIK, 2004, p. 56), tal como verificamos também nas entrevistas preliminares e no posterior tratamento de Miguel⁸

Assim, podemos considerar os quadros com graves distúrbios de desenvolvimento como consequência das falhas na constituição da *imagem corporal/especular*. Esta constituição é considerada na psicanálise lacaniana como um acontecimento fundamental do tempo inaugural do psiquismo humano. A transcendência que Lacan imprime a esta ideia me levou a pesquisar, no caso de Miguel, a constituição do *Eu* no *Estádio do Espelho* tal como este construto teórico é ponderado nos instrumentos IRDI e AP3.

⁸ Miguel esteve em tratamento durante quatro anos, no qual aconteceram mudanças importantes em seu mundo simbólico, mas por volta dos sete anos, o pai decidiu a interrupção frente à urgência de incluir o filho em uma escola comum na cidade onde moravam. Até esse momento Miguel frequentava um Centro de Educação Infantil, conseguindo uma rotina para sua vida diária bastante satisfatória.

Tendo em conta o trabalhado até aqui, realizarei a análise interna dos eixos teóricos mencionados acima, colocando em destaque os indicadores que apontam com maior fidelidade a presença da constituição da *imagem corporal/especular* como fator constituinte do *Eu*, segundo a psicanálise lacaniana. Neste percurso, retomaremos o caso de Miguel com o objetivo de ilustrar como os indicadores dos instrumentos IRDIs e AP3 foram úteis nas entrevistas clínicas.

1.4. Análise dos indicadores que aludem à constituição *imagem corporal / especular* no questionário IRDI

Para realizar esta análise, neste primeiro momento, tomarei como referência o trabalho desenvolvido por Pesaro no qual poderemos conferir o papel que a *imagem corporal/especular* tem na maioria dos indicadores dos instrumentos IRDI e AP3, constituindo-se na coluna sobre a que se sustentam outros aspetos fenomenológicos apreciados por essa pesquisa (PESARO, 2010). O procedimento usado foi extrair de cada eixo os indicadores que explicitamente aludem à *imagem corporal/especular*.

Primeiramente abordarei a análise dos IRDIs, apresentando sua justificativa teórica e a interpretação clínica dos achados nas entrevistas preliminares do caso Miguel. Depois utilizarei a mesma abordagem com o instrumento AP3. É oportuno destacar que nos IRDIs não foi previsto como eixo a *imagem corporal*, embora haja indicadores que aludem a ele, ainda que sem nomeação explícita.

Eixo I – Suposição de Sujeito (SS). Este eixo caracteriza uma antecipação, realizada pela mãe ou cuidador(a), da presença de um sujeito psíquico no bebê, que ainda não se encontra constituído. Tal constituição depende justamente de que esse sujeito seja inicialmente suposto ou antecipado pela mãe ou pelo(a) cuidador(a). Essa antecipação causa grande prazer ao bebê, já que ela vem acompanhada de uma manifestação jubilatória da mãe – são palavras carregadas de uma musicalidade prazerosa, chamadas de *manhês* (Ferreira, 1997; Laznik, 2000), o que fará o bebê buscar corresponder ao que foi antecipado sobre ele. Ao realizar essa tentativa, trará de volta o efeito de prazer vivido por ele quando ocorreu a antecipação materna – o esgar traduzido pela mãe como um sorriso passará a ser de fato um sorriso. Desse modo, a subjetividade ainda não instalada pode efetivamente construir-se (KUPFER *et al.*, 2009, p. 53-54).

Eixo II – Estabelecimento da demanda (ED). Neste eixo estão reunidas as primeiras reações involuntárias que o bebê apresenta ao nascer, tais como o choro, e que serão reconhecidas pela mãe como um pedido que a criança dirige a ela. Esse reconhecimento permitirá a constituição de uma demanda (para a psicanálise, sempre uma demanda de amor) desse sujeito a todos com quem vier a relacionar-se. Essa demanda estará na base de toda a atividade posterior de linguagem e de relação com os outros (KUPFER *et al.*, 2009, p. 54). Acrescentei os indicadores 10.1, 20.1 e 31.1 que aludem à cena na que *a criança reage (olha, sorri) quando está em frente a um espelho*, com o objetivo de registrar se aparecia nas entrevistas a observação da cena do bebê frente ao objeto espelho e sua possível reação em diferentes momentos de seu desenvolvimento. Este eixo está composto pelos seguintes indicadores que aludem à constituição da *imagem corporal/especular*:

- 3. A criança reage ao *manhês*.
- 5. Há trocas de olhares entre a criança e a mãe.
- 10. A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela.
- 10.1. *A criança reage (olha, sorri) quando está em frente a um espelho.*
- 15. Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe.
- 20. A criança faz gracinhas.
- 22.1- *A criança reage (olha, sorri) quando está em frente a um espelho.*

Podemos conferir que estes aspectos do desenvolvimento estavam gravemente comprometidos em Miguel. Tendo em conta o lugar que ocupava no discurso dos pais, pude inferir que estes interpretaram predominantemente os apelos de Miguel no registro da necessidade, com grande dificuldade para entender seu grito como demanda, o que coloca em questão o estabelecimento da mesma. Não houve o deslocamento do grito como apelo para o campo da demanda e da inscrição do desejo, o qual é manifestado pelo pai quando falou de sua angústia frente à ausência do endereçamento de um pedido articulado proveniente de Miguel. Este deslocamento teria permitido a transformação da necessidade em desejo que se desenvolve em todos os registros do intercâmbio do bebê com os outros. A demanda pode até se mascarar de necessidade, porém vai implicar um Outro na tentativa de satisfação e, por isso, já escapa às determinações instintivas. Neste

contexto, é importante sublinhar as perturbações que Miguel apresentou na passagem do alimento líquido à alimentação sólida, nas trocas visuais e na passagem da palavra e da voz à pulsão invocante⁹. Este tópico será desenvolvido no Capítulo 6 quando abordemos a pulsão escópica¹⁰ e a pulsão invocante.

No indicador *manhês*, ou *paiês*, a reação do bebê implica um duplo movimento: por um lado o bebê é fisgado pela prosódia da voz do outro, mas também, se coloca no lugar do objeto que provoca o prazer no outro quando emite essa prosódia. Nesse respeito, Miguel não respondia aos estímulos sonoros; ademais a mãe comentou que era tão tranquilo e silencioso que lhe parecia estar sozinha na casa. Daqui podemos inferir uma falta de amarração de Miguel e de sua mãe em um *circuito pulsional escópico* que houvesse permitido o estabelecimento de uma troca prazerosa de sonoridades, tal como o expressam os fundamentos deste eixo.

De acordo com os fundamentos dos indicadores de ED, os cuidados maternos que se desenrolam no plano físico de sobrevivência do bebê são os responsáveis pela trama e pelo enlaçamento do orgânico e do psíquico, os cuidados maternos modelam a expressão das pulsões da criança (BOUKOBZA, 2002, p. 23) e colocam em ato as inscrições simbólicas. A relação com o outro provê ao bebê a satisfação física, o contato com a sonoridade das palavras e o acesso aos gestos e aos olhares. Assim, cada parte do corpo vai recebendo inscrições psíquicas, como se a mãe fosse escrevendo no corpo do bebê, ao cuidar dele, permitindo-lhe construir o que depois será sua *imagem corporal* (Bernardino, 2006, p. 32). Nessa escritura, as marcas de desejo materno erogenizam o bebê instaurando o que Freud denominou de pulsões parciais: pontos do corpo que se destacam e passam a ter um registro psíquico, a partir da significação colocada pelo Outro.

Nos primeiros tempos de vida do bebê, conforme aos mencionados fundamentos, não é possível separar seu organismo do psiquismo, pois os efeitos da linguagem constituem o psiquismo que organiza a relação com o corpo. É nesse sentido

⁹ Invocante, ou vociferante, assim como a denominou Lacan, é a primeira a ser destacada e isolada enquanto pulsão. *Invocare*, em latim, reenvia a chamamento. O circuito da pulsão invocante declinar-se-á, pois entre um “ser chamado”, um “fazer-se chamar” (como ocorre a todos os nomes), um “chamar”. Mas para chamar, é preciso oferecer a voz, depô-la como se depõe o olhar diante de um quadro (LACAN, 1964, p. 93). Para isso, é preciso que o sujeito a tenha recebido do Outro, que terá respondido ao grito interpretado como uma demanda, depois que a tenha esquecido para poder dispor de sua voz sem ser obstaculizado pela voz de Outro. (VIVES, 2009, pp.186-202).

¹⁰ A noção de pulsão escópica foi tratado por Freud e denominada assim por Lacan, e alude à “satisfação pulsional” inerente ao seu objeto, o *olhar*. Esta leitura lhe restitui ao olho seu papel de fonte libidinal, de desejo.

que a pulsão, para Lacan (1964/2008), não é mais um conceito limítrofe entre o biológico e o psíquico, como entendia Freud, mas um conceito significativo que articula o corpo em uma constituição que implica o outro e seu olhar. As partes do corpo, os orifícios (boca, orelha, nariz, ânus) em torno dos quais se gera uma atividade que exige cuidado podem vir a se estabelecer como zonas privilegiadas, erógenas, no laço com a mãe. Essas zonas erógenas têm estrutura de borda (LAZNIK, 2004). Miguel em relação ao dito acima só provocava angústia, frustração e medo ficando marcado como organismo doente. Por isso, posso pensar que a montagem pulsional ficou severamente fixada na ordem do real não simbolizado.

Os indicadores “A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela” (Nº 10)¹¹ e “A criança faz gracinhas” (Nº 20)¹² são observáveis na passagem pelo *Estádio do Espelho*, no qual a criança começa a produzir sintomas como resposta à sua posição em relação ao outro (PESARO, 2010). Sintomas que funcionam como manifestações ou respostas ao que nele já se inscreveu: os charmes e as caretas das crianças, por exemplo, são produções que visam a ser olhadas pelos outros (JERUSALINSKY, 2002) e, nessa produção particular da criança, se percebe o caminho já percorrido na erogenização do seu corpo, o que não é mais só fonte de percepção e de sensação, mas também de prazer. Ou seja, habitando um corpo erógeno, a criança utiliza suas produções instrumentais a partir de uma extensão simbólica, como possibilidade de enlaçar o outro. Miguel não reagia quando o outro se dirigia a ele, nem se interessava com sua imagem no espelho, mas isso mudou por volta de 1 ano e 3 meses, quando se operou um desprendimento da significação mortífera da doença suposta, aí começa a fazer gracinhas, parece que o circuito pulsional foi ativado, mas não foi suficiente como para se transformar em uma demanda que fosse assim interpretada pelo outro, fazendo cadeia no campo do simbólico.

Eixo III - Alternância presença-ausência (PA). Este eixo caracteriza as ações maternas que a tornam alternadamente presente e ausente. A ausência materna marcará toda ausência humana como um acontecimento existencial, digno de nota, obrigando a criança a desenvolver um dispositivo subjetivo para a sua simbolização. A presença materna não será apenas física, mas será, sobretudo, simbólica. Entre a demanda da criança e a experiência de satisfação proporcionada pela mãe, espera-se que haja um

¹¹ Aqui foi inserido o indicador: 10.1 *A criança reage (olha, sorri) quando está em frente a um espelho.*

¹² Idem.

intervalo no qual poderá surgir a resposta da criança, base para as respostas ou demandas futuras (KUPFER *et al.*, 2009, p. 54).

Neste eixo, apresentam-se os seguintes indicadores que aludem à constituição da *imagem corporal/especular*:

4. A mãe propõe algo à criança e aguarda sua reação.
8. A criança solicita a mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta.
9. A mãe fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases.
11. A criança procura ativamente o olhar da mãe.
12. A mãe dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço.
13. A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva.
17. Mãe e criança compartilham uma linguagem particular.

Este eixo é nodal para a constituição psíquica (PESARO, 2010), pois os cuidados maternos e o *retorno* rotineiro e regular da mãe em relação aos cuidados com o bebê, proporcionam à criança um sentimento de coesão (unidade), de continuidade e de existência segura. O termo *retorno* já indica a alternância materna. É a operação da função materna que introduz, paulatinamente, a alternância; por outro lado, é a alternância que possibilita o funcionamento das funções materna e paterna. Retomando a análise do caso de Miguel, pude escutar no discurso da mãe, embora sem fazer as perguntas específicas, que os indicadores acima elencados parecem ser uma listagem do que não aconteceu com ele. Se a alternância dos funcionamentos de atribuição e de corte, na sua regulação recíproca, assegurariam a emergência do espaço onde o bebê poderá advir como sujeito (CRESPIN, 2004, p. 29), parece não haver existido esse espaço entre Miguel e sua mãe, pois ela ficava desesperada, confundida com seu filho nos momentos de apelo e de dor, o que lhe impedia de interpretar o grito ou o choro do bebê e oferecer uma sustentação frente ao desamparo de seu corpo.

É o que podemos conferir em relação aos seguintes indicadores: “A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação” (4); “A criança solicita a mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta” (8); “A mãe dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço” (12) e “A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva” (13), os quais apontam para o campo das antecipações imaginárias da mãe em relação à criança. Os pais de Miguel foram surpreendidos por essa gravidez, foi a “vontade de Deus”; no percurso das entrevistas não há uma só expressão que nos fale de antecipações imaginárias a partir de ideais familiares ou sociais. Quando falaram do

familiar de suas respectivas histórias fizeram vagas referências às dificuldades que viveram no passado. A mãe falou do cuidado que teve de dispensar à sua mãe muito doente e à resignação que lhe proporcionou a religião; de uma vida social circunscrita à igreja, a que lhes deu amparo e conforto. Só a entrada de Miguel na escola levou-os a pensar sobre o que a sociedade estipula como normal e esperado, como o padrão para sua idade. Jerusalinsky (2002) o expressa com clareza quando afirma que é a partir desse material social e familiar que a mãe antecipa um corpo imaginário na criança e demanda-lhe realizações que antecipam suas capacidades funcionais. A mãe de Miguel não conseguia apostar na capacidade de seu filho para efetuar uma nova realização, isto implicaria um desejo que permitiria a Miguel se lançar em tal realização por causa da aposta materna. Nesse sentido parece que o modo em que a função materna operou nesse caso comprometeu a instalação da alteridade, operação que sustentaria e anteciparia as produções do bebê, oferecendo um espaço no qual Miguel pudesse precipitar-se, lançar-se e implicar-se como sujeito em uma realização.

Os indicadores “A mãe fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases” (9) e “Mãe e criança compartilham uma linguagem particular” (17) aludem ao que Lacan afirma no Seminário XI (1957-58) sobre o que é a nomeação que faz com que os objetos perdurem, porque podem desaparecer além da satisfação da necessidade e assim ser reconhecidos, recuperados pelas palavras; mas essas palavras só preenchem a função de fazer perdurar o objeto perdido quando reenviam a uma experiência sensorial que foi acompanhada por aquelas. A linguagem como atividade que surge na intersubjetividade, em um processo que implica dois parceiros que se põem no lugar do outro, transitivam¹³, reúnem-se e separam-se, compartilhando uma experiência simbólica particular.

O indicador “A criança procura ativamente o olhar da mãe” (11) alude ao que Laznik (2004) denominou como estabelecimento do terceiro tempo do circuito pulsional. As manifestações clínicas que apresentava Miguel quando bebê são indicativas de que seu funcionamento pulsional não esteve articulado com as demandas dos pais, o qual constituiu um não-lugar simbólico para o menino.

Eixo IV – Instalação da função paterna (FP). Neste eixo, busca-se acompanhar os efeitos na criança dessa função, que baliza as ações maternas. Entende-se que a função

¹³ Abordarei a questão do transitivismo no Capítulo V.

paterna ocupa, para a dupla mãe-bebê, o lugar de terceira instância, orientada pela dimensão social. Uma mãe que está submetida à função paterna leva em conta, em sua relação com o bebê, os parâmetros que a cultura lhe propõe para orientar essa relação, uma vez que a função paterna é a encarregada de transmitir esses parâmetros. O exercício da função paterna sobre o par mãe-bebê poderá ter como efeito uma separação simbólica entre eles e impedirá a mãe de considerar seu filho como um — objeto voltado unicamente para a sua satisfação. Portanto, depende dessa função a singularização do filho e sua diferenciação em relação ao corpo e às palavras maternas. (KUPFER *et al.*, 2009, p. 54).

Neste eixo, apresenta-se o seguinte indicador que alude à constituição da *imagem corporal/especular*:

31. A criança diferencia objetos maternos, paternos e próprios.

Foi acrescentado o seguinte indicador: 31.1. *A criança reage (olha, sorri) quando está em frente a um espelho*, com o propósito de levar em conta especificamente este comportamento.

A presença desse indicador aponta para uma estruturação da noção de Outro para a criança, sendo esta noção o indício do surgimento dos termos: sujeito e outro, operação que permite sair da alienação, separando-se; processo que se refere à imbricação entre o *estádio do espelho* e a função paterna. Podemos constatar que este indicador também nos mostra o comprometimento mórbido dessa operação entre Miguel e o outro paterno.

Em resumo, a partir do desenvolvimento teórico proposto por Pesaro (2010) sobre os eixos que compõem os IRDIs, e da análise que realizei acerca dos indicadores que aludem à *imagem/corporal*, podemos sistematizar os seguintes aspectos que constituiriam o eixo *Imagem Corporal* no instrumento IRDI:

3. A criança reage ao *manhês*.
4. A mãe propõe algo à criança e aguarda sua reação.
5. Há trocas de olhares entre a criança e a mãe.
8. A criança solicita a mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta.
9. A mãe fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases.
10. A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela.
11. A criança procura ativamente o olhar da mãe.

12. A mãe dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço.
13. A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva.
15. Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe.
17. Mãe e criança compartilham uma linguagem particular.
20. A criança faz gracinhas.
- 21- A criança busca o olhar de aprovação do adulto.
31. A criança diferencia objetos maternos, paternos e próprios.

Como já mencionei, acrescentei os indicadores 10.1- A criança reage (olha, sorri) quando está em frente a um espelho; 21.1- A criança reage (olha, sorri) quando está em frente a um espelho; 31.1- A criança reage (olha, sorri) quando está em frente a um espelho, com o objetivo de orientar a atenção para a presença, ou não, desse comportamento no bebê em diferentes momentos de sua evolução.

1.4.1. Algumas considerações para a discussão

Do estudo realizado posso pensar que talvez seria importante acrescentar nos IRDIs um eixo que aluda à *constituição da imagem corporal* pela importância desse fenômeno na constituição psíquica, por uma parte, mas também porque o número de indicadores referidos à *constituição da imagem especular/corporal* estão implicitamente considerados em 14 indicadores (45%).

É importante assinalar que os indicadores do questionário IRDI foram de grande valor como elementos sensibilizadores da análise que realizei das entrevistas preliminares ao tratamento de Miguel. Neste caso, a análise das entrevistas preliminares e o fato de colocá-las em relação aos indicadores, permitiu-me constatar a ausência de muito mais do que os dois indicadores estipulados como número significativo na pesquisa original. Além disso, também observei a presença de comprometimento em outros. Tudo isto se correlaciona com a conclusão de que Miguel apresentava um transtorno global de desenvolvimento compatível com a hipótese diagnóstica de autismo. Quando nos remetemos ao instrumento AP3, essa hipótese diagnóstica também fica confirmada. Como veremos, esse instrumento foi analisado segundo os mesmos critérios assinalados acima.

1.5. Análise dos indicadores que aludem à constituição *imagem corporal/especular* no questionário AP3 – Acompanhamento Psicanalítico aos 3 anos.

Como me referi anteriormente, o AP3 foi construído seguindo os delineamentos dos IRDIs, incluindo outros quatro eixos: I) *O brincar e a fantasia*. II) *O corpo e sua imagem*. III) *Manifestação diante das normas e posição frente à lei*. IV) *A fala e a posição na linguagem*. Como podemos constatar neste instrumento, existe o eixo que alude à *imagem corporal*.

A continuação explicito a área de abrangência dos eixos mencionados segundo KUPFER et al. (2009, p. 48-68).

I – *O brincar e a fantasia*: este eixo alude ao brincar como expressão da fantasia inconsciente da criança, segundo o que postula a psicanálise. Permite conferir o caso de ausência completa de uma produção imaginária, segundo o qual o jogo aparece colado à mecânica dos objetos, sem desdobrar, em suas construções, em uma narrativa. Ademais, pode estar ausente a característica fundamental da fantasia: o faz-de-conta, com ausência de produções imaginárias. Isso permite diferenciar essa ausência total de outras construções lúdicas que, embora haja a presença de significações aleatórias ou fragmentadas, a criança mantém uma intensa relação com o outro. Nesse sentido, este eixo oferece a possibilidade de constatar se os desenhos e jogos da criança aludem à significações a serviço de uma história, de uma narrativa ou de uma informação, aparecendo os limites, os interditos e o caráter figurado dos personagens. Nesse caso, o brincar poderá ser uma forma de simbolização de suas dificuldades, conflitos, falhas e preocupações¹⁴.

II – *O corpo e sua imagem*: é importante destacar que neste eixo são explicitamente articuladas perguntas que aludem à *constituição da imagem corporal/especular*, como veremos a seguir:

Na entrevista com os pais:

- Como é o cuidado da criança com seu corpo?
- Como a criança se situa em relação a algumas posições: em cima, embaixo, dentro, fora.

¹⁴ Sintomas clínicos que podem aparecer no brincar: 1. Violência no brincar; 2. Ausência de enredo; 3. Inibição; 4. Inconstância; 5. Emergência de angústia ou medos durante o brincar; 6. Falta de iniciativa, passividade e falta de curiosidade; 7. Manipulação mecânica dos brinquedos (SIRP – Sintoma Indicador de Risco Psíquico); 8. Pobreza simbólica; 9. Atividade ou movimentos repetitivos (SIRP); 10. Recusa no brincar; 11. Ausência de faz-de-conta. (PESARO, 2010).

- A criança faz/utiliza jogos de esconde- esconde que aparecem na entrevista?

Na entrevista com a criança:

- Mostra algum interesse por sua imagem no espelho? Como?
- Como está em relação à sua autonomia?
- Tem um objeto do qual não quer se separar?
- Como a criança lida com os seus excrementos? E com a sujeira?
- Se não aparecer espontaneamente, pedir para a criança fazer um desenho dela mesma.
- Faz identificações sexuais no desenho de si ou na sua imagem no espelho?

Os indicadores mencionados referem-se à constituição da imagem corporal, a que aparece como resultado das ações maternas sobre o corpo da criança, transformando-o em um sistema de significações. Esse sistema permite que a criança apreenda a si própria em uma imagem psíquica, unificada, a partir da qual ela poderá se reconhecer. A imagem do corpo contém também os traços da diferenciação sexual. A discrepância na atividade, no movimento, na diferenciação estético-sexual, nas expressões de auto-reconhecimento, e a manifestação de inibições, são demonstrativas da presença de sintomas clínicos como:

1. Dificuldades no controle esfinteriano;
2. Agitação motora;
3. Atuações agressivas;
4. Ausência do reconhecimento de si como menino ou menina;
5. Colagem no corpo da mãe;
6. Dificuldades alimentares:
 - a. Alimentação seletiva;
 - b. Recusa de alimentação sólida (SIRP);
 - c. Dificuldade alimentar não especificada;
 - d. Obesidade;
 - e. Recusa do alimento;
7. Dificuldades motoras;
8. Dificuldade de separação;
9. Doenças de repetição (amidalite, otite, bronquite);
10. Doenças psicossomáticas (alergias, asma, dores inespecíficas);
11. Exposição a perigos;
12. Demanda insistente do olhar do outro;
13. Passividade;
14. Falhas no reconhecimento de si no espelho;
15. Impossibilidade de suportar o olhar do outro (SIRP);

16. Preocupação excessiva com a sujeira;
17. Alterações do sono;
18. Auto-agressão (SIRP);
19. Interrupção no crescimento;
20. Inibição diante do olhar do outro (PESARO, 2010);

III – *Manifestação diante das normas e posição frente à lei*: este eixo faz referência, de um modo geral, à interiorização da interdição paterna e às diversas formas da lei. Este aspecto pode ser observado nas atitudes de observância de limites, restrição dos próprios impulsos em concordância com a situação, permeabilidade do sujeito à marcação de tempos e atividades. De modo geral, a falta ou intermitência de tais atitudes pode ser demonstrativa da presença de sintomas clínicos¹⁵.

4. *A fala e a posição na linguagem*: A entrada no campo da linguagem não se refere somente ao vocabulário, ao domínio da sintaxe e da gramática, ou ao domínio de outras manifestações de linguagem, como a gestualidade, por exemplo; mas alude também ao lugar no qual o sujeito representa a si próprio no sistema da língua, revelando sua possibilidade de se situar em relação às significações do mundo, sua possibilidade de sustentar as relações com os outros, de reconhecer na linguagem a demanda e o desejo dos outros, e de produzir, por sua vez, significações novas. Também neste eixo podem ser encontrados indicadores clínicos de um distúrbio no desenvolvimento¹⁶

1.6 O uso de indicadores de acompanhamento

Um aspecto que é importante assinalar é que as pesquisas IRDI e AP3 enfrentaram o desafio de trabalhar com indicadores construídos a partir da teoria psicanalítica. Como já foi mencionado antes, o grupo de *experts* que idealizou a pesquisa e construiu os indicadores justifica esse uso a partir da constatação de que a

¹⁵ 1. Birras prolongadas; 2. Criança tem de ser castigada para obedecer; 3. Confusão e angústia frente à lei; 4. Desobediência desafiadora; 5. Conhece os limites, mas não os respeita; 6. Recusa da presença do terceiro (SIRP); 7. Recusa do não (SIRP) ; 8. Submissão excessiva à lei (SIRP); 11. Criação de medos substitutivos da lei (SIRP); 12. Negativismo (PESARO, 2010). [SIRP: Sintoma Indicador de Risco Psíquico]

¹⁶ 1. Ausência de pronomes pessoais (SIRP); 2. Repetição ecológica (SIRP); 3. Troca de letras ou sílabas na fala; 4. Fala infantilizada; 5. Linguagem incompreensível com tentativa de interlocução; 6. Linguagem incompreensível sem busca de interlocução (SIRP) ; 7. Pobreza expressiva; 8. Pobreza de vocabulário; 9. Uso da terceira pessoa para referir-se a si mesmo (SIRP); 10. Fala traduzida pelo cuidador; 11. Inibição; 12. Não forma frases (pobreza simbólica). (PESARO, 2010).

presença de um sujeito psíquico só pode ser verificada com base nos efeitos indiretos que ela produz. Assim, a leitura dessa presença do sujeito precisa apoiar-se em sinais fenomênicos que permitam supô-la. Esses sinais foram traduzidos em termos de indicadores, a partir dos quais é possível supor como está ocorrendo a instalação de um sujeito, bem como articular essa constituição com o plano do desenvolvimento da criança (KUPFER et al., 2003).

Os indicadores foram construídos com a utilização de eixos teóricos definidos a partir de um modo de conceber a constituição do sujeito. Para cada eixo, há indicadores fenomênicos que o exemplificam e especificam, e foram construídos com base no conhecimento teórico-clínico já construído pela psicanálise sobre as diferentes operações psíquicas que se estabelecem na primeira infância. Tendo como parâmetro inicial o que entra em jogo no laço entre mãe e filho, destacaram-se observações significativas dos diferentes tempos, nos quais está em jogo a constituição da imagem corporal, do circuito pulsional e da inscrição simbólica, para determinar o que seria esperado em cada período da constituição do sujeito.

A metodologia utilizada no estabelecimento dos indicadores é a da consulta a *experts*, a exemplo do que já se pratica em pesquisas da área de saúde, por exemplo, Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec, 1996, (Brunelle e Saucier, 1999, *apud* Kupfer e Voltolini, , 2005, pp. 359-364). Coube a esse grupo escolher, dentre as observações significativas mencionadas, aqueles indicadores já comumente utilizados no cotidiano da clínica psicanalítica com crianças e bebês e que apresentam, por sua ocorrência freqüente e pela casuística com que aparecem, uma plausibilidade clínica, relativa simplicidade de leitura, operacionalidade e transmissibilidade clínica. Construiu-se um conjunto de índices cuja ausência poderá apontar para a existência de perturbações no desenrolar do diálogo mãe-bebê.

Nessa discussão, percebe-se que o indicador é como um signo que se relaciona com os demais numa rede discursiva ou em uma lógica simbólica, cuja leitura baseia-se nos eixos teóricos em torno dos quais eles foram construídos. Assim, deve-se lembrar que os indicadores, separadamente, não indicam nada. Precisam estar relacionados entre si para que possam apontar a lógica do eixo em torno do qual estão articulados.

Kupfer e Voltolini (2005) ressaltam que, nesse ponto da proposta de trabalhar com indicadores, é possível supor a objeção de como se pode articular essa utilização

com o pressuposto psicanalítico segundo o qual não existe prevenção de transtornos psicopatológicos. Os autores argumentam que, de acordo com a psicanálise, aquilo que faz marca para um sujeito pode não o fazer para outro, ou seja, a ausência de um indicador em um bebê não significaria necessariamente uma evolução psicopatológica ulterior. Dessa perspectiva, a lógica psicanalítica não opera segundo o modelo de causa e efeito, ou seja, a ausência do olhar materno não poderá ser pensada como causa cujo efeito seria o autismo.

Nesse aspecto, os autores mencionados fazem referência à resposta que fórmula Jerusalinsky (s/d), para quem a lógica que preside a leitura do sujeito na psicanálise é a do acontecimento e suas conseqüências. Nesse caso, os acontecimentos carregam uma significação subjetiva que o conceito de causa não possui. Assim, se dá uma substituição do termo efeito pelo termo conseqüência, o que implica a abertura de uma nova experiência para o sujeito em questão. Kupfer e Voltolini (2005) expressam que a argumentação de Jerusalinsky não resolve totalmente a objeção apresentada, pois o acontecimento é sempre de natureza subjetiva e, portanto inapreensível. De tal maneira que suas conseqüências só poderiam ser percebidas em um momento sempre posterior, no *après coup*, que viria a ressignificar o acontecimento.

Então, como conciliar essa visão e o uso de indicadores? Aqui se apresenta um outro aspecto dessa pesquisa: o do esforço de fazer a experiência acumulada da psicanálise ser levada à saúde pública. O psicanalista não precisa de um formulário com indicadores, mas o pediatra sim, afirmam Kupfer e Voltolini. Por quê? Porque o que está sendo transmitido é uma tendência geral, que pode ser desenhada, registrada em um gráfico, tendência essa obtida a partir da experiência do psicanalista. Por exemplo, se uma mãe não olha para seu bebê, não se sabe qual a marca que isso provocará nele, mas é possível pensar que, tendencialmente, o diálogo pais-bebê está correndo o risco de interromper-se. Embora não saber como será esse vivido, podemos fazer uma estimativa, sem que isso signifique previsão, tal como o veremos mais adiante quando nos explanemos sobre a psicanálise como um campo “dinâmico tendencial”.

O desafio para os pesquisadores que usam indicadores consiste em articular o caso a caso com a ciência; pois, quando se trabalha nessa perspectiva, se está mais do lado do geral da estrutura, que do lado da versão do sujeito. Neste caso, aproveita-se a experiência acumulada da psicanálise a fim de levá-la aos outros campos, apontando

para uma tendência que vimos revelar-se ao ouvir cada caso. Nesse contexto, o GNP valeu-se do conhecimento da estatística para afirmar que algo pode acontecer com aquele sujeito, porque o problema já aconteceu significativamente com muitos outros, e assim alertar àquele agente de saúde para que leve em conta essa tendência.

Compartilho a preocupação de que a administração dos questionários pode ser uma técnica mais de classificação de comportamentos, se não se leva em conta a articulação de uma teoria sobre a constituição do sujeito. Existe o risco de que os indicadores sejam tomados em uma relação de causa-efeito, e não em uma relação de acontecimento com prováveis conseqüências, porque aí cessaria a verdadeira novidade da psicanálise, passando a funcionar como mais uma teoria, entre muitas. Kupfer e Voltolini afirmam que se assumiu esse risco na pesquisa, porque

na relação custo-benefício, o benefício está sendo maior. Se a psicanálise for tomada como uma teoria entre outras, arranha-se a novidade da psicanálise. Se, porém, o pediatra tomar os indicadores como devem ser tomados, ou seja, apenas como aquilo que indica alguma coisa a respeito de um sujeito, então a saúde pública poderá ser beneficiada (KUPFER e VOLTOLINI, 2005).

O presente estudo corresponde ao campo de psicanálise aplicada, ou mais propriamente ao que Lacan chamou de *psicanálise em extensão*¹⁷ (LACAN, 2003, p. 251); mas que pode reverter secundariamente em benefício dela. Nessa perspectiva, é que proponho aplicação dos IRDIs e AP3 mediante entrevistas semi-estruturadas no campo da educação infantil.

1.6.1. Alguns comentários e discussão

Sob o ponto de vista dos eixos do AP3 acima elencados, pudemos observar em Miguel que, em seu repetir uma e outra vez a ação de jogar um brinquedo ou objeto, não aparecia o “faz-de-conta”. Essa situação chamou a atenção, pois o pai relatou que quando Miguel tinha por volta de ano e meio brincava de sentar-se no pinico para ser filmado, como em um esboço do que poderia ser um jogo simbólico, o que deu a impressão de que algo aí foi perdido. Aquela cena parece não ter ficado articulada na cadeia simbólica como significante que aludiria a um possível “faz-de-conta”. Será que isto aconteceu porque não houve fornecimento do registro simbólico por parte dos

¹⁷ Nessa oportunidade Lacan propôs o que chamou de “[...] psicanálise em extensão, ou seja, tudo o que resume a função de nossa Escola como presentificadora da psicanálise no mundo, e psicanálise em intenção, ou seja, a didática, como não fazendo mais do que preparar operadores para ela”. (LACAN, 2003, p. 251).

outros significativos? É uma pergunta difícil de responder dadas as características do discurso no qual o menino estava inserido.

Entretanto, Miguel não manifestava nenhum interesse particular em relação ao cuidado de seu corpo; só demonstrava terror quando, por exemplo, um cisco entrava em seu olho. Por outra parte, não tinha sentido para o perigo. Existia no momento da consulta, aos 3 anos, algo de interesse pelo que via no espelho, mas de maneira fugaz e indiferente. Na fala dos pais não estava presente a suposição de um sujeito, eles deviam fazer tudo por ele; a mãe apareceu como uma mulher cansada, ultrapassada pelos apelos de seu filho, além de submissa e com um discurso depressivo e amargo. Ela abandonou uma vida própria em prol de seu filho. Parafraseando o que Kupfer e Bernardino (2009, p. 54) afirmam, ela procurava um diagnóstico que lhe proporcionasse um alívio perante a culpabilidade que lhe produzia a dúvida sobre a suposta falta de algo que ainda pudesse fazer pelo filho que a superava e que ela não conseguia decifrar. Com angústia, repetia que tinha feito tudo o que lhe pediram os médicos. O pai se refugiava na imagem de que Miguel era parecido a ele, mas também sem saber o que fazer. Na época, a criança, além de frequentar a escola maternal, era submetida a múltiplos “mini-tratamentos” públicos de psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional que se alternavam com a assistência à escola, sendo os horários dos pais “um caos” para cumprir com todas as exigências; além disso, Miguel não tinha nenhuma rotina diária organizadora.

Miguel também não tinha qualquer autonomia, nem quando queria algum alimento, senão que conduzia os adultos para que eles se o dessem. Nas primeiras entrevistas com Miguel, não presenciei nenhuma iniciativa, ele só pegava algum brinquedo para repetir movimentos repetitivos e mecânicos; também ia ao banheiro para abrir a torneira e deixar correr a água durante muito tempo, situação na que era difícil colocar um fim. Por momentos, ficava fechado em um jogo autoerótico com seu pênis. Os pais relataram que ainda usava fralda de dia e de noite, sem ter conseguido o controle dos esfínteres vesical e anal, e que as tentativas de que evacuasse na privada foram frustradas porque se aterrorizava quando a matéria fecal ia pela descarga. Em relação à sujeira, não admitia brincar com algo com que pudesse se sujar, quando isso acontecia, gritava e pulava com um desespero inusitado. Já relatei que não manifestou interesse algum para desenhar ou pintar, quando foi oferecido lápis, ele pegava sem a

tonicidade necessária para deixar uma marca no papel, ou repetia a ação de jogá-los para longe de si.

Tendo em conta os resultados apresentados em 2008 pelos pesquisadores que conduziram a pesquisa IRDI (KUPFER, 2008, p. 221), podemos conferir que os indicadores que tiveram uma correlação estatística para predizer risco psíquico, apresentaram em Miguel um significativo comprometimento: todos os da faixa etária de 0 a 4 meses; os 6, 7, 8 e 9 da faixa de 4 a 8 meses; os 16 e 22 da faixa de 8 a 12 meses, e 23, 24, 26 e 30 da faixa de 12 a 18 meses.

Como já o mencionei anteriormente, esse caso chamou poderosamente minha atenção, pois, dentre outros aspectos, os pais afirmaram que durante o primeiro ano de vida nenhum dos profissionais que intervieram manifestaram ter percebido a existência de transtornos psicofuncionais. Entretanto, pude constatar, como foi relatado acima, que houve desde os inícios da vida da criança alguns sinais que deveriam ter chamado a atenção de um olhar e uma escuta clínicos. Apesar dos sintomas, das múltiplas consultas, e do sofrimento pelas dificuldades com seu filho, ninguém parecia ter ouvido aquilo que se evidenciava em seu relato.

O atendimento dessa criança levou-me a pensar se os instrumentos IRDI e AP3 poderiam aumentar o seu raio de aplicação, originalmente pensado para a área pediátrica, como uma estratégia útil, também, nas intervenções de profissionais que atuam nas equipes de apoio psicológico e psicopedagógico em creches e na educação infantil. A partir deste ponto de partida, propus-me a fazer uma pesquisa que consisti-se no uso desses instrumentos como marco em entrevistas clínicas no acompanhamento do desenvolvimento infantil. Assim, deste ponto de vista clínico e teórico, interessa-me destacar como os IRDIs e AP3 acompanham a constituição da *imagem corporal/especular*.

É importante assinalar que os indicadores do questionário IRDI e AP3 foram de grande valor como elementos sensibilizadores da análise que realizei das entrevistas preliminares ao tratamento de Miguel. A partir dessa experiência, surgiram, entre outras, três considerações sobre o caso: a constatação da falta de uma intervenção realizada precocemente quando a criança apresentava um ano de vida e já podia ter sido diagnosticada; o envolvimento do corpo nos sintomas precoces na criança; e a comprovação do valor diagnóstico que demonstraram esses instrumentos. Essas

verificações induziram perguntas referidas aos âmbitos de aplicação dos instrumentos IRDI e AP3 e aos aspectos teóricos que aludem ao corpo/corporeidade na psicanálise, especificamente, à *constituição da imagem corporal/especular*; assuntos que serão tratados na parte II da presente pesquisa.

Aqui é preciso destacar, em relação ao que desenvolvi nas considerações anteriores, que os sinais/indicadores dos que se trata nos IRDIs e AP3, não são signos a serem decifrados somente a partir da observação, mas que implicam também a escuta do discurso que sustenta o sujeito-criança. Ou seja, o pesquisador ou o profissional que intervém nos momentos iniciais do desenvolvimento de uma criança fariam uso, além de um olhar apurado, de uma escuta atenta. Estes profissionais podem ser os médicos pediatras, como o almeja a pesquisa original, mas também profissionais do campo *psi* com formação psicanalítica ou professores que tenham conhecimento das propostas da psicanálise. Como veremos, minha tese se refere ao segundo tipo de profissionais como desdobramento e novo campo de aplicação das pesquisas IRDI e AP3.

Uma vez abordados os antecedentes da pesquisa da que trata a presente tese, passarei no próximo capítulo à apresentação dos fundamentos e do enfoque metodológico com o que abordarei a pesquisa nos Centros de Educação Infantil I e II.

CAPÍTULO 2: A PESQUISA SOBRE *IMAGEM CORPORAL/ESPECULAR*

En esta materia de lo visible todo es trampa.

Lacan, Seminário XI.

2.1. As características metodológicas das pesquisas IRDI e AP3

Como já expus, os IRDIs e AP3 estão estruturados por indicadores organizados em um questionário, no qual o administrador registra a presença ou a ausência de cada um deles; considerando-se significativa a ausência de dois ou mais desses indicadores, pois essa constatação faz suspeitar de algum transtorno de desenvolvimento.

Para abordar a questão metodológica do presente trabalho, tive em conta o que oferece a pesquisa original e a especificidade de minha proposta. Do ponto de vista do método de investigação, existiu naquela pesquisa o desafio de demonstrar que se pode trabalhar com indicadores construídos a partir da teoria psicanalítica. De fato, não há consenso em torno da possibilidade de uso de medidas e tampouco em torno da constituição de protocolos que utilizem indicadores clínicos objetivos com base na psicanálise, o que produz controvérsias importantes entre os estudiosos da psicanálise e, destes, com os que postulam o método científico de pesquisa. Assim, os idealizadores da pesquisa IRDI e AP3 ressaltam que sua proposta situa-se em um campo no qual as discordâncias têm sido levantadas de modo vigoroso.

O método adotado pela pesquisa IRDI é um ponto forte: Bernardino (2008) manifesta que os pesquisadores assumiram o risco de escolher o caminho de montar um roteiro de perguntas, de instruções e de uma ficha de síntese; em suma, ao estabelecer

critérios objetivamente definidos, padronizáveis, propondo uma solução psicanalítica para a questão do diagnóstico operacional, qual seja, aquele que, *fora do tratamento padrão e da transferência, permite operar no sentido da detecção precoce*. Trata-se de poder colocar o que é da psicanálise a serviço da saúde pública, com fins éticos de prevenção e epistemológicos, produzindo conhecimentos úteis para a prevenção. (BERNARDINO, 2008, p. 158) *Itálica nossa.*

Os indicadores foram submetidos, num estudo denominado piloto, a um ajuste de linguagem, pois, apesar de serem colhidos da prática e da teoria psicanalítica, a proposta foi fazer com que os indicadores pudessem ser utilizados por profissionais não psicanalistas. Houve então a necessidade de torná-los compreensíveis por meio de dois princípios gerais: a sua transmissão e a sua tradução. Foram selecionados os que se referem aos eixos de leitura de uma estruturação psíquica, ou seja, os que indicam que há condições de afirmar que o bebê que se está acompanhado apresenta respostas de um sujeito (PESARO, 2010). Tal roteiro foi construído com o intuito de promover uma metodologia que não se limitasse a emitir só uma opinião sobre a criança, a partir de uma anamnese ou avaliação experimental, mas que também propusesse uma escuta sobre o lugar que a criança ocupa no discurso familiar.

Os IRDIs foram denominados como indicadores *clínicos* pelos que elaboraram o questionário. Essa denominação *clínica* concorda com uma escuta analítica e não experimental; no sentido de que essa escuta pretende proporcionar um espaço para a subjetividade e não somente uma categorização de comportamentos avaliados segundo um padrão. Os indicadores que conformam os questionários IRDI e AP3 foram extraídos da teoria e da prática clínica específicas ao campo da psicanálise, segundo consultas realizadas à bibliografia de *experts* da área. Assim, a primeira etapa da constituição dos indicadores foi elaborada a partir do método clínico decorrente do

refinamento da escuta dos psicanalistas que se pôde rastrear nos relatos das histórias clínicas trazidas pelos pais, e na própria experiência clínica com as crianças pequenas com sérias questões na constituição psíquica, sinais precoces de sofrimento psíquico ou, ainda, se quisermos, estados de crise (PESARO, 2010).

A metodologia de uso dos indicadores na pesquisa original constitui uma mediação entre o método clínico e o experimental¹⁸ sem descaracterizar a psicanálise. Considera-se, portanto, que essa pesquisa tem o mérito de conseguir uma tradução do fazer psicanalítico sem se curvar à linguagem médica e a sua epistemologia, embora:

Pode-se alegar que o método clínico perde na Pesquisa IRDI sua principal característica de abarcar a singularidade, já que *não se trata de um estudo sobre os sujeitos ou dos sujeitos*, mas é o estudo de uma amostra, de um conjunto de crianças (PESARO, 2010) [Itálica nossa]

¹⁸ Para a diferença entre os métodos experimental e clínico sustentada pela pesquisa IRDI, baseio-me na tese de doutorado de Pesaro (2010, p. 73).

2.2. Nossa tese e proposta metodológica

A respeito dos problemas metodológicos, lembremos que Freud concebeu a psicanálise como uma *investigação*, uma *teoria* e uma *clínica*. Dunker (2008, p. 64) assinala que, nessa definição da psicanálise, seu criador utiliza o termo método em dois desses componentes que, por sua vez, são inseparáveis: a investigação e o tratamento. Portanto, a relação entre psicanálise e pesquisa é de inclusão, pois “trata-se de pesquisa ali onde se trata de psicanálise”. Mas é preciso ressaltar que, ainda sendo inseparáveis os termos pesquisa e clínica, estas noções ultrapassam a experiência de tratamento, pois esses dois termos não deveriam ser tomados como equivalentes, devido a extensão e abrangência do campo da clínica .

Se, como comentamos no final do ponto anterior, o instrumento IRDI se situa como uma metodologia mediadora entre o método clínico e o experimental, eu me inclino por uma recuperação da abordagem clínica: colocar ênfase na escuta da singularidade dos sujeitos entrevistados, do qual podem surgir elementos norteadores para intervenções preventivas e de orientação no âmbito da educação infantil.

O ambiente da Educação Infantil é um estranho/familiar que recebe a criança muito cedo na atualidade (MARIOTTO, 2012). Nesse âmbito público são compartilhadas atividades educativas e de cuidado que exigem ao bebê, e à criança pequena, a aceitação de ser um entre outros, isto é, um anônimo, para o qual ainda não estão preparados. Os profissionais se enfrentam permanentemente com o problema de crianças que apresentam alguma particularidade que as diferencia da norma esperada. Ademais, concomitantemente, ao passar uma grande parte do dia nesses estabelecimentos, as(os) professoras(res) recebem de parte das famílias a demanda da atenção singularizada de seus filhos, sem poder, em geral, dar uma resposta acabada a essa demanda. Nesse contexto, os profissionais do campo psico-educativo precisam de instrumentos que permitam a observação e a escuta de aspectos do desenvolvimento psíquico e social das crianças. Isso pode acontecer segundo duas abordagens: por um lado, na especificamente educativa e de cuidado; mas também, no campo dos profissionais *psi* que podem assessorar as(os) professoras(es) e orientar os pais em relação ao processo de desenvolvimento de seus filhos. Como já adiantei, este último campo é o objeto de aplicação do atual estudo, particularmente através da constituição da *imagem corporal/especular*.

Manifestei anteriormente que os instrumentos IRDI e AP3 provocaram-me questionamentos sobre seu possível uso para a interpretação dos achados em entrevistas clínicas semi-estruturadas. Essa abordagem significa abrir outro campo de aplicação desses instrumentos, além do marcado pela pesquisa original, pois *considero fundamental uma aproximação clínica com um olhar e escuta singulares de crianças que cursam a Educação Infantil, por meio de entrevistas semi-estruturadas cuja interpretação tenha como fio condutor os questionários IRDI e AP3*, apontando à particular experiência de cada sujeito. Esta abordagem dos instrumentos inclui também utilizá-los no acompanhamento de processos evolutivos da denominada normalidade psíquica na primeira infância, além de seu uso na detecção de transtornos no desenvolvimento infantil.

Nas conclusões de sua pesquisa, Pesaro (2010) afirma que não é útil uma oposição entre ciência e psicanálise, assim como não é útil uma distinção entre indivíduo e sociedade, pois os laços sociais são laços discursivos que dão conta das relações intersubjetivas. O sintoma social, assim como qualquer sintoma, tende a tomar a forma da cultura a que pertence; sintomas refletem uma organização subjetiva que contém uma mensagem e sinaliza ao mesmo tempo processos sociais e particulares de sua forma de advir como sujeito (ROSA, 2004, *apud* PESARO, 2010). Dentre outras considerações, nesse trabalho se afirma que na pesquisa IRDI procurou-se superar a discordância estrutural entre psicanálise e ciência, ficando “superada a discussão sobre os métodos a serem utilizados em uma pesquisa de psicanálise, sobre psicanálise, de orientação psicanalítica ou ainda com a psicanálise, ao se sustentar a psicanálise como uma ciência da linguagem” (ROSA, 2004, *apud* PESARO, 2010). Segundo essa perspectiva, os indicadores podem ser contemplados dentro do campo da psicanálise como ciência da linguagem.

Com esse intuito, proponho-me pesquisar *se os IRDIs e AP3 são instrumentos com potencial para acompanhar a construção da imagem corporal/especular de crianças de zero a três anos em instituições educativas, recorrendo a entrevistas semi-estruturadas*.

Meu objetivo consiste em mostrar a possibilidade de usar como referencial os questionários IRDI e AP3 para a interpretação dos achados clínicos em entrevistas semi-estruturadas em um contexto público, fora do *setting* analítico. Como relatarei mais adiante, para comprovar a validade dessa abordagem, administrei entrevistas clínicas semi-estruturadas em duas instituições de Educação Infantil.

2. 3. Por que entrevistas clínicas?

Se os IRDIs podem ser um instrumento para a promoção da saúde, não poderiam, também, serem instrumentos de sensibilização dos profissionais *psi* que atuam no âmbito da Educação Infantil, para o acompanhamento do desenvolvimento e para a possível detecção de problemas de desenvolvimento? A respeito desse campo de inquietações, Kupfer em uma pesquisa em andamento propõe a ampliação do uso dos IRDIs pelos professores e cuidadores, como método de acompanhamento das crianças no campo da Educação Infantil (KUPFER *et al.*, 2013).

A indagação sobre se os instrumentos IRDI e AP3 podem ser usados nesse contexto fica enquadrada no campo da pesquisa de inspiração psicanalítica em educação, terreno no qual se insere o presente estudo, com o intuito de contribuir não só para a prevenção senão para a promoção da saúde em educação nos níveis iniciais. Dessa pretensão, como já o anunciei antes, este estudo se constitui em uma *pesquisa de inspiração psicanalítica em educação*, tal como a defende Claudine Blanchard-Laville. Esta autora advoga por uma pesquisa sustentada em uma atitude e escuta psicanalítica, posição que, para ela, implica no abandono de generalizações baseadas em regularidades de um grande número de situações, para procurar o que há de mais singular na situação estudada. Dessa perspectiva, a especificidade desse procedimento clínico consiste no fato de permanecer junto ao singular, reconhecendo-o em sua espessura própria.

[...] a abordagem clínica está na capacidade de identificar, a partir de casos particulares, mecanismos psíquicos ou organizações psíquicas em ação em situações estudadas e, assim, referenciá-las como potencialmente atuantes em toda situação que diga respeito a essa categoria. Essa forma de generalização não repousa na busca de regularidades, mas, pelo contrário, na busca de singularidades que, não obstante, alcançam certo grau de universalidade. (BLANCHARD-LAVILLE, 2007, p. 218). Destaque nosso.

A seguir, esta pesquisadora afirma que as descobertas, nesse campo, são inseparáveis de um esforço de teorização consubstancial ao modo de proceder, “no qual práxis e teorização estão estreita e dialeticamente ligadas” (p. 218). Encontramos nisso apoio para nossa proposta de, pelo lado da práxis, administrar os IRDIs e os AP3 recorrendo à entrevista; mas também, pelo viés da teoria, aprofundar os aspectos que aludem a *imagem corporal/especular* nesses instrumentos.

Em relação aos problemas da pesquisa no campo da psicanálise, existem controvérsias nas quais não entrarei, mas considero importante fazer algumas colocações que justificam a presente empreitada. Considero esta investigação como um dos possíveis desdobramentos que pode ter a pesquisa IRDI e AP3; portanto, procurei dados nas pesquisas e publicações que foram realizadas sobre o tema. Ao percorrer os resultados (LERNER et al., 2008, p. 63) posso recuperar dos autores participantes, importantes colocações que vem ao encontro de minhas preocupações em relação à metodologia de trabalho. Já mencionei alguns assinalamentos realizados por Dunker¹⁹ (2008, p. 63-73), sobre os quais voltarei mais adiante.

Fingermann (2008, p. 59-62) expressa que a pesquisa sobre a qual estamos escrevendo, oferece um passo a mais porque “articula a psicanálise com a universidade e seus recursos de pesquisa e de precisão conceitual”, produz-se assim uma articulação da psicanálise com a universidade e com a ciência, “em prol de um projeto político, ético” e com uma aplicação imediata (FINGERMAN, 2008, p. 59). Ressalva que a clínica psicanalítica se caracteriza por ser extremamente singular, mas que a pesquisa IRDI e AP3 é um ato clínico, ao propor uma aplicação para o bem-estar e a saúde da população. Dessa maneira, força-se “um diálogo com a ciência, de uma maneira que subverte o seu princípio fundamental que é a exclusão do sujeito”²⁰ psíquico. Assim, continua Fingermann, o enlaçamento entre os discursos da psicanálise e da ciência consegue se situar no avesso da objetivização próprio do progresso da ciência. Frente a isso, a pesquisa IRDI e AP3 mostra que nem tudo é corpo biológico, nem informação, mas propõe também um enlaçamento entre *corpo, linguagem e imagem* para pensar o homem. Profere que seria absurdo que uma pesquisa pretendendo verificar a instalação da subjetividade excluísse o sujeito, essa afirmação vem ao encontro de minha

¹⁹ *Idem.* p. 63.

²⁰ Veremos no próximo capítulo que estas foram preocupações de Lacan desde seus primeiros trabalhos.

preocupação acerca desse risco, ao propor o uso de entrevistas clínicas semi-estruturadas realizadas por profissionais do campo *psi*.

Essa abordagem tenta demonstrar que esses instrumentos podem ultrapassar a metodologia de questionário quando os indicadores são usados no contexto de intervenção, mas mantendo, por parte do entrevistador, uma atitude clínica de escuta e de abstenção. Bleger (1960) define a entrevista psicológica como sendo “um campo de trabalho no qual se investiga a conduta e a personalidade de seres humanos” (p. 21). No campo das entrevistas existem diferentes modalidades segundo os objetivos com que sejam aplicadas. Para os fins desta pesquisa usaremos a noção de *entrevista semi-estruturada*, o que favorecerá sua implementação no âmbito público. O entrevistador faz poucas perguntas diretas e deixa o entrevistado falar livremente à medida que lhe propõe assuntos referidos ao desenvolvimento infantil e aos laços que a criança estabelece com o cuidador. O entrevistador pode intervir de maneira sutil para a retomada dos assuntos, mas preservando a espontaneidade da entrevista. Nesse sentido, encontramos apoio em um dos pressupostos fundamentais da pesquisa IRDI: “o valor dos indicadores baseia-se em um sistema teórico de leitura que lhe dará sentido e uma rede de sustentação. Um indicador jamais terá valor isolado e dependerá de sua articulação com outros, bem como de sua inserção em uma lógica que lhe dá certo sentido e certa direção” (PESARO, 2010).

Na procura de subsídios para esse enfoque, recorrerei a um trabalho de Costa e Poli que aborda a questão da entrevista como recurso na pesquisa de inspiração analítica. O sujeito na pesquisa em psicanálise é concebido como aquele que, sujeito às leis que organizam a linguagem, constitui seu universo como realidade discursiva, trazendo junto a marca de sua presença. Portanto, a entrevista subsidiada pela psicanálise possui a característica de que o “objeto” possui a paradoxal característica de ser também “sujeito”. A psicanálise reintroduz o sujeito, mas como sujeito do inconsciente (COSTA E POLI, 2006, p. 15)

Quando falo de “entrevistas clínicas” faço-o no sentido do termo *clínica*, ainda porque é um dispositivo que antecedeu a psicanálise, a qual, como destaca Dunker (2008, p. 64), subverteu a clínica clássica. Essa clínica está fundamentada em uma *semiologia* constituída por signos patológicos ou evidências que orientam uma descrição; uma *etiologia* que procura definir causas; uma *diagnóstica* que coloca um

nome ao conjunto dos signos observados, da qual se deduz um *prognóstico* e uma *terapêutica* ou esquema de cura que obedece a leis gerais da doença. A subversão (DUNKER, 2008, p. 66) que operou a psicanálise consistiu em escutar os signos como significantes produzindo uma passagem da descrição para uma narrativa (DUNKER, 2008, p. 72-73). Isso implica que na clínica psicanalítica a escuta será do discurso do sujeito, por isso a semiologia não será de signos, senão de uma linguagem na qual o sujeito aparecerá nos lapsos, nos sonhos, nos equívocos, isto é, no que ele não sabe. Daí que a etiologia remeterá a uma causa, mas à causa do desejo presente no que falta, no que faz furo.

Na psicanálise, a diagnóstica é imanente à transferência²¹ que se instala em um tempo que permitirá a narrativização do sofrimento em uma história para ser escutada. A utilização de entrevistas com intuito clínico está em consonância com a possibilidade que oferece a psicanálise para que o sujeito não fique fora, submetido às leis gerais da doença, mas para que fique singularizado em uma escuta particular. Contrariamente à concepção de objeto da ciência tradicional, o que aparece como visível, dissecável e externo ao observador, o pretense objeto de estudo da psicanálise só pode ser apreendido em transferência, na qual está em causa a subjetividade do observador. “A originalidade marcante da psicanálise reside no fato de que, de certa forma, o observador é, ele mesmo, o seu objeto de estudo: transferência e contratransferência são as únicas vias de acesso ao conhecimento” (LINHARES, 1999, p. 88). Se a ciência ocidental, especialmente aquela derivada das ciências anatômicas, orienta-se no sentido da observação de um objeto passivo, a psicanálise produziu uma ruptura em relação ao visível.

O silêncio cadavérico é substituído, em psicanálise, pela escuta de uma palavra viva, e, mais ainda, de uma palavra surpreendente. A escuta se dirige para uma palavra que não sabia o que ela tinha a dizer. O “controle” é colocado em questão não somente do lado do analisando, mas também do lado do analista. Nesta configuração, o que a ciência moderna tanto quis evacuar – a subjetividade – se transformou, com o gênio de Freud, no trunfo da psicanálise, no seu instrumento de trabalho. O analista opera com a

²¹ Transferência: termo progressivamente introduzido por Sigmund Freud e Sandor Ferenczi (entre 1900 e 1909) para designar um processo constitutivo do tratamento psicanalítico mediante o qual os desejos inconscientes do analisando concernentes a objetos externos passam a se repetir, no âmbito da relação analítica, na pessoa do analista, colocado na posição desses diversos objetos. Historicamente, a noção de transferência assumiu toda a sua significação com o abandono da hipnose, da sugestão e da catarse pela psicanálise. (ROUDINESCO E PLON, 1998, p.p. 766-770).

transferência, esse elo que liga analista e analisando. (LINHARES, 1999, p. 92).

Essas notas essenciais da clínica psicanalítica aludem a alguns aspectos particulares da entrevista realizada em um contexto extra *setting* analítico, âmbito no que proponho efetuar essa abordagem. A proposta é que as entrevistas aconteçam no contexto institucional da educação infantil. Portanto, essa situação implica que a demanda esteja localizada do lado do entrevistador e não do entrevistado. Esse fato poderia significar que o pesquisador suponha no entrevistado um saber prévio que ele poderia oferecer ao pesquisador. Isto implica uma inversão do modelo clínico de consultório, segundo o qual, o paciente endereça uma demanda ao analista, supondo-lhe um saber. Desta situação se deduz o risco de que se constitua uma cena tal como a que descrevemos como própria da ciência tradicional, na que a subjetividade fica destituída. Nesse conflito, deparamo-nos com a necessidade de pensar uma entrevista que não expulse o sujeito.

Com o objetivo de tentar resolver esse impasse, Costa e Poli (2006) propõem uma entrevista que permita a constituição de um campo no qual esteja em causa a hipótese do inconsciente. Essa hipótese implica a suposição de um saber que “não se sabe”; por tanto, as condições de produção de conhecimento sobre este “insabido”, ou enigma, são internas ao campo relacional constituído em transferência, a condição de que esse saber não seja prévio, que não esteja já ali como um dado *a priori* a ser colhido pelo “entrevistador” (COSTA e POLI, 2006, p. 17). Isso exige do “pesquisador o máximo cuidado e atenção aos preceitos éticos da transferência, pois as condições de objetualização, instrumentalização e exteriorização do sujeito” poderiam ser reforçadas.

[...] é preciso que as hipóteses com as quais o pesquisador em psicanálise opere [...] sejam suficientemente amplas e indefinidas em um primeiro tempo, para que possibilitem ao entrevistado formular sua própria questão e responder a ela na transferência, de forma singular, sem prescrições prévias (COSTA e POLI, 2006, p. 19).

Nessa linha, as autoras propõem o uso de entrevistas norteadas por duas categorias propostas por Lacan, e que constituem, respectivamente, a “porta de entrada”

e de “saída” de uma análise: as *entrevistas preliminares*²² à entrada em análise, e *passee*²³ na saída, ou fim de análise (COSTA e POLI, 2006, p. 18). A esse respeito, no uso de entrevistas em um contexto de pesquisa podem se apresentar enigmáticas formações simbólicas e do inconsciente que abririam o trabalho da palavra, assim como, provocar a confiança na escuta e na fala de quem recebe o endereçamento da demanda. Essa razão exerce função capital nos trabalhos no âmbito público, onde a constituição de um endereço para os sintomas está mais problematizado: “é onde o sujeito fala para ‘qualquer um’”. Nesse sentido, um pesquisador em psicanálise pode muito bem usar as entrevistas preliminares como um sítio de passagem, até sua derivação para outro endereçamento (COSTA e POLI, 2006, p. 18). Desse modo, as entrevistas podem possibilitar a aparição de algo do singular no âmbito público.

A partir desses postulados, a entrevista se situa em um campo conceitual no qual a “questão” ou “hipótese” de pesquisa não se formula a partir de um *a priori*, ou de uma questão previamente construída, senão em uma elaboração *a posteriori* nesse trabalho em transferência. A formulação da questão surge das respostas que foram possíveis construir naquele contexto. O que se pressupõe é uma experiência, singularmente vivida e que pode esclarecer e fazer avançar a teoria, mas sem imposições por parte do entrevistador (COSTA e POLI, 2006, p. 19).

Do ponto de vista do dispositivo que Lacan denominou de “passee”, essas autoras pensam outro modelo de entrevista, aquela que propicia narrativas tais como as de final de análise²⁴ (COSTA e POLI, 2006, p. 20); tal como o que Dunker (2008, p. 63) propõe sobre a *narrativização do discurso em psicanálise*, explicitado anteriormente.

²² No texto “*Sobre o início do tratamento*”, Freud propôs a prática de um tratamento de ensaio no qual se pudesse conhecer o caso e decidir sobre a possibilidade de sua analisabilidade. Esse período foi denominado de *tratamento preliminar*; constituía o início da análise, pois nele seria possível fazer uma apreciação de se o paciente continuaria com o tratamento, evitando assim despesas desnecessárias e que o tratamento fique desacreditado (Freud, 1913/1984). Esse período foi chamado de *entrevistas preliminares* por Jacques Lacan. Quinet (2000) elaborou três funções das entrevistas preliminares: função sintomal (sinto-mal), função diagnóstica e função transferencial.

²³ Passe: termo empregado em 1967 por Jacques Lacan para designar um processo de travessia que consiste em o analisando (passante) expor a analistas (passadores), que prestarão contas disso a um júri dito de credenciamento, aqueles dentre os elementos de sua história que sua análise o levou a considerar como suscetíveis de dar conta de seu desejo de se tornar analista. (ROUDINESCO e PLON, 1998, p. 575).

²⁴ Por meio desse dispositivo, Lacan propiciava a transmissão da singularidade da experiência de um percurso de análise, por meio de um relato do analisando a testemunhas, a partir do “suposto de que a apropriação da experiência do inconsciente, desse percurso pelo insabido, poderia ser autenticada e passada a público” (COSTA e POLI, 2006, p. 20).

Em conformidade com o assinalado até aqui, considero que o enfoque da clínica em sentido extenso se compatibiliza com a realização de entrevistas semi-estruturadas, cujos achados podem ser interpretados segundo os subsídios proporcionados pelos instrumentos IRDI e AP3. Ademais, porque, como já mencionamos anteriormente, esses instrumentos não foram elaborados só como um conjunto de perguntas a serem respondidas por sim ou por não, senão como questões que têm como objetivo a escuta e o olhar do lugar que a criança ocupa no discurso familiar.

Parafraseando o que Costa e Poli formulam acima, esses subsídios poderiam ser tomados em forma ampla pelo profissional inspirado na psicanálise, possibilitando ao entrevistado formular sua própria questão, de forma singular, sem prescrições prévias. Essa abordagem, além de propor que a hipótese se construa no próprio trabalho da entrevista, apresenta outra particularidade diferenciadora: a pesquisa pode se constituir em produção de uma experiência. Assim, o analista/pesquisador, a partir dos testemunhos obtidos com as entrevistas, poderia produzir e transmitir avanços na teoria. Isto supõe trazer à cena o problema da transferência; questão que também estava suposta no que Maud Mannoni escreveu em seu livro *“A primeira entrevista em psicanálise”*. Ela aceitava o uso dos testes psicológicos, mas com a condição de que sejam introduzidos em um diálogo clínico (MANNONI, 1973, p. 35). Isto supõe considerar a complexidade do “objeto” da entrevista em psicanálise, quem é, como já falamos, também “sujeito”.

Nesse sentido posso resgatar o que expressa Sami-Ali (1993, p. 82), quando sustenta que, na metodologia de pesquisas inspiradas na psicanálise, a palavra tem a insigne virtude de conferir um sentido inconsciente a situações que, por mais que se queiram neutras, refletem uma sensibilidade que lhes restitui outra dimensão. Esta afirmação é proferida quando sublinha que, embora se realizem grandes esforços para a aplicação de técnicas padronizadas, “cria-se uma situação eminentemente transferencial que faz com que duas subjetividades se confrontem.

Referindo-se ao problema do método em psicanálise, Hanns (*apud* KUPFER e BERNARDINO, 2009, p. 49) propõe aproximar a psicanálise ao campo da economia, em termos metodológicos, pois esta compõe, com outras ciências, um campo que postula chamar de “dinâmico-tendencial”. Tendencial porque, ao lidar com muitas

variáveis, sua articulação permite “se não fazer previsões exatas, pelo menos destacar tendências”. Nessa direção, “torna-se possível buscar medidas objetivas de aspectos estruturais”, tal como o justificam as autoras mencionadas. Esse conceito de “tendencial” se insere em uma característica própria do método da psicanálise, cujo instrumento para a constituição teórica e para a pesquisa é o *relato de caso*, a partir do qual é possível inferir tendências.

Nessa linha de questões, Serra Zanetti e Kupfer, (2008, p. 179-195) retomam o que Freud (1937) afirmava sobre a elaboração de um caso, enquanto isso significava a inclusão de um ponto fixo em torno do qual se faz a teorização do mesmo: “É no relato clínico que se fundamenta a constituição teórica em psicanálise, na medida em que o caso, único, permanece como marca distintiva do método psicanalítico” (ZANETTI e KUPFER, 2008, p. 181). Esse relato não consiste em uma recopilação de dados objetivos, senão, como o afirma Dunker, em uma narrativização a que alude a um certo enigma, a um “não saber”, que deixa em aberto questões e desdobramentos (DUNKER, 2008?, p.p. 63-73).

Em função desse aspecto fundamental da metodologia psicanalítica, utilizei o relato de um caso clínico como ponto de partida deste estudo. Esse caso, como já foi apresentado, abria a múltiplas perguntas referidas a questões diagnósticas e, também, a outras que obedecem ao estado de coisas no âmbito da detecção precoce nos atendimentos médicos da primeira infância. Assim também, a partir dos fundamentos recenseados e, com o objetivo de explorar as possibilidades da pesquisa IRDI, no sentido de poder ultrapassar o marco de um questionário no contexto de intervenções fora do *setting* analítico, é que optei por realizar as entrevistas no contexto de um diálogo, não procurando uma coleta de dados senão, mediante questões abertas, escutar o discurso dos pais e o da criança, embora este se apresente só sob o estatuto de sinais. Também opto por construir um relato de caso a partir dos achados clínicos das entrevistas realizadas.

2.4. A pesquisa nos Centros de Educação Infantil

Com o intuito de explorar as possibilidades dos instrumentos IRDI e AP3 na Educação Infantil, realizei uma pesquisa exploratória em duas instituições de Educação Infantil da cidade de Sorocaba, as quais atendem populações diametralmente opostas. Uma das instituições atende a crianças ditas normais desde os quatro meses até os cinco

anos, a outra, chamada especial, atende desde o berçário crianças com severo comprometimento neuropsíquico e motor de idades até 18 anos. Na primeira, as crianças que compõem sua clientela, são filhos de mães que trabalham e que apresentam um desenvolvimento neuropsicomotor e de socialização que pode ser localizado na média do esperado para sua idade nesse tipo de instituições. Na segunda, as crianças que compõem sua população apresentam graves *handicaps* neuropsicológicos, portanto, existe uma defasagem muito importante em relação à média esperada para a idade cronológica.

Destaco que este estudo se enquadra em um enfoque qualitativo de pesquisa por ter um caráter exploratório mediante a administração de entrevistas semi-estruturadas baseadas nos assuntos propostos pela pesquisa IRDI e AP3. Não se esperam respostas específicas, nem se tem a pretensão de quantificar ou medir unidades ou categorias homogêneas, permitindo que apareçam aspectos subjetivos de maneira espontânea. A técnica de entrevista que se utilizou foi propor as perguntas em forma livre, anotando algumas das verbalizações das mães. Como a maioria das crianças tinha mais de quatro meses, as entrevistas foram feitas de maneira pregressa, convidando as mães para que relatassem o que lembravam de seus filhos “antes dos quatro meses”, “antes dos oito meses”, “antes dos doze meses” ou “antes dos dezoito meses”, segundo a idade do bebê ultrapassasse ou não esses períodos marcados pelo roteiro IRDI. Elas podiam falar livremente, enquanto eu ia introduzindo questões que aludiam aos indicadores. A mesma metodologia de entrevista foi usada quando administrei o instrumento AP3 nas crianças que tinham três anos ou mais.

Durante a entrevista os bebês ficavam no colo da mãe. Os encontros se realizaram em uma sala oferecida pelos gestores da instituição, com uma mesa baixa onde coloquei diferentes brinquedos sonoros, bichos de pelúcia e fantoches. Depois das entrevistas, sistematizei os depoimentos segundo os roteiros IRDI e AP3. Para as entrevistas aos três anos, acrescentei folhas sulfite, um estojo com lápis de cor e livros infantis, dentre eles um que permitia à criança, depois de folhá-lo, encontrar-se ao final com sua própria imagem refletida em um pequeno espelho.

O uso de categorias semiológicas está consagrado nas pesquisas de saúde. Como assinala acima, embora uma semiologia baseada em signos seja estranha à pesquisa de orientação psicanalítica, no âmbito acadêmico essa situação já está mudando porque, nessa área, a psicanálise dialoga com a ciência positiva. Existem

semelhanças no *modus operandi* em ambas perspectivas, mas também há diferenças importantes nos modos de produção de conhecimento. A interlocução entre a psicanálise e a ciência positiva aparece na hora de observar os sinais fenomênicos que permitem supor a existência de um sujeito psíquico; existência que só pode ser verificada com base em efeitos indiretos (KUPFER e BERNARDINO, 2009).

2.4.1. Alguns comentários para a discussão

A proposta de administrar as entrevistas semi-estruturadas segundo os eixos e os indicadores das pesquisas IRDI e AP3, se insere na seguinte postulação dessa pesquisa: construir as bases para uma metodologia de base psicanalítica que permita a utilização desse conhecimento em situações externas ao tratamento-padrão. Nessa proposta, há pelo menos duas apostas:

- a psicanálise possui um saber acumulado para ler alguns sinais fenomênicos como expressão de que estão em instalação processos ou estruturas de ordem psíquica;
- é possível transmitir a não-psicanalistas uma compreensão dos princípios gerais da psicanálise que resulte em uma prática modificada por essa compreensão, e posso ainda, parafraseando a Kupfer e Voltolini, afirmar que a tradução em indicadores objetivos, quer da constituição do sujeito, quer do tratamento psicanalítico, pode ser auxiliar poderosa em um diálogo mais efetivo e produtivo da medicina, da saúde pública e da cultura com a educação inicial de crianças na Educação Infantil.

Conforme o que desenvolvi até aqui, é importante assinalar que o campo da saúde mental precisa de uma interlocução entre os profissionais da saúde, da educação e da assistência social. O mesmo sujeito é atendido nesses âmbitos, muitas vezes sem se estabelecer um contato entre as diferentes instituições, isto leva a um desperdício de recursos e a uma falta de atendimento em rede; até de tratamentos contraditórios e contraproducentes como se constata no caso de Miguel. Essa interlocução poderia melhorar a assistência da população em situação de risco.

Alberti e Figueiredo (2006) afirmam que esse é o território ou espaço em que os profissionais devem atuar. Atuação que se dá nas brechas de uma complexa malha e que esta não é tarefa fácil, pois demanda a realização de trabalhos em equipe

sustentados “muito mais em uma transferência para o trabalho do que nas miragens imaginárias do amor ou nas armadilhas do corporativismo” (ALBERTI e FIGUEIREDO, 2006, p. 11). Mas aí aparecem outras armadilhas, que aludem aos riscos dos quais tratei antes, e que consistem em uma certa inflexão da ciência que se confunde com tecnologia e que serve mais ao capital que à coisa pública. Nesse campo, aparece uma biologização do psiquismo humano no que proliferam os diagnósticos de moda, sem levar em consideração o sujeito psíquico. Passarei agora a apresentar a pesquisa realizada nesse âmbito.

Depois de ter cumprido com os requisitos do Comitê de Ética do Instituto de Psicologia da USP, entrevistei os gestores do Centro de Educação I (creche comum) (assim denominado para os fins do presente estudo) para o estudo exploratório qualitativo. Uma vez realizados os acordos correspondentes para dar começo à pesquisa, e a partir do regimento da instituição sobre a idade mínima de ingresso das crianças (quatro meses), adotei o critério da disponibilidade das mães para assistir às entrevistas e a faixa etária de quatro a dezoito meses para a seleção dos bebês que participariam da pesquisa. As mães foram convidadas por telefone pela coordenadora da instituição, recebendo informações sobre os objetivos da pesquisa, a solicitação de colaboração e a assinatura do Termo de Compromisso. Esta instituição atende crianças de mães que trabalham, portanto, em geral, as entrevistas foram realizadas depois do encerramento das atividades diárias, quando iam buscar seus filhos. O período em que se realizou o trabalho de campo foi desde o final de 2009 até finais de 2011, totalizando 48 entrevistas, distribuídas da seguinte maneira: 28 crianças com idades de até 18, meses com suas mães. Entrevistei 20 dessas crianças ao completar os 3 anos.

Posteriormente realizei o mesmo procedimento com o Centro de Educação II no qual entrevistei 8 crianças e suas mães.

A seguir, farei dois relatos de entrevistas representativas do grupo com o qual trabalhei em cada uma das instituições, além disso, apresentarei os achados clínicos, assim como os comentários e a discussão.

2.4.2 Centro de Educação Infantil I (creche comum)

Caso M.E.

Primeira entrevista (IRDI)

M.E. tinha 1 ano e 4 meses quando se realizou a primeira entrevista com a mãe e a menina. A técnica utilizada foi fazer referência aos primeiros momentos do desenvolvimento de M.E., de maneira pgressa. No discurso da mãe de M.E. apareceram explicitados os seguintes assuntos: comentou que, no começo, não conseguia entender o que a menina precisava, mas depois foi captando o que lhe acontecia. M.E. teve muitas cólicas e dormia pouco, o que foi difícil até que conseguiu entrar em uma rotina de sono. A menina reagia ao *manhês*; a mãe lhe dizia “minha princesa”. Os adultos cantarolavam músicas para ela. A mãe lembra situações nas quais lhe proponha algo e aguardava sua reação; mas que quando M.E. demonstrava querer algo, dependendo do que fosse, ela dava logo à menina. Afirmou que sempre houve trocas de olhares entre a criança e ela, o que lhe agradava muito. A mãe durante a entrevista falou com M.E. e a menina, durante toda a entrevista, permaneceu no colo da mãe, atenta ao que estava acontecendo. Reagiu quando a cumprimentei no início do encontro, e quando me dirigia a ela oferecendo-lhe os brinquedos ou quando os fazia soar. Nesse momento, pude ver que a mãe dava suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe esforço, pois ficava atenta quando a menina pegava os brinquedos, como esperando para ver o que ela fazia com eles. M.E. pediu nossa ajuda para que fizéssemos soar os brinquedos, reagindo com alegria quando soavam, e explorando-os. Também solicitava que aproximássemos algum outro, quando ficava afastado. Aí procurava ativamente o olhar da mãe. Esta disse que por volta dos seis meses chamou a atenção de M. E. sua imagem no espelho, que ficou admirada e assustada, depois gostou e batia no espelho. Na época da entrevista, procurava olhar-se no espelho. A mãe comentou que durante os cuidados corporais M.E. buscava ativamente jogos e brincadeiras amorosas, mas não gostava de que trocassem sua roupa. Também disse que compartilhavam ainda uma linguagem particular e que a filha queria a mãe só para ela, não aceitava compartilhá-la, queria atenção só para ela. Fazia gracinhas esperando a reação dos adultos e lhe agradava muito brincar com objetos maternos e paternos; mas diferenciava-os. Ainda tomava mamadeira, embora aceitasse qualquer tipo de alimento. Na época, falava muito pouco, segundo a mãe, e durante o encontro M.E. emitiu só alguns sons, embora fosse possível notar que estava “atenada” com a nossa conversa e curiosa em relação a mim.

Segunda entrevista (AP3)

Quando M.E. fez 3 anos, realizou-se a segunda entrevista. A menina foi acompanhada por sua mãe. Recebi-as já tendo os brinquedos e materiais sobre a mesa baixa. M.E. interessou-se logo por eles e explorou-os. Fez algo assim como um jogo de “faz-de-conta” com os fantoches e os bichos de pelúcia. Enquanto isso, quando perguntei à sua mãe sobre M.E., comenta que a menina estava apresentando alguns comportamentos difíceis, que era teimosa, que tinha dificuldade para esperar, fazia birras, queria tudo na hora. Este comportamento pareceu incomodar bastante à mãe de M.E., porque colocou muita ênfase nesse assunto. Disse que quando voltou das férias, ela voltou a fazer xixi na calcinha, mas em alguns momentos pedia. Quando estava com manha, fazia na calça. Continuava comendo bem de tudo e gostava de compartilhar suas descobertas. Adorava os carinhos e os contatos corporais. Na época, continuava querendo a mãe para ela só. A mãe disse que ela era mais firme que o marido e que às vezes entravam em desacordo sobre como limitar as exigências da filha, porque tinha muitas dificuldades para aceitar limites. “Ficou de castigo uma vez, e chorou muito”. Davam-lhe beijos e faziam-lhe carinhos quando realizava bem algo. Tentava agradar e ficava brava quando não o conseguia. A mãe comentou que sua filha tinha sua própria cama, embora dormisse no mesmo quarto que os pais. Também disse que o cuidado de seu corpo não oferecia dificuldades, assim como em relação à sujeira. Quando a mãe saiu da sala, aceitou bem a separação, com naturalidade. Aceitava brincar comigo quando lhe proponhuma uma brincadeira na qual tinha que colocar em jogo os parâmetros espaciais de em cima, embaixo etc., o que resolveu sem dificuldades. Enquanto brincava, não falava muito, mas se fazia entender muito bem. Havia um esboço de jogo de “faz-de-conta” quando colocava os bonecos um frente ao outro, dizendo alguma coisa inaudível. Quando encontrava sua imagem no livro sorria, olhando para mim. Quando ofereci a ela os papeis e o estojo com lápis de cores, interessou-se; fez só garatujas e rabiscos sem dar-lhes qualquer significação; frente à solicitação de que fizesse o desenho de uma menina, só fez rabiscos, sem a aparente intencionalidade de tentar desenhar alguma figura fechada.

2.4.2.1. Análise das entrevistas do caso M.E. e comentários a partir dos indicadores que compõem o instrumento IRDI e AP3:

Na análise das entrevistas acima apresentadas, pude constatar a presença de aspectos que os IRDIs estipulam como indicadores de um nível de desenvolvimento

saudável de acordo com os critérios da psicologia do desenvolvimento. Somente no discurso da mãe apareceu o comentário sobre a demanda de M. E. de que sua mãe “fosse só para ela”; que “não aceitava compartilhá-la” e que “queria atenção só para ela”. Isto está em correlação com o que apareceu já como uma queixa na segunda entrevista (AP3), na qual a mãe falou de que “a menina era teimosa”; que “tinha dificuldade para esperar, fazia birra, queria tudo na hora”. M.E. demonstrava muitas dificuldades para aceitar que a mãe não era só para ela, além de ter muitas dificuldades para aceitar os limites, “ficou de castigo uma vez, e chorou muito”. Este comportamento incomodava bastante à mãe de M. E., porque colocava muita ênfase quando falava desse assunto. Parece que os pais não sabiam muito bem como reagir frente aos embates de M.E. quando fazia birra, ou quando não aceitava as pequenas regras que eles tentavam recomendar a ela. Outro aspecto importante foi que quando voltou à escola depois das férias perdeu o controle dos esfíncteres, o que poderia ser um sintoma de ansiedade frente à separação da mãe; assim como a reação de fazer xixi na calça quando era contrariada. Em relação a suas representações no papel, eram aquém do esperado para a idade, pois deveriam ocorrer tentativas de fechar as linhas e de dar-lhes uma significação, ainda que de maneira aleatória. Além disso, pudemos encontrar a presença dos seguintes indicadores significativos: dificuldades no controle esfinteriano; agitação motora; colagem na mãe e dificuldades de separação; demanda insistente do olhar do outro; birras prolongadas; necessidade de ameaças para obedecer; confusão e angústia frente à lei; desobediência desafiadora, pois demonstrou conhecer os limites, mas sem respeitá-los; manifestava ostensiva recusa pelo não e expressivo negativismo.

Paradoxalmente, segundo sua professora, a menina demonstrou na escola uma boa adaptação ao que lhe era solicitado; não foi observado nenhum comportamento significativo em relação ao que a mãe falou nas entrevistas, nem em relação às observações realizadas durante a segunda entrevista.

Os problemas que apresenta M.E. na relação com sua mãe, e as queixas dela acerca de sua filha poderiam ter um valor de sintoma de alguma falha na constituição de sua imagem corporal, aspecto que comentarei mais adiante quando analisarei o conjunto das entrevistas realizadas.

Caso L.V.

Primeira entrevista (IRDI)

L.V. tinha 1 ano e 5 meses quando realizei a primeira entrevista. Neste caso, a entrevista também foi administrada de maneira pregressa. Convidei a mãe para que falasse da época em que nasceu sua filha e do que lembrava dos primeiros meses de vida da filha. Durante o percurso desta entrevista, foram explicitados os seguintes assuntos: a mãe comentou que quando a filha nasceu ela teve depressão pós-parto e que sua mãe a ajudava, que se recuperou logo e que conseguiu compreender o que sua filha precisava: “só eu e minha mãe o conseguíamos”. L.V. reagia ao *manhês* batendo as perninhas e rindo. Disse que a menina reagia e havia trocas de olhares com quem falasse ou brincasse com ela. A criança procurava ativamente o olhar da mãe, e a mãe lembrava que uma semana antes de fazer 5 meses chamou a atenção de L.V sua imagem no espelho e que permaneceu observando. L.V permaneceu no colo da mãe. A menina adorava brincar durante os cuidados corporais e que fazia gracinhas. Durante a entrevista, pude conferir que, quando lhe oferecia brinquedos, ela sorria e se mostrava atenta ao que acontecia. A mãe disse que gostava de brincar com sua filha. Durante a entrevista, ofereceu-lhe brinquedos e observei que a mãe aguardava a reação de L.V., quando ela ou eu lhe oferecíamos algo. L.V. se interessava pelos brinquedos e pelos bichos de pelúcia que coloquei sobre a mesa, sobretudo pelos que fazem barulho, como um que apitava e que mostrava a língua quando era apertado; ria e vocalizava algo como para pedir que a brincadeira fosse repetida. A mãe disse que compartilhava com ela os jogos verbais e que gostava de brincar com os pertences dos pais. Estava começando a diferenciá-los dos seus próprios.

Segunda entrevista (AP3)

L.V foi acompanhada por sua mãe quando fizemos a entrevista aos três anos. A mãe disse que a filha falava bastante, mas não dava para entender tudo. L.V. tinha sono agitado, acordava de madrugada, virava muito na cama. “Acordava à noite com pesadelo”, e às vezes se mostrava ansiosa, angustiada. Parecia muito carente, pedia

carinho. Tinha dificuldade para aceitar o não; a mãe disse que às vezes essa situação era difícil para ela. A criança ficava bem com a avó, embora a mãe dissesse: “fico muito ansiosa por ter que deixar L.V. com minha mãe, quando vou trabalhar”. Ainda usava fralda e tomava mamadeira. A mãe comentou que a filha gostava dos cuidados de higiene e que compreendia o perigo. Interessava-se por ficar limpa depois de algum jogo ou situação em que ficava suja. Durante a entrevista, a menina apareceu acanhada, tímida, mas atenta. Aceitou tranquila quando convidei a mãe para sair da sala, mas não se mostrou muito interessada com o que lhe propus. Na sala em que aconteceu o encontro, havia um espelho; observei que ela olhava sua imagem ficando quieta, tímida, com os ombros curvados e os braços para frente do corpo. Falava pouco e em voz muito baixa, quase inaudível. Explorava os brinquedos, o estojo de lápis e os livros. Tentei uma espécie de representação com os fantoches, mas ela não entrou na brincadeira; também não fazia com os brinquedos uma cena que demonstrasse que estava criando um “faz-de-conta”. Quando chegou ao espelho, no livro de contos, fez um sorriso, olhou para mim e disse: sou eu. Disse que gostava de desenhar; fazia garatujas sem atribuir-lhes significação. Não fez a figura arredondada quando solicitei que fizesse um desenho de si mesma, e ficaram no papel somente linhas soltas de várias cores e muito leves.

2.4.2.2. Análise das entrevistas do caso L.V. e comentários a partir dos indicadores que compõem o instrumento IRDI e AP3:

Na primeira entrevista, e segundo o que os IRDIs estipulam, pude constatar que L.V. não teve indicadores de desenvolvimento ausentes. Parecia uma menina muito saudável e ligada aos outros e ao meio ambiente. Parecia feliz e atenta com o que acontecia ao seu redor. A partir do discurso da mãe não apareceu nada significativo que pudesse representar um alerta em relação à sua constituição psíquica. A partir dessa situação, fiquei muito surpresa com os achados da segunda entrevista. Já nessa entrevista (AP3), pude constatar que L.V. se desenvolvia, em geral, normalmente, mas através de uma escuta e um olhar mais apurados, tal como o AP3 propõe, comprovei que esta menina apresentava alguns sintomas que assinalariam que estava passando por uma situação crítica, pois a mãe a notava ansiosa e angustiada e seu sono era muito inquieto. Por sua parte, a mãe mencionou que ela ficava ansiosa por ter que deixar a L.V. aos cuidados da avó. Na época, a menina ainda não tinha conseguido o controle dos esfíncteres vesical e anal, nem de dia nem de noite. Sua mãe disse que, por

momentos, era difícil a relação com a filha, pois esta tinha muitas dificuldades para aceitar os limites. Por outra parte, sua representação no desenho esteve aquém do esperado para a idade e não entrou na brincadeira proposta, nem propôs qualquer tipo de jogo simbólico e de “faz-de-conta”. Tendo em conta os sintomas que podem ser detectados pelo AP3, conferimos em L.V. a presença de alguns indicadores significativos, como ausência de enredo quando se era convidada a brincar com os bonecos e brinquedos; uma atitude inibida e tímida; não apresentou iniciativa fazendo passivamente algo porque era solícita; pouca curiosidade e certa pobreza simbólica; ausência de faz-de-conta; dificuldades no controle esfíncteriano; alterações do sono; conhecimento dos limites mas com dificuldades para respeitá-los; recusa do não e expressividade limitada. Os achados clínicos denunciam que L.V. teve e/ou está tendo alguns percalços na constituição de sua *imagem corporal/especular*.

2.4.3. Comentários e discussão sobre o conjunto das entrevistas realizadas no Centro de Educação Infantil I (creche comum):

Os dois casos acima relatados e apresentados e resumidos, são exemplos do tipo de entrevistas realizadas. Por outro lado, encontrou-se uma recorrência de aspectos que se repetiram nas entrevistas realizadas e que permitem tirar algumas conclusões sobre os achados clínicos na hora de analisar as entrevistas à luz do que estipulam os IRDIs e AP3. Embora o intuito das entrevistas fosse uma aproximação à singularidade das crianças, também se conseguiu estabelecer aquelas recorrências. Esta situação abre a possibilidade de fazer também uma leitura grupal que pode contribuir para a orientação das famílias em relação ao que apareceu nas entrevistas e a uma devolutiva às professoras, quem poderiam reverter essas informações em suas práticas educativas. A seguir apresentarei um comentário e uma discussão sobre o conjunto das entrevistas realizadas.

Quando analisei as entrevistas de acordo com os IRDIs, encontrei no discurso das mães depoimentos que se referiam às primeiras dificuldades para entender o que a criança precisava, mas todas asseguraram que depois dos primeiros dias o conseguiram. Todas dizem que falavam muito com seus filhos usando diferentes modos de se referir a eles, e que seus filhos reagiam ao *manhês* nos primeiros meses de vida com sorrisos e prazer. Fazendo referência a diversas lembranças, todas as mães entrevistadas recordaram que seus bebês olharam para elas desde cedo e que procuraram ativamente seu olhar; assim como, que frente à descoberta de sua imagem no espelho, por volta dos

seis ou sete meses (uma delas refere que antes dos cinco meses), as crianças demonstraram alegria e interesse, por exemplo, batendo no vidro ou procurando repetir a experiência.

Durante as entrevistas comprovei que as respostas das crianças frente a alguns estímulos como brinquedos e falas correspondiam ao esperado nesta faixa etária e ao que diziam suas mães. De acordo com os comentários orientados pelo protocolo IRDI, nenhuma das crianças manifestou algum tipo de distúrbio de desenvolvimento. Mas há algumas respostas significativas quando aludem à aceitação de pequenas regras e à ausência da mãe. As mães expressaram suas dificuldades para lidar com essas situações.

As professoras, por sua parte, manifestaram que as crianças se adaptavam sem dificuldades ao que lhes era proposto como atividades e à rotina da vida diária na instituição. Mas faziam o seguinte comentário significativo: observavam, em geral, uma importante mudança na conduta das crianças quando os pais vão buscá-los no final das atividades diárias, momento em que começava uma grande demanda da parte das crianças em relação aos pais.

Poderíamos extrair das observações e das entrevistas às mães e professoras, a conclusão de que as crianças contempladas em nosso estudo estavam se constituindo como sujeitos psíquicos, estabelecendo laços significativos com os outros. Em suas atitudes e respostas aparecem fenomenicamente trocas de olhares, reações frente às demandas dos outros, um circuito de demanda e resposta frente aos estímulos do mundo que os rodeia etc. Mas devo destacar que se repetiu, de maneira significativa, o comentário das dificuldades das crianças e dos pais frente às primeiras regras; de parte dos adultos para impor esses primeiros limites e, de parte das crianças, para aceitá-los.

Essas mesmas mães, na segunda entrevista aos três anos, manifestaram que os comportamentos referidos acima se mantinham e que se agravaram, pois as dificuldades em relação a colocar limites se aprofundaram, já que apareceram novas demandas em relação a brinquedos, doces etc. A respeito disso, repetiu-se o comentário sobre a mudança de atitude que as mães observavam nas crianças dentro e fora da instituição. Se dentro da instituição se manifestavam muito adaptadas às demandas das professoras (as crianças permaneciam desde aproximadamente as 7 horas até por volta das 17h30 ou 18 horas), era “só pôr o pé fora da escola” para que começasse uma demanda maciça das crianças em relação às pessoas da família que iam buscá-las, especialmente

dirigidas às mães. Esta situação parecia ser difícil para as mães e pais entrevistados. Por outra parte, quando comentaram que, quando estão em casa, as crianças não aceitavam que a mãe se ausentasse para fazer tarefas cotidianas; elas diziam que a criança demandava uma presença constante. Também houve alguns comentários de que seus filhos eram inquietos, teimosos, que faziam “birra” ou “manhas”, que ficavam bravos quando se contrariava seus desejos. Frente a isto, os pais se mostravam desorientados. Outro aspecto que chamou minha atenção foi a prevalência de rabiscos e garatujas sem significação nos desenhos realizados, assim como algumas dificuldades na expressão verbal.

Em relação às regras ou limites, perguntamo-nos se a demanda de atenção por parte das crianças recebia uma contenção por parte dos adultos nas poucas horas que passavam com elas e, dada essa situação, se a queixa dos pais não poderia estar justificada em uma dificuldade para conter um comportamento que poderíamos considerar típico na faixa etária em que essas crianças foram entrevistadas.

Os resultados das entrevistas, tanto o problema da aceitação de limites, como a ausência de intencionalidade na representação gráfica, demonstraram comportamentos significativos que teriam que ser explorados no caso de uma intervenção psico-educativa. Do conjunto das análises realizadas, pude concluir que o instrumento AP3 se mostrou sensível para detectar problemas ou situações que demandam de uma intervenção mais aprofundada.

No artigo a que fiz referência anteriormente, Kupfer e Bernardino (2009) aludem aos achados assinalados acima. Nos resultados da pesquisa AP3, destacam alguns dados importantes relacionados com a imagem corporal e com o manejo da lei. As autoras afirmam que foi encontrada uma correlação “estatisticamente significativa entre o sintoma clínico ‘dificuldade de separação dos pais’, de um lado, e os sintomas clínicos ‘agitação motora’, ‘condutas agressivas’ e ‘dificuldades de aceitação da lei’, de outro lado” (KUPFER e BERNARDINO, 2009, p. 50). A partir desses resultados, apresentam a seguinte conclusão: se a função parental não foi bem estabelecida, isto impede às crianças de se separarem de seus pais, portanto, serão encontrados distúrbios na *constituição da imagem corporal* e uma agitação motora, aliada à dificuldade de seguir a lei. Assim, esses distúrbios, que são correlativos a uma falha no

estabelecimento da função parental, denunciavam também uma falha na constituição da imagem corporal.

Como pudemos escutar nas entrevistas apresentadas: os pais não sabem o que fazer, é como se se lhes houvesse escamoteado um saber ou como se nunca o tivessem tido. Este fenómeno é concomitante “à ascensão do saber técnico, a princípio representado pelo discurso médico, mas seguido pelo discurso da educação e, mais adiante, da psicologia, amparada inclusive por alguns preceitos teóricos psicanalíticos!” (KUPFER e BERNARDINO, 2009, p. 50)

A respeito dessas preocupações, Kupfer e Bernardino questionam-se sobre a detecção na pesquisa IRDI de crianças com distúrbios na constituição da imagem corporal. E sobre o que se passaria no âmbito da imagem corporal nas crianças modernas, para as quais o pai está enfraquecido.

O Nome-do-pai, como sabemos, traz à criança certa estabilização psíquica, devido a um trabalho de enodamento dos três registros que ele lhe oferece: uma simbolização da falta, uma resposta ao real da angústia de castração e uma contenção imaginária para o corpo. Se for o médico que substitui o pai, que pode ele oferecer à criança, senão um conhecimento científico em que não há lugar para um saber sobre o sujeito, sobre a castração, sobre a angústia? [...] Para a psicanálise, o pai que hoje estaria em declínio é aquele encarregado de transmitir a lei básica da cultura e de introduzir a criança no campo da linguagem, o que ocorre a partir da separação entre mãe e filho, que promove a renúncia da criança ao gozo implicado anteriormente em ser objeto para o Outro. (KUPFER e BERNARDINO, 2009, p.53)

Sem uma referência à lei simbólica veiculada pelo pai, a criança corre o risco de ficar aprisionada ao desejo materno, como um efeito de uma opaca intervenção paterna na relação entre mãe e filho. Disso decorrerá, para as autoras citadas, a dificuldade de separação aos três anos bem como as dificuldades frente à lei: uma mãe que não se vê apoiada e reconhecida em sua função pela intervenção paterna fica desconcertada para cumprir o que se espera dela.

Além da “substituição gradativa que vem sendo promovida, do saber inconsciente parental pelo saber técnico e científico” (KUPFER e BERNARDINO, 2009, p. 53). Estas autoras denominam “mães de partitura” aquelas progenitoras que substituem sua espontaneidade, ou aplacam sua angústia, por meio de um distanciamento do saber materno de sua linhagem. Nesses casos, um diagnóstico de

uma síndrome orgânica, como vem sendo apresentada a hiperatividade, representaria “um grande alívio perante a culpabilidade diante de um filho que as ultrapassa e cujo enigma não conseguem decifrar” (p. 54)

Dessa perspectiva, pode-se, então, pensar a sintomatologia do TDAH como uma expressão de um funcionamento inconsciente que resulta de uma forma de subjetivação. Entende-se o sintoma no sentido psicanalítico do termo, como uma forma de apelo, de busca pela intervenção norteadora do pai, o que apontaria para uma dificuldade no processo de subjetivação da criança, que estaria sem recursos para sair da captura do desejo materno (KUPFER e BERNARDINO, 2009, p. 54).

Nas entrevistas realizadas escutei algumas mães qualificar o comportamento de seus/suas filhos/filhas como “ruim” perante a teimosia dos meninos e meninas que demandavam além do que esses adultos estavam em condições de conceder. Pergunto-me se os adultos da contemporaneidade esqueceram que uma criança de até 2 ou 3 anos, segundo os descreve a velha psicologia da criança, pode morder; pode mergulhar-se em um fechado negativismo; que é “egocêntrica”; que o mundo tem o tamanho de suas curtas experiências, aspectos que são “normais no desenvolvimento”, e que as avós sempre toleraram, acalmavam e “distraiam” com cantigas e mimos. Esses comportamentos “normais” se transformam em sintomas do mal-estar dos adultos frente às exigências de se colocar como educadores para sustentar o possível descontrole pulsional de seus rebentos. Será que temos tanta presa para que nossas crianças cresçam? E assim poder nos ocupar das urgências que o capitalismo impõe correndo o tempo tudo, sem pausa nem para olhar, nem para escutar a nossas crianças? Até onde as sintomatologias referidas à alteridade e à constituição da *imagem corporal/especular* não são uma denúncia desse estado de coisas. Sintomas da contemporaneidade que já detectamos na mais terna infância?

Passaremos agora a abordar a pesquisa exploratória realizada na outra instituição de educação infantil.

2.4.4. Centro de Educação Infantil II (creche especial)

Esta instituição tem como objetivos promover a reabilitação e habilitação de crianças e adolescentes com deficiências múltiplas visando sua inclusão na sociedade, bem como garantir acolhimento e orientações às famílias dos atendidos. Os sujeitos

atendidos padecem, em sua maioria, de grandes patologias. Há muitos cadeirantes sem autonomia para a vida quotidiana.

É uma instituição que é mantida por um Lar Espírita e recebe muito apoio da comunidade. Está instalada em uma chácara ampla, com excelentes instalações. Possui um corpo multidisciplinar de profissionais para a terapia e educação das crianças e adolescentes. O atendimento é gratuito, os beneficiários dos serviços permanecem em horário integral. Há um grupo de crianças que frequentam a escola comum em meia jornada.

Foram escolhidas oito crianças das salas Berçário e Maternal I. Esses grupos estão estruturados segundo as patologias que padecem seus integrantes, independente da idade cronológica. As entrevistas realizadas obedeceram somente a esse critério, sem conhecer com antecedência os prontuários de cada um.

2.4.4.1. Análise geral das entrevistas realizadas no Centro de Educação Infantil II:

Dadas as características patológicas neuromotoras severas que os sujeitos atendidos por esta instituição apresentavam, administrei, sem ter em conta a idade cronológica, uma primeira entrevista semi-estruturada às mães com seus filhos, para depois analisá-las segundo o estipulado pelo protocolo IRDI. Isso permitiu fazer uma apreciação ampla e aprofundada de aspetos importantes do laço que esses sujeitos que mantêm com seu cuidador. Os eixos avaliados por este questionário permitiram observar que seis das mães entrevistadas manifestaram comportamentos muito ativos para estimular seus filhos, são falantes, risonhas, carinhosas, tentando captar a atenção das crianças o que produz uma reação manifesta de alegria em seus filhos. Por outra parte, tive oportunidade de participar de algumas atividades da instituição, e pude comprovar que os professores e funcionários são muito ativos na relação com as crianças, falam com eles, realizam atividades muito variadas como pintura, música, natação, contação de histórias, artesanato para os mais desenvolvidos etc., assim como os tratamentos específicos para cada patologia.

Só a mãe de uma menina de quatro anos se apresentou como desorientada e sem saber muito bem o que fazer frente ao recente diagnóstico de paralisia cerebral.

Escolhi o caso de J. para um aprofundamento clínico utilizando o AP3, pois nas entrevistas realizadas com o menino e com a avó, assim como com a mãe, detectei significativos achados clínicos de um problema global de desenvolvimento.

Caso J.

Primeira entrevista

J. tem quatro anos e meio quando foi realizada a primeira entrevista com ele e com sua avó. Frequentava a instituição especial desde 2011. A entrevista foi realizada com a avó, quem cuidava do menino enquanto a mãe trabalhava. J. foi trazido pela professora, não demonstrou interesse pela situação nem pelos brinquedos que lhe ofereci. Manteve-se totalmente afastado fazendo barulhos e sem estabelecer contato com a entrevistadora. A avó relatou que demorou muito para nascer, engoliu líquido amniótico. Manifestou que a mãe do menino morava com o bebê em outro estado e ela estava muito preocupada porque J. não recebia os tratamentos de que precisava. Comenta que a filha tinha muitas dificuldades frente aos problemas do menino que, quando bebê, ficava sempre quieto e deitado. Não reagia quando se falava com ele, não olhava. Na época da entrevista tinha começado a reagir. Na escola estava em um grupo de poucas crianças. A avó disse que foi diagnosticado atraso neuropsicomotor. Demorou em sentar-se (aproximadamente um ano e meio); rastejava. Começou a andar aos quatro anos. Permanecia a maior parte do dia na cadeira de rodas. A avó comentou que conseguiu que a filha e seu neto viessem para Sorocaba para receber os tratamentos. Esteve na APAE e melhorou muito desde que começou a frequentar a instituição atual. Durante a entrevista J. resmungava muito, ficando no chão. A avó disse que respondeu ao sorriso por volta dos 3 anos de idade, e na época olhava nos olhos das pessoas. Disse que tinha interesse pelo espelho, “adora se ver”. Olhava-se no bebedouro de inox, movia a mão para vê-la. Na época, já prestava atenção quando se falava com ele, e entendia. “Tinha muita birra”. Não se comunicava verbalmente, mas começava a dizer “não quero”. De vez em quando, falava “mãe” e “avó”. Pegava os objetos e dizia: “ca”, como perguntando o que é. Não repetia o nome das coisas. Usava o adulto como instrumento para conseguir o que queria. Batia palmas quando reconhecia as pessoas.

Segunda entrevista

Dois meses depois do primeiro encontro, realizou-se outra entrevista, desta vez com J. sozinho, tendo como eixo os indicadores da AP3. O assistente social da instituição escolheu uma sala adequada para trabalhar com a criança e solicitou à professora que trouxesse ao menino para “trabalhar” comigo.

Na ocasião, J. entrou e ficou na sala, tampou seus ouvidos quando o cumprimentei e acolhi-o. Propus uma brincadeira usando um fantoche/palhaço; J. olhou para o boneco, mas sem demonstrar qualquer interesse por interagir. Fazia uns barulhos similares a um grunhido ou a um ronco. Ofereci-lhe um brinquedo, mas não reagiu. Quando coloquei o brinquedo bem próximo a uma de suas mãos que usava para tampar os ouvidos, pega o brinquedo, deixando-o imediatamente. Mostrei-lhe outros brinquedos e ele os considerou com atenção, embora não tentasse pegá-los. Nesse momento, pareceu-me que começaria a chorar, mas logo se acalmou; pegou um dos fantoches e disse algo como “jam-jam” repetidamente. Frente ao convite para que desenhasse em uma folha que lhe ofereci, não desenhou espontaneamente, mas observei que lhe agradava quando eu colocava um lápis em sua mão e a conduzia fazendo alguns riscos no papel. Não tinha tonicidade muscular para pegar o lápis, a mão ficava muito mole.

Depois apresentei-lhe um livro de contos que tinha um leão na capa. Quando falei o nome do animal, J. disse algo parecido a esse som. Continuava “grunhindo” sem sentido e caminhava pela sala para pegar alguns outros objetos. Mostrei-lhe o livro que tinha um animal em cada página, e um outro que trazia na última página um pequeno espelho. Olhou com atenção e, através do espelho, olhou para um boneco que estava em sua mão. A seguir, pegou brinquedos que eu lhe oferecia e ficou entretido nisso. Olhava para mim por instantes, seguindo com seus barulhos ininteligíveis. Pegava o palhaço, mas o deixava imediatamente. Na sala, havia alguns brinquedos sonoros que eu fazia soar. J. pareceu se interessar, pegou-os, mas não fez nada com eles. Ficou boa parte do tempo sentado no chão com as pernas em W, pegando os brinquedos, fazendo barulhos, depois caminhava gritando pela sala. J. tinha o tamanho de uma criança de 2 anos e sua atitude correspondia a essa idade.

Interessou-se momentaneamente por um dos brinquedos sonoros, uma sanfona, a qual apertava aleatoriamente produzindo um som, assim como quando passava seus

dedos pelo lado do brinquedo. Ficou comigo sem resistências, mas parecia isolado, produzindo esses barulhos sem sentido. De vez em quando, emitia uns sons diferentes, como balbucios ou gritos, mas a maior parte do tempo emitia o mesmo barulho. Quando o chamava por seu nome, não virava para me olhar. Só o fazia quando ocasionalmente me colocava diante dele, por breves instantes, ou quando lhe mostrava um brinquedo.

Quando a professora voltou para buscá-lo, manifestou uma pequena diferença no comportamento, porque ficava agitado e gritava um pouco mais alto. Aceitou ir com ela; mas antes olhou para mim, sempre fazendo barulho.

A professora comentou que assim era o comportamento na sala, mas que quando estava com os colegas seu comportamento era mais agitado e disperso.

O assistente social e a psicóloga me informaram que J. fazia terapias na instituição: psicologia; terapia ocupacional; ecoterapia e fonoaudiologia. Afirmaram que melhorou bastante, no começo não aceitava o toque corporal; chorava quando se tentava dar-lhe um beijo, agora aceita e também dá beijos. Houve uma grande melhora na ecoterapia. Na época, já aceitava o colo dos cuidadores. Comentaram que a mãe era muito presente na instituição, que se preocupava pelo filho. Este dado é importante porque este aspecto pareceu também ter mudado em relação à primeira entrevista que tive com a avó.

Terceira entrevista (com mãe de J.)

Nessa entrevista surgiram alguns aspetos que merecem destaque. A mãe de J. comentou que não planejou a gravidez, que queria esperar; “quando fiquei grávida ficava muito nervosa à toa, só chorava, brigava com o pai dele”, atualmente estão juntos. Do nascimento de J., falou, demorou dezesseis horas, que não tinha dilatação e teve que dizer à enfermeira que não sentia o bebê, para que “corressem” para induzir o parto. Engoliu líquido amniótico, nasceu com um olho roxo pelo esforço e ficou sete dias internado. Os exames perinatais foram normais, mas como ela tinha experiência de cuidar de uma sobrinha, foi observando que “não era igual a outros bebês”. Teve dificuldade para mamar, demorou em pegar o peito, até os três meses só dormia e até os quatro só resmungava quando queria mamar. Consultou um médico e foi submetido a um EEG, cujo resultado foi normal. “Foi crescendo e era muito molinho, não segurava a

cabeça e não se sentava”. Fez exame da bacia e do fêmur, também com resultados normais. Fez muitas consultas e “estava cansada de me dizerem que era normal... normal... eu comparava com minha sobrinha e era diferente”. Disse que falava com ele, mas J. não atendia. Olhava para outro lado, sobretudo se era outra pessoa que o falava.

“Foi crescendo e não olhava nos olhos das pessoas”. Sentou-se com apoio aos 7 meses, e se arrastava até os 3 anos. Ficava no carrinho. Atualmente, embora não falar, se faz entender. Muito apegado ao pai, que o mima muito. A mãe comentou que na época atendia mais quando se falava com ele. “Eu lhe explico tudo. Eu entendo o que ele quer”. A mãe afirmou que ele falava “ca - ca” e que ela entendia o que ele podia querer. Quando não queria algo, se fazia entender movimentando a cabeça, mas quando não o queria, ficava quieto. Ainda usava fraldas. “Quando vim para Sorocaba (morava antes no Acre) é que ele ficou parado, não evoluía”. J. tinha por volta de um ano e meio. Começou a procurar tratamentos, fez muitos exames, incluindo de genética, e tiveram resultado normal. Mas um psiquiatra falou que J. teria um grau de autismo. Disse que tinha uma pasta enorme e com ela percorria as instituições, as que também diziam que J. “não era para eles”. Perguntava-se: “como pode ser isso? Sempre tentei”. “Fizeram muitas triagens”. “Se eu tivesse deixado meu filho, estaria totalmente estacionado. “Agora, desde que está aqui, vê-se que evolui, cada dia é uma coisa diferente”. Comenta que a instituição especial considera que o diagnóstico está em aberto ainda.

2.4.4.2. Considerações clínicas e comentários.

No começo do relato sobre o acontecido no CEI II, apresentei algumas características gerais da relação das crianças com suas mães e cuidadores. Esse traço foi muito importante porque pude notar que, apesar das graves patologias neuropsicomotoras, sete das oito crianças entrevistadas e seus cuidadores estão ligados por olhares e contatos mútuos, embora, com perturbações importantes na articulação oral. Destaquei um caso em que essa situação apareceu muito diferente desde a primeira entrevista. É o caso de J. que me foi apresentado como com um problema neuromotor, mas que pude observar havia outra patologia acrescentada a esse dano neurológico. Assim como aconteceu com Miguel (o caso apresentado no início deste estudo), pode-se conferir que a mãe de J. passou por diferentes consultas nas quais não se percebeu a existência de um problema de desenvolvimento que demandava uma intervenção

terapêutica precoce. Esta situação poderia obedecer à falta de serviços que atendam esses transtornos, ou pela falta de preparo dos diversos profissionais sobre esse campo da saúde mental.

Igualmente na instituição I, os indicadores do protocolo IRDI foram contemplados de maneira pregressa. A primeira entrevista se realizou quando J. tinha quatro anos de idade. Tendo em conta os IRDIs, pode-se constatar que houve desde cedo sinais de um problema de desenvolvimento em J., já que não olhava para a mãe, nem para outra pessoa; seu desenvolvimento psicomotor apresentou um considerável atraso, em relação às pautas esperadas; só interessou-se por sua imagem no espelho aos três anos. Ao comparar os achados na entrevista com o que estipula a pesquisa IRDI, constatou-se a ausência de mais de três indicadores relacionados nos quatro eixos que estruturam esse protocolo. Em consonância com os resultados da primeira entrevista, pude conferir que na segunda também apareciam muitas áreas comprometidas, e a ausência de indicadores esperados para a idade. Não tem uma linguagem articulada, só faz “grunhidos”; não interage com os outros; começou aos três anos a se interessar por sua imagem no espelho; não realiza um jogo simbólico, nem a representação gráfica por meio do desenho. Em relação ao quadro diagnosticado de dano psiconeuromotor, é importante assinalar que, nesse sentido, houve no menino uma mudança importante entre a primeira e a segunda entrevista, porque na primeira entrevista realizada com a avó ele se manteve no chão, longe de nós e sem estabelecer qualquer contato. Na segunda, depois de ter passado um período no ambiente estimulante da instituição, caminhava e, embora apresentasse muitos sinais de um sério transtorno de desenvolvimento, apareceram esboços de uma certa interação, como já foi relatado.

Tendo em conta os indicadores de patologia elencados no capítulo anterior, pudemos encontrar em J. uma prevalência deles:

1. Dificuldades no controle esfíncteriano
2. Agitação motora
3. Atuações agressivas
4. Ausência do reconhecimento de si como menino ou menina
5. Colagem no corpo da mãe
6. Dificuldades alimentares:
 - a. Alimentação seletiva
 - b. Recusa de alimentação sólida (SIRP)
7. Dificuldades motoras
8. Dificuldade de separação
9. Doenças de repetição (amidalite, otite, bronquiolite)

11. Exposição a perigos
12. Demanda insistente do olhar do outro
13. Passividade
14. Falhas no reconhecimento de si no espelho
15. Impossibilidade de suportar o olhar do outro (SIRP)
17. Alterações do sono
18. Auto-agressão (SIRP)
19. Interrupção no crescimento
20. Inibição diante do olhar do outro (PESARO, 2010)

É importante ressaltar, que na instituição II, quando me informaram os nomes das crianças do Berçário e Maternal I, falaram que J. padecia de um atraso neuropsicomotor. A partir do escutado e observado na primeira entrevista, tendo em conta os IRDIs, pude elaborar a presunção de uma sintomatologia própria do espectro do autismo. A entrevista AP3, também tendeu a corroborar essa hipótese. Isso foi confirmado pela coordenadora pedagógica, quem informou posteriormente, que os profissionais da instituição também suspeitavam que o menino sofria de uma síndrome de autismo.

Desse ponto de vista, pode-se comprovar que os instrumentos IRDI e AP3, neste caso, propiciaram a sensibilidade necessária para detectar de maneira específica sintomas que remetem a uma estrutura de autismo. Por outra parte, os achados clínicos permitiram detectar uma severa perturbação na constituição da *imagem corporal/especular* em J.

No percurso do estudo apresentado, surgiram questões teóricas que pretendo aprofundar na segunda parte deste estudo: qual é a noção de corpo para a psicanálise? Qual é o solo teórico das elaborações lacanianas sobre o *Estádio do Espelho*? Que outros autores trabalharam essa noção? Quais são os desdobramentos das postulações de Lacan?

Como veremos na Parte II, na trilha dessas interrogações, tentarei respondê-las tendo como eixo o conceito laciano de *Estádio do Espelho*. O intuito da presente empreitada é encontrar o suporte conceitual dos achados clínicos, aprofundar as questões levantadas e realizar uma contribuição aos fundamentos sobre o construto teórico *imagem corporal/especular* nos instrumentos IRDI e AP3.

PARTE II: BASES TEÓRICAS DO IRDI E DA AP3

CAPÍTULO 3:

A ELABORAÇÃO LACANIANA DA NOÇÃO DE *IMAGEM CORPORAL/ESPECULAR*

*Para que pueda ser, he de ser otro,
salir de mí, buscarme entre los otros,
los otros que no son si yo no existo,
los otros que me dan plena existencia.*

Octavio Paz

3.1 Construindo uma trama conceitual

Segundo já foi assinalado no final da parte I, do caso clínico apresentado e do estudo exploratório realizado em dois Centros de Educação Infantil, apareceram diversas questões teóricas. Da análise do primeiro caso, podemos conferir o peso da problemática sobre o *corpo biológico*, assim como no caso de J. do CEI II (creche especial). No CEI I (creche comum), embora não tenham aparecido casos com síndrome orgânica, manifestaram-se sintomas que se referem à *imagem corporal/especular*, e no CEI II (creche especial) conferimos um comprometimento orgânico expressivo nas crianças atendidas por essa instituição.

Essas situações giram em torno do corpo biológico e/ou da corporeidade segundo denominado pela psicanálise contemporânea, e da *imagem corporal/especular*. Surgem assim, diversas questões referidas à teorização sobre o corpo para a psicanálise e sobre o *Estádio do Espelho como Formador da Função do Eu*, seus antecedentes e desdobramentos, tanto no interior do ensino de Lacan, como de seus seguidores.

Nesse sentido, ao abordar os conceitos elaborados por Lacan e seus discípulos, podemos ter no começo a falsa percepção de um arquipélago conceitual, devido à grande quantidade de construtos teóricos. Conforme essa observação, sabemos que a pesquisa IRDI e AP3 fundamenta-se nesse arcabouço conceitual, mas com uma consistência alinhavada em função dos eixos teóricos já apresentados.

Nossa procura implica algumas dificuldades para escolher um aspecto que permita tecer uma trama de conceitos sem pretensões de linearidade, nem de cronologia, senão uma simultaneidade de argumentações que tem como eixo a clínica psicanalítica.

Enfoque do que nos apropriamos para levar nosso olhar e nossa escuta ao campo do social.

Por outra parte, considero necessário advertir ao leitor que nesta segunda parte é preciso mobilizar uma inteligibilidade de nova ordem para os assuntos que se seguirão. Pois se na primeira parte se tematizou uma pesquisa exploratória de campo, nesta parte, necessariamente mais teórica e de fundamentos, é mister, para refletir convenientemente sobre o alcance das hipóteses levantadas por esta tese, urdir um texto a partir de um conjunto bibliográfico tão extenso, quanto denso. Daí que uma modulação do entendimento seja imprescindível.

Este empreendimento tem um alto grau de complexidade porque Lacan, ao ser um pensador erudito e totalmente inserido no clima intelectual de seu tempo, bebeu em múltiplas fontes epistemológicas, assim como foram amplos e diversos os desdobramentos de seus ensinamentos. Ciente de que as multiplicidades de questões que apareceram no percurso clínico podem implicar o risco de uma apresentação de assuntos isolados, proponho-me pensá-los segundo uma trama conceitual. De todas as maneiras, esta abordagem significa tomar decisões e estabelecer uma sequência argumentativa na tentativa de pesquisar o terreno teórico a partir do qual Lacan elaborou suas argumentações, e dos ricos desdobramentos a partir daquelas postulações.

Para começar, neste capítulo, realizarei algumas considerações sobre a noção de corpo que permeia nossa cultura desde a modernidade, com o intuito de situar o problema sobre o que denominei *corpo biológico*, ou de órgãos doentes sem uma corporeidade que lhe dê unidade e significação, como o pudemos observar no caso de Miguel. Em seguida, apresentarei Jacob Von Uexküll e seus estudos de biossemiótica e etologia, autor citado por Lacan no texto *Complexos familiares*, e de quem usa conceitos no texto sobre o *Estádio do Espelho*; trataremos também de Henry Wallon, antecessor reconhecido na postulação dessa noção, e da *Gestaltpsychologie*, movimento psicológico que surgiu no começo do séc. 20 e que teve influência no pensamento lacaniano. Posteriormente, abordarei outros dois autores, também fundamentais para nossa discussão: Paul Schilder, quem postulou o conceito de imagem corporal; e Julián de Ajuriaguerra, criador da noção de *diálogo tônico* entre a mãe e o bebê.

Nos capítulos seguintes, desta parte, debruçar-me-ei no texto no qual Lacan apresentou sua teorização sobre o *Estádio do Espelho como Formador da Função do*

Eu, para depois, tendo este trabalho como eixo, revisar o que a psicanálise diz sobre o corpo/corporeidade; recuperar o papel do imaginário na constituição do *eu*; a noção de narcisismo e sua leitura topológica. Nesse âmbito conceitual, situarei a noção de transitivismo, também recuperada por Lacan, assim como o olhar e a voz na psicanálise. Finalmente, abordarei alguns dos desdobramentos que se originaram nos trabalhos seminais de Freud e Lacan.

Seguindo a trilha marcada por essas questões, poderíamos tentar o seguinte esquema organizador de nossa pesquisa teórica:

3.2. A noção de corpo na modernidade

Apresentarei a continuação um recorte sobre as influências que exerce até nossos dias o período denominado Modernidade. Nesse tempo, datado aproximadamente desde o séc. 16, aconteceram profundas mudanças ideológicas e tecnológicas que produziram efeitos na concepção que o homem tinha sobre si mesmo. A partir dessas modificações, o homem assumiu uma posição totalmente nova no cosmos, pois perdeu o lugar que uma ampla tradição religiosa situava como definido por Deus. Isto significou que o homem passasse a se conceber como um ser sem determinações, podendo escolher seu destino, um ser que, de início nada era, mas, por isso, (quase) tudo podia. Com esta transformação apareceram novas formas de

subjetivação; o declínio das tradições produziu profundas consequências para as coletividades e para os indivíduos, assim como “para a consistência de seus espíritos e para a saúde de seus corpos e identidades” (FIGUEIREDO 1995, p. 25). Nessa outra realidade, era preciso encontrar uma nova unidade para a vida social, “uma unidade que se apresentasse como indiscutível e obrigatória a todos e cada um” (FIGUEIREDO, 1995, p. 28), longe das certezas, das tradições e das autoridades consagradas. Assim, surge uma nova fonte de autonomia e garantia: o sujeito.

Figueiredo (1995) afirma que foi Descartes, com seu método, quem contribuiu decididamente para que as experiências subjetivas individuais ficassem liberadas dos resíduos das tradições e das marcas de suas particularidades históricas e dos condicionamentos naturais proporcionados por uma mesma disciplina espiritual. Assim, o *método* se constituiu em uma peça fundamental de toda a cultura moderna. A modernidade pretendeu sustentar um processo de conhecimento eficaz para a ação, mediante representações exatas e objetivas da realidade. Nesse contexto, produziu-se uma separação do espírito e do corpo, já que o corpo era suspeito do ponto de vista do conhecimento válido, podendo ser um entrave. O corpo objetivo era somente o corpo alheio, o qual podia ser capturado pela representação científica e pela filosofia mecanicista, preparando o terreno para a anatomia, para a fisiologia e medicina modernas. Desta maneira, operou-se um processo de cisão e exclusão, de tal forma que o *corpo subjetivo* foi muito menos explorado e representado que os objetos do mundo exterior. A versão racionalista da modernidade gerou uma especialização que dividiu o *mundo externo* de um *si-mesmo interior*.

A este silêncio dos corpos neutralizados, escravizados, emudecidos, e a estes murmúrios corporais sempre necessitados de uma “tradução mental” para se tornarem úteis e dignos de interesse correspondem falhas altissonantes como a da filosofia mecanicista em que todo o universo material é concebido como um grande relógio. O mecanicismo teve grande sucesso em sua versão dualista, na que mente e corpo comparecem como duas substâncias diferentes. A esta visão contrapôs-se uma versão monista, em que a inteligibilidade mecânica procurava reduzir também o espírito com base nesta compreensão, como acontece na filosofia associacionista, ávida pela constituição de uma mecânica da mente que nada ficasse a dever à mecânica dos corpos, e na medicina com a imagem do homem-máquina. (FIGUEIREDO, 1995, p. 34)

No contexto do projeto epistemológico e ético da modernidade, há um distanciamento da natureza e, portanto, um silenciamento do corpo, porque este sempre

será merecedor de cautelas, cuidados e controle, para que não devasse excessivamente o que a mente pensa e quer; portanto, tem que ser mantido sob reserva (por meio de regras éticas e de boas maneiras), mas também para que os corpos não imponham à mente direções equivocadas, o qual se conseguia por meio de métodos de disciplina.

Esta perspectiva ideológica em relação ao corpo ainda tem hoje influência em variados âmbitos, como a da medicina biologista que só concebe os órgãos doentes ou em desarranjo que devem ser corrigidos por meio de uma medicalização cada vez mais sofisticada. Mas já desde o s. XIX, essa posição, que confunde o corpo com o organismo biológico, começou a se fraturar. Nesse movimento, Freud, embora seja tributário desse enfoque organicista, ocupa um papel fundamental, ao produzir uma radical virada com a invenção da psicanálise, e ter tirado o corpo de uma leitura somente somática. Nesta pesquisa sobre a noção de *imagem corporal/especular* está em causa a concepção psicanalítica do corpo como corporeidade; mas não trataremos desta noção neste momento, pois será abordada depois do desenvolvimento de outras questões que nos permitirão entrar nesse assunto. A seguir abordarei os estudos da biossemiótica de Uexküll e suas contribuições para a antropologia e a etologia.

3.3 A biossemiótica de Jacob von Uexküll

Lacan afirma, no *Estádio do Espelho*, que na identificação primordial da criança com a imagem do semelhante dar-se-iam processos parecidos aos estudados pela etologia. Lacan alude aos termos *Innenwelt* e *Umbelt*, propostos pelo biólogo, etólogo e antropólogo alemão Jacob von Uexküll, criador da biossemiótica e que realizou transcendentais contribuições como precursor de uma nova biologia. Lacan já tinha aludido a este biólogo no trabalho sobre os *Complexos familiares*. Von Uexküll realizou, nos fins do s. XIX e começos do s. XX, notáveis trabalhos tentando responder à pergunta sobre como deve se entender a relação entre o ser vivo e o meio que o circunda. Em 1921, publicou *Mundo-Próprio e Mundo-Interior dos Animais*, e, em 1933, *Dos Animais e Dos Homens* (UEXKÜLL, 1921, 1933). Para Uexküll, o objeto de estudo estava em saber, em condições típicas das da espécie em observação, como eram extraídos os sinais do ambiente e como eles reagiam a esses sinais. O que Uexküll pretendia estudar não era exatamente a fisiologia, mas pretendia saber como era a organização das relações entre meio e organismo, e quais as formas que essa relação assumia; essas relações eram caracterizáveis em termos da percepção (quais os aspectos

que o animal abstrai do ambiente) e do comportamento (quais as respostas comportamentais que o animal dá a essas configurações). Dizia que o organismo se agarra ao ambiente como com dois braços de uma tenaz: a percepção e a ação. Verificou uma correlação estrutural, entre o corpo do animal e os fatores do ambiente, sejam de ordem inanimada, organismos e até inimigos, chamando a essa correlação “ciclo-de-função”. O ambiente tem notas ou sinais aos que o animal assinala por meio dos órgãos sensoriais constituídos para esse efeito e, para os quais, elabora respostas e reações especiais no organismo. Quanto às possibilidades de relação de um organismo com o ambiente, elas estão já determinadas segundo qualidades e intensidades, por estruturas previamente organizadas.

Os diversos ciclos-de-função, no seu conjunto, determinam uma seção de propriedades com significado na vida do animal. Elas são, no âmbito mais largo da natureza, a parte que no caso respectivo forma o ambiente limitado e típico de uma espécie animal. No cenário da vida animal, as coisas são portadoras de significados, tem nela papéis a desempenhar.

A doutrina de Uexküll acerca do mundo-próprio característico de cada espécie animal veio a constituir uma parte fundamental da biologia moderna, mas a extensão que o autor fez da sua doutrina até o homem foi, desde o início, justamente contestada (PORTMAN, s/d, pp. 5-21. *In*: UEXKÜLL, s/d.)

Todas as maneiras diversas de ver o mundo fazem parte de um mundo comum à espécie, e é possível uma compreensão desses vários mundos-próprios da mesma espécie, porque existem entre eles contrastes de interpretação, ou de significação. Uexküll postulou que o mundo animal não é mecânico, só passível de medida e quantificação, porque cada espécie está preparada para dar uma significação ao ambiente, essa significação subjetiva é determinada em termos das tendências da espécie para a ação subsequente. Revolucionou o estudo da Antropologia ao construir uma teoria do comportamento mostrando que o pertencimento de um animal (inclusive o homem) a um meio devia ser pensado como a interiorização desse meio na experiência de cada espécie.

Além disso, resolveu o problema da confusão entre o comportamento e as experiências subjetivas que acompanham essas condutas, pois o que se pode saber é

apenas a que aspectos é que o animal reage, mas nunca se pode saber como é que o animal experiencia ou sente esses aspectos, este fenômeno também se aplica à nossa espécie: são as experiências subjetivas que determinam os comportamentos ou são meros indicadores que a nossa mente recebe. Esse aspecto dos estudos da etologia são recuperados por Lacan quando trabalha a constituição da *imagem corporal/especular* no filhote humano.

Portman, na introdução ao livro de Uexküll, expressa que as esferas de afinidade do mundo do homem, nas quais se incluem os mundos individuais com suas peculiaridades, tem uma vasta amplitude de possibilidades que criam uma situação particular para o ser humano. Por mais acentuados que se considerem os contrastes dos mundos humanos, o certo é que todos estão contidos na mesma esfera.

Toda a poesia vive da representação dessas variadas maneiras de ver o mundo e das suas coincidências. Mas precisamente a poesia assenta no princípio da última possibilidade de compreensão dos outros. Todavia, o homem põe à antropologia filosófica do nosso tempo um problema particularíssimo, que se avoluma ainda com a caracterização do nosso comportamento como independente do mundo em oposição à conduta das espécies animais, estritamente obrigadas ao mundo próprio (PORTMAN, s/d, pp. 5-21)

As influências das idéias de Uexküll alargaram-se a muitas esferas do estudo do comportamento dando origem a uma nova orientação no campo das pesquisas alemãs, especificamente na etologia de Konrad Lorenz, dentre outros. Este autor postulou que as espécies animais estão geneticamente construídas para aprenderem tipos específicos de informação que são importantes para a sobrevivência da espécie. Descreveu o aprendizado de patos e gansos recém-nascidos. Os filhotes, logo que nasciam, aprendiam a seguir a mãe, ou então, a uma falsa mãe. O processo, que é chamado *imprinting* (gravação ou cunhagem) compreende sinais visuais e auditivos do objeto "mãe" que são gravados, mesmo que sejam enganosos. Isso provoca uma resposta de acompanhamento que depois vai afetar o adulto. Lorenz (GARCIA, 2001) explicita seus pressupostos filosóficos e científicos, buscando organizar as formas em que o comportamento se transforma dinamicamente ao longo da filogênese, da história e da vida individual²⁵. Aos fins de nosso estudo é importante ressaltar o seguinte:

25. Nesse campo da etologia, lembrarei no próximo capítulo a pesquisa do Dr. César Ades sobre imagem no espelho em chimpanzés e suas reflexões acerca de se, no animal, existiria a noção de si-mesmo.

Dentre estas formas de comportamento, vistas como sistemas, o comportamento social ocupa parte central, mantendo uma relação dialética com o aparelho de constituição de uma imagem da realidade, que interpreta o mundo incluindo valores. Interpreta o homem como criatura social e da cultura (GARCIA, 2001).

Desde essa perspectiva, Lorenz abrangerá a totalidade dos comportamentos, desde os estágios menos evoluídos até os níveis mais complexos, desde os protozoários até o homem com sua complexidade psicológica, social e cultural. Estas contribuições podem se perceber no solo teórico do que Lacan elaborará em sua concepção sobre a *imagem especular do corpo*. Estas noções proporcionadas pela etologia nos permitem pensar nos substratos próprios da espécie que permitiriam que sobre eles se constituísse a imagem de si no ser humano a partir do outro. Na construção lacaniana, devemos levar em conta as contribuições de Henry Wallon, reconhecido precursor da noção de *Estádio do Espelho*.

3.4. Henry Wallon e sua concepção sobre a prova do espelho

Henri Wallon, filósofo, neuropsiquiatra, psicólogo de larga influência na psicologia infantil do século 20, destacou a importância do espelho para a aquisição da noção de corpo próprio. Este autor postulou a organização do sistema emocional da criança a partir de uma perspectiva psicogenética, explicando de maneira evolucionista a transformação do sujeito, a partir das relações com o meio ambiente (WALLON, 1999). Publicou diversos trabalhos em revistas especializadas entre 1930 e 1932 e em 1934 publicou *As origens do caráter na criança*, no qual reúne os cursos ministrados na Sorbonne durante os anos 1929/30 e 1930/31 (LUTEREAU, 2012, p. 89). Nesse contexto, postula a “prova do espelho” (1931) como momento de grande importância no desenvolvimento infantil. No capítulo do livro mencionado acima, intitulado: “O próprio corpo e sua imagem exteroceptiva”, Wallon (1999) propõe a seguinte situação experimental:

[...] uma contraprova que mostra com perfeita nitidez os graus e dificuldades pelas que deve transitar a criança antes de chegar a uma intuição de conjunto de tudo aquilo que se refere a sua personalidade psíquica, é sua maneira de reagir, segundo suas diferentes idades, em presença de sua imagem em um espelho (WALLON, 1999 *apud* LUTEREAU, 2012, p. 90)

Segundo Lutereau (2012, p. 90), a partir de estudos de conduta comparada em animais e crianças, Wallon (1999) propôs uma sequência evolutiva pela qual as crianças chegavam a reconhecer sua imagem exteroceptiva, na experiência especular, apesar de sua imaturidade fisiológica; nesse processo, entre os seis e os dezoito meses se produzirá uma unificação do eu. Veremos, quando desenvolvermos o *Estágio do Espelho*, que este postulado é uma influência explícita no texto de Lacan.

A operação dialética mediante a qual se passa progressivamente a distinguir o próprio corpo da imagem refletida no espelho, efetuar-se-ia graças a uma compreensão simbólica, por parte do sujeito, do espaço imaginário em que ele forjaria sua unidade. Na perspectiva walloniana, a prova do espelho especificava a passagem do especular para o imaginário e, em seguida, do imaginário para o simbólico (ROUDINESCO, 1998, p.194). Nessa operação, a criança percebe na imagem especular a forma humana, na qual reconhece não só a si mesma como também ao outro. Esta cena foi a que recuperamos em alguns dos relatos e nos comportamentos das mães e nas crianças entrevistadas nos CEI I (creche comum) e CEI II (creche especial). Wallon (1999) destacou que é a partir desse ponto que a criança pode construir o mundo externo com um sentimento de unidade física e psíquica, na qual existe ainda uma mistura com o outro.

Izique Bastos (2003) nos diz que Wallon “concebe o desenvolvimento como um processo descontínuo, permeado de conflitos e rupturas, mas capaz de integrar aspectos fundamentais como a afetividade, a inteligência e o ato-motor”. Chamou de *constituição da pessoa* ao processo de psicogênese, segundo o qual o desenvolvimento da criança obedece a uma constituição gradativa de etapas sucessivas. Para se adquirir a noção de *eu corporal* é preciso que se realize uma distinção entre os elementos atribuídos ao próprio corpo e os mais diretamente relacionados com o mundo exterior. As duas atividades precisam estar articuladas, ao mesmo tempo em que a investigação do mundo exterior vai ganhando maior importância (IZIQUE BASTOS, 2003, p. 57).

Para Wallon, a criança se encontra em uma simbiose afetiva com o meio, só gradualmente reconhecerá suas partes através de sua experiência, integrando-as em uma unidade corporal; nesse aspecto é onde a *prova do espelho* adquire uma grande importância. A respeito desse problema, a autora citada lembra que as experiências realizadas com crianças frente ao espelho demonstraram que antes dos seis meses eles

podem fazer diversos gestos, mas sem possibilidade de reconhecer essa imagem como própria. Por volta dos seis meses, podem ser observadas outras reações, como, por exemplo, a associação da imagem do espelho com a voz da pessoa refletida.

Wallon nos mostra que, ao ouvir a pessoa refletida emitir um som, *a criança vira-se automaticamente para procurá-la, por meio de uma reação associada*. A ação de se virar da imagem para a pessoa já implica uma relação, uma associação e um ato de inteligência. Como tal, pode também demonstrar a aptidão para distinguir elementos com certas características específicas, para individualizá-los e novamente reuni-los, o que, sem dúvida nenhuma, já nos remete a um plano mais evoluído de atividade psíquica (IZIQUE BASTOS, 2003, p. 58, grifo nosso).

Mais adiante, quando abordarmos o estudo que outros autores contemporâneos fizeram do *Estádio do Espelho*, aludirei à interpretação que realiza Laznik sobre a importância dessa virada da criança para olhar a quem o sustenta.

Lutereau destaca (2012, p. 90) que as fontes bibliográficas que conduzem à argumentação de Wallon compatibilizam-se com as que citará Lacan: Köhler, Guillaume e Bühler, autores da *Gestaltpsychologie*, assunto que passarei a considerar.

3.5. A psicologia da *Gestalt*/Forma

A partir dos comentários realizados anteriormente, considero importante recuperar a teoria psicológica da *Gestalt*. Esta teoria surgiu na Europa no início do século 20 como uma firme resistência à velha psicologia elementarista, associacionista e introspeccionista. A palavra alemã *gestalt* não tem uma tradução exata em português, mas se entende que alude a forma, a configuração.

Essa concepção surgiu em Wundt, que reconheceu a complexidade dos fenômenos da experiência imediata. O psicólogo austríaco Cristian von Ehrenfels (1856-1932), da Universidade de Graz, afirmou pela primeira vez em 1890 que as qualidades formais e configuracionais dos elementos só existem no contexto dos conjuntos estruturados aos que se integram. Essas qualidades pertencem à configuração e não a cada uma de suas partes. De acordo com a teoria gestáltica, não se pode ter conhecimento do “todo” por meio de suas partes, pois o todo é maior que a soma de seus componentes. Independentemente dos elementos que estruturam determinado objeto, a forma é que sobressai. Por exemplo, as letras que compõem a palavra

“rosa” em nossa mente não aludem somente às letras, senão que evocam imagens, simbolismos, cheiros e propriedades (KOFFKA, 1935/1975)

Os autores *gestaltistas* da escola de Berlim foram críticos do associacionismo, entendendo que todos os níveis e áreas da experiência obedecem a uma estrutura organizadora (FIGUEIREDO, 1994). Esses pesquisadores elaboraram experimentos engenhosos nas áreas da percepção, memória e solução de problemas. As respostas dadas pelos sujeitos permitiram a realização de observações acerca de como se organizam as configurações perceptivas, assim como a postulação de leis da percepção, as que estariam presentes em toda configuração. Dessa maneira, o conceito de *gestalt* tenta expulsar a subjetividade implicada na descrição e compreensão da experiência, rompendo com as ciências morais ou do espírito. Segundo Figueiredo (1994), apesar de argumentações contrárias, esses postulados revelam a índole positivista do gestaltismo.

Wertheimer, Kurt Koffka, Kurt Lewin e Wolfgang Köhler foram os pioneiros dessa escola psicológica que teve ampla e profunda influência em vastas áreas das ciências humanas.

J.-A. Miller (1994-5, p. 276) sublinha que os postulados da *Gestalt*, segundo os quais os elementos do campo perceptivo estão organizados em um sistema, são em Lacan uma referência muito mais importante do que parece, quando se aborda seu ensino de modo desatento. Nesse sentido, Lutereau (2012) destaca a influência da escola da *Gestalt* e da fenomenologia na concepção lacaniana da imagem como *todo pregnante*, especialmente na versão husserliana. Essa influência também pode ser notada no estudo lacaniano sobre o *Estádio do Espelho*, quando alude à noção de *transitivismo infantil* proposta por Charlotte Bühler (1993-1974), psicóloga pertencente à escola psicológica da qual estamos nos ocupando. Esse termo se refere ao fenômeno observável de quando uma criança vê outra cair e chora, ou bate e diz que é batida. Isso faz referência às dificuldades que a criança tem de se diferenciar dos outros, confundindo-se com eles. No capítulo 5 me estenderei sobre o conceito de transitivismo.

No contexto teórico dos estudos sobre o corpo, a percepção e a imagem, encontramos o postulado sobre a *imagem corporal* do psicanalista Paul Schilder.

3.6. A imagem corporal segundo Schilder

Na construção da noção de imagem corporal, podemos reconhecer já no s. XVI, na passagem à modernidade, o registro realizado pelo médico e cirurgião francês, Ambroise Pare (1510-1592), sobre o fenômeno segundo o qual, a pessoa que sofre a amputação de um membro do próprio corpo, vivencia alucinações da presença desse membro fantasma. Três séculos depois, Silas Weir Mitchell (1850-1928) descreveu novamente esse fenômeno, que foi revisado e aprofundado por Churchill Livingston no início do séc. 20. Mitchell, considerado o pioneiro no estudo da clínica neurológica nos EUA, descreveu na Filadélfia diversas doenças que envolviam a autopercepção do corpo, demonstrando que a autopercepção corporal poderia ser alterada sob tratamento ou em condições experimentais (GORMAN, 1965, *apud* BARROS, 2005).

Pierre Bonnier na França (1905, *apud* BARROS, 2005), descreveu uma distorção na percepção do tamanho das áreas corpóreas, denominando a este fenômeno como “esquematia”. Mas foi na Inglaterra com o neurologista Henry Head (1861-1940) que os estudos aprofundaram-se, tanto nos aspectos neurológicos quanto nos fisiológicos e psicológicos. Este cientista foi o primeiro a usar o termo “esquema corporal”, em 1911, e também o primeiro a construir uma teoria segundo a qual “cada indivíduo constrói um modelo ou figura de si mesmo que constitui um padrão para os julgamentos da postura e dos movimentos corporais” (FISHER, 1990, p. 5, *apud* BARROS, 2005). Head demonstrou que qualquer alteração postural pode mudar o esquema corporal (*schemata*): “Qualquer coisa que participe do movimento consciente de nossos corpos é somada ao nosso modelo corporal e torna-se parte deste *schemata*” (GORMAN, 1965, p. 48, *apud* BARROS, 2005).

Continuando com o esboço histórico sobre a construção dos termos, chegamos a Pick (1922, *apud* BARROS, 2005), quem utiliza o termo “autopatognosia” para referir-se a problemas na própria orientação corporal. Este autor indicava que as pessoas desenvolvem uma imagem espacial do corpo, como representação interna do próprio corpo a partir da informação sensorial. Existe entre os diferentes pesquisadores e autores certa ambiguidade e confusão sobre qual seria o termo correto, se esquema ou imagem corporal, foi consagrando-se pela experiência uma predominância do termo “esquema corporal” na neurologia e de “imagem corporal” na psicologia.

Paul Schilder (1935-1999) foi quem propôs a primeira definição de *imagem corporal* sem se referir a aspectos exclusivamente neurológicos, procurando conciliar a articulação da realidade biológica do corpo com sua realidade erógena e fantasmática. Utiliza a observação de afecções neurológicas, neuróticas e psicóticas como apoio constante para as suas proposições. Este autor é considerado pioneiro na análise multidimensional do conceito de imagem corporal como uma unidade psicofísica, isto é a representação que formamos mentalmente de nosso corpo, a maneira em que este se nos aparece. Esta imagem integrar-se-ia por meio de sensações provenientes dos músculos, vísceras, sensações táteis, térmicas, de dor etc., que quando se conectam com o modelo do corpo cobram significado real (PALLADINO, 1980, p. 10)

Além do perceptual, Schilder utiliza também a noção de esquema corporal para dar conta da percepção imediata da unidade da imagem tridimensional que todos temos de nós mesmos. A imagem corporal é a aparência própria do corpo que inclui experiências passadas que, frequentemente, ficam fora da consciência e formam modelos organizados de nós mesmos, que se denominariam “esquemas”, graças aos quais é possível reconhecer posições, partes corporais e movimentos. Esses reconhecimentos se estendem a instrumentos, vestidos, objetos que se somam ao modelo do corpo e formam parte do esquema corporal (PALLADINO, 1980, p. 11.).

Podemos afirmar que a imagem do corpo é construída e, portanto, existe uma contínua experimentação a fim de estabelecer o que convém ou não a essa construção; para o qual, o movimento e a ação são fatores fundamentais, assim como a memória e a aprendizagem, a partir dos quais as experiências passadas não desaparecem e se integram a novas organizações. A imagem corporal não é estática, pois se reestrutura mediante situações fisiológicas e vitais, segundo tendências opostas, orientadas a manter a unidade, mas também, dirigidas a sua dissolução. As impressões óticas e táteis formam a base da experiência corporal, possibilitando o vínculo final entre os diversos pontos da superfície corporal, contribuindo também a isto, o nervo vestibular.

Paul Schilder expressa que a estrutura da imagem corporal se constrói ativamente segundo processos conscientes e inconscientes. Este autor inclui em sua análise conceitual à teoria psicanalítica e o que esta *afirma sobre a vida libidinal, os impulsos e desejos pulsionais na configuração da imagem corporal*. Assinala que estas experiências inconscientes alteram o valor e a clareza das diferentes partes do corpo,

operando tanto na superfície como nas partes interiores. Assim, existem fenômenos de simbolização, de transposição e de intercâmbio entre as diferentes partes corporais que podem assumir significações eróticas.

Para a concepção teórica de Schilder a imagem corporal “é sempre a soma, em certo modo, das imagens corporais de toda a comunidade a que pertence o indivíduo, e das relações que tem lugar nela. Essa estreita relação se adverte não só na esfera perceptiva, senão também no plano emocional libidinal: a nudez, a vergonha, o temor social dão conta da importância social da imagem corporal” (*apud* PALLADINO, 1980, p. 11).

Uma das mais importantes contribuições de Schilder consistiu em sua postulação de que a imagem do corpo não possui apenas fatores patológicos, pois os eventos diários contribuem para sua construção. A imagem social do corpo faz possível a própria imagem. O intercâmbio social se realiza por meio de projeções, identificações e introjeções que tem lugar com pessoas do mundo real ou fantasiadas, fundamentalmente na primeira infância.

Neste campo, podemos observar o jogo de influências entre os pioneiros dos estudos contemporâneos sobre a infância, nesse sentido é importante destacar Julián de Ajuriaguerra, criador na noção da *diálogo tônico*.

3.7. A noção de diálogo tônico em Julián de Ajuriaguerra

Julián de Ajuriaguerra (1911-1993) foi um psiquiatra e professor francês de origem espanhola. É considerado um dos mais extraordinários representantes da psiquiatria eclética, erudita e humanista, tendo realizado substanciais contribuições para a *psiquiatria da criança*. Com o psicanalista René Diatkine, analisando de Lacan, (ROUDINESCO, 1994, p. 167) abriu um centro de atendimentos para distúrbios da psicomotricidade e da linguagem, criando também com esse psicanalista e Serge Lebovici, a revista *Psiquiatria da Criança*.

O processo mediante o qual o bebê, que depende muito tempo do cuidado de outros, parece responder com reações tônico-posturais foi denominado *diálogo tônico* por Ajuriaguerra (1983) quem considerou a este como experiência fundamental para a formação da vivência do corpo. A função tônica é inseparável da atividade cinética e

ambas contribuem à formação da *imagem corporal*. Tudo isto foi amplamente explicitado pelo Prof. Dr. Julián de Ajuriaguerra no discurso pronunciado no momento em que recebeu o título *Doutor Honoris Causa* (1983) na Universidade de Barcelona (AJURIAGUERRA, 1983).

Dessa ampla dissertação sobre seus estudos em neurologia infantil apresentarei os aspectos nos quais encontro maior ressonância de questões às que também aludem aos fundamentos teóricos e clínicos da pesquisa IRDI. Ajuriaguerra (1983) começa situando a Neuropsicologia do Desenvolvimento como uma disciplina jovem com aplicações na clínica e na educação; que este autor estuda não só do ponto de vista filogenético, mas também em sua própria ontogênese. Desde o início de sua comunicação chama a atenção de que devem ser superadas as contradições existentes entre os planos biológico e psicológico, ou entre o psicológico e o sociológico. Assim, explica que a neuropsicologia do desenvolvimento estuda tanto a semiologia neurológica, como as interações afetivas e sociais; portanto, deve-se levar em conta o que a natureza oferece à criança, junto ao que ela e seu ambiente organizam nas etapas sucessivas de sua evolução maturacional e relacional, às quais acontecem em um tempo e um ambiente particular. Enfatiza que não se trata somente de estabelecer fases ou estádios evolutivos, ou escalas de desenvolvimento. Nesse sentido, expressa que se trata de “descrever com precisão os comportamentos que são a expressão de funcionamentos, assim como de analisar a dinâmica das alterações que são o resultado da maturação do organismo e das condições que o ambiente oferece para o seu desenvolvimento.” (AJURIAGUERRA, 1983). Nessa frase de seu discurso, encontro um espírito semelhante ao que inspirou a pesquisa IRDI em sua preocupação de definir os indicadores de desenvolvimento infantil, assim como suas alterações. Ajuriaguerra (1983) relata que é com aquela orientação que, junto com sua equipe do *Collège de France*, abordou a evolução psicomotora do lactante.

Nesses estudos admite-se que os movimentos espontâneos provêm do sujeito, de seu organismo, independentemente de qualquer estimulação discernível externa ou interna, no entanto, determinados estímulos podem induzi-los ou modificá-los, seja no sentido de um aumento ou de uma inibição. Por outro lado, no estudo dos fenômenos motrizes devem ser consideradas também as reações emocionais que podem suscitar na criança.

Nesse sentido, ressalva a necessidade de levar em conta as manifestações afetivas de sobressalto, de medo, de grito-choro no lactante, assim como as prazerosas derivadas da

atividade, tanto executiva como criativa. Assim, os movimentos espontâneos já constituem atividades expressivas capazes de induzir respostas do entorno: “em certos momentos o lactante precisa que se acalme sua tempestade de movimentos, enquanto em outros, que lhe seja permitido o prazer de mover-se com total liberdade” (AJURIAGUERRA, 1983). Portanto, é preciso reconhecer que as reações emocionais se inserem no enredo desta evolução geral, manifestando-se através de todo tipo de atitudes, mímicas e vocalizações consequentes à perda do equilíbrio, ou pelo contrário, como expressões de alegria do lactante ao conseguir maior controle sobre o seu equilíbrio. As atividades repetitivas, segundo Ajuriaguerra (1983), são uma parte importante do repertório motriz espontâneo do lactante durante o primeiro ano e tem um valor organizador formativo.

No discurso que viemos comentando, este psiquiatra destacou que existe uma fase muito complexa entre os quatro e seis meses nas quais se pode conferir alterações posturais que demonstram que o bebê aprende a controlar seus próprios movimentos, acentuando os rasgos de sua “personalidade motriz²⁶”. Essa personalidade tem traços particulares em cada bebê: pode estar orientada para o prazer da apalpação do próprio corpo, ou para a repetição postural-cinética ou em direção da variabilidade postural. Tudo isto em um ambiente de coisas e pessoas sobre as quais pode ter poder e das quais pode servir-se, e com as quais pode estabelecer uma relação. Nesse momento, descrito por Ajuriaguerra (1983), ele não fala da *imagem especular*, mas, no que ele denomina de “personalidade motriz” poderíamos situar a resposta à *imagem no espelho*, assim como, o que mais adiante apresentarei, o *Eu vocal*, proposto por Alaméda (1999).

Nos traços da personalidade motriz, Ajuriaguerra (1983) vê a importância do que chama “a imbricação do entorno com o desenvolvimento posturo-cinético do lactante”, e lamenta que os estudos de psiquiatria infantil, realizados até esse momento, destaquem escassamente esses intercâmbios mãe-filho. Situação que podemos dizer segue até nossos dias, e da qual faz eco a pesquisa IRDI para reverter essa situação. O autor da noção de *diálogo tônico* diz:

em nossa opinião, esta imbricação é evidenciada de forma particularmente clara na ativação das reações do equilíbrio. Essas reações envolvem, de uma e outra parte, manifestações emocionais que constituem a base de intercâmbios; constituindo um aspecto capital o fato de que os dois parceiros estão em diferentes pontos de sua história pessoal. (AJURIAGUERRA, 1983, p. 28)

²⁶ Salvo as diferenças, poderíamos colocar em relação a noção de “personalidade motriz” com a noção de “suposição de sujeito” que inspira a pesquisa IRDI?

Como vimos quando percorremos os fundamentos das pesquisas IRDI e AP3 e os indicadores que os constituem, conferimos a importância que esses instrumentos outorgam à qualidade dos intercâmbios que o bebê e o cuidador mantêm. Nesse campo, esse psiquiatra infantil resgata a constante preocupação de Wallon para mostrar a importância da fusão afetiva primitiva em todo o desenvolvimento do sujeito, fusão que se manifesta “através dos fenômenos tônico-emocionais e posturais num diálogo que é o prelúdio de diálogo verbal ulterior, que temos chamado de *diálogo tônico*” (AJURIAGUERRA, 1983, p.28).

Sublinha a grande importância às mudanças tônicas e posturais das primeiras interrelações, considerando-as como primeiros modos de apego. Ressalta que as hiper e hipotonicidades, como a *détente* corporal da criança, podem ser compreendidas como expressões apelativas ao outro (em qualquer caso, assim são sentidas pela mãe), tanto como os gritos, choros, sorrisos e olhares. Nesses postulados, posso reconhecer a importância que os IRDIs dão a esse diálogo entre a mãe e o bebê, feito de uma leitura mútua afetiva e psicomotora, na que a mãe, ou o cuidador, vão responder a ele de uma maneira particular.

Para Ajuriaguerra (1983), após o nascimento o espaço tornar-se-ia teoricamente ilimitado, mas, em realidade, imediatamente depois já se estabelecem os primeiros limites dados pelas roupas ou pelos braços da mãe. A seguir, faz referência à sua pesquisa de 1979 junto a F. Cukier e I. Lezine, na qual descreveram a adaptação recíproca da mãe e a criança nos dias após o nascimento. Ajuste recíproco que pode aparecer imediatamente, ou operar por meio de adaptações sucessivas.

A adaptação pode ainda apoiar-se em sugestões simples e tranquilizantes, sugestões sejam solicitadas pela mãe, sejam induzidas pelo entorno. A amamentação não é apenas um ato nutritivo, é também uma troca de posturas. Fora desta situação particular, a criança aceita ou solicita estar em braços, buscando ao mesmo tempo a proximidade e um deixar-ir no descanso. Resulta assim uma harmonia das posturas, fruto de uma constituição mútua, levando a um prazer mútuo: a mãe sente, por um lado, seu corpo como doador, e a criança, por outro, vive o corpo de sua mãe, que o acolhe como um lugar onde o conteúdo e o recipiente estão associados. (AJURIAGUERRA, 1983, p. 28.)

Aqui, de novo, encontro que a preocupação do questionário IRDI sobre se a mãe consegue entender o que a criança pode necessitar, supondo um sujeito, encontra-se

implícito nessas preocupações de Ajuriaguerra (1983); quem descreve esse processo dizendo que o prazer e o objeto do prazer se confundem nos primórdios do apego. A psicanálise falaria aqui de uma fusão primordial. Continua enumerando comportamentos e reações do bebê: como o apoio da cabeça e dos membros inferiores, o estado de alívio, os balanços, relaxamento induzido pela melodia de uma babá ou em posição vertical, nos quais a criança encontra um apoio no tórax, em contato com os ossos do pescoço-costa da mãe e no alívio do colo. Também em outras posições, a criança encontra satisfações, assim como quando fica sentada. Assim mesmo, sublinha a importância de reconhecer nessa espiral de transações as características individuais das crianças (mais ou menos hipertônicos e hiperativos, hipotônicos e passivos) e sobre as reações variáveis de acordo com as mães que suscitam suas particularidades tônico-motrízes. Quanto disto poderia contribuir para a observação de bebês nos berçários!

A noção de *diálogoônico*, segundo seu criador, é utilizada com frequência de forma arbitrária. Corrigindo esse desvio, profere que

o que eu chamo de “*diálogoônico*” é bastante preciso. Esta noção corresponde ao processo de assimilação, e acima de tudo, de acomodação entre o corpo da mãe e o corpo da criança, a criança mantida pela mãe está palpitante muito precocemente em um intercâmbio constante com as posturas maternas, pela sua mobilidade, procura seu conforto nos braços que o mantêm. Manter no que dizer estado fixo de manutenção, mas acomodação recíproca. A criança pode mudar de posição para encontrar uma sensação de bem-estar, ou para encontrar formas de regular a proximidade e a distância (WIDMER, 1981, *apud* AJURIAGUERRA, 1983, p.28.), ou até mesmo para expressar qualquer coisa.

A continuação explica que, às vezes, essas atitudes podem corresponder a mecanismos inatos que não traduzem uma necessidade de comunicar, enquanto o adulto pode percebê-las como um sinal e responder através de uma acomodação da manutenção. Nesta afirmação, pode-se encontrar o que em linguagem psicanalítica chamaríamos de o olhar do outro que dá uma significação ao bebê, a partir de si. Gradativamente, diz Ajuriaguerra (1983), o infante utiliza atitudes ou expressões que se tornam sinais intencionais; a partir dos quais espera uma resposta do adulto. “No curso destes intercâmbios, entre quem interpela e o interpelado se abrem, [...] na dupla perspectiva da sobrevivência e da abertura da comunicação: a oralidade como a primeira relação, os gritos-choros gritos, o mundo sonoro, o olhar, o sorriso e o riso, as expressões motrízes”. Ao conjunto de manifestações, no quadro das interações precoces pais-filho, no

mecanismo da mutualidade e as primícias do diálogo, será o que este autor chama de *diálogo tônico*.

Nesse momento de sua apresentação, expressa, o que se deve à corrente etológica, importantes contribuições sobre as funções tônico-posturais de comunicação; e explica que os etólogos descreveram um amplo número de posturas e complexos expressivos que fazem sentido para o congênere. As investigações da etologia humana permitiram descrever padrões que também se percebem na criança, e que se ritualizam: comportamento ameaçador, e comportamentos de apaziguamento.

No que segue, podem-se também encontrar afirmações de Ajuriaguerra que se compatibilizam com o que postulam os IRDIs. Resalva que

é verdade que a mãe e a criança compartilham um código de conduta muito antes de compartilhar um código linguístico. Este código comporta suas regras, alguns universais, outras idiossincráticas que a criança adquire por caminhos que ainda não foram explicados claramente. Nos trabalhos de nossa equipe, nós enfatizamos os componentes posturais e mímico-gestuais na aquisição deste código. (AJURIAGUERRA, 1983, p.28)

Também destaca a importância do olhar, o qual constitui para a mãe desde o nascimento, e no período neonatal, o incentivo mais poderoso das condutas de busca da comunicação, pois através do olhar se exerce uma atração recíproca. Ademais o olhar constitui um elemento capital da modulação das interações mãe-criança, por exemplo, com relação às mudanças posturais que a mãe imprime ao recém-nascido e ao bebê.

Em relação a estas últimas afirmações, expressa que a mãe, por seu lado, através de sua própria postura, e pela quantidade e estilo dos contatos táteis com o corpo do seu bebê, *exprime a significação que toma para ela o encontro com a criança. E a mesma criança já é vivida como interlocutor, como atuante* (grifo nosso). A mãe, que nos primeiros dias toca ligeiramente, acaricia o corpo do seu filho e exerce sobre ele pequenas pressões, passa gradualmente a contatos mais rítmicos buscados por si mesmos de forma repetida. Sua iniciativa provoca uma resposta que percebe como uma solicitação para continuar. Entre esses vários contatos diversos pele com pele, pontuais ou globais, a distância da ponta dos dedos, ou com mais intrusão sobre o corpo da criança, os mais comuns são as cócegas, os beijos dados no pescoço ou na barriga, os apertos, esfregando, corpo a corpo. Tratam-se de estímulos no olhar, na voz, na postura que acompanham ou antecipam a estimulação cutânea, e são criadores de uma *Gestalt* que a criança vai

reconhecendo pouco a pouco. Estas últimas afirmações vêm ao encontro do que desenvolverei no próximo capítulo sobre o olhar e a voz na psicanálise lacaniana.

Ajuriaguerra (1983) explica que o prazer que a criança manifesta nos jogos reforça o de seu parceiro, situação na qual pode observar-se a capacidade do bebê de antecipar o desenvolvimento das ações maternas, “muitas vezes uma toma de forma tônico-postural defensiva: a criança parece proteger-se dos estímulos e a sua vez oferecer-se a eles” (AJURIAGUERRA, 1983, p.28). Suas risadas marcam o resultado de uma “espera” vivida na surpresa, e também no medo. Assinala também que aparecem maneiras de ambivalência ao longo destes jogos corpo a corpo: por exemplo, quando uma criança que tinha se oferecido ao jogo, começa a puxar o cabelo e arranhar quem a sustenta.

Dada a importância da parte final do discurso, passarei a realizar uma longa citação. Esta se justifica porque nela podemos encontrar uma clara coincidência de perspectivas entre um psiquiatra preocupado com o desenvolvimento da criança e as da psicanálise de cunho lacaniano quando aborda a problemática do *eu* e do Outro.

Na solidão do seu ser e no mundo dos relacionamentos, o outro está sempre presente; julga-nos ou nos aprecia, nos protege ou nos ameaça, nos questiona ou nos propõe. As posturas não têm unicamente uma sintaxe própria, abrem a via dos discursos fantasmagóricos, a conteúdos latentes que devemos decifrar. As expressões sofridas na infância persistem: um franzir de sobrancelhas ou um sorriso dos pais que permanece lá, tal como foram vividas, testemunho de um passado re-trabalhado. Essa elaboração se faz “na” criança, mas o outro influi continuamente com sua perspectiva. Apesar das matemáticas, *Eu e o Outro somos um*, vestido de pele e palpitante de músculos, superfície e profundidade, corpo que pergunta e que responde. Somos nosso reflexo e nosso duplo, redobro e unidade, *Eu e o Outro*, fusão e distância, *alter e ego*. *A nossa unidade entanto pessoa se faz progressivamente, sendo que através de intercâmbios sucessivos que se criaram distanciamentos, autonomias de funcionamento e independência. Esta criação resultara não só da maturação, mas também das realizações de funcionamentos que se abram a novas solicitações e a novas investiduras. O homem, ser social em sua própria substância, leva nele uma capacidade de relação e de intercâmbio, sobre esta base, jogará no marco de um grupo de papéis sucessivos. Fruto de sua história pessoal particular no marco de seu entorno, igual aos outros, mas diferente dos outros, ser singular.* (AJURIAGUERRA, 1983, p. 56, grifo nosso)

Até aqui recuperei só um pequeno segmento do que poderíamos chamar de clima intelectual no que foram elaboradas as postulações de Lacan sobre a *imagem corporal/especular*, as que, por sua vez, também constituem os alicerces da trama teórica na que foram concebidas as pesquisas IRDI e AP3. No clima aludido, do qual fiz um recorte, podemos apreciar, como foi dito, o intenso jogo de influências mútuas na construção das teses desses importantes pensadores.

Segundo anunciado no esquema conceitual no início do presente capítulo, a continuação proponho-me desenvolver a noção lacaniana de *estádio do espelho*, assim

como a noção sobre a *imagem* e o *imaginário* que sustentou Lacan. Essas postulações de Lacan respondem às influências fenomenológicas que podem se encontrar nos primeiros trabalhos desse autor. A partir daí, abordarei outros tópicos importantes que se desprendem dessas questões, tais como a interpretação lacaniana da noção freudiana de narcisismo e a leitura topológica que propõe Américo Vallejo; assuntos que considero devem ser aprofundados em articulação com os alicerces teóricos da pesquisa IRDI e AP3. Nesse contexto, abordaremos os tópicos do próximo capítulo.

CAPÍTULO 4: O ESTÁDIO DO ESPELHO EM LACAN.

*Vivimos solos, sí, pero al mismo
tiempo somos como somos porque hemos sido
creados por otros (...) Si podemos vernos es
porque otra persona nos a visto primero... es
sorprendente que no podamos comprender
nuestra relación con los demás hasta que estamos solos...
Por lejos que uno se encuentre
en un sentido físico... descubre que está
habitado por otros. (...) El lenguaje, la memoria,
incluso la sensación de soledad, todos los
pensamientos que se forman en nuestra mente
surgen de nuestra relación con los demás.*

Paul Auster

4. 1. O ESTÁDIO DO ESPELHO SEGUNDO LACAN

Na pesquisa de campo tive a oportunidade de comprovar pelas respostas emocionadas de algumas das mães entrevistadas, sua recordação da cena em que observaram a reação dos filhos frente a sua imagem no espelho. Esta experiência foi muito importante porque para essas crianças, ainda bebês, esse encontro com o espelho tinha acontecido pouco tempo antes dos relatos.

Essas experiências contadas pelas mães de maneira tão vívida me induziram a delimitar os conceitos principais que Lacan desenvolveu sobre o *Estádio do Espelho*. Para tal fim, primeiro recuperarei as referências sobre este assunto em *Os complexos familiares* (LACAN, 1938/1976) e, depois, abordarei a comunicação apresentada no XVI Congresso Internacional de Psicanálise, realizado em Zurique, em julho de 1949, sob o título *O estágio do espelho como formador da função do eu [je], tal como revelado na experiência psicanalítica* (LACAN, 1949/1984).

Em 1938, dois anos depois da apresentação de sua tese sobre o *Estádio do Espelho*, em Marienbad²⁷, Lacan escreveu *Os complexos familiares* (1938/1978) para a

²⁷ Lacan apresentou seu trabalho sobre esta noção em 1936, no Congresso de Marienbad. Nessa oportunidade falou em francês frente a um público majoritariamente de língua inglesa e alemã. Lacan

Encyclopédie Française. Nesse texto, destaca o papel fundamental da identificação afetiva cujo momento genético se reconhece no *Estádio do Espelho*, o qual corresponde ao declínio do desmame por volta dos seis meses. Nesse momento, verificar-se-ia um predomínio de mal-estar psíquico originado no atraso do crescimento do ser humano, devido à prematuridade de seu nascimento.

O reconhecimento por parte do sujeito de sua imagem no espelho é um fenômeno duplamente significativo para a análise desse estágio. O fenômeno aparece por volta dos seis meses e seu estudo revela, nesse momento, em forma demonstrativa, as tendências que constituem a realidade do sujeito. A imagem especular, precisamente, por causa das afinidades com essa realidade, outorga um bom símbolo dela; de seu valor afetivo, ilusório como a imagem, e de sua estrutura, reflexo, como ela, da forma humana. A percepção da forma do semelhante como unidade mental se relaciona, no ser vivo, com um nível correlativo de inteligência e sociabilidade. No animal de rebanho, a imitação do sinal fica demonstrada, enquanto e as estruturas mímicas e ecopráticas manifestam sua infinita riqueza no macaco e no homem (LACAN, 1938/1984, p. 52, tradução nossa).

Lacan diz nesse trabalho que a *imagem especular* tem uma segunda potência, isto é, a reação jubilar da criança assinala objetivamente um trunfo das condições libidinais que rodeiam sua aparição. As tensões psíquicas originadas nos meses de prematuração traduzem-se em uma dupla ruptura vital: a) em relação com a imediata adaptação ao meio, que define o mundo natural do animal, e b) ruptura da unidade de funcionamento do vivente que, no homem, submete o animal ao instinto. Na continuação Lacan afirma que esse processo determina um estágio constituído afetiva e mentalmente sobre a base de uma proprioceptividade que entrega o corpo como despedaçado. Aqui se dá um processo no qual as tendências psíquicas buscam uma recomposição do corpo, e a realidade se organiza refletindo as formas do corpo que constituem os modelos de todos os objetos (LACAN, 1938/1984, p. 54). Desde o começo a tendência pela qual o sujeito restaura a unidade perdida de si mesmo surge no centro da consciência; a procura de sua unidade dá lugar no sujeito às formas em que se

foi interrompido por Ernest Jones aos dez minutos de sua exposição; incomodado, não deixou o texto para a publicação. Na revista oficial da *International Psychoanalytic Association* figura só o título *The looking-glass phase*. O mesmo Lacan esclarece, em seu texto *Acerca de la Causalidad Psíquica* (LACAN, 1938, p. 175), que se pode achar o essencial do texto perdido na contribuição realizada para a *Encyclopédie Française* de 1938. Treze anos depois da primeira apresentação, propõe o mesmo tema na comunicação apresentada ao XVI Congresso Internacional de Zurique e dessa vez continuará falando da noção em diferentes momentos de sua obra (ASSOUN, 2003).

representa sua identidade, já que o mundo que caracteriza esta fase é um mundo narcisista.

Nesse estágio, a criança antecipa o domínio sobre sua unidade corporal através de uma *identificação* com a imagem do semelhante e da percepção de sua própria imagem refletida no olhar do outro (espelho). A identificação primordial com essa imagem promove a estruturação do eu; Lacan parte de uma concepção semelhante à da etologia²⁸ para situar o sujeito humano ante desse acontecimento. Este trabalho pode ser reconhecido como um dos antecedentes ao de 1949. O conceito de complexo desenvolvido no texto de 1938, e que implicava uma ênfase maior na exterioridade, posteriormente tornar-se-á o conceito *imago*, que vai adquirir posteriormente.

Esse termo, segundo informam Roudinesco e Plon (1998), é derivado do latim e foi introduzido por Carl Gustav Jung em 1912, para designar uma representação inconsciente através da qual um sujeito designa a imagem que tem de seus pais. Jung cunhou a noção de *imago*²⁹ (paterna ou materna) a partir da leitura do romance do escritor suíço Carl Spitteler (1845-1924), cujo título do romance era “Imago”. Em sua primeira teoria do imaginário, de 1938, e, sobretudo em *Os complexos familiares*, Jacques Lacan associou a *imago*³⁰ ao complexo. O complexo, cujo elemento constitutivo é a *imago*, era, segundo ele, o fator que permitia compreender a estrutura de uma instituição familiar, presa entre a dimensão cultural que a determina e os laços imaginários que a organizam. Assim, uma hierarquia em três patamares é modelada para interpretar o desenvolvimento individual: o *complexo de desmame*; o *complexo de intromissão* e o *complexo de Édipo*. Isto é, três posições, no sentido kleiniano do termo. Essa estrutura complexo/imago prefigurou o que viria a ser a tópica do real, do imaginário e do simbólico. (ROUDINESCO e PLON, 1998, p. 371-372)

Veremos a seguir que a importância dada à exterioridade em 1938 fica nuançada com o maior peso que Lacan outorga aos processos intrapsíquicos. Por outra parte, é importante ressaltar que o que aparece no texto sobre a família como “o complexo de intrusão frente ao irmão”, torna-se em 1949, o conceito da presença do *outro*.

²⁸ Ver os desenvolvimentos sobre etologia no capítulo anterior.

²⁹ Sob a pena de Jung, o termo *imago*, evoluiria para dar origem a *anima* ou arquétipo, característico da parte feminina da alma do sujeito.

³⁰ Quando Lacan introduz a noção de *imago* a re-significa de uma maneira original sob a influência da fenomenologia (LUTEREAU, 2012, p. 61).

4.2. O Estádio do Espelho como formador da função do eu [je]

No começo de sua comunicação de 1949, Lacan alude a seu outro trabalho apresentado em 1936, e afirma que realizará uma nova apresentação, pois ele contribuirá para esclarecer a função do eu [je] na experiência analítica (LACAN, 1984, P. 86), a qual se opõe a toda filosofia derivada do *cogito*; posição sustentada também em 1936 no trabalho *Além do princípio do prazer*. Lacan retoma a terminologia de Wallon³¹, transformando a “prova do espelho” em o *Estádio do Espelho*, “isto é, em uma mistura de posição, no sentido kleiniano, e estágio, no sentido freudiano” (ROUDINESCO e PLON, 1998, p. 195); mas, contrariamente a Wallon, o espelho do qual trata, não corresponde a um instrumento concreto, mas de uma perspectiva na qual o *olhar do Outro* devolve à criança uma ilusão de completude.

Logo no início de sua apresentação afirma que

o filhote do homem, numa idade em que se encontra, por pouco tempo, mas ainda por um tempo, superado em inteligência instrumental pelo chimpanzé, já reconhece todavia sua imagem como tal no espelho. Reconhecimento assinalado pela mímica iluminativa do *Aha-Erlebnis*, onde para Köhler se expressa a percepção situacional, tempo essencial do ato de inteligência. (LACAN, 1949/1984, p. 86, tradução nossa).

No parágrafo citado, aparece a expressão “mímica iluminativa” de *Aha-Erlebnis*, este último termo refere-se à vivência de satisfação, à surpresa e ao impacto emocional que se produz no bebê quando descobre que essa imagem lhe diz respeito. Como veremos mais adiante com Vallejo, também reconhece os objetos da sua realidade, duplicados como seu corpo na imagem especular.

Lacan retoma considerações já apresentadas na obra preliminar de 1938, segundo as quais existe um momento fundamental no desenvolvimento psíquico da criança no que reconhece sua imagem no espelho, manifestando uma mímica iluminada que transmite sua vivência de satisfação. Esse ato retorna na criança

em uma série de gestos que experimenta ludicamente na relação dos movimentos assumidos da imagem com seu meio ambiente refletido, e desse complexo virtual com a realidade que reproduz com seu próprio corpo e com as pessoas, incluído os objetos, que se encontram junto a ele. (LACAN, 1949/1984, p. 86, tradução nossa).

³¹ No capítulo anterior desenvolvi extensamente as argumentações de Wallon (1999), para quem o espelho tinha a dimensão de um instrumento concreto no qual a criança poderia ver sua imagem e construir gradualmente sua consciência corporal.

Ressalva que este acontecimento atraiu sua meditação, pois a criança oferece um espetáculo impressionante quando se defronta com sua imagem no espelho, ainda não conseguindo ficar em pé ou sustentada por um adulto.

Essa atividade é interessante de ser observada até os dezoito meses, o qual é revelador do dinamismo libidinal de identificação no sentido de que o sujeito sofre uma transformação quando assume uma imagem, fenômeno que é indicado na teoria como *imago*.

O fato de que sua imagem especular seja assumida jubilosamente pelo ser sumido na impotência motriz e na dependência da lactância, que é o homenzinho nesse estágio *infans*, [...] manifesta em uma situação exemplar a matriz simbólica na qual o eu [*je*] se precipita em uma forma primordial, antes de objetivar-se na dialética da identificação com o outro e antes de que a linguagem lhe restitua no universal sua função de objeto. (LACAN, 1949/1984, p. 86)

Esta última passagem mostra a importância desse momento na constituição psíquica e fundamenta e justifica nosso interesse clínico e teórico no presente estudo sobre essa noção. A essa forma da matriz simbólica na qual o eu [*je*] se precipita primordialmente, Lacan a denomina *eu-ideal* no sentido de que será o tronco das identificações secundárias, cujas funções de normalização libidinal são reconhecidas sob este termo. O autor destaca aqui que é esta forma, o *eu-ideal*, que situa a instância do *eu* em um viés de ficção, ainda antes de sua determinação social, o qual tocará só assintoticamente o devir do sujeito, quaisquer que sejam as sínteses por meio das quais o eu [*je*] resolva suas discordâncias com sua própria realidade.

Para Lacan, o sujeito, através da imagem total de seu corpo, adianta-se em um espelhamento à maturação de seu poder, forma dada como *Gestalt*³², isto é, em uma exterioridade constituinte. Essa *Gestalt* deve considerar-se como ligada à espécie, e sua aparição simboliza a permanência mental do eu [*je*], ao mesmo tempo que prefigura seu destino de alienação. Nesse momento de impotência motora é que o sujeito se deixa capturar pela miragem escópica em uma *Gestalt* na qual configura seu *Eu* imaginário.

Continua dizendo que as *imagos* permitem perfilar, ainda na penumbra, a eficácia simbólica. Desta maneira, a imagem especular parece ser o umbral do mundo visível, pois o espelho apresenta na alucinação e no sonho a *imago do corpo próprio*,

³² Anteriormente, já aludimos à teoria gessáltica como antecedente da noção de unidade imaginária do corpo da criança.

tanto nos traços individuais, como em suas mutilações ou projeções objetais. A captação espacial que se manifesta no estádio do espelho presentifica no homem o efeito de sua insuficiência orgânica em sua realidade natural: “A função do estádio do espelho se revela, então, como um caso particular da função da imago que é a de estabelecer uma relação do organismo com sua realidade; ou, como foi dito, do *Innenwelt*³³ com o *Umwelt*³⁴” (LACAN, 1949/1984, p. 89). Estes termos foram tomados por Lacan do campo da etologia proposta por Jacob Von Uexküll, como já foi assinalado anteriormente.

Nesse âmbito, desejo fazer um parêntese para lembrar o professor Dr. César Ades (1943-2012), psicólogo brasileiro e pesquisador em etologia e em comportamento animal, que publicou, em 1998, um trabalho titulado *Um espelho para o eu*³⁵. Ele se perguntava:

4.2.1 O animal tem conhecimento de si próprio e consciência de si?

A partir desse questionamento, O Dr. Ades realizou várias considerações que são muito valiosas para entender melhor o fenômeno do espelho no mundo animal e se haveria possibilidades na psicologia comparada de encontrar semelhanças entre os processos de consciência de si em animais e humanos. César Ades sublinha que nos estudos dos primatas não-humanos surgem desafios permanentes à dicotomia cartesiana homens/animais, pois hoje é sabido que esses primatas podem adquirir compreensão e uso de símbolos lingüísticos, assim como conhecer a estrutura dos relacionamentos em seu grupo e adquirir conhecimentos a partir de indicações fornecidas por outros indivíduos entre outras habilidades (ADES, 1998, p. 61).

A partir dessas pesquisas, surgiu a questão de se o macaco tem a capacidade de conhecer, não apenas seu comportamento, mas os estágios psicológicos de outros macacos e de si-mesmo (desejos, intenções, motivos, etc.).

Do mesmo modo como usamos princípios de uma psicologia espontânea para inferir os estados mentais das pessoas com as quais interagimos, [...] o macaco talvez disponha de uma *teoria da mente*, uma representação mental das representações mentais alheias e quiçá das próprias (ADES, 1998, p. 61-62).

³³ Mundo social compartilhado. Termo tomado de Uexküll, ver capítulo anterior.

³⁴ Mundo próprio.

³⁵ A recuperação deste trabalho presta-se também como uma homenagem e recordação do Prof. Dr. César Ades frente à sua trágica desaparecimento no ano de 2012.

Em seguida, o autor nos lembra da controvérsia sempre presente entre uma “posição *darwiniana*”, para a qual há uma estreita continuidade entre os processos psicológicos do ser humano e dos animais evolutivamente mais próximos, e a “posição *cartesiana*”, que sustenta diferenças radicais. Frente a esta dicotomia, Ades apresenta sua questão “de se os primatas possuem um conceito ou uma consciência do eu” (ADES, 1998, p. 62), frente à característica essencial da experiência humana.

[...] o eu é um conceito não um dado sensorial ou introspectivo, um conceito capaz de modificar-se a partir de novas informações que o indivíduo adquire, seja por constatação direta (percebendo seu próprio aspecto externo ou introspectivamente), seja através do olhar e da opinião dos outros (ADES, 1998, p. 62).

César Ades se perguntava “Como abordar a questão do conceito de eu em animais que não dizem nada a respeito de si próprios?” Nesse sentido, lembra que Gallup tinha observado as reações de jovens chimpanzés frente a suas imagens no espelho. Inicialmente, os animais reagiam à imagem do espelho como se tivessem animais estranhos diante deles, mas essa tendência diminuía depois de longos dias, enquanto se tornavam mais frequentes respostas auto-orientadas. Os chimpanzés usavam o espelho para ter acesso visual a partes de seu próprio corpo que não poderiam ver de outro modo, faziam caretas ou exibiam auto-exploração. Foram pintados de um lado do rosto e quando foram colocados frente ao espelho, constatou-se que os animais aumentaram significativamente os toques nas regiões pintadas, prestavam mais atenção ao espelho e até olhavam seus dedos depois de esfregá-los nas manchas vermelhas. Isto não foi constatado em animais colocados diante do espelho, mas que não tinham experiência especular anterior.

Para Gallup, a partir da réplica dos resultados mencionados, se um chimpanzé faz caretas, ou esfrega a zona pintada de seu rosto frente ao espelho, é porque se reconhece, mas esse pesquisador tirou disso outras consequências: ao afirmar esse reconhecimento isso era devido a um *senso de identidade* “sem uma identidade própria, seria impossível a alguém reconhecer-se” e o que aconteceria é que o animal chegaria à seguinte conclusão, “eu sei que esta mancha vermelha está em mim, e não em outro organismo ou objeto” ou “esta imagem que eu vejo na minha frente representa a mim mesmo, embora esteja numa posição em que eu mesmo não estou, no momento.” (GALLUP, 1977, *apud* ADES, 1998, p. 63).

Gallup tirou outras implicações de seus resultados: 1) que o conceito de eu é adquirido, provavelmente a partir dos contatos sociais que o macaco jovem estabelece com co-específicos (esta hipótese remete à noção clássica de *looking self*, de Cooley, 1912, segundo a qual o ser humano constrói um senso de eu através do que os outros pensam a respeito dele); 2) que a capacidade de conhecer-se propicia uma capacidade de inferir estados mentais em outros indivíduos, o conceito de eu seria uma novidade evolutiva, privativa do homem, do chimpanzé do orangotango (talvez do gorila) (ADES, 1998, p. 63).

Em relação ao primeiro resultado de Gallup, é interessante resgatar o que dizia Cooley (1912) acerca de que “o ser humano constrói um senso de eu através do que os outros pensam a respeito dele”, problemática que seria amplamente desenvolvida mais tarde pela psicanálise lacaniana e à qual aludiremos mais adiante.

O autor do artigo diz que Gallup, além de afirmar que os macacos podem conhecer aspectos de sua aparência, postulou a existência neles de *uma consciência de eu semelhante à do ser humano*³⁶. Essa proposta, segundo Ades, gerou respostas positivas, mas também reservas e críticas; em função disso se pergunta:

Onde estará a verdade? Acredito que o chimpanzé que se examina ou se toca no espelho está mostrando que conhece algo a respeito de si-próprio e que este resultado merece ser levado em conta. Mas não creio que a técnica do espelho seja suficiente para provar que o chimpanzé tem consciência de si, consciência de sua própria identidade enquanto tal (ADES, 1998, p. 64).

Em relação à última citação, o pesquisador e etólogo afirma que assim como o macaco explora e aprende a respeito de seu ambiente e dos outros membros de seu grupo ou de vizinhos, também explora e aprende a respeito de seu corpo e de seu desempenho. “O caso do reconhecimento ao espelho é paradigmático do modo como uma *nova* informação vem associar-se a um conjunto de informações *já existentes*” (ADES, 1998, p. 66). Por outra parte, foi observado por vários pesquisadores que a vida social dos primatas não-humanos é complexa e sutil, pois os membros de um mesmo grupo se reconhecem entre si, são seletivos em suas relações de afiliação, de agressão ou corte e sabem algo sobre os relacionamentos de outros componentes do grupo. Ades formula outra pergunta: “Será que este refinamento da representação social implica a existência de representações do eu?”, por outro lado, lembra que provavelmente os chimpanzés não comunicam suas próprias percepções a outros membros do grupo,

36 Destacado pelo autor do artigo.

então aparece outra questão: “é a capacidade de produzir mensagens explícitas a respeito de si-mesmo uma condição essencial para o surgimento da consciência do eu?”

Poderia um chimpanzé ter plena consciência de si-mesmo sendo contudo incapaz de comunicar-se a respeito com os congêneres? É uma forma de conhecer ou de mudar o que se sabe respeito de si-mesmo? Creio que, embora ainda lhes falem respostas claras, estas indagações são importantes por ressaltarem a natureza especial do *eu lingüístico*, tal como se expressa no comportamento humano (ADES, 1998, p. 68).

O pesquisador, na parte final de seu trabalho, afirma que não há evidências de que o conhecimento abstrato de si exista nos primatas não-humanos. Aí aparece outra questão: “Poderão macacos treinados em usar uma linguagem simbólica nos fornecer a comprovação requerida?”, a qual é respondida, segundo Ades, por Tomasello e Call (1997, pp. 61-70) quando concluem que: “macaco lingüístico algum, que saibamos, consegue falar de si-mesmo e de suas características próprias do jeito que crianças falam, depois de seu segundo aniversário”. Mas, o etólogo deixa aberta esta questão em relação a alguns macacos lingüísticos, como Washoe, estudada pelos pesquisadores Gardner e Gardner (GARDNER e GARDNER, 1989, *apud* Ades, p. 69), formulando novos questionamentos:

Poder-se-ia “submeter macacos lingüísticos a perguntas como “quem é?” ou “de quem é?”, verificar se são capazes de manipular apropriadamente sinais como “eu”, “meu” ou o próprio nome (ou imperativamente “você”, “seu”, o nome de outra pessoa ou de outro chimpanzé) diante de uma série heterogênea de características (a colcha de retalhos da que se constitui o eu); se conseguem ampliar o conjunto de itens através da experiência individual e social; se, enfim, manifestam em algum grau a integração conceitual necessária (ADES, 1998, p. 69).

Questões que ficam em aberto em relação à *consciência de si* nos primatas não-humanos, mas que nos mostram algo sobre os processos que poderiam estar na base das conquistas que o homem é capaz de fazer no campo do imaginário e do simbólico. Campos que foram amplamente estudados por Lacan e seus seguidores, assim como o estamos demonstrando neste estudo.

Voltando a esse âmbito, comprovamos que Lacan dirá que existe uma discordância primordial entre o homem e a natureza, que é revelada pelos signos do mal-estar e pela in-coordenação motriz dos primeiros meses devido ao não acabamento anatômico do sistema piramidal e às remanescências humorais do organismo materno, o

qual confirma sua tese *prematuração específica do nascimento* no homem. Dado que é reconhecido pelos embriólogos sob o nome de *fetalização*.

4.3. O conceito de *Eu* em Lacan

O *Estádio do Espelho* no ser humano obedece a uma dramática, segundo Lacan. Drama ao que se chega por meio de uma dialética temporal e cujo empurre interno se precipita desde a insuficiência até a antecipação, e será para o sujeito a máquina de suas fantasias que se sucederão desde a imagem fragmentada do corpo, até a forma de uma totalidade ortopédica, à armadura de uma identidade alienante, que marcará rigidamente todo seu desenvolvimento mental (LACAN, 1949/1984, p. 90).

Lacan afirma que o corpo fragmentado se mostra nos sonhos, mas também nos sintomas, na cisão esquizóide ou nos espasmos da histeria. Dessa perspectiva a formação do *eu* [*je*] se simboliza como um campo fortificado nos sonhos; essas estruturas fortificadas surgem nos sintomas e nos mecanismos de defesa de inversão, de isolamento, de re-duplicação, de anulação, de deslocamento, da neurose obsessiva. Mecanismos de defesa que se dão de diferente maneira na histeria, na obsessão e na paranóia. Na histeria, diz Lacan, haveria um retorno a um estágio mais arcaico que a inversão obsessiva e seus isolamentos, mas estes são prévios à alienação paranóica que “data desde a viragem do eu [*je*] especular ao eu [*je*] social [...] O momento em que termina o estágio do espelho inaugura, pela identificação com a imago do semelhante e o drama dos ciúmes primordiais [...], a dialética que desde então liga o eu [*je*] a situações socialmente elaboradas” (LACAN, 1949/1984, p. 91).

É neste momento que o saber humano fica mediatizado pelo desejo do outro e os objetos são constituídos pela rivalidade do outro; assim, o eu [*je*] será o aparelho para o qual toda pulsão será perigosa; pois a normalização da maturação depende no homem desse momento de um expediente cultural – como pode-se ver no objeto sexual do Complexo de Édipo. Lacan lembra que a doutrina chama de “narcisismo primário” a carga libidinal desse momento, o qual ilumina a oposição dinâmica definida entre essa libido e a libido sexual e suas pulsões de destruição e morte. A libido narcisista se relaciona com a função alienante do eu [*je*] e “com a agressividade que se desprende dela em toda relação com o outro, embora seja na ajuda mais samaritana”.

Para este autor, o *Eu* não está centrado sobre o *sistema percepção-consciência* e organizado pelo “princípio de realidade”, senão pela *função do desconhecimento*, própria da *Verneinung* sempre latente e em cujos efeitos se manifestará o *isso*. Para Lacan, o *Eu* constituir-se-á no laço imaginário com o outro, que sempre será modelo ou rival narcísico. Nesse sentido, considero importante trazer à reflexão o problema do *imaginário* na obra de Lacan, pois esse registro é um suporte fundamental para articular o corpo materno, o olhar e a palavra.

4.4. A imagem e o imaginário segundo Lacan

O corpo, através dos contatos pele a pele, do calor, da textura, do movimento, dos cheiros etc., assim como do olhar endereçado à criança, que lhe devolve sua imagem em espelho, e as palavras que dão sentido, que nomeiam, é o que oferece à criança a consistência de seu *Eu*.

Lacan não deixou nunca de se interessar pelo registro do *imaginário*, embora devesse reconhecer que o registro do *simbólico* ocupou também um lugar fundamental em sua obra. Em realidade, Lacan não abandonou as argumentações sobre esse registro durante toda sua obra, ao qual acrescentou o simbólico e o *real* como três “registros da realidade humana”, ou ordens que permitem descrever os fenômenos estudados pela psicanálise. Ao imaginário e ao simbólico, acrescentará mais tarde, amplas e importantes conceptualizações sobre o *real*³⁷.

Os comentadores da obra lacaniana concordam em demarcar que existem diferentes etapas em relação a esses conceitos, os quais vão adquirindo um estatuto conceitual de fundamental importância em dita obra. Porém, o percurso dessas noções não se corresponde com períodos delimitados, mas essa demarcação indica somente a primazia conceitual de um deles sobre os outros dois. O que pretendo ressaltar é que a natureza do imaginário se manteve como interrogação ao longo da obra de Lacan, que produziu um trabalho variado, rigoroso e de incessante elaboração a seu respeito. Isto faz com que não se possa estabelecer uma concepção fixa e única desse registro em seu ensino.

³⁷ Nessa época, os registros são propostos por Lacan com minúscula, pois correspondem às teorizações anteriores ao nó *borromeano* e à trilogia RSI (1974-75).

Acerca do que pode se denominar como “período do imaginário” considera-se, de maneira consensual, que esse conceito fica caracterizado desde 1936, data na qual Lacan apresenta seu primeiro trabalho sobre o *Estádio do Espelho* no congresso de Marienbad e escreve o texto *Além do princípio de realidade* (LACAN, 1984), até o início da década dos anos 50. Lacan naquele momento não escrevia o termo *imaginário* com letra maiúscula, como passaria a fazer posteriormente, e também não sugeria um emprego gramatical substantivo. Segundo Assoun (2003), podem-se identificar, em linhas gerais, três períodos na abordagem de Lacan sobre o registro do *imaginário*: o *estádio do espelho*, a partir de 1936, o *dispositivo do espelho*, a partir de 1953-54, e a “trança” do *estádio do espelho*, nos registros imaginário e simbólico a partir do seminário sobre *A Angústia* (LACAN, 1962-1963/2003). Assim, no campo da psicanálise lacaniana, o corpo é pensado e estudado a partir da noção dos três registros: do Imaginário, o corpo como imagem; do Simbólico, o corpo marcado pelo significante, e do Real, o corpo como sinônimo de gozo.

Para compreender a posição de Lacan em relação ao conceito de imagem é importante aludir ao trabalho citado acima: *Além do princípio da realidade* (LACAN, 1936/1984), no qual complementa em muitos sentidos a comunicação sobre o *Estádio do Espelho*. Nesse texto, faz uma severa crítica à psicologia comportamental, segundo a qual as estratégias de socialização se baseiam na objetificação do outro e de si mesmo. Esta psicologia tentaria fazer uma ciência do homem definido como uma consciência, uma razão e uma vontade de caráter transcendental, elementos que seriam passíveis de observação empírica em uma dada individualidade: “comprovamos que a visão psicologista e comportamentalista considera o homem como uma totalidade cujos distúrbios e doenças são espécies de desarranjos defeituosos que rompem uma suposta harmonia psicofísica e espiritual” (LACAN, 1936/1984, p. 71).

Essa concepção do mundo mental, procederia, para Lacan, apenas da cegueira de uma teoria essencialmente idealista que subordina a essa perspectiva todos os dados psíquicos, falseando a análise destes e empobrecendo seu sentido. Escândalo teórico (LACAN, 1936/1984, p. 67-85) que explica a “perpetuação tenaz de uma posição clínica errada”. Preocupações que se encontram presentes no trabalho mencionado, quando alude à psicologia que concebe a imagem só como a forma intuitiva do objeto; assim, formula uma questão fundamental quando afirma que o problema consiste em “pensar sobre como se passa da imagem como fato objetivo à ilusão como fato

subjetivo”, que exige uma compreensão aguda sobre a própria formação da imagem. Nessa formação da imagem, encontramos a participação do *olhar*, assunto que desenvolveremos mais adiante.

Na argumentação lacaniana, a ausência de reflexão sobre essa questão faz com que no interior do realismo associacionista infiltre-se uma teoria da ilusão, segundo a qual “a imagem se apresenta reduzida a sua função de ilusão [...] como eco e sombra da sensação, identificada aí, com sua impressão, o *engrama*”, posição que, para Lacan afirma um “mecanicismo puramente metafísico” que produz um empobrecimento na imagem. Assim, o associacionismo dá por pressuposto o *engrama*, que explicaria a formação da imagem e da ilusão (LACAN, 1936/1984, p.74).

O imaginário em Lacan tem uma conceptualização diametralmente oposta, pois, como já explanamos, designa as particularidades da relação dual do sujeito com o semelhante em um jogo de interior/exterior. Então, na imagem que a mãe devolve à criança, o que é que ela olhou? Um exterior? Ou uma interioridade significada pela sua própria interioridade? (ASSOUN, 2003). Desse jogo de interiores-exteriores resultará a imagem inconsciente do corpo no filho, e não só do esquema corporal como representação mental da estrutura física. Estes problemas estão presentes nas concepções do *primeiro imaginário* formuladas por Lacan.

Para Pereira Vecchio³⁸, *Os complexos familiares* é um expressivo trabalho do período do *imaginário*, no qual existe um matiz fundamental no entendimento lacaniano acerca dos “mundos-próprios” dos animais, como vimos sob a influência da etologia. (VECCHIO, 2008, p. 18) Assim, se for possível constatar certa autonomia “imaginária” a respeito dos mecanismos neurológicos nos animais, no “mundo” humano há ainda a precedência de sistemas culturais, os “complexos”, transmitidos pela instituição familiar, que engendram as possibilidades e as etapas imaginárias e identificatórias do sujeito.

³⁸ Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de mestre em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Curso de Mestrado, Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina. Orientador: Prof. Dr. Fernando Aguiar Brito de Sousa, pp. 15-19, 2008.

Nesse sentido, é fundamental resgatar um relevante princípio biológico para a operacionalidade imaginária do *estádio do espelho*, o da “prematuração”, ou “inacabamento biológico”, de todo recém-nascido humano. Esse princípio permite justificar, com argumentos retirados da própria ciência biológica, a presença de um setor, o “imaginário”, cuja lógica poderia ser irreduzível a mecanismos neurofisiológicos, e no qual, portanto, seria concebível a constituição dialética do sujeito.

Como pudemos ver nos trabalhos apresentados anteriormente, no período anterior à década de 50 há um destaque conceitual para os termos “*imago*” e “*complexos*”, que posteriormente foram menos utilizados por Lacan.

Na concepção de Lacan, o *estádio do espelho* não se refere especificamente a uma “experiência” observável no domínio da psicologia, mas transforma essa experiência em *estádio*, ou seja, uma “posição” no sentido kleiniano, na qual desaparece toda referência a uma dialética natural qualquer (maturação psicológica ou progresso do conhecimento) que permita ao sujeito unificar suas funções. A partir de então, o *estádio do espelho* nada mais tem a ver com um verdadeiro *estádio*, nem com um verdadeiro espelho, nem sequer com uma experiência concreta qualquer. Torna-se uma experiência psíquica, ou ontológica (VECCHIO, 2008, p. 16).

Em suma, com a articulação de todos esses elementos e influências teóricas, compõe-se a primeira teoria do “imaginário” de Lacan:

Foi inspirando-se ao mesmo tempo nos trabalhos do psicólogo Henri Wallon (1879-1962), na fenomenologia hegeliana e husserliana e no conceito de *Umwelt*, extraído de Jakob von Uexkull [biólogo] (1864-1944), que Jacques Lacan construiu sua primeira teoria do imaginário. Esse biólogo alemão servira-se do termo *Umwelt* para definir o mundo tal como vivido por cada espécie animal. No começo do século, revolucionara o estudo do comportamento (inclusive do sujeito humano), mostrando que o pertencimento a um meio devia ser pensado como a internalização desse meio em cada espécie. Daí a ideia de que o pertencimento de um sujeito a seu ambiente já não podia ser definido como um contrato entre um indivíduo livre e uma sociedade, mas sim como uma relação de dependência entre um meio e um indivíduo. Esse empréstimo tomado de Uexkull levou Lacan a construir, em 1938, em *Os complexos familiares*, sua teoria do imaginário. (ROUDINESCO e PLON, 1998, p. 371)

Por outra parte, considero oportuno assinalar que a leitura dos *Os complexos familiares*, o *Estádio do Espelho na formação do eu [je] na psicanálise*, *Além do princípio de realidade* e *A agressividade em psicanálise* sugerem a ideia de uma certa

unidade conceitual complementar entre esses textos que, como vários autores já assinalaram, pertencem ao período *imaginário* em Lacan.

Nesse sentido, Léa Silveira Sales (2005) realizou um estudo sobre o *estádio do espelho* na teoria lacaniana do imaginário, que traz considerações importantes para nossa pesquisa. Esta autora, em sua leitura do texto de Lacan de 1949, vê um encaminhamento em direção à estrutura, em contraste com o tom psicológico que caracterizou as abordagens anteriores.

Enquanto no período anterior Lacan expressava uma tendência a tomá-lo como um ponto específico do desenvolvimento infantil, a partir de 1949 encontraremos sinais que indicarão outro tipo de leitura: ele passa a colocar o estádio do espelho como um paradigma, como uma espécie de estrutura permanente da subjetividade; começa a designar um *stadium* no qual o sujeito é constantemente capturado por sua própria imagem. (EVANS, 1996, *apud* SILVEIRA SALES, 2005)

Considero que estas afirmações podem ser colocadas em relação aos estudos de Lutereau (2012) sobre esse período da obra de Lacan, como veremos no capítulo 5.

Por outra parte, aludindo à tese de doutoramento de Simanke (1997), Silveira Sales resgata a insistência no caráter primordial da experiência do espelho, fato que reforça o entendimento do modelo, mais como estrutura a ser atravessada durante a vida toda do sujeito, do que como uma fase bem delimitada do desenvolvimento da criança: “O fenômeno tem dois tipos de valor: um valor histórico, por marcar um momento decisivo no desenvolvimento mental da criança, e o valor de representante de uma relação libidinal essencial com a imagem corporal” (SIMANKE, 1997, p.115).

A autora destaca que Lacan no Seminário sobre *A Relação de Objeto*, de 1956/57, afirmava que o *estádio do espelho* está bem longe de apenas conotar um fenômeno que se apresenta no desenvolvimento da criança, igualmente, ele ilustra o caráter de conflito da relação dual. Comentando que o que está em jogo é o advento da alteridade, alude também ao que expressa Ogilvie (1991) em relação a que o espelho é o momento da primeira relação do sujeito consigo mesmo, a qual é irremediavelmente, e para sempre, uma relação com o outro. Tese que já vimos aparece continuamente em outros comentadores de Lacan. Relação que só apresenta uma fase privilegiada, pois não é um estádio a ser superado, mas uma configuração insuperável. Ogilvie conclui, “Estádio do espelho, bem mal nomeado, onde afinal se trata muito pouco de espelho e de estádio” (OGILVIE, 1991, p. 116).

Dessa perspectiva, é importante resgatar que as postulações desenvolvidas sobre a imagem e o imaginário são fundamentais na teoria lacaniana sobre a *agressividade*. Lacan situa a agressividade em uma relação dual entre o *eu* e o semelhante. Em uma das teses propostas no texto *A agressividade em psicanálise* (LACAN, 1948/1984), afirma “A agressividade é a tendência correlativa de um modo de identificação que chamamos narcisismo e que determina a estrutura formal do eu do homem e do registro de entidade característico de seu mundo” (LACAN, 1948/1984, p. 102).

Dylan Evans (2005) ressalva que a agressividade é uma das questões centrais que Lacan abordou durante o período de 1936 a 1950, traçando uma distinção entre agressividade e agressão; esta última refere-se só a atos violentos, enquanto a primeira tem uma significação mais ampla, pois está presente tanto em atos afetuosos como violentos. Aqui Lacan retoma o conceito de ambivalência freudiano, noção que ele considera um dos descobrimentos fundamentais da psicanálise. Para ele no *Estádio do Espelho* há um contraste entre a imagem e a autopercepção de falta de coordenação, o qual é experimentado como

uma tensão agressiva entre a imagem especular e o corpo real, posto que a completude da imagem parece ameaçar o corpo com a desintegração e a fragmentação. A identificação conseguinte com a imagem especular implica uma relação ambivalente com o semelhante, que envolve erotismo e agressão. Esta “agressão erótica” subsiste como uma ambivalência fundamental que subjaz em todas as formas futuras de identificação, e constitui uma característica essencial do narcisismo. De modo que o narcisismo pode passar do auto-amor extremo ao polo oposto da “agressão suicida narcisista” (EVANS, 2005, p. 32-33).

Em seu trabalho sobre a agressividade, Lacan (1948/1971) expressa que a captação pela *imago* da forma humana domina, entre os seis meses e os dois anos e meio, toda a dialética do comportamento da criança na presença do semelhante. Nesse período, “registram-se as reações emocionais e os testemunhos articulados de um transativismo normal. A criança que bate diz que bateram nela, a que vê cair, chora”³⁹. Assim mesmo, a criança vive as reações de impotência e ostentação identificada com o outro e em uma ambivalência estrutural: escravo identificado com o déspota, ator com o espectador, seduzido com o sedutor (LACAN, 1948/1971, p. 103). O sujeito está sempre concorrendo com outro, o perfeito, o competidor que o ameaça e mantém em

³⁹ Como veremos no próximo capítulo, a noção de transativismo foi desenvolvida amplamente por Bergès e Balbo.

permanente agressividade. “Já desde a origem, o *eu* se afigura marcado por essa relatividade agressiva” (LACAN, 1948/1971, p. 104) segundo a qual o sujeito nega a si mesmo e acusa o outro, confundindo os dois momentos. Nesse sentido, Lacan afirma que assim descobrimos

a estrutura paranóica do *eu* que encontra sua analogia em negações fundamentais valorizadas por Freud nos três delírios, o do ciúme, o da erotomania e o de interpretação. Trata-se, justamente, do delírio da bela alma misantrópica, que rechaça para o mundo a desordem que compõe seu ser (LACAN, 1948/1971, p. 105).

Neste texto podemos encontrar notas fundamentais da teorização de Lacan sobre o *Eu*. Afirma que se apresenta a encruzilhada de acomodar nosso pensamento para compreender a natureza da agressividade no homem e sua relação com o formalismo da relação erótica entre seu *Eu* e seus objetos. Por isso, “o indivíduo humano se fixa numa imagem que o aliena em si mesmo, eis aí a energia e a forma donde se origina a organização passional que ele irá chamar de seu *Eu*” (LACAN, 1948/1971, p. 104)

O sujeito padecerá uma tensão conflitiva interna determinada pelo despertar de seu desejo pelo objeto do desejo do outro: o qual se precipitara em uma concorrência agressiva, “é dela que nasce a tríade do outro, do eu e do objeto, que, fende o espaço da comunhão especular”.

Para Lacan, Santo Agostinho antecipou-se à psicanálise, dando-nos uma imagem exemplar de tal comportamento nestes termos: “Vi com meus olhos e conheci bem uma criancinha tomada pelo ciúme: ainda não falava e já contemplava, pálida e com uma expressão amarga, seu irmão de leite” (LACAN, 1948/1971, p. 107).

A partir dessa observação, Lacan continua dizendo que assim

liga-se à etapa *infans* (anterior à fala) da primeira infância, a situação da absorção especular: a criança contemplava, a reação emocional; inteiramente pálida, e essa reativação das imagens da frustração primordial; e com um olhar envenenado, que são as coordenadas psíquicas e somáticas da agressividade original (LACAN, 1948, p. 107).

No trabalho que viemos apresentando, há um resgate das contribuições de Melanie Klein sobre a criança no limite do surgimento da linguagem; através dela, diz, ficamos sabendo da função do recinto imaginário primordial formado pela *imago* do corpo materno, e das imagens reais e virtuais dos pais e irmãos nas identificações primordiais e na formação primária do *Eu*.

Manifesta que seu interesse seria delimitar a tensão da culpa, da nocividade oral, da fixação hipocondríaca e até mesmo do masoquismo primordial, mas disso tudo o que importa é isolar a noção da “agressividade ligada à relação narcísica e às estruturas de desconhecimento e objetivação sistemáticos que caracterizam a formação do eu” (LACAN, 1948, p. 108). Formação correlata à estrutura narcísica no devir do sujeito e que permite compreender toda sorte de acidentes e atipias nesse devir.

Agressividade que mantém uma ligação dialética com a função do complexo de Édipo, no qual, por meio da sublimação, haverá uma reformulação identificatória do sujeito por introjeção da imago do genitor do mesmo sexo. Aqui aparece a função apaziguadora do *Ideal do eu*, por meio da conexão entre a normatividade libidinal e a normatividade cultural, ligada desde o alvorecer da história à *imago* do pai. Isto faz referência, no trabalho de Lacan, às argumentações de Freud em *Totem e Tabu* sobre o assassinato do pai e a necessidade de neutralizar o conflito, inscrito na situação de rivalidade entre os irmãos, o que constitui o fundamento da identificação com o Totem paterno. Assim, a identificação edipiana é aquela através da qual o sujeito transcende a agressividade constitutiva da primeira individuação subjetiva. Isto instaura sentimentos da ordem do respeito, realizando-se toda uma assunção afetiva do próximo, segundo o qual poderia aparecer o paradoxo *Eu é um outro*⁴⁰. A partir dessa formulação Lacan se pergunta: “quem, senão nós, há de questionar o status objetivo desse [*je*] que uma evolução histórica própria de nossa cultura tende a confundir com o sujeito?” E acrescenta:

Essa anomalia mereceria ser manifestada em suas incidências particulares em todos os planos da linguagem, e, para começar, no sujeito gramatical da primeira pessoa em nossas línguas, nesse “eu amo” que hipostasia a tendência num sujeito que a nega. Miragem impossível, em formas lingüísticas entre as quais se alinham as mais antigas, e onde o sujeito aparece fundamentalmente na posição de determinativo ou de instrumento da ação. (LACAN, 1948, p. 107)

Lacan destaca que a agressividade está implicada nos efeitos de todas as regressões, de todos os abortamentos, de todas as recusas do desenvolvimento típico do sujeito, na vida sexual e, especialmente, no interior das fases libidinais da vida humana: o desmame, o Édipo, a puberdade, a maturidade, ou maternidade, ou mesmo o clímax involutivo.

40 Alude a uma frase do poeta Arthur Rimbaud (Lacan, 1948, p. 110)

A seguir, salienta o fato de que uma teoria da fase narcísica esclarece a realidade da ambivalência própria das “pulsões parciais” da escopofilia, do sadomasoquismo e da homossexualidade, assim como o formalismo estereotipado e cerimonial da agressividade que neles se manifesta. Aqui é preciso visar a apreensão do outro no exercício de algumas dessas perversões e seu valor subjetivo. Nessa *fase narcísica*, afirma Lacan, se confere uma função decisiva à *imago* do corpo próprio, o que permite compreender a relação clínica entre as anomalias congênitas da lateralização funcional (sinistrismo) e todas as formas de inversão da normalização sexual e cultural.

Sublinhemos, o espelho do qual Lacan fala é uma metáfora que revelaria o Outro. Dessa maneira, a constituição do conhecimento próprio não parte do si mesmo, senão do Outro, a uma só vez, fundante e alienante. A imagem determina a vida do indivíduo, a ficção é parte constitutiva da normalização libidinal do sujeito. A autonomia do ser humano desaba frente a sua dependência ao externo. O *Eu* não pode ser senão especular, narcisista e paranóico, embora o sujeito não o seja. Trata-se da tensão agressiva que, como já vimos, instaura a agressividade como estrutural no psiquismo, e se manifesta na tendência a eliminar o rival especular. Isto levaria a um entronizamento narcisista do *Eu* na passagem entre o autoerotismo ao narcisismo primário.

Havendo situado os problemas referidos ao imaginário e à agressividade, retomarei no próximo capítulo, a particular interpretação que Lacan realiza, nesse momento de sua obra, sobre o conceito de narcisismo aspecto fundamental para pensar a constituição do *Eu*.

CAPÍTULO 5: O EU NO INTERIOR DO NARCISISMO

*El cuerpo no es más que un medio
de volverse temporalmente visible.
Todo nacimiento es una aparición.*

Amado Nervo

5.1. A interpretação lacaniana da noção freudiana de narcisismo.

Antes de abordar as argumentações de Lacan sobre a fase narcísica, pretendo deter-me nas notas principais do texto de Freud, *Introdução ao narcisismo*, de 1914 (FREUD, 1914, p. 67-98). Para Freud, o narcisismo designa o amor-próprio nas suas diferentes modalidades e tem lugar no desenvolvimento de todo ser humano. Esse termo, antes de ser conceptualizado pelo criador da psicanálise era definido como uma perversão sexual, na qual o amor do sujeito se dirigia ao seu próprio corpo.

Este é um dos mais importantes textos de Freud, pois representa um ponto de inflexão na evolução de seus conceitos, resume suas primeiras discussões sobre o narcisismo e o papel que este ocupa no desenvolvimento sexual, penetrando nos problemas mais profundos das relações entre o *Eu* e os objetos externos. Profere: “a libido subtraída do mundo exterior foi conduzida ao eu, e assim surgiu uma conduta que podemos chamar de narcisismo” (FREUD, 1914, p. 72)

Segundo essas postulações, o auto-erotismo caracteriza um estado original da sexualidade infantil anterior ao do narcisismo, no qual a pulsão sexual encontra satisfação (parcial) sem recorrer a um objeto externo. Nesse estado, há uma independência em relação ao objeto externo, pois a libido se exerce independentemente das relações que têm por objetivo articular o eu e o mundo exterior. Ela não se constitui articulando necessidades internas a objetos externos, nada que tenha a ver com a função de nutrição ou com qualquer outra que esteja a serviço da conservação do indivíduo. O que a criança busca em seu sugar sensual não é a satisfação de uma necessidade, mas um prazer já experimentado e agora rememorado. O objeto passa a ser uma parte do próprio corpo, em geral o dedo polegar.

A partir desse auto-erotismo, para o qual não há um objeto externo determinado, a libido vai aos poucos constituindo seus objetos, numa expansão que é correspondente à elaboração do mundo pelo sujeito, mundo dos objetos de interesse.

Antes de se dirigir para o mundo externo em busca do objeto sexual, todo indivíduo passa, assim, por esta primeira fase da sexualidade auto-erótica, durante a qual suas pulsões sexuais não têm nenhuma razão em buscar o objeto externo, já que encontram satisfação em si mesmas. Isto corresponde ao estado anárquico da sexualidade no qual as pulsões sexuais procuram uma satisfação desarticulada em relação às demais satisfações parciais, pura satisfação local.

O termo narcisismo, originalmente, foi usado na clínica com referência ao comportamento do indivíduo que trata o próprio corpo como normalmente só trataria um objeto sexual; o narcisismo passa a ter o sentido de uma perversão que absorveu toda a vida sexual da pessoa. O que Freud propõe é que se considere o narcisismo como participante no desenvolvimento sexual normal do ser humano. A partir dessa descoberta, postula um estado inicial da libido que vai de um auto-erotismo a um narcisismo primordial. Freud nos diz que não existe, desde o começo, algo que se possa denominar de *Eu*. O *Eu* tem que ser desenvolvido⁴¹. No entanto, as pulsões auto-eróticas são primordiais, estão lá desde o início. Assim sendo, algo tem que se acrescentar ao auto-erotismo para que o narcisismo se constitua, o que se acrescenta ao auto-erotismo é justamente o *Eu*. Assim, o narcisismo é condição da formação do *Eu*, mesmo a se confundir com o próprio *Eu*. Com o surgimento do narcisismo, o *Eu* passa a ser investido libidinalmente. Freud postula conceitos como libido sexual, libido do *Eu*, libido do objeto, o que importa nesse momento é o modo pelo qual o sexual se faz presente no psiquismo.

Em sua origem, o *Eu* é o objeto privilegiado de investimento libidinal, a ponto de se constituir como o “grande reservatório da libido”, armazenador de toda a libido disponível. Este é o momento descrito por Freud como *narcisismo primário*.

Posteriormente, o investimento libidinal passa a incidir sobre objetos (representações-objeto), o que corresponde à transformação da libido narcísica em libido objetual. Freud, no entanto, nos lembra que “durante toda a vida o eu continua sendo o grande reservatório a partir do qual investimentos libidinais são enviados aos objetos e de onde são recolhidos, tal como um corpo protoplasmático que estende ou recolhe seus *pseudópodes*” (FREUD, 1914, p. 95).

⁴¹ “É um suposto necessário que não esteja presente desde o começo no indivíduo uma unidade comparável ao eu; o eu tem que ser desenvolvido. Ora, as pulsões autoeróticas são iniciais, primordiais; por tanto, algo tem que se acrescentar ao autoerotismo, uma nova ação psíquica, para que o narcisismo se constitua” (FREUD, 1914).

O retorno desse investimento libidinal ao Eu, após ter investido objetos externos, Freud denomina *narcisismo secundário*, no qual o *Eu-ideal* é agora o alvo do amor de si-mesmo desfrutado na infância pelo *Eu real*. O narcisismo do indivíduo surge deslocado em direção a esse novo *Eu-ideal*, o qual, como o Eu infantil, se acha possuído de toda perfeição de valor. Pensar a localização do *narcisismo primário* levanta inúmeras dificuldades. Freud destacou que a admiração dos pais em relação aos filhos é a manifestação do ressurgimento de seu próprio *narcisismo primário* abandonado, em cujo lugar constituiu-se progressivamente seu *Ideal do eu*.

Há fecundas colocações, nesse fundamental texto, sobre as doenças narcísicas e sobre a vida amorosa, mas também acerca da agressividade própria da constituição narcísica do *Eu*. A respeito disso, Freud afirma que não é fácil aos homens abandonar a satisfação da inclinação para a agressão (FREUD, 1990, p. 111), a qual vai encontrar um escoadouro sob a forma de hostilidade para o diferente, para aquele que não pertence a seu mesmo grupo cultura. “É sempre possível unir um considerável número de pessoas no amor, enquanto sobram outras pessoas para receberem as manifestações de sua agressividade” (FREUD, 1930/1990, p. 111). Freud ressalta que se trata de uma satisfação conveniente e relativamente inócua da inclinação para a agressão, através da qual a coesão entre os membros da comunidade é tornada mais fácil. Nessa argumentação, Freud vai falar do *narcisismo das pequenas diferenças*, e diz:

[...] é que os homens não são criaturas gentis que desejam ser amadas e que, no máximo, podem defender-se quando atacadas; pelo contrário, são criaturas entre cujos dotes instintivos deve-se levar em conta uma poderosa quota de agressividade. Como resultado disso, o seu próximo é, para eles, não apenas um ajudante potencial ou um objeto sexual, mas também alguém que os tenta satisfazer sobre ele a sua agressividade, a explorar sua capacidade de trabalho sem compensação, utilizá-lo sexualmente sem o seu consentimento, apoderar-se de suas posses, humilhá-lo, causar-lhe sofrimento, torturá-lo e matá-lo, *Homo homini lupus* (FREUD, 1930/ 1990, p. 112, tradução nossa.)

Lacan (1984) destaca a identificação imaginária revelada por Freud própria das massas e os agrupamentos; identificação com a imagem que proporciona ao grupo um ideal, a da suficiência encarnada, a que funda a comunhão do grupo, mas a expensas de toda comunicação articulada. As relações hostis constituem as relações de indivíduo a indivíduo, fenômeno que Lacan denominará como “terror conformista” (LACAN, 1956/1984, pp. 441-472). Com este termo, este autor acentua a subserviência ao líder que está na luta mortífera imaginária com um outro, igual e rival. O *narcisismo das pequenas diferenças* é um atributo dos membros de um grupo quando todos estão

identificados ao UM do *Ideal do Eu*; “ao serem todos iguais perante esse mestre, tentam se distinguir uns dos outros salientando suas pequenas diferenças e lutando incessantemente por elas” e, assim, obter o amor do Pai, mas também para não se perderem no anonimato do grupo (QUINET, 2009, p. 84).

Pode-se constatar que a agressividade sempre está presente na relação com o outro, semelhante e diferente; nessa matriz de hostilidade se constitui o *Eu*. Lacan vai falar do papel da agressividade, fazendo todo um desenvolvimento teórico sobre este sentimento na psicanálise. Referente a esta questão, Lutereau (2012), autor que recupera os postulados da chamada etapa imaginária/fenomenológica em Lacan, sublinha que ademais de sua estrutura de desconhecimento, a experiência da corporalidade imaginária é o suporte da relação agressiva com o próximo, cujo modelo é a identificação narcisista com a própria imagem. Para esse autor, a identificação narcisista, vista por Wallon, é introduzida como um organizador fenomênico. Nesse sentido, a particular *estrutura paranóica do Eu* revela um desconhecimento estrutural que só pode compreender-se a partir de sua constituição de alienação. Portanto, ambos traços da estrutura do eu, “o desconhecimento e a exteroceptividade, são solidários e correlativos” (LUTEREAU, 2012, p. 107). Em relação a estas formulações, pode captar-se as condições iniciais da agressividade em relação às *Imagos* de fragmentação a partir da posta em cena do que a imagem do semelhante representa para integridade do corpo próprio. Junto a Lutereau podemos resgatar o que Lacan afirma no texto sobre a agressividade, depois de falar de identificação narcísica: “A experiência subjetiva deve ser habilitada de pleno direito para reconhecer o nó central da agressividade” (LACAN, 1948/1984, p. 109).

Se Freud (1914) salienta que o que o homem projeta frente a si como seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância, quando ele mesmo era seu próprio ideal, Lacan afirmou, por sua parte, que a razão pela qual um sujeito se submete ao ideal é o amor: traduz essa alienação na ilusão de encontrar aí, na imagem dos objetos amados, uma plenitude suposta, uma ilusão de recobrar essa imagem perdida que lhe diz como ser amado pelo Outro. Aí é onde se situará o *Ideal do eu*, como simbólico que regula ao conjunto de imagens que constituem ao eu. Espécie de oráculo que desde o Outro vem a sentenciar: “você é isso”. Isto surge em uma mediação tensa entre o *Eu* e o seu ideal. Ideal que opera como sustentação, que parasita ao sujeito transformando-o em escravo do amo, que é pensável como si mesmo. No seminário de 7 de junho de 1961 (Seminário sobre *A Identificação*), Lacan volta a seu esquema ótico (que tinha

apresentado no Seminário I), ressaltando seu valor metafórico e põe ênfase em algo que não apareceu até esse momento, o gesto da cabeça da criança que se vira para o adulto. Sublinha que o que eterniza ao objeto sob o aspecto de uma forma, é o que o fixa para sempre como tipo no imaginário. Para Lacan há na imagem algo que vai além do mutável da vida, pois a imagem sobrevive ao vivente.

Quando chega a perceber esta imagem, de pronto se lhe propõe aí algo que não se limita a receber a visão de uma imagem na que se reconheça. Essa imagem se apresenta já como uma *Urbild* ideal, algo que ao mesmo tempo vai para frente e para trás, algo de sempre, algo que subsiste por si, algo frente ao qual ele percebe suas próprias fissuras de ser prematuro e experimenta a si mesmo como ainda insuficientemente coordenado como para responder a isso em sua totalidade. (LACAN, 1960-1961. Tradução nossa).

Comprovamos também que, assim como Freud usou a metáfora de aparelhos óticos para representar suas diferentes concepções sobre o aparelho psíquico, também chamado de aparelho de linguagem, Lacan usa um modelo ótico para representar o outro como espelho da criança. Imagem refletida que constituirá a imagem corporal do infante.

Estas teorizações sobre o *Eu* e o narcisismo ficarão mais esclarecidas no seguinte ponto no qual recorro à leitura topológica que propõe Vallejo sobre o narcisismo.

5.2. Leitura topológica do narcisismo.

Américo Vallejo (1979) considera ao *Estádio do Espelho* um artigo pivô de toda uma constituição posterior “iniludível para a compreensão da psicanálise atual” (VALLEJO, 1979, p. 13) Segundo este autor, Lacan tem como base o tema do narcisismo primário, isto é, o da constituição antropológica da espécie.

Interessa-me fazer um percurso pelas considerações teóricas de Vallejo, pois acrescenta, ao que já foi apresentado, argumentações originais de uma leitura do narcisismo segundo a Topologia e a Tópica. Ele afirma que sem esta leitura, o fato da experiência do espelho pode ficar como uma descrição própria da Psicologia empirista. Diz que porque existe em Lacan uma Topologia que funda uma Tópica é que se pode ir além de uma posição psicologista e se pode pensar algo a mais: o narcisismo primário ou a antropogênese da espécie. Isso fica justificado ao vermos o que Lacan diz daquele *Estádio* na conhecida experiência ótica apresentada por Lacan no Seminário I (1953-

Experiência do ramo invertido. Lacan – Seminário I (1953-54/1984) p. 126.

Vallejo considera fundamental o espelho plano que Lacan introduz depois, para pensar um espaço topológico. Ao introduzir o espelho, advém a realidade do espaço real e do espaço virtual, ou seja, um espaço em frente do espelho e um atrás dele, como pode conferir-se na seguinte gravura.

Esquema dos dois espelhos. Lacan - Seminário I (1953-1954/1984) p. 191.

O espelho por sua própria estrutura funda a virtualidade na que se formam as imagens ilusórias, virtuais.

Assim os objetos do espaço real aparecerão no campo virtual, mas com uma qualidade diferente do modo de ser dos objetos do campo real; e algo muito importante acontecerá: o real aparecerá como real porque existe o virtual. Detrás deste aparente paradoxo se escondem muitas das dificuldades que propõe a teoria lacaniana em tanto se referem à constituição do sujeito (VALLEJO, 1979, p. 21, tradução nossa).

Esse autor realiza amplos esclarecimentos sobre a Topologia para a geometria e sobre a Topologia para a psicanálise⁴², diferença importante para entender as

⁴² Este autor fala da Topologia Psicanalítica para falar da Tópica Psicanalítica. Destaca que a “Tópica que executa um objeto passando pelas transformações *que esse objeto possibilita* essa é a Tópica Psicanalítica. [...] Portanto, não é Tópica psicanalítica aquela que entende meramente a geometria analítica descrita dentro do espaço euclidiano. [...] A Tópica à qual se refere a psicanálise é a *constituição* de um topos mediante a lógica interna do objeto em questão. É uma Tópica que não pode existir sem uma

contribuições de Lacan sobre a imagem especular.

Para pensar a experiência óptica, Vallejo diz que nos faz falta apelar à lei matemática fundamental que rege e controla todo fenômeno ótico: a correspondência biunívoca. O qual é imprescindível para pensar a introdução do espelho plano na experiência ótica tal como Lacan a apresenta; pois esse trabalho de constituição topológica que instaura com a introdução do espelho não poderia ser feito sem um sistema simbólico convencional. “Essa correspondência e essa possibilidade de construir uma geometria reduplicativa só pode ser feita porque há uma lei estrutural fundamental, a lei da biunivocidade *posta* desde o simbólico” (VALLEJO, 1979, p. 30).

O importante para Lacan é que nesse modelo ótimo, o real, quando está proposto em nível teórico, *deixa de ser real*, pois está substituído por um sistema de simbolizações. O *real* quando entra no campo do trabalho científico perde sua entidade *cósica* e passa a ser um tipo de descrição que pertence ao campo do simbólico. Isso nos interessa para entender que não depende do espaço, senão da lógica que transforma a uma imagem em um substituto simbólico. Portanto, o espaço não está ali, no gráfico que apresenta Lacan. Esta é mesmo a função da Topologia e o que importa destacar: instituir uma intuição que permita apagar o espaço por meio de um processo simbólico.

Por isso é que Freud sempre sustentou a ideia de que as tópicas são pobres, traiçoeiras, falsas etc., mas servem. Quem não possa imaginar topologicamente não pode pensar. Nisso consiste a função da Topologia que se instaura com a simples introdução do espelho plano (VALLEJO, 1979, p. 32).

Quando o olho “mira” ao espelho só pode receber os efeitos especulares do campo do virtual se esse olho apaga o espelho, ou seja, não o vê. Vallejo explica que essa homogeneização do campo do real com o virtual se produz porque o olho *desconhece* a virtualidade e esse não *saber* é o que possibilita a equiparação dos campos. Isto é um movimento dialético que apaga a diferença. Esse olho não se questiona sobre a realidade de seu olhar, por isso, desde um determinado lugar *apaga*, barre, barra o espelho. A esse fenômeno o autor chama de *transformação executante* (VALLEJO, 1979, p. 36), porque a introdução desse olho possibilitou que o espaço adquira novas propriedades, já que esse olho atua em um espaço topologizado em tanto

Topo-logia, já que a lógica interna do objeto *a* reclama. [...] A Tópica psicanalítica é uma *constituição* de um lugar pertinente ao objeto em questão e de acordo às transformações que esse objeto possibilita. Nesta Tópica não tem importância nem o onde nem o como, porque o que verdadeiramente importa é a *transformação executante*. Poderíamos falar de um efeito de metáfora”. (VALLEJO, 1979, p. 25). Tradução nossa.

que o espelho fundava a diferença. Assim, esse olho fragmento de um corpo ainda não constituído, mas que se constituirá por meio de uma ortopedia evanescente, *mira bem*, como resultado da perfeição da função escópica, se a comparamos com a imaturidade das demais funções (VALLEJO, 1979, p. 37).

O *infans*⁴³ está marcado como não falante por um outro que fala, ou seja é visto assim desde o registro da linguagem.

Este autor imagina a cena da experiência frente ao espelho da seguinte maneira: quando o *infans*, caracterizado por sua fragmentação, está diante de um espelho, o “drama” está a ponto de começar. Vallejo diz, lembremos que o *infans* olhava o espelho barrindo-o com o olhar; isso possibilitava o fluir de sua função escópica no espaço do virtual que se abre em homogeneidade com seu próprio campo. Esse olhar pode ver objetos, então coloquemos objetos do mesmo lado do “mudo”. Então o olhar do *infans* se desloca pelo campo virtual, os objetos lhe aparecem como objetos outros, pois desconhece a virtualidade. Desses objetos, um se recorta sobre a neutralidade dos outros, nesse tempo há um objeto que o coopta, o apreende, sujeita seu olhar. Esta é a torção que a topologia permite ler, pois o que é que privilegiaria a esse objeto com respeito aos outros? Porque esse objeto que é a imagem da espécie é mais excelente em sua configuração que qualquer outro? É por que há um compromisso libidinal. Trata-se da pulsão, pois a função do olhar não é uma mera função, *é uma pulsão*. Aqui aconteceu algo surpreendente, pois o espelho devolve ao *infans* algo que *não é*, senão que, desde esse momento *pré-tenderá* ser. Estamos frente a uma verdadeira miragem, que se faz patente, e este é o drama, pois a relação que estabelece o *infans* como diz Lacan, está alterada no homem por uma discórdia primordial que os sinais de mal-estar e a in-coordenação motriz, traem (VALLEJO, 1979, p. 41-45).

Em relação ao compromisso libidinal, este não é do *infans*, pois ele não é mais que dispersão, portanto não pode organizar nenhuma pulsão. Se esse impulso existe, nos efeitos de cooptação do olhar, compromete ao outro que, assim, se transforma nesse momento em um outro olhar, se transforma em um outro olho. Para Vallejo, isto é o que origina a primeira possibilidade da experiência do espelho, aqui se dá o *rebote da imagem*. Mas aí não há ainda um traço unitário no sentido de uma totalidade consistente

⁴³ Vallejo utiliza o termo “mudo” em muitas oportunidades, para referir-se à criança que ainda não entrou na linguagem. Eu optei pelo uso do *infans*, pois acredito que o trabalho aludido, ao ser de 1979, pertence a outro momento nas teorizações que se desdobraram dos estudos lacanianos. À luz dos estudos contemporâneos sobre a linguagem, não me parece correto manter esse termo, que não merece em nada as propostas realizadas por esse autor, sobre a topologia do narcisismo.

em uma somatória. Há uma *área* que não é mais nada que uma tentativa de apreensão global do fracionado. Vallejo se pergunta: se ainda não é uma unidade, como se conforma? Responde: Se conforma como um *traço unário*⁴⁴ (não unitário). Metaforicamente se trataria de uma unidade com fiapos, pois essa textura está sempre ao borde de desmanchar-se, ou que lhe falte uma parte. “A dispersão dos membros, unificada pelo traço unário não formam um indivíduo” (VALLEJO, 1979, p. 49).

Dessa maneira, o drama consiste em manter o disperso *como* se estivesse unido, assim “como nessa ilusória totalidade da imagem *constituente* (não constituída) que nos oferece a *imago* da espécie”; assim “o que marca o traço unário é o decentramento do sujeito” e “uma ortopedia do eu” (VALLEJO, 1979, p. 49). O traço unário aglutina ao “*infans*” em uma ilusória unidade que aparecerá como totalidade naquela outra imagem da unidade antecipada no outro. A unidade confrontada ao disperso de sua própria existência é o que porá em movimento a dialética do *estádio do espelho*.

Mas há outro efeito que não vem da superfície plana que produz a imagem, senão que vem desde o campo do virtual onde o olhar é captado pelo compromisso libidinal do outro, entanto que aí se coloca como um objeto. É o *petit a* que também olha, ali se configura o desejo do outro, e este efeito de rebote que vem do campo do virtual instaura ao *infans* como um *proto-sujeito*. (VALLEJO, 1979, p. 50).

Não se trata do olhar do “*infans*” sobre um objeto sedutor, é esse objeto particularíssimo que sujeita ao *infans* com seu olhar que é o da espécie, assim é tomado pelo olhar da espécie. “E o compromisso libidinal provém do olhar do outro, da *imago* do outro que o tentaculiza, que o aprisiona e “ocupa” seu olhar e o obriga a deter-se em sua conformação” (VALLEJO, 1979, p. 51). Este fenômeno de impulsão do desejo do outro é o que vai captar ao *infans* como *objeto do desejo do outro*. Essa captação tentacular da *imago* da espécie é a que marca ao *infans* libidinalmente e estabelece o que na teoria se denominará como *zonas erógenas* (VALLEJO, 1979, p. 51). Finalmente o drama se desencadeou; o *infans* ficou aprisionado entre sua incompletude corporal e sua completude antecipada, entanto imagem do outro.

Vallejo continua dizendo que o proto-sujeito não fala, mas já não é mais um “mudo”, entanto que possui o traço unário. Ainda não é um sujeito, pois não acedeu à matriz do simbólico, mas já está sujeitado, aprisionado à imagem que produz aquele

44 Segundo Lacan o *traço unário* está produzido por uma *imago* pertencente a uma *Gestalt* muito específica que constitui uma unidade falsa; por isso, ao ser falsa não pode ter caracteres de unidades como o traço unitário (VALLEJO, 1979, p. 48).

traço. Se pensarmos topológi-camente, como nos convida o autor que comentamos, podemos conferir que o espelho instaura a diferença, o olho a apaga, a imagem opaca os objetos outros e apresa o bom olhar, um olhar que não é tão bom assim porque aquela *imago* produziu uma espécie de névoa sobre os demais objetos, mas, “ é precisamente este efeito o que permitiu ao proto-sujeito vislumbrar, pela antecipação do outro, entanto imagem da espécie, um caminho de restituição unária” (VALLEJO, 1979, p. 55). Dessa maneira, o proto-sujeito se instala em um lugar de desconhecimento-conhecimento posto que desconhece o mecanismo produtor da imagem constituinte da espécie com sua unidade falsa. Nesse momento, o proto-sujeito começa a movimentar-se dentro do que se poderia denominar de *a ordenação que o outro produz*. Se o *infans* pudesse falar diria “eu quero ser essa criança”, formulação na que o *eu*, como sujeito do enunciado, é chamado de *je* na teoria lacaniana, e essa criança que o proto-sujeito quer ser, passa a ser o *moi*. Fórmula que constitui um proto-desejo, embora isto seja um mero *querer ser* (VALLEJO, 1979, p. 56). Esse *moi* da teoria sempre será o perdido, o nunca alcançado, porque, em definitivo, é o que falta.

O autor salienta que algo mais acontece ao sujeito e aparece como sendo do outro, como aquilo que tampona a carência do outro. Este lugar-outro, *petit a* foi chamado de mãe. O proto-sujeito oficia de falo para ela, porque se dá uma coalescência de desejos: mãe fálica-narcisismo.

Vallejo, no final de seu texto, recorda que essa unidade imaginária cai quando o proto-sujeito entra na ordem do simbólico, sujeitando-se à palavra do pai, entanto lei. Isto permite ocupar um lugar no cosmos, na cultura, a qual dispõe os lugares onde as pessoas exercitam sua subjetividade, mas também ordena, manda a ocupar esses lugares. Assim, a noção de ordem funciona, no nível simbólico, em dois registros: como organização e assinalação de lugares em uma disposição topológica, e com uma certa coação (registro da moral, do ético, do que deve ser). Não há sujeito sem sujeição ao ordem simbólico. O corte que cai sobre o imaginário vindo desde o simbólico permitirá o acesso à condição de *sujeito* humano. Isso implica uma ruptura com a relação fusional imaginária, dual, embora o imaginário é a constituição mesma do sujeito *por e no* simbólico (VALLEJO, 1979, p.138).

5.2.1. Alguns comentários para a discussão

É importante destacar que este trabalho nos permitiu dar um passo a mais no interior do narcisismo e do *Estádio do Espelho* e nos abre para outras reflexões acerca

dos casos que relatei do Centro de Educação Infantil I.

Vimos que, da análise das entrevistas, desprendeus-e a constatação de como estava comprometida a constituição da alteridade e o ingresso na cultura de maneira criativa e plástica dessas crianças que manifestaram severas dificuldades para aceitar a *separação* e o *não* nas horas que convivem com seus pais. Penso sobre o ingresso tão precoce em uma organização social formal como é a escola, e me pergunto se esse excesso de socialização precoce não estará voltando como um bumerangue sobre os problemas que se percebem na educação contemporânea. Vallejo ressalta o recorte que a criança faz entre os objetos que encontra no campo do virtual daquele objeto que lhe devolve sua imagem de forma invertida para poder se constituir como sujeito sujeitado ao simbólico. A diversidade de olhares a que a criança está submetida desde tão cedo, lhe permitirá encontrar esse olhar privilegiado? Essa demanda permanente aos pais pode se inscrever na procura desse olhar recortado? Pareceria que houve alguma falha no enredo do drama próprio do *Estádio do Espelho*, o *infans* não conseguiu ficar “aprisionado entre sua incompletude corporal e sua completude antecipada, entanto imagem do outro”, o qual lhe permitiria, desde aí, sair a procurar a marca de seu próprio desejo.

Como produção fenomênica dessa situação, temos, por um lado, pais tão ocupados que exigem uma adaptação precoce das crianças a normas e controles sociais proporcionados por muitos outros, para, como consequência disso “não saber” o que fazer frente às demandas maciças de seus filhos e, por outra parte, temos nestes a demanda de um olhar particularizado⁴⁵ que lhe permita completar seu “drama” imaginário. Isso parece um diálogo de surdos nos que os progenitores não conseguem decifrar os pedidos como demanda desse olhar particularizado, o que faz que se sintam enfraquecidos para exercer sua função paterna. Por outra parte, observei que, essas mesmas crianças se manifestam como sujeitos passivos às regras da “escolinha”, condicionados a uma rotina onde a singularidade tem poucas possibilidades de aparecer, parecem, como o que se denomina em outros campos, *sobre-adaptados*. Crianças que na hora de brincar, desenhar, contar histórias, demonstram uma expressão simbólica

⁴⁵ Estas observações coincidem com o que o grupo de pesquisadores também estão encontrando nos Centros de Educação Infantil (creches) na pesquisa (de próxima publicação): METODOLOGIA IRDI (Indicadores de Risco de Desenvolvimento Infantil): *Uma intervenção com educadores de creche atravessada pela psicanálise*. Inscrito no Grupo de Pesquisas CNPq. Laboratório de Estudos e Pesquisas Psicanalíticas e Educacionais sobre a Infância. LEPSI IP/FE – USP. Sob a coordenação da Prof.^a Dra. Maria Cristina M. Kupfer.

restrita, com pouca fantasia e criatividade, sintomas de um comprometimento na constituição da *imagem corporal/especular*.

Para pensar teoricamente estas diferenças podemos recuperar a noção de *Eu Ideal* que, tal como vimos, se constitui na relação imaginária/especular do bebê e seu outro significativo. Poderíamos pressupor que o IRDI acompanha essa construção. Freud afirmou que o narcisismo do indivíduo surge deslocado em direção a um novo *Eu-Ideal*, o qual, como o *Eu* infantil, se acha possuído de toda perfeição de valor. Freud destacou que a admiração dos pais em relação aos filhos é a manifestação do ressurgimento de seu próprio narcisismo primário abandonado, em cujo lugar constituiu-se progressivamente seu *Ideal do eu*. Assim, o *Eu* constituído é o *Eu ideal*, imago antecipatória do que ainda não somos, mas queremos ser. Mas também está o *Ideal do ego* que vai surgir no ingresso ao mundo simbólico que rompe a imagem narcisista, mítica, colocando a criança no elo da cadeia simbólica, da lei. Para Lacan o devir psíquico transcorre desde a identificação narcisista, na ordem imaginária, até a identificação simbólica operada pela Lei do pai.

Mas, o que nós observamos é que, quando as crianças do CEI I (creche comum) se orientam no mundo simbólico da lei suportada pelo outro, o que lhe permitiria a construção do *Ideal do Eu*, apresentam-se claros distúrbios nessa construção ao não poder suportar o não e a separação. Esse processo poderia ser contemplado segundo os indicadores do AP3, que mostram nas crianças acompanhadas um compromisso na constituição da *imagem corporal/especular*. Tal como vimos quando trabalhamos nesta tese a questão do narcisismo e a agressividade em Lacan, quando afirmávamos que o *Ideal do Eu* cumpre uma função apaziguadora ao conectar a normatividade libidinal e a normatividade cultural, ligada desde o alvorecer da história à *imago* do pai.

Isto pareceria confirmar a necessidade de um olhar privilegiado (não-anônimo, diz Lacan em *Nota sobre a criança* - 2003, p. 369) que lhe devolva em espelho sua singularidade como objeto de desejo. Poderíamos pensar que, em princípio, muitos olhares não impedem a construção fundamental da *imagem corporal/especular*, mas a comprometem em um segundo momento quando a criança tem que lidar com uma mãe não toda para si e quando se há de ater à lei de proibição, tal como Dolto o postula, segundo veremos mais adiante.

Neste momento, considero oportuno nos deter na consideração de um tema que se tornou importante no âmbito da psicanálise lacaniana: a noção de sujeito. Acredito ser pertinente esta discussão, porque no marco teórico dos IRDIs e AP3 se fala que os componentes dos questionários pesquisam a *constituição subjetiva*. Mas, ao analisar a composição desses instrumentos, conferimos a centralidade que se lhe outorga à *constituição da imagem corporal/especular*. Nessa constituição Lacan postulou um estágio para a “formação do eu [je]”. Até aqui tentei desenvolver os problemas teóricos que implicam nessa constituição, mas o que diz a psicanálise lacaniana sobre o sujeito?

5.3. O sujeito na psicanálise lacaniana

Para tratar desta questão, recuperarei da pesquisa realizada em minha dissertação de mestrado, na qual abordei o problema do sujeito em sua relação com a verdade e o sintoma (DE CÉSARIS, 2006/2009).

Antes de considerar o conceito de sujeito para a psicanálise lacaniana, veremos o que diz a filosofia (ABBAGNANO, 1998) sobre esse termo. Essa área do conhecimento apresenta duas acepções: a primeira delas faz referência à terminologia gramatical e ao sujeito como tema ou argumento de discurso passível de receber a ação; na segunda, se destaca o tratamento do conceito de *sujeito* como *eu*, *espírito* ou *consciência*.

O sujeito seria o princípio determinante do mundo do conhecimento ou da ação, ou a capacidade autônoma de relações e de iniciativas; capacidade que se opõe a ser simples “objeto” ou parte passiva de tais relações. Ambos os significados mantiveram-se no uso corrente do termo, e em relação a este se inscreve a concepção de sujeito na Psicanálise, na que se utiliza esse termo em uma posição de contestação às respostas determinantes da filosofia, tanto da antiga como da moderna (DE CÉSARIS, 2006/2009, p. 132).

O termo sujeito engendra discussões sem fim, segundo sejam as perspectivas desde as quais é abordado. Em relação à etimologia do termo, sujeito vem de *subjectum*, que significa o que subjaz, o que é suporte, base, alicerce. É algo que suporta, mas, também, é objeto que suporta. Essa ideia de sujeito implica duas perspectivas: a do sujeito ativo (quem fala) e a do sujeito passivo (de quem se fala); a essas acepções podemos acrescentar a ideia de *subjectiva*, correspondente àquilo do que se fala, ao objeto ou assunto. Também pode ser usado com a ideia de “sujeito experimental” (DE CÉSARIS, 2006/2009, p. 136).

O sujeito moderno pode ser concebido como corpo (carne), em correlato com o não corpo (alma/mente). Por esse olhar temos a grande tradição racionalista cartesiana que enfatiza o sujeito epistêmico, ou seja, o sujeito do conhecimento. Frente a isso apareceu a vertente do romantismo que enfatiza as paixões. Ambas as perspectivas, a racionalista e a romântica, tentam pôr o homem no centro de tudo, salientando o sonho de constituir o sujeito como centro. (FERNANDEZ, 2003).

Christian Dunker (2004) expressa que tradicionalmente, quando as preocupações se centram na subjetividade, a concepção de sujeito aparece ligada à de pessoa no âmbito jurídico-legal, o qual implica responsabilidade frente à lei; entanto no âmbito da Psicologia, o conceito inclui a teoria de papéis e a representação teatral. Por outro lado, no séc. 18 apareceu o jogo de representações na cena social, no *teatro mundi*. Assim, se manifesta uma diferença entre o público e o privado, em que a família é o lugar da não representação. Outra via de análise é a que alude ao indivíduo na sociedade de massas. Com as Revoluções Francesa e Americana aparece o sentimento de igualdade, o que provoca a aspiração de homogeneidade social. Isso gera sociedades disciplinares, os estados-nação, os exércitos, as cadeias, a educação para todos etc. (FOUCAULT, 2003). Nesse panorama, surgiu a ideia de individualidade, a qual estará às voltas com a ideia de diferenciação. Embora não sejam essas concepções sobre a pessoa as que nos interessam, é preciso dialogar com essas tradições para chegar a pensar o sujeito do qual nos fala a Psicanálise com suas postulações sobre o inconsciente.

É nesse caminho marcado por Freud que surgirá a concepção de Lacan sobre o *sujeito do inconsciente*, condição da subjetividade, a qual se contrapõe a toda pretensão unificante, tirando o *eu* auto-suficiente da Filosofia e da Psicologia de sua posição hegemônica.

Para Lacan o sujeito do inconsciente não é um sujeito universal por sê-lo do desejo, da linguagem, do Outro. Quando Lacan concebe o sujeito nesta perspectiva, não só funda um outro sujeito, mas, de certa maneira, re-significa a concepção que o homem tinha de si mesmo, produzindo mudanças fundamentais nas disciplinas e ciências que, tradicionalmente, concebiam o sujeito como algo dado ou pré-formado (p. 140-141). A experiência psicanalítica se desenvolve inteira na relação de sujeito a sujeito (do *um a*

um), afirma Lacan, e o testemunho que o sujeito mesmo dá acerca dos fenômenos que o atingem, é a prova irrefutável da submissão ao real de um sujeito dividido e singular.

Lacan estabeleceu que o sujeito é um *efeito do significante*, sujeito que, ao ficar marcado pela palavra do Outro, se revela na fala. Isso faz Lacan dizer (1953/1979), que na experiência analítica há uma função da palavra que, embora seja uma função de desconhecimento ou de mentira deliberada, existe, já que ela está encarregada de fazer reconhecer o sujeito, embora negando-o. Lacan afirma que [...] o que acontece entre o sujeito e seu analista é um dom: o da palavra. O sujeito não se faz, pois reconhecer senão no final (LACAN, 1952/53, *apud.* DE CÉSARIS, 2006/2009, p. 141).

Lacan lembrará que Freud tinha mostrado que “no sujeito humano há algo que fala no sentido pleno da palavra”, isto é, algo que mente com conhecimento de causa e fora do âmbito da consciência. Essa dimensão fica reintegrada no sujeito que fala pela simples razão de que “é capaz de mentir. Freud nos descobre, no inconsciente, esta dimensão do sujeito que fala, do sujeito que fala em tanto que enganador” (LACAN, 1984, p. 287).

Houve um longo caminho no percurso teórico de Lacan desde sua tese de 1932, na qual falava do sujeito como personalidade, mas que já expressava que só a Psicanálise oferecia a técnica adequada para um estudo experimental do sujeito, e sua chegada ao sujeito marcado pelo significante, depois de ter passado pela noção de pessoa, correlato do sujeito do enunciado (OTTONI CARVALHO, 2004, p. 97).

No texto *Instância da letra no inconsciente* (LACAN, 1956/1984) aquele autor fala de um sujeito cujo lugar está já inscrito no momento de seu nascimento; servo de uma linguagem que o preexiste (LACAN, 1956/1984, p. 475). Isso é ratificado em suas asseverações de 1966, ao declarar que o sujeito

[...] veiculado pelo significante em relação com outro significante, deve ser distinguido severamente tanto do indivíduo biológico quanto de qualquer evolução psicológica subsumível como sujeito da compreensão (LACAN, 1966/1984).

Pela incidência do significante o sujeito transformou-se em significado para o Outro. Lacan diz que deve haver uma organização significante que acolha o sujeito em um lugar onde há uma falta, um significante ordenador: o *Nome-do-Pai*. Quando o sujeito se instaura na falta, ele passa a ser um significante e, como dirá Lacan, “um significante para outro significante”. Nessa operação é que se produz um efeito de

emergência da significação, é onde aparece a *função do sujeito* (LACAN, 1966/1984, p. 144). Quando analisamos as entrevistas das crianças do CEI I (creche comum) vimos que a função paterna apresenta falhas como operadores de regras e limites, o qual pode fazer pensar em algum tipo de dificuldade na constituição psíquica dessas crianças.

Ao nos determos para refletir sobre a constituição do *Eu* e a constituição subjetiva, vimos que às vezes esses dois termos são usados quase como sinônimos, mas ao olhar mais de perto comprovamos que se o *Eu* se constitui a partir da imagem que o outro lhe devolve, somente esse *Eu* poderá acessar à alteridade se opera um ordem simbólico que lhe permitiria encontrar uma diferencia entre ele e o outro. Quando nesse jogo de alienação e separação, esta operação de separação acontece podemos dizer que há um sujeito psíquico constituído pela incidência do significante, significante portador da lei do *Nome do Pai*.

Esta função é preocupação primordial das pesquisas IRDI e AP3, preocupação que aparece, como o mencionamos acima, entrelaçada a outros constructos teóricos nos que, como já o expus, considero necessário nos deter. Desde essa perspectiva recuperarei a noção de *transitivismo* mencionada por Lacan no *Estádio do Espelho*, peça fundamental na constituição do *Eu* e na constituição do *sujeito*. Esse fenômeno parece funcionar como dobradiça entre ambos os aspectos. Vejamos.

5.4. O transitivismo na constituição psíquica

O *estádio do espelho* é a primeira estrutura do mundo do sujeito, portanto, é um mundo muito instável. O mundo estruturado pelo estágio do espelho é um mundo de transitivismo, ou seja, há uma fusão com o outro. A criança não sabe se foi ele ou o outro que fez. Esse fenômeno, o transitivismo, foi estudado por Bühler, tal como o mencionei anteriormente, depois foi objeto de pesquisa de Wallon e de Lacan. Para abordar essa noção me remiterei aos trabalhos de Bergès e Balbo, quem oferecem um estudo atualizado e abrangente.

Estes autores afirmam que a partir do estágio do espelho, como foi elaborado por Lacan, a imagem globalizante fará contraste à tonicidade e à motricidade do bebê. Dessa forma, esse estágio não situa somente o corpo do bebê em relação à alteridade do

Outro, mas também antecipa o funcionamento do que ainda é imaturo do ponto de vista sensorial (BERGÈS e BALBO, 1997, pp. 9-10).

Também consideram os movimentos tônicos ou jogos de posição entre mãe e filho importantes para a passagem ao discernimento entre o *Eu* e o Outro. Para esses autores, haveria uma *identificação transitiva* entre mãe e filho que se assemelharia ao que Freud (1921/1976) descreveu como *identificação por incorporação*. Nessa identificação, a mãe toma a posição do bebê para supor o que se passa com ele, mas, por outro lado, o bebê, ao se identificar com essa hipótese materna, também toma o lugar da mãe e se identifica com ela. Alguns autores salientam que essa identificação é diferente da identificação histórica ou imaginária, sendo uma identificação simbólica, porque é uma identificação em que a mãe, pela experiência, demonstra e introduz algo para o bebê. Bergès e Balbo (2002), ao analisar esse fenômeno lembram que é comum observar que ao ver o filho em perigo de cair, por exemplo, ou vendo-o levar um tombo e não apresentar reação alguma, sua mãe se mostre afetada por isso e não hesite em lhe exprimir esse afeto de dor de modo certamente demonstrativo, mas, sobretudo, perfeitamente articulado e demonstrado *na* fala. O que ela experiêcia e comunica desse modo é uma certeza, porque ela sustenta seu afeto em um real. [é por isso] que seu filho lhe dá razão a partir do que ela lhe diz.

O transitivismo não é somente o que a mãe experiêcia e demonstra, é também este processo que ela introduz quando se dirige a seu filho, porque faz a hipótese de um saber nele, saber em torno do qual seu apelo vai circular, como em torno de uma polia, para a ela retornar sob a forma de uma demanda; demanda que supõe ser a de uma identificação de seu filho ao discurso que ela lhe dirige. Essa circulação descreve um processo muito geral que tem relação com o acesso ao simbólico (BERGÈS e BALBO, 2002, pp. 9-10).

O corpo é marcado por essa experiência nomeada pela mãe e que era desconhecida para o bebê. Um corpo que não é somente imaginário, mas também corpo de linguagem, atravessado pelas palavras que lhe são endereçadas e que possibilitam a identificação da criança ao discurso da mãe.

A primordial importância que Lacan lhe outorgou ao discurso nos permite pensar o transitivismo desde uma perspectiva ternária, não somente como uma bipolaridade entre sujeito e objeto. Contrariamente a isso, no transitivismo o sujeito e o objeto se encontram sempre em relação ao Outro portador da divisão e da separação pela mediação da palavra. Por isso, a criança sente e vive a dor a partir do outro. A

travessia do transitivismo estaria facilitada quando a mãe outorga ao filho a possibilidade de construir um saber marcado pelo simbólico, mas a partir do desconhecimento. Esse Outro seria a condição para que o corpo se torne um corpo próprio, habitado pela linguagem. Os autores citados colocam o transitivismo como peça fundamental na subjetivação primordial da criança e nas formações do laço social. (BERGÈS e BALBO, 2002).

Recuperando a concepção freudiana de corpo, vemos que para o bebê, o que está em jogo é a sobrevivência seja em relação ao eu corporal como projeção de uma superfície ou em relação à força pulsional, e aí o outro estará sempre na origem da constituição do sujeito psíquico.

Para Freud o papel da mãe não é simplesmente o de assegurar a conservação da vida, mas, simultaneamente, o de permitir o acesso ao prazer através do investimento libidinal no corpo do bebê, transformando, assim, o corpo biológico em um corpo erógeno. Isso equivale a que o investimento libidinal no corpo da criança, realizado por esse outro maternal, lhe permita o acesso à simbolização. Seria, portanto, a erogeneidade aquilo que outorga ao corpo sua qualidade de corpo próprio; isto é a passagem do *Lieb* ao *Korper* (ASSOUM, 2003, p. 17), como veremos no próximo capítulo.

A respeito do dito acima, levantei a questão sobre o corpo biológico nos dois casos de autismo relatados na primeira parte desta pesquisa, e que isto produzia interrogações desde a perspectiva da psicanálise. Havendo percorrido uma boa parte de nosso estudo, depois de ter avançado em vários dos constructos teóricos sobre o que estão afirmados os IRDIs e o AP3 em relação à *imagem corporal/especular*, considero oportuno este momento para introduzir a discussão sobre o corpo/corporeidade para Freud e para Lacan, na tentativa de seguir articulando a malha conceitual proposta. Conforme esse enfoque realizarei uma incursão pela noção do olhar em ambos autores, sublinhando a relação de Lacan com Merleau-Ponty. Por outra parte, farei referência ao *Eu Vocal* proposto por Alaméda. Para finalizar, farei uma breve referência a Françoise Dolto, e a autores contemporâneos que contribuem ao estudo da obra de Lacan.

CAPÍTULO 6: A CONCEPÇÃO DO CORPO MARCADO PELO OLHAR E PELA LINGUAGEM.

É falso dizer: “Eu penso”. Devíamos dizer: “Pensam-me”. Perdão pelo jogo de palavras. Eu é um outro. Tanto pior para o lenho que se descobre violino, e provoca os inconscientes, que chicanam contra aquilo que ignoram por inteiro!

Arthur Rimbaud, carta a Georges Izambard

6.1 A noção de corpo na psicanálise

Em que consistiu a virada freudiana em relação à noção de corpo? No primeiro capítulo desta parte, aludimos à concepção com que a modernidade pensou o corpo. Nesse sentido lembremos que a tendência com que se instituiu a ciência moderna pretendeu propor conhecimentos e uma metodologia esvaziada de toda subjetividade (LINHARES, 1999, p. 86-96).

A dissecação de cadáveres se constitui em modelo de um modo de construção de conhecimento e de um objeto de estudo que devia ser demonstrável e universal. Linhares nos convida a evocar a obra de Rembrandt *A lição de anatomia*⁴⁶, como uma alegoria da observação científica de uma “coisa” inerte, muda e exposta. Nessa cena pode se observar de um lado, “o objeto de investigação: um corpo morto; do outro, um pensamento vivo que dissecar e observa. O sujeito observador e seu objeto de estudo se encontram assim partidos, radicalmente opostos quanto à matéria constituinte de sua própria natureza” (LINHARES, 1999, p. 86). Aqui apreciamos a radical separação do objeto científico, externo ao observador, o qual observa segundo o ideal da assepsia. A

46 Um dos quadros mais famosos de Rembrandt: *A lição de anatomia* do Dr. Tup, pintado em 1632, pertence ao acervo do Museu Rijnmuseum de Amsterdam.

observação, então solidária a uma simples constatação, se assemelharia a uma experiência esvaziada de toda subjetividade. Como já o comentamos anteriormente, Freud contribuiu substancialmente para uma ruptura dessa concepção de ciência. Sabemos que Freud sempre reivindicou a cientificidade da psicanálise, posicionando-se como herdeiro do positivismo, mas não podemos desconhecer que o nascimento da psicanálise se funda numa filiação feita de rupturas. Rupturas que dizem respeito às vias de acesso ao conhecimento e, conseqüentemente, à relação entre o sujeito-observador e seu objeto de estudo (LINHARES, 1999, p. 87).

Freud, quando escuta o discurso das histéricas e lhes confere um saber ao que elas tem a dizer sobre seu padecimento, tira o corpo do somente biológico por meio de uma operação segundo a qual, reveste o corpo com uma operação de linguagem. Assim, por uma parte, recusa a importância do biológico como única fonte causal do distúrbio psíquico, mas, por outra, também o reencontra ao afirmar seu papel como lugar da manifestação do psíquico e do somático. São muitos os lugares na vasta obra freudiana onde podemos encontrar referências ao corpo marcado pela linguagem: na sexualidade infantil e em sua concepção sobre a criança perverso-polimorfa; na conversão somática da histeria; no narcisismo do *eu*; na satisfação auto erótica; no fator constitucional na etiologia das neuroses; nas zonas erógenas; na pulsão e sua fonte somática; na linguagem de órgão da esquizofrenia; no *eu* corporal; na satisfação pulsional do sintoma e no masoquismo primário.

Para conceber a noção de corpo em Freud deve se fazer referência a que na metapsicologia freudiana existe um conceito *princeps* que ultrapassa o biológico, um conceito limite entre o psicológico e o biológico: a pulsão (*Trieb*). Quando Freud inventa essa dupla inscrição implícita no conceito de pulsão, vai além do biológico porque coloca em evidência que o somático habita o corpo como lugar da realização de um desejo inconsciente. Por que isto? Porque Freud reconhece que a excitação do corpo se encontra na pré-história da pulsão, mas o organismo e sua excitação se situam aquém da pulsão: “o organismo não é causa de nada, nem da pulsão, nem do prazer de órgão, mas sem a corporeidade nada seria possível” (ASSOUN, 1995, p. 182).

O psicanalista francês Paul-Laurent Assoun (2003), em sua pesquisa sobre o campo semântico de corpo na obra de Freud, encontra diferentes termos: o corpo é *Körper*, o corpo real, objeto material e visível que ocupa um espaço e pode ser

designado por uma certa coesão anatômica; mas também é *Leib*, ou seja, o corpo tomado em sua própria substância viva, que não é apenas um corpo, mas o “Corpo”, princípio de vida e de individuação, o qual teria uma certa conotação metafísica. Por fim, o corpo remete ao registro do somático, *somatisches*, “adjetivo que permite evitar os efeitos dos dois outros substantivos ao descrever processos determinados que se organizam segundo uma racionalidade e a própria determinável. Tal é o leque revelador de registros, que vai dos processos somáticos à corporeidade, passando pela referência ao corpo” (ASSOUN, 1995, p. 17).

Como expus anteriormente, Freud se negou a admitir que as doenças psíquicas fossem causadas apenas pelo corpo biológico. Isto foi constatado muito cedo em sua constituição teórica, quando comprovou que os sintomas de conversão histérica cediam ao deciframento. Entretanto, embora Lacan não tenha aludido especificamente à noção de corporeidade, este problema aparece com uma grande relevância em sua teoria.

Tributária deste campo de preocupações, a psicanalista francesa Colette Soler (2010) postula a noção de “corpo falante”. Salienta que Freud, quando descobre que a vida psíquica não se limitava à consciência, concebe o inconsciente como incidindo sobre o corpo. Esta concepção do corpo em Freud obedece à descoberta do caráter traumático da sexualidade humana, pela falta essencial do que seria o instinto sexual; o Édipo supriria essa falta por meio de incidentes sintomáticos (SOLER, 2010, p. 65). Desse viés, a “psicanálise trata o corpo”, mas o corpo erótico.

“O que é o corpo?”, se pergunta esta autora. Nesse ponto, lembra que foi pela imagem que Lacan abordou o problema do corpo. Para ela o estádio do espelho reordena um grande número de fatos destacados pelos etólogos e psicólogos: “Implica que para fazer um corpo, seja necessário um organismo e uma imagem” (SOLER, 2010, p. 69).

O problema é captar o que faz o “um” de um corpo, aquilo que faz o sentimento da unidade ou do pertencimento. A unidade é aqui atribuída à consistência da forma *Gestalt* visual, oposta ao estado de mal-estar e de deiscência do organismo prematuro que a imagem ainda não reuniu. E uma vez que é a prótese do imaginário que faz um corpo unificado, a partir de um organismo que sofre de despedaçamento, concebe-se que esta imagem se oferece ao amor e toma seu valor libidinal – narcisismo, dizia Freud. (SOLER, 2010, p. 69)

O movimento de transposição produzido por Freud na concepção do corpo toma aqui toda a sua dimensão: *o corpo psicanalítico é, portanto, construído pela alteridade*. É nessa vertente que Lacan vai inscrever sua postulação sobre o estágio do espelho e da imagem corporal, na qual ele vai além dessa tese, em relação ao mais substancial do corpo (SOLER, 2010, p. 71), Lacan chega a uma concepção que não é mais aquela da unidade imaginária ou do recorte significante, senão a que condensa o valor erótico.

Às duas oposições precedentes, do corpo unificado ao organismo despedaçado, do vivente funcional ao corpo retalhado pela representação inconsciente, acrescenta-se a do corpo mortificado ao que lhe resta vivo e que não é seu funcionamento biológico, do qual a psicanálise nada tem para conhecer, mas seu ser libidinal. (SOLER, 2010, p. 71)

Esta autora ressalva que Lacan se esforçou para dar conta das particularidades do ser libidinal, da forma como elas são provadas pela experiência psicanalítica. Aí se impõe que o gozo não se diz a não ser como periférico, fragmentário e localizado em bordas corporais, chamadas por Freud de zonas erógenas, cativadas por objetos que são peças destacadas do corpo, objetos que na teoria clássica são qualificados como pré genitais e dos quais Lacan enumera quatro: seio, fezes, voz, olhar (estes dois últimos objetos serão abordados no próximo capítulo).

Soler lembra que, como Lacan afirmou em *Radiofonia*, não é o organismo que se opõe a corpo, senão a “carne” (SOLER, 2010, p. 71), na medida em que este velho termo retoma as tentações da libido. Soler continua dizendo que existe o Outro corpo, o verdadeiro, o primeiro, aquele que dá corpo, e o Outro corpo que é a linguagem: “ele é o corpo sutil, mas corpo” (LACAN, 1953, *apud* SOLER, 2010, p. 71). E acrescenta mais adiante que o simbólico é corpo na medida em que seus elementos estão coordenados num sistema de relações internas de seus elementos materiais, os significantes. Portanto, é o corpo do simbólico, corpo incorpóreo, que, ao se incorporar, nos dá um corpo em um duplo sentido: o simbólico atribui um corpo, mas essencialmente, o fabrica (SOLER, 2010, p. 71).

Essa autora sublinha que Lacan não se ateu só à tese de Freud em relação ao corpo e, tendo reconhecido as formações do inconsciente freudianas como mecanismos do significante, imputou as representações do despedaçamento do corpo não mais à prematuração, senão ao próprio efeito do significante. Assim, pode-se comparar a

coesão do corpo animal e o despedaçamento fantasmático do corpo humano. A autora ressalta que Lacan em várias partes de seu ensino afirmou que

[...] o organismo subsiste um tempo na sua forma, ao passo que sonhos e sintomas dão testemunho de uma anatomia significativa despedaçada, que não tem nada de animal nem de vivente. [...] significa dizer que a coesão do vivente opõe-se ao corpo talhado que a linguagem dá ao falasser e que, além disso, só mantém sua unidade de “um” do significante. (SOLER, 2010, p. 69)

Ao longo de nosso estudo sobre os instrumentos IRDI e AP3 encontramos uma e outra vez referências sobre o valor do olhar e da palavra na constituição psíquica da criança. Nessa perspectiva, Yañez de Jerusalinsky, na apresentação de um trabalho de Jean Bergès (1986) sobre a psicomotricidade infantil, expressa que a leitura lacaniana produz uma transformação dos conceitos de corpo e espaço. Já não mais se trata de entidades físicas ou emotivas, senão da circulação do desejo em termos de inscrição; desde essa vertente carece de sentido conceber o corpo desde uma mecânica ou uma mera coordenação lógica das ações. “O corpo é traço imaginário para o significante que o Outro introduz com seu olhar que não é mera percepção, senão elo de captura e invocação do sujeito” (YANÉZ DE JERUSALINSKY, 1986)

Bergès (1986, p. 1), no trabalho aludido, postula a concepção do corpo como receptáculo; a postura e o olhar, e a postura e a motricidade sob o olhar do Outro. Ao recuperar o que Lacan diz sobre o *Estádio do Espelho* postula que em seu seio vai se constituir um corpo receptáculo erotizado pelos desejos da mãe, de tal modo que as imitações precoces podem aparecer como ligadas ao desejo e à demanda. O corpo aparece assim, como um receptáculo de inscrições que aludem ao fantasma, em particular, a partir dos efeitos de captura da postura ou do olhar. Em relação aos distúrbios que possam aparecer na motricidade, este autor destaca que é preciso captar sua significação em relação ao corpo do homem que fala. Referente à postura e ao olhar sublinha que aquela não é simplesmente um vetor ou uma modalidade de expressão ou de sugestão, é fundamentalmente troca entre o que não é visto e o visível. Para Bergès a originalidade da postura reside em reunir, por um lado, a prefiguração sensório-motriz e, por outro, e a estrutura do ato perceptivo, que só o podemos conceber como ação (p. 9), uma ação que se dá em profundidade sob o olhar do outro. “A postura serve de fundo, não do lado do visível, mas do lado do invisível” (p. 11). É no cerne desse jogo de posições, profundidades, posturas, olhares que podem se conceber as instabilidades psicomotoras, assunto que só apresentamos por não ser o foco de nosso estudo, mas que é importante ter em conta na hora de pensar psicomotricidade infantil e seus distúrbios.

Vimos que o acolhimento que a mãe dá com seu corpo, seu olhar e suas palavras são o berço em que o bebê se desenvolve e no qual se constitui como sujeito desejante. Por isso, empreenderemos na sequência do presente capítulo uma pesquisa teórica sobre o olhar e a voz em psicanálise. Aspectos, que como já afirmamos, constituem uma trama conceitual em torno da noção de *estádio do espelho*.

6.2. O lugar do olhar na psicanálise

Nos fundamentos da pesquisa IRDI, Pesaro (2010) sublinha o fato de que Lacan, quando menciona a cisão entre o olho e o olhar nas trocas visuais, já anunciava o que os psicanalistas que vieram a trabalhar com bebês destacaram: entre o olho e o olhar há o campo escópico, ou a preexistência de um olhar “[...] eu só vejo de um ponto, mas em minha existência sou olhado de toda parte [...]” (LACAN, (1964/1977, p. 77).

Por outro lado, Crespin (2004, p. 34) nos lembra que o olhar deve ser distinguido da visão, no sentido de que a visão é um funcionamento de órgão, enquanto o olhar é uma função psíquica que implica a representação. Ou, como o expressa Laznik (2004), o olhar é um signo de investimento libidinal e por isso diz respeito à experiência da presença. Dessa maneira, as trocas do campo visual entre o bebê e a mãe (cuidador) se transformam no jogo do olhar e ver/ser visto.

Esse jogo vai se transformando numa troca prazerosa, configurando a pulsão escópica, representada pelo júbilo ou prazer que o bebê tem no reconhecimento de sua imagem no espelho que se articula com a experiência da prosódia na voz da mãe. Voz e visão, escutar e olhar, entrelaçam-se no funcionamento pulsional.

Nesse entrelaçamento do organismo, da necessidade, da percepção com a pulsão, destaca-se também a concepção de Bergès e Balbo (1997) do *orolho*, órgão mítico que atribuem ao recém-nascido para lembrar que é o significante que organiza e recorta o mundo perceptivo. Laznik (1997) também utiliza o termo *aerolhar* para a complexa articulação da vivência do corpo do bebê envolto com a representação dos pais sobre esse corpo. Ou seja, a mãe [...] vê e escuta o que ainda não está para que um dia possa advir [...] (p. 39).

É a partir do *estádio do espelho* que a imagem globalizante fará contraste à tonicidade e à motricidade do bebê; dessa forma, esse estágio não situa somente o corpo

do bebê em relação à alteridade do Outro, mas também antecipa o funcionamento do que ainda é imaturo do ponto de vista sensorial. A mãe antecipa a maturação motora e tônica por meio dos seus próprios movimentos e da sua postura (BERGÈS; BALBO, 1997). Aqui podemos recuperar o conceito de *diálogo tônico* de Ajuriaguerra (1980), já comentado.

Laznik (2004) alerta sobre a importância do olhar na relação mãe-criança. O não olhar entre a mãe e o filho, principalmente se a mãe não percebe a ausência dessa troca, é um sinal de risco para a constituição psíquica e para a instalação do autismo, se associado a um segundo indicador de falha na instauração do circuito pulsional.

A importância do olhar para a constituição psíquica está presente desde a concepção do *estádio do espelho* (LACAN, 1966/1984) e o que Winnicott (1967/1975) chama de o rosto da mãe como espelho. O *estádio do espelho* é compreendido como momento fundador, ou mítico, em que a antecipação (representação) da imagem unária conduz à constituição da imagem do corpo do bebê.

O bebê, ao olhar para os olhos, ou para o rosto da mãe, vê refletida a imagem de si mesmo que a mãe o endereça. O bebê se identifica com essa imagem (porque ela lhe é apresentada como sendo sua imagem), antecipada de um corpo próprio unário, integrado e organizado, enquanto em termos reais sua vivência no corpo ainda é desorganizada, caótica, não integrada. O bebê se aliena nessa imagem virtual que o Outro lhe apresenta. O bebê entra na dimensão de ter (imaginariamente) um corpo. Reconhece-se aqui o conceito freudiano de “ilusão antecipadora” de 1914 presente no texto *Introdução ao narcisismo*, quando Freud menciona a necessidade da criança ocupar o lugar de “sua majestade, o bebê”.

Segundo Laznik (2004), devemos entender a constituição da vivência de um corpo próprio na conjugação dos campos do olhar e da voz. A ilusão antecipatória dos pais se faz tanto no campo do olhar, em que aureolam o corpo orgânico do bebê com imagens do seu porvir, como no campo do escutar, que permite à mãe ouvir os balbucios do bebê como mensagens. A própria autora articula o ver e o escutar o que ainda não está para que um dia possa advir ao que Winnicott (1965/2003) chamava de “loucura necessária da mãe”.

O *estádio do espelho* é o momento de alienação do bebê ao desejo do Outro. O Outro Primordial do bebê, sustentado pelo cuidador, é capaz de ver e olhar para o bebê ver o corpo do bebê, olhando-o como um corpinho imaginado e idealizado. O bebê é capturado por essa imagem e pelo desejo do Outro, e é essa captura, a alienação no desejo do Outro, a condição para que o bebê se torne um sujeito.

Até aqui nos defrontamos em várias oportunidades com considerações referidas ao fundamental papel que o olhar do outro exerce como resposta ao ser da criança. Essas afirmações dizem respeito à influência da psicanálise lacaniana nos estudos contemporâneos sobre o desenvolvimento infantil, mas sabemos que Lacan fundou sua obra a partir das descobertas freudianas. Dessa constatação surge a seguinte interrogação: qual é o lugar do *olhar* na obra freudiana? Para encontrar algumas respostas recorreremos a autores que investigaram a questão na obra de Freud.

O olho/olhar, não é um assunto muito explorado pelos comentadores da obra de Freud, embora ele tenha dado importância ao tema durante sua trajetória teórica e clínica. Desta forma, serão expostas argumentações de alguns autores que, como já mencionado, resgatam o olhar em Freud.

Primeiramente Hervé Hout (1991), que tentou desvendar o tema em Freud; essencial para a abordagem da problemática da *imagem especular*. Em seguida, veremos o lugar que Lacan lhe outorga em sua elaboração; também serão apresentados outros autores como Renato Mezan (2002), Juan-David Nasio (1984) e Antônio Quinet (2002), que também apresentam importantes hipóteses sobre o olho e o olhar na psicanálise.

6.3. O olhar em Freud

Em primeiro lugar, é importante salientar que Hervé Huot (1991) afirma que “o olho de Freud se abriu bem antes do nascimento da psicanálise” (HUOT, 1991, p. 19) uma vez que o assunto já está presente em uma carta de Freud na adolescência, enviada a seu colega Emil Fluss. Mais tarde, já em sua carreira como neurologista, nas pesquisas sobre a cocaína e a anestesia do olho; na percepção visual; nas perturbações fisiológicas da linguagem; no estudo sobre as afasias, assim como nos aparelhos ópticos como

instrumentos de estudo da anatomia cerebral, o olho e a imagem são objeto de interesse em Freud.

Freud se surpreende frente ao caráter visual das apresentações de pacientes realizadas por Charcot em Salpêtrière:

É quase como novato no campo das neuroses que Freud chega a Paris, depois de ter obtido uma bolsa de viagem, para encontrar Charcot e seu olhar. É, portanto, esse olhar que o introduz no universo neurótico, por intermédio, essencialmente, da cena histérica. [...] Freud está, portanto, realmente em um espetáculo com Charcot, e é o olho clínico (o 'vidente') que decompõe e nomeia para ele os diferentes quadros que se sucedem sobre a cena clínica. Resta-nos agora interessarmo-nos pelo próprio quadro, e especialmente por aquele que o histérico oferece a esse olhar. Pois se é o olho do clínico que 'recorta' esse quadro, lhe dá seu 'enquadramento', é o histérico que é o 'sujeito' vivo do quadro. E é neste ponto que o olho de Freud vem se inscrever para dar sentido ao quadro para o sujeito. (HOUT, 1991, p. 36-37)

O autor afirma que pode se constatar que desde a *Interpretação dos Sonhos* (1900), Freud não cessa de tomar como modelos de comparação para o aparelho psíquico os instrumentos ópticos, o microscópio, o telescópio ou o aparelho fotográfico. Ademais, inicialmente adere à clínica da hipnose, mas a partir de seu interesse pelos histéricos, esse interesse se desloca e, como sabemos, surge a psicanálise como novo campo no estudo do psiquismo humano.

Mezan (2002) destaca que nas sessões de Charcot o fascinante é o papel desempenhado pelo olhar: “O próprio Charcot, cujos olhos de feiticeiro hipnotizavam as internas, é objeto tanto do olhar delas quanto do olhar do público; a dimensão plástica é onipresente, [...]” (MEZAN, 2002, p. 35). Hout (1991) ao fazer referência à Anna O. afirma que é preciso que “essa festa ocular” seja abandonada. (HOUT, 1991, p. 45)⁴⁷ quando alude ao misterioso quadro histérico e ao olho de Freud. Ainda a esse respeito, salienta a importância conferida às “perturbações da visão” e “alucinações assustadoras” que se sucedem na sintomatologia desse caso e que J. Breuer desvenda através do que Anna O. chama de *talking cure* e *chimney sweeping*. Aqui, o tratamento ocorre de portas fechadas, sem o olhar do público.

⁴⁷ Esclarecemos que respeitaremos a escrita em francês que figura no texto de E. Hout, quando nos referirmos aos textos consultados por este autor.

O que interessa a Hout (1991) é que para Breuer “a visão de uma cabeça de morto no lugar do pai”, assim como um “estrabismo convergente com diplopia” são considerados como perturbação visual, os quais desapareceram com a *talking cure*; isto é, a terapia de Breuer age como corretiva do olho, “cujos distúrbios têm uma causa externa” (HOUT, 1991, p. 45). Já Freud atribuirá um valor totalmente diferente a essa perturbação.

Emmy von N., a mais antiga paciente de Freud, apresentava alucinações e perturbações na visão. Nesse caso ele ainda tentou aplicar a hipnose, mas já aí apresenta algo do que serão posteriormente suas preocupações, quando tem em conta o caráter plástico das lembranças patógenas, considerando a imagem como patógena (HOUT, 1991, p. 47). Freud não quer curar o olho porque para ele “não é o olho do sujeito o que está perturbado, mas o olho e suas imagens as que perturbam ao sujeito” (HOUT, 1991, p. 49). O próximo caso ao que Hout se refere, Lucy R., Freud já abandonou a hipnose e as “ordens de cura”. Agora, Freud simplesmente ordena a “lembrança” ou o retorno da imagem patógena: “Veja! Olhe o espetáculo que vai se desenrolar diante dos teus olhos pela última vez” (Hout, 1991, 49). É esse espetáculo, essa “imagem”, que contém o saber buscado por Freud.

Estamos já no momento da criação da psicanálise quando Freud põe em jogo seu método de associação livre e pede a seus pacientes que falem livremente deitados no divã. Pode se afirmar que “no lugar de uma lembrança, falecida por recalçamento, passa a existir, e insiste, uma imagem” (HOUT, 1991, p.54). Quando a lembrança se apaga, desperta o olho, e é o sexo que surge no olho. E quando o sujeito fala, traz razão à imagem, e então volta à lembrança, enquanto que o olho adormece, libertado do sexo esquecido (HOUT, 1991, p. 54). O autor dedica uma boa parte de sua obra à investigar as teorias sobre a neurose, os sonhos e as imagens visuais contidas nele, a fantasia e o simbolismo na obra de Freud.

Sobre esses fenômenos psíquicos, Mezan (2002) faz uma interessante análise do sonho mais célebre da literatura psicanalítica: *A injeção de Irma*, no qual se põe em cena um exame médico em que os olhos desempenham um papel fundamental. Nesse sonho da paciente enferma, “Freud *olha* para sua garganta inflamada e horrendas formações carnosas são visíveis ao olho nu; Freud se preocupa e chama colegas, que, a sua vez, olham a paciente [...]” (MEZAN, 2002, p. 43). Essa passagem da obra de

Freud nos interessa para conferir o fio condutor que vai se tecendo em torno do olhar ao longo de seu trabalho teórico e clínico.

Mas, voltando a Hout (1991), vemos que Freud estabeleceu relações entre a sexualidade e o olho. Sobre os *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, de 1905, Freud, quando fala da questão da “meta” ou do “objeto” sexual, afirma que as “anomalias” que podem apresentar a sexualidade do adulto dependem de componentes infantis que permanecem em seu comportamento sexual. A esse respeito lembra que entre esses “desvios” constituintes do sujeito encontra-se um que concerne principalmente ao olhar: “Tocar e olhar o objeto sexual. [...] as impressões visuais que, em última análise, podem ser relacionadas com as impressões táteis. É a impressão visual que desperta geralmente a libido [...] para desenvolver no objeto sexual qualidades de beleza” (FREUD, 1905, *apud* HOUT, 1991, p. 165).

Assim, vemos que em Freud a impressão visual define uma topografia sexual e desejante da superfície do corpo no qual o olhar toca. É nessa impressão visual que se despertam os desejos sexuais: “O objeto sexual é um objeto percebido e Freud indica como primeiro fim, no campo escópico, a completude do ‘objeto sexual’, ‘desvelando suas partes escondidas’” (HOUT, 1991, p. 65). O véu da vestimenta demonstra que há uma face visível e outra escondida; “*entre ambas passa uma linha de corte que o desejo do sujeito gostaria de deslocar para que seu olho tenha acesso à totalidade do objeto*” (HOUT, 1991, p. 65, grifos do autor). Isto manifesta-se na descrição que Freud faz das relações do sujeito com seu primeiro objeto sexual, o seio, objeto que será perdido – e isto é importante de se destacar no marco de nosso estudo – “talvez no momento em que a criança se tornou capaz de ver no conjunto a pessoa a qual pertence o órgão que lhe proporciona a satisfação” (HOUT, 1991, p. 65). Para esse autor o primeiro objeto sexual só existe por meio de um corte que separa o seio visível de sua parte escondida, a mãe. Ele lembra que para Freud essa perda do objeto é fundamentalmente uma “perda de visão” e que o objeto sexual é um objeto *parcialmente visível*; o corte se produz no campo escópico; “a perda desse objeto é a perda dessa linha de corte no campo escópico” (HOUT, 1991, p. 167).

Em 1915, Freud limita o campo do objeto sexual aos pares opostos pulsionais sadismo - masoquismo e prazer de olhar - prazer de mostrar (voyeurismo - exibicionismo): “O objeto da pulsão de olhar, embora também seja inicialmente uma

parte do corpo próprio, não é o olho em si mesmo [...]” (HOUT, 1991, p. 167). Seguidamente o autor se pergunta por que Freud não escreveu que o seio materno é um objeto sexual da pulsão escópica, sendo que ele admitiu que o *objeto sexual da pulsão escópica não é o olho*, mas sim *um objeto visto pelo olho*, isto é, *uma imagem*. Continua perguntando-se sobre o que é que para a criança se torna objeto sexual depois do seio? Que novo objeto visa a pulsão de ver? Nesse ponto evoca que Freud nos *Três ensaios* menciona a curiosidade da criança, na segunda infância, pelas partes genitais de adultos e de outras crianças. Para o pai da psicanálise esse desejo de ver se associa com a pulsão de pesquisar e saber. É em torno da percepção dos órgãos genitais dos dois sexos que se dá o que Freud denominou de *complexo de castração*, no qual surge um novo objeto sexual. Diz: parece que “a linha de recorte do objeto sexual não passa mais através de um corpo, mas entre os sexos. [...] Assim, o outro sexo seria a parte escondida, escamoteada (à vista dizemos nós), do sexo do sujeito, e a existência deste outro sexo proporciona ao sujeito um novo objeto sexual, um novo objeto de desejo” (FREUD, 1905/1953, *apud* HOUT, 1991, p. 171).

É no texto sobre *O pequeno Hans* (FREUD, 1909/1954) que Hout encontra subsídios para continuar sua pesquisa. O texto é sobre uma criança de cinco anos que apresenta uma fobia aos cavalos que vai se tornando mais complexa chegando a impedir o menino de sair à rua. Este caso foi tratado por Freud de maneira indireta, através de seu pai, que realizou um registro minucioso para apresentar ao “professor”, modo como Freud era denominado pelo pequeno Hans. No histórico clínico os sintomas surgem quando o menino se questiona sobre quem tem e quem não tem um “faz-xixi”. Freud dá uma importância especial ao tema para pensar o caso e para as orientações que dá ao pai. A criança manifesta angústia frente à interdição de pesquisar sobre a diferença entre os sexos e frente ao autoerotismo e os esclarecimentos de que as mulheres não têm “faz-xixi” aumentaram suas preocupações sobre a possível perda do próprio órgão. Felizmente Hans reafirmará, contra Freud e seu pai freudiano, a existência de um “faz-xixi” escondido na mãe, visível por um corte e que dá nova existência ao objeto de seu desejo (HOUT, 1991, p. 174).

Vemos como no estudo o autor distingue o olhar em jogo na problemática da percepção da diferença dos sexos e na angústia de castração. Hout (1991) faz a seguinte interpretação do circuito pulsional escópico: o olhar parece seguir uma sequência – seio, imagem especular, corpo da mãe como diferente do objeto sexual seio, interesse pelas

partes genitais do corpo e a diferença dos sexos. Assim ele chega ao problema do olhar no Édipo e se pergunta se o objeto da pulsão escópica não é o olho, se não seria o olho a fonte dessa pulsão, pois o olho, na concepção de Freud, é ao mesmo tempo um órgão de apreensão da realidade, e um órgão com função sexual. Segundo a psicanálise é aí que podemos encontrar o sujeito do inconsciente; Hout (1991) afirma que “Certas patologias ‘funcionais’ do olho (pelas que Freud se interessara muito precocemente, desde 1886) seriam atribuíveis a essa segunda função do olho” (HOUT, 1991, p. 175).

Freud, em 1910, dirá em relação aos transtornos psicogênicos da visão que a pulsão sexual parcial que faz uso do olhar, a escopofilia sexual, atraiu para si, devido às suas excessivas pretensões, a contra ofensiva das pulsões do *eu*, de forma que as representações nas quais se expressavam suas aspirações sucumbem ao recalçamento e são afastadas do acesso à consciência; então a relação do olho e da visão com o *eu* e com a consciência está totalmente perturbada. O *eu* perdeu seu controle sobre o órgão que agora se coloca inteiramente à disposição da pulsão recalçada. Isto produz a impressão de que o recalçamento por parte do *eu* vai longe demais e joga a criança fora junto com a água do banho desde que os interesses sexuais da visão se colocaram em primeiro plano de maneira tão insistente. (FREUD, 1910/1954 *apud* HOUT, 1991, p. 179).

Conclui o autor que, é enquanto lugar de formação da imagem, enquanto aparelho ótico, visual, que uma punição incide sobre o olho devido à sua atividade sexual. Não é o globo ou a mucosa que são visados, mesmo que às vezes seja este o ponto mais cruel da carne a ser atingido: é o olho na sua relação com as imagens, o olho como aparelho visual; e Freud (1910) deu apropriadamente ao seu artigo o título de *Perturbação psicogênica da visão*. A fonte da pulsão é, portanto, a imagem, a formação da imagem, que ocorre no aparelho visual, da qual o olho é apenas a parte visível, ou muitas vezes, representante. As linhas segundo as quais se estrutura o desejo na visão permanecem misteriosas para Freud, assim como para seus leitores (HOUT, 1991, p. 180).

O papel do olhar na constituição da *imagem especular*, como imagem do outro tem certo véu de mistério que os autores mencionados nos ajudam a desvendar a partir de seus desenvolvimentos teóricos e clínicos. Hout (1991) resgata que para Freud “o menino recalca o amor pela mãe, colocando-se a si em seu lugar, identificando-se com

ela, e toma então sua própria pessoa como o ideal a semelhança do qual escolhe seus novos objetos amorosos (tornando-se assim homossexual)” (HOUT, 1991, p. 186), afirmação que prepara o terreno para os trabalhos de H. Wallon e para os desenvolvimentos de Lacan sobre a *imagem corporal/especular*.

Quando Freud (1910/1927) desenvolve seu trabalho sobre Leonardo da Vinci configura-se um outro momento de sua obra: ali o autor introduz o conceito de narcisismo que depois será aprofundado em *Introdução ao narcisismo*. Este texto ao qual já aludimos, é recuperado por Hout (1991) para continuar seu estudo sobre o olho e o olhar em Freud. O autor lembra que o interesse surge em Freud em relação às patologias narcísicas, nas quais o delírio seria uma tentativa feita pelo sujeito para reinvestir os objetos, para encontrar o objeto sexual e que a percepção alucinatória dos objetos, ou seja: a imagem, seria condição para a existência do objeto. Mas Freud (1910/1927) considera que na catástrofe que afeta o sujeito, há uma recusa, uma rejeição de suas fantasias e desejos homossexuais, explicitamente relacionados com o narcisismo; tratando-se neste caso do fracasso do narcisismo, da estrutura escópica e especular, que permite que um outro seja, pelo seu sexo, objeto de desejo do sujeito.

Fizemos alusão ao olhar e à escuta dos cuidadores do bebê e dos profissionais que o atendem; nesse sentido encontramos em Nasio (1995) preocupações sobre o olhar do psicanalista Freud, assim como sobre o olhar do analista que segue os passos freudianos. Diz: “Interessa-me ver como o olhar surge, como emerge no analista quando ele trabalha. A formação psíquica, escópica, visual de que estou falando ocorre no analista quando ele escuta [...]” (NASIO, 1995, p. 17). Ele afirma que se o olhar do outro é o que se encontra em causa na constituição subjetiva do bebê, podemos pensar que as imagens não só aparecem no paciente em análise, senão também no analista, assim como em quem endereça sua atenção para uma criança. Este problema é o foco de nossa pesquisa: com qual olhar endereçamos nossa atenção para um bebê, sujeito em constituição? Esta questão permeia continuamente o problema do olhar em psicanálise.

Nasio (1995) também ressalva a diferença entre visão e olhar, do mesmo modo como os distingue Lacan (1964/1977) no seminário dos anos 63-64. Ressalva que esta distinção é também própria do campo da oftalmologia, que cobra uma especial relevância na psicanálise: “é preciso que a visão seja excluída do espaço da sessão analítica para que o olhar tenha maior potência, [...] *um olhar inconsciente, irradiante*,

e esse olhar inconsciente está no núcleo de muitas manifestações clínicas que conhecemos [...]” (NASIO, 1995, p. 15, grifo do autor). Para este autor há uma diferença não apenas entre olhar e visão, mas também a fascinação.

Os dois sentidos do termo olhar que se confundem na língua expressam que há um *olhar como ato perceptivo de fitar*, e outro *olhar enquanto satisfação do ato*: “O olhar já não é a ação, é o peso tensional, subjetivo; eu o chamaria de satisfação que está implícita no ato de olhar” (NASIO, 1995, p. 25). É importante o que pontua este autor quando afirma que o narcisismo estritamente falando, precisamente o narcisismo secundário, não é amar a si mesmo: é amar a si mesmo através das imagens, “como se ama o próprio sexo. O amar a si mesmo não é amar a si; esse si que amo é meu sexo” (NASIO, 1995, p. 25). Mas o que se ama não é a genitália, o que sim se ama é o ‘*eu sexual*’. O narcisismo secundário é amar a si mesmo em imagens [...] (NASIO, 1995, p. 25).

Hout (1991) recorda que estes desdobramentos do narcisismo secundário ajudam a pensar por que o olhar nos remete à pulsão escópica, ou às pulsões que têm como finalidade olhar ou se mostrar, que são analisadas por Freud no artigo *Pulsões e destinos da pulsão* (FREUD, 1915/1940 *apud* HOUT, 1991, p. 193). O autor extrai daí algumas consequências da estrutura narcísica da pulsão escópica.

Se há ‘identificação’ pelo objeto, por intermédio de sua imagem, estamos diante do mesmo caso que aquele presente em nosso estudo das imagens do sonho: o sujeito está representado na imagem do outro; isto implica que a atividade do outro poderá ser percebida como a sua própria, identificada assim pela presença de um elemento comum. [...] O sujeito que ‘vê’ o outro não se situa no seu lugar, mas sim como representado no e pelo outro; assim, a atividade do outro aparece-lhe como a sua própria e é somente nessa imagem que ele pode aparecer como desejado. [...] Da mesma forma, Narciso, insensível ao charme das Ninfas, só se desperta para o desejo quando encontra sua imagem [...]. (HOUT, 1991, p. 196, grifo nosso)

Para Nasio (2002), o olhar foi descrito como ato pela teoria metapsicológica da pulsão em Freud. Aí o olhar aparece como movimento de um ato, cuja curva tem um início e um fim, dessa maneira o olhar estaria descrito em *Pulsões e destinos da pulsão* (FREUD, 1915/1940): como ato pulsional.

O olhar enquanto *satisfação* do ato, nesse momento da obra freudiana, remeteria à ideia de energia, energia que implica a tensão desse ato e que se perde à medida que o ato se desenrola. Essa energia não só se dissipa, mas também é causa do

ato e faz com que o ato se cumpra, condição que está presente em todo ato pulsional inconsciente. Nasio (2002) lembra que esta última acepção da pulsão será denominada por Lacan como gozo, mais exatamente gozo-objeto: objeto a ⁴⁸. Há aqui uma sequência nos termos: primeiro *tensão*, depois *satisfação*, para chegar a *gozo*. Sintetizando: “o olhar que aparece, seja como ato, seja como movimento, é uma ação, o olhar agarra, ou então, é a satisfação desse ato” (NASIO, 2002, p.198). Este desenvolvimento nos faz pensar se esse olhar que agarra não seria um modo de pensar dialeticamente a imagem especular, quando a criança fica agarrada, fixada no olhar do outro e, por sua vez, ela se agarra a esse olhar para se constituir como sujeito. Não vemos objetos, vemos imagens.

6. 4. O olhar em Lacan

O olhar se apresenta somente sob a forma de uma estranha contingência simbólica; uma carência constitutiva, a partir da qual surgirá a angústia de castração. Essa carência constitutiva é o objeto a enquanto olhar. O olhar chega a simbolizar essa carência central expressa no fenômeno da castração; deixa o sujeito na ignorância do que há além da aparência. O olhar como objeto a simboliza a carência central do desejo. O objeto a fica reduzido a uma função evanescente pela qual deixa o sujeito na ignorância do que há além da aparência (LACAN, 1964/1977, p. 86).

Lacan ao introduzir o campo da pulsão escópica, dirá que no olho e no olhar está a cisão que manifesta a pulsão no nível do campo escópico. No final da aula de 26 de fevereiro de 1964, Lacan afirmará: “o olhar não é o olho”. É preciso assinalar a preexistência do visto, de um *dado* – a – *ver* e aí a perda, mas também o ganho. Entre o olhar e a visão pode-se acrescentar a pulsão escópica à lista das pulsões. Na aula dedicada a *A Anamorfose*, se interroga: mas, o que é o olhar? Para responder lembra que para a análise a consciência é limitada irremediavelmente, sendo princípio de idealização e de desconhecimento, *escotoma*. Nesse termo se encontra a ambiguidade que afeta todo o que concerne ao que se inscreve no registro da pulsão escópica:

48 Objeto a : O símbolo a é a primeira letra da palavra *autre*, outro; é um dos primeiros signos algébricos que aparecem na obra de Lacan, introduzido em 1955, no Esquema L. É sempre uma minúscula cursiva, para indicar que designa ao pequeno outro, em oposição à A maiúscula do grande Outro. A diferença do grande Outro que significa uma alteridade radical e irreduzível, o pequeno outro é “o outro que não é o outro em absoluto, posto que está essencialmente unido com o *eu*, em uma relação que sempre reflete, intercambiável”. No esquema L, a e a' designam indiscriminadamente ao *eu* e ao semelhante / imagem especular; pertence claramente ao ordem do imaginário. Ao longo da obra de Lacan tomará outras significações e definições (EVANS, 2005, p. 141).

Na relação escópica, o objeto do qual depende a fantasia, à que o sujeito está pendurado em uma vacilação essencial, é o olhar [...] Desde o momento em que o sujeito tenta acomodar-se a esse olhar, se converte em objeto puntiforme, esse ponto de ser desvanescente com o que o sujeito confunde seu próprio desfalecimento. Por isso, de todos os objetos nos que o sujeito pode reconhecer a dependência na que está o registro do desejo, o olhar se especifica como inacessível (LACAN, 1964/1977, p. 93).

O sujeito, afirma Lacan (1964/1977), está vinculado por sua própria cisão ao que o determinou, a saber, um objeto privilegiado, surgido de alguma separação primitiva, de uma automutilação induzida pelo acesso mesmo do real, o autor expressa que em nossa álgebra é objeto *a*. O real⁴⁹ é o lugar que vai ficar constituído entre a experiência traumatizante que produz o gozo com o corpo do Outro, como suporte do olhar ou da voz, do seio, das fezes e a fantasia que vela esse real que nos governa mais que qualquer outra coisa.

A propósito do olhar em Lacan, Hout (1991) coloca esse tópico lacaniano dentro da estrutura mais ampla da *invidia*⁵⁰ abordada na passagem da obra de Santo Agostinho, lembrando que *invidia* vem de *videre*, e que alude ao olhar invejoso da criança que olha a outra criança “pendurada no seio da mãe, olhando-o *amare conspectu* com um olhar amargo, que o descompõe e faz nele mesmo o efeito de um veneno” (LACAN, 1964, *apud* HOUT, 1991, p. 209).

Para compreender o que é a inveja, em sua função de olhar, não se deve confundi-la com o ciúme. O que a criança, ou qualquer outra pessoa “inveja”, não é necessariamente, algo de que ela poderia “ter vontade”, como equivocadamente se exprime, “[...] a verdadeira inveja faz empalidecer o sujeito diante do que? Diante de uma completude que se re-fecha [...]”. Lacan fala no Seminário 11 justamente de uma cena que se desenha no olho do sujeito; podemos ver que neste ponto, Hout (1991) propõe colocar o “complexo de Édipo” no registro mais universal da *Invidia*, pouco importa a maneira como o pai goza da mãe (ou o inverso), o importante é que isso se inscreva no campo escópico do sujeito, para mergulhá-lo nos assuntos do desejo (HOUT, 1991, p. 209).

49 Real: termo introduzido por Lacan em 1936. Falando do “real” este autor segue uma prática comum na filosofia do século XX. No começo este termo aparece em oposição ao reino da imagem, mas vai sofrendo muitas mudanças de sentido ao longo da obra lacaniana, adquirindo estatuto fundamental. Aos fins de nosso trabalho, é importante ressaltar que o *real* é um dos três registros ou ordens segundo os quais podem ser descritos os fenômenos estudados pela psicanálise; os outros dois são o *simbólico* e o *imaginário* (EVANS, 2005, p. 163).

50 Em latim.

Em outro momento do ensino de Lacan, no seminário sobre *A angústia* (1962-63), quando refere-se ao fantasma, alude a imagens predominantemente visuais. Afirma que o fantasma se vê além de um vidro e por uma janela que se abre, o fantasma está enquadrado, sob suas formas mais diversas, a mesma estrutura que se vê no espelho de seu esquema: “[...] o horrível, o esquivo, o inquietante, o *unheimlich*, se apresenta como através de cristais, enquadrado (LACAN, 1962-63/2005).

Na aula de 23 de janeiro de 1963 do mesmo seminário, lemos que a despersonalização começa com o não reconhecimento da *imagem especular*:

se o que se vê no espelho não resulta susceptível de ser reconhecido pelo Outro é porque o que se vê no espelho é angustiante. Na constituição do Eu ideal no espaço do Outro, direi que se estabelece uma relação tal com a imagem especular que a criança não poderia virar a cabeça para esse outro, essa testemunha; [assim], se estabelece outra relação na que se haja demasiado cativo para que esse movimento seja possível...; a relação dual pura despossui ao sujeito da relação com o grande Outro (LACAN, 1963, pp. 128-145).

Para a psicanálise, a visibilidade coloca em causa o olhar como objeto invisível que está no fundamento da visibilidade: que faz do sujeito que percebe, objeto percebido. Para esta questão este autor propõe o significante *olhar-a-mais*. O objeto olhar reina invisível no campo imaginário como suporte do *desejo ao Outro*; ele faz do *eu* uma instância de espetáculo: ator e espectador. Cena na qual ele, como ator, se dá a ver para agradar ao Outro, para suscitar seu desejo; como espectador, ele espia a Outro que o espiona para melhor enganá-lo: “O quadro da fantasia, que é, para o neurótico ‘a obra de arte de uso interno do sujeito’, é os óculos com os quais vê a realidade” (QUINET, 2002, p. 13).

Será que assim como se usa o termo *visibilidade*, podemos propor o uso do neologismo *olhabilidade* em psicanálise, para o quadro da fantasia ou da cena privada? Mas, o que seria a *olhabilidade*? Esta pergunta parece ser respondida por Quinet da seguinte maneira:

O olhar em questão em psicanálise não é o olhar do sujeito e sim um olhar que incide sobre o sujeito, é um olhar que o visa: o olhar inapreensível, invisível, pulsional. O olhar é um objeto apagado do mundo de nossa percepção, que não deixa, no entanto, de nos afetar: a visão predomina sobre o olhar excluindo-o do campo do visível. (QUINET, 2002, p. 41)

Este jogo de olhares abre a questão de nossa sociedade como sociedade do espetáculo (GUY DÉBORD *apud* QUINET, 2002), *sociedade escópica*, produtora de dejetos da civilização, dejetos de gozo em sua modalidade escópica, produto do discurso do mestre. A esse mais-de-gozar, Quinet denomina *mais-de-olhar*. De sua análise se

desprende uma ética do olhar que mostra que: “o olhar é um furo, que o Outro é cego por ser inconsistente, e que o olhar é uma faísca, um fulgor, um relâmpago que se acende em um instante, como o fogo de artifício, o brilho de uma joia eternizando o desejo, o belo desejo, o desejo escópico. *Kalopsitas*.” (QUINTET, 2002, p. 14).

Mas, a imagem do corpo precisa de um suporte linguístico para se estruturar (DOLTO, 1984), esse mundo de linguagem se articula em uma determinada cultura, sendo fundamentalmente os pais que inserem à criança nesse mundo. A simples experiência sensorial (corpo a corpo) pode dar conta da constituição do esquema corporal; mas a imagem do corpo requer da fala do Outro significativo (seja a mãe ou alguém que exerça a função materna):

A imagem do corpo é, portanto, em sua própria essência, relacional: apoia-se no outro. É corporalmente ordenada no corpo, no sentir e no dito da mãe. A fala e a proibição da mãe limitam, invalidam e promovem. [...] A fala, portanto, é o organizador que permite o cruzamento do esquema corporal com a imagem do corpo. (LEDOUX, 1991, p. 89 *apud* DI PAOLO; LERNER; KUPFER, 2008).

A partir do dito sobre a imagem e o olhar na cultura, poderíamos constatar a importância da imagem do corpo para a diferenciação estético-sexual na cultura da imagem que vivemos na atualidade, assim como no caráter massivo da demanda de reconhecimento por meio da captura incessante do olhar do outro e a necessidade de sustentar um auto reconhecimento sempre do olhar alheio.

Lacan (1949) salientou que a reação do bebê frente a sua própria imagem contrasta com a indiferença de outros mamíferos ante seu reflexo especular. Esta conquista do ser humano reveste enorme importância para o narcisismo e a identificação primordial, segundo esse autor, quem realiza um estudo original do fenômeno narcisista. Essa é uma maneira muito profunda de entender as relações do homem com os outros, não somente com a mãe, senão com o contexto cultural em que vive. No momento fundante da percepção de sua imagem corporal, a criança se identifica com uma imago que não é mais que promessa daquilo que virá a ser. Isto é uma falácia pois o sujeito se identifica com algo que não é; identifica-se com o que o olhar da mãe lhe reflete, isto é, com um imaginário; desde muito cedo o homem fica preso a uma ilusão, da qual procurará se aproximar pelo resto de sua vida (BLEICHMAR; BLEICHMAR, 1992).

O *estádio do espelho* não é um momento do desenvolvimento, é uma estrutura, um modelo que perdurará durante a vida toda. Somente por viver com outros homens, “os seres humanos ficam presos, irreversivelmente, em um jogo de identificações que os impelem a repetir aquela relação com a imagem antecipatória” (BLEICHMAR; BLEICHMAR, 1992, p. 138).

O *eu* assim constituído é o *eu ideal*, imago antecipatória do que não somos, mas queremos ser. Mas também há um *ideal do ego* que surge com a inclusão no registro simbólico que quebra aquela imagem narcisista, mítica, colocando ao homem no elo da cadeia simbólica, da lei. Para Lacan o devir psíquico transcorre desde a identificação narcisista, na ordem imaginária, até a identificação simbólica operada pela *lei do pai*.

6.4.1. Lacan e Merleau-Ponty

Jacques Lacan manteve debates importantes com muitos dos intelectuais de seu tempo; dentre eles serão resgatadas aqui a interlocução que se estabeleceu com Maurice Merleau-Ponty (1908-1961) em relação a suas postulações sobre o corpo, a percepção e a imagem. Para poder abordar a discussão teórica entre estes dois pensadores, referir-me-ei aos conceitos mais importantes do pensamento fenomenológico de Merleau-Ponty, quem se propôs superar toda uma tradição filosófica ao enunciar que *o corpo não é um objeto*, como o postulava o associacionismo clássico, pois essa visão foi superada pela *Gestaltpsychologie*. Essa perspectiva fenomenológica pode ser colocada em relação com a posição lacaniana, embora Lacan contesta a tese de Merleau-Ponty, segundo a qual existe um entrelaçamento entre o ver e o ser visto.

É na linha de pensamento heideggeriana do *ser-no-mundo*, que Merleau-Ponty abordou a questão de que observamos o mundo, não desde um *eu* reflexivo, senão que somos no mundo em virtude de nosso corpo. É a percepção do mundo a que nos oferece a possibilidade de significação imanente, embora implícito e pouco claro, que conhecemos em quanto o vivemos (MERLEAU-PONTY, 1945/1994, p. 111-279). Assim, a percepção não é uma operação de consciência reflexiva, senão uma modalidade intencional de nosso corpo. Este saber se evidencia nas respostas que o corpo emite frente aos estímulos, embora em tais casos não se trate de uma resposta

mecânica, senão modos de resolver problemas que se nos apresentam. Não se trata de dados puros, pois estes, os reflexos e os objetos, adquirem sentido em uma relação de mutua implicação.

Tomando como ponto de partida seus estudos sobre a percepção, este autor chega a conceber ao corpo próprio como condição permanente da existência. O corpo constitui tanto a abertura perceptiva ao mundo, como a “criação” desse mundo. Desde este enfoque existe uma inerência da consciência e do corpo que a análise da percepção não deve esquecer. O predomínio da percepção significa o predomínio da experiência na medida em que a percepção apresenta uma dimensão ativa e constitutiva. A posição de Merleau-Ponty (1945/1994) contrasta com a ontologia dualista corpo/alma de Descartes, pois reconhece tanto a corporalidade da consciência como uma intencionalidade corporal.

Como consequência, o corpo é condição de possibilidade do conhecimento já que nos permite estabelecer uma relação de familiaridade originária com o mundo, que nos permite a realização de nosso próprio mundo pessoal. Nosso corpo é nosso veículo com o mundo e, também, o complexo inato sob o qual constituímos o meio geral ao que temos que pertencer para constituir nosso mundo pessoal. Mas, este corpo não pode ser conhecido mediante o pensamento discursivo, porque para conhecê-lo temos que vivê-lo. Nessa perspectiva, o saber perceptivo de nosso próprio corpo é o que nos revela a ambiguidade sobre a que se funda todo conhecimento. Só a partir da experiência de existir, de ser no mundo, é que se revela a impossibilidade de afirmar a existência como coisa ou como consciência; a existência de um indivíduo é ambígua, o ser humano não é a soma de mente e corpo, é *consciência corporizada* (COSTA, 2006).

Para Merleau-Ponty (1945/1994), o corpo é um espaço expressivo, pois projeta para fora as significações e valorações, dando aos objetos um lugar que faz que existam como objetos no mundo. O essencial é captar a percepção viva, a percepção em via de realização. Para isso temos de nos livrar de todos os preconceitos dogmáticos que nos proporcionam apenas percepções fossilizadas, espécies de cadáveres de objetos.

Em relação à espacialidade do corpo próprio, Merleau-Ponty (1945/1994) afirma que o contorno do corpo é uma fronteira que as relações de espaço ordinárias não transpõem.

Isso ocorre porque suas partes se relacionam umas às outras de uma maneira original: elas não estão desdobradas umas ao lado das outras, mas envolvidas umas nas outras. [...] [Os pontos que formariam a mão] formam um sistema, e o espaço de minha mão não é um mosaico de valores espaciais. Da mesma maneira, meu corpo inteiro não é para mim uma reunião de órgãos justapostos no espaço. Eu o tenho em uma posse indivisa e sei a posição de cada um de seus membros por um esquema corporal em que eles estão todos envolvidos. Mas a noção de esquema corporal ambígua, como todas as que surgem nas reviravoltas da ciência (MERLEAU-PONTY, 1945/1994, p. 143).

Esse autor sublinha que a noção de esquema corporal era primeiramente entendida como um resumo de nossa experiência corporal capaz de oferecer um comentário e uma significação à interoceptividade e à proprioreceptividade do momento. Ela devia fornecer, por exemplo, a posição e mudanças das partes do corpo ou a posição de cada estímulo, em fim, uma tradução perpétua, em linguagem visual, das impressões cinestésicas e articulares do momento. Essa denominação não seria mais que um nome cômodo para designar um grande número de associações de imagens, associações que estariam sempre prontas para operar: “O esquema corporal se montaria pouco a pouco no decorrer da infância e à medida que os conteúdos táteis, cinestésicos e articulares se associassem entre si ou com conteúdos visuais e os evocassem mais facilmente” (MERLEAU-PONTY, 1945/1994, p. 144).

Nessa perspectiva o corpo está identificado à percepção, propondo a existência de um momento pré reflexivo, que faz com que o sujeito só apareça depois em seu pensamento; para Lacan (1964/1977) a solução é bastante diferente: antes de tudo estaria a presença do Outro para o sujeito, isto é, o *sensorium* funcionaria apenas como Outro, e não como seu centro.

Lacan parte da preexistência do olhar, e diz: “Não vejo mais que desde um ponto... mas em minha existência sou olhado desde todas as partes”, a esse ser estou submetido de uma maneira original (1964/1977, p. 85, tradução nossa).

Lutereau (2011) tenta encontrar as raízes fenomenológicas em Lacan, encontra semelhanças entre este autor e Merleau-Ponty, no empenho que ambos manifestaram à análise de obras pictóricas, mas com a diferença de que, enquanto o primeiro preferiu os pintores do Barroco, o segundo utilizou referências dos mais diversos pintores e movimentos artísticos. Ambos pensadores buscaram evitar qualquer aplicação prévia de uma teoria à obra de arte, para circunscrever o transfundo estético da subjetividade. Tanto um como outro “trataram de conceituar o estatuto da apresentação do objeto

estético, além da intencionalidade da consciência”. (LUTEREAU, 2011, p. 146, tradução nossa).

A estética do olhar é o resultado de cinco anos de trabalho, sublinha Lutereau (2011, p. 146), entre 1960 e 1965, Isto é, entre os seminários *A transferência* (1960/61) e *O objeto da psicanálise* (1965/66). O objeto olhar pode ser considerado o paradigma da teoria lacaniana do objeto *a*, e uma análise sobre a pintura é o fio condutor metodológico de sua construção argumentativa. (LUTEREAU, 2011, p. 146). Disto se desprenderia que a teoria do objeto *a* é uma teoria estética de inspiração fenomenológica.

Podemos advertir nestas argumentações uma tentativa de destacar as aproximações que poderiam existir entre Lacan e Merleau-Ponty, mas como veremos a seguir, Jacques-Alain Miller desmonta essa possibilidade em seu seminário “*Silet: os paradoxos da pulsão de Freud a Lacan*”, ministrado entre 1994 e 1995, lições XIX^a: *Uma lógica da percepção* (MILLER, 1995, p. 275) e XX^a: *Lacan versus Merleau-Ponty* (MILLER, 1995, p.290).

Miller (1994/95) retoma aspectos fundamentais da obra de Merleau-Ponty e os confronta com a leitura que Lacan fez deles. Lembra que Merleau-Ponty falava de uma lógica total do quadro ou do espetáculo do mundo, segundo a qual o sujeito experimenta a coerência das cores, das formas espaciais e do sentido do objeto. Segundo Miller esse fenômeno hoje seria chamado de holismo, mas, para ele, nesse sentido haveria uma tentativa de ajuste da teoria fenomenológica e da Gestalt, por parte de Lacan. Esse ajuste consistiria na assimilação lacaniana da organização do campo perceptivo a uma estrutura significante: “o que orienta a aproximação feita por Lacan do campo perceptivo organizado é a noção de que ele é habitado por uma estrutura significante que já está ali. É sua maneira de traduzir os dados reunidos pela teoria da *Gestalt*” (MILLER, 1994/95, p. 276).

Assim, a tese lacaniana defende que o percebido tem uma estrutura, mas uma estrutura significante porque o percebido é estruturado como uma linguagem, feita de elementos significantes, o que o leva a falar, pelo menos uma vez, de significante percebido (MILLER, 1994/95, p. 277). Assim, o que põe como primado do significante sobre o sujeito se traduz em termos de primado do *perceptum* sobre o *percipiens*. Sua teoria da percepção consiste sempre em mostrar em que o *percipiens*, sujeito da

percepção, é determinado pela estrutura do *perceptum*. Partindo dos mesmos dados que inspiram a Merleau-Ponty, Lacan vai bem além da fenomenologia. Ele identifica o sujeito da percepção à posição do significado e, de esse modo, o define como essencialmente variável, diferenciado em função do *perceptum*. Essa posição sustenta toda a sua teoria da percepção. Isso é muito distante de Merleau-Ponty, a quem a Gestalt conduziu, pelo contrário, a manutenção do sujeito na percepção fundamentalmente unitária. Um sujeito da percepção que ele definiu como “a existência”, em termos precisos, “o estar no mundo através de um corpo”. A partir dos mesmos fatos, Merleau-Ponty fez surgir como lugar da unidade de percepção a que acontece através do corpo. Em contraposição, Lacan considera o sujeito da percepção como integralmente em função da estrutura do *perceptum*, o que ele chama de “conciliar o sujeito com a estrutura” (Miller, 1994/95, p. 278).

Merleau-Ponty introduziu o olhar do lado do sujeito da percepção; isto significa ver como um ser no mundo, através do corpo em função da localização no espaço, o sujeito responde à solicitação recebida do espetáculo do mundo. Para este filósofo por trás do olhar há o corpo. Esse olhar que estremece com as solicitações da luz está encaixado no corpo. Desse modo, a resposta perceptiva é global, a resposta se dá com o corpo todo, o qual está sempre presente nos diferentes registros da percepção.

O olhar lacaniano é bem distinto, afirma Miller, pois

está do lado do mundo, do lado do *perceptum* e não do *percipiens*. Esse deslocamento inspirou a reflexão de Lacan no Seminário XI. O olhar, em Lacan, não é uma resposta perceptiva a titilação do percebido; é o que nos inclui, como seres olhados, no espetáculo do mundo. É o que advém quando subimos ao palco do teatro sem espectadores e o olhar que nos envolve, onde nós vemos, mas onde fundamentalmente somos seres olhados pela iluminação (MILLER, 1994/95, p. 278).

Na lição XX^a Miller (1994/95, p. 290) acrescenta que em Lacan o olhar do outro está sempre ligado a uma estranheza inquietante, *Umheimlichkeit*, o que não está presente na fenomenologia da percepção de Merleau-Ponty, a qual vai no sentido exatamente contrário. Essa posição celebra o co-pertencimento do mundo e do ser no mundo, porque parte da noção de abertura subjetiva ao mundo, implicada no conceito de intencionalidade, o que implica uma reversibilidade entre o mundo e o ser no mundo, o que significaria uma adaptação ontológica entre ambos. Assim, para Miller (1994/95),

a filosofia de Merleau-Ponty se constitui em uma descrição metódica do imaginário. Lacan opõe a isto uma dissimetria que faz obstáculo à reversibilidade.

Onde, em Merleau-Ponty, reina o fluido, a bruma, a plenitude, a serenidade que envelopa a experiência fundamental do sujeito no mundo, em Lacan há ênfase na dissonância, na angústia, na culpa, no pânico, no paroxismo. Enquanto Merleau-Ponty consagra-se a conduzir as diferentes vertentes da experiência subjetiva à homeostase fundamental, a ênfase de Lacan recai sobre o mais- de, o excesso, o suplemento, o que transborda, o que vicia a homeostase, que apenas é sonhada (MILLER, 1994/95, p. 291)

Havia entre estes pensadores uma mútua admiração⁵¹, mas o fato de Lacan ter-se apoiado em Merleau-Ponty, e este, por sua vez, ter recorrido a aforismos e ter-lhe tomado emprestadas certas imagens, não retira a oposição radical entre ambos (Miller, 1994-5, p. 291). Essa é a opinião de Miller, mas Lutereau (2011) parece fazer uma apreciação mais conciliadora entre Lacan e Merleau-Ponty. Por outra parte, Quinet (2002) ressalva que Merleau-Ponty adianta o que vai ser o ponto central da teoria lacaniana do campo visual:

[...] a preexistência de um olhar no espetáculo do mundo. Nesse mundo que vejo, sou, antes de tudo, visto. Lá encontra-se um olhar que tem a mim em sua mira, pois se vejo as coisas, elas também me olham, de tal forma que ‘vidente e visível se correspondem e não se sabe mais que vê e quem é visto’ (QUINET, 2002, p. 40).

6.5 O olhar e a voz como objetos suplementares

Se pusermos em relação o olhar e a voz, veremos que estes são objetos suplementares, como o propõe Assoun (1999); o que em Freud eram estratos temáticos, tornam-se em Lacan colocações em cena e em escrito, de um drama, em que o objeto *a* se constitui em chave (ASSOUN, 1999, p. 89). Tudo acontece como se em Lacan se organizasse em drama, o que em Freud pode ser o processo.

O olhar e a voz são promovidos a objetos, o objeto oral é referido à *demand* do Outro; o objeto anal à *demand* ao Outro, defronte e em eco, o objeto escópico será referido ao *desejo pelo* Outro e o objeto vocal ao *desejo do* Outro. (ASSOUN, 1999, p. 90)

⁵¹ Em decorrência do falecimento de Merleau-Ponty (1961), Lacan fez uma homenagem publicada em *Outros Escritos* (2001/2003, p.183). Não farei referência a esse discurso, pois excede os objetivos deste estudo.

Para Assoun haveria uma analogia pulsional: pelo olhar se deseja “ao” outro, assim como, por meio do seio, se demanda ao Outro. Dessa maneira os registros oral e escópico se refletem como posturas pulsionais, respectivamente do lado da demanda e do desejo. Da mesma maneira, pela voz, o sujeito deseja “do” Outro, com a violência homóloga da demanda anal: o eixo se coloca no Outro. Este é um ponto de destituição e de alienação radical. “O olhar e a voz, assim, na linha de frente do desejo e da castração” (ASSOUN, 1999, p. 91).

Estes objetos quando penetram a cena manifestam uma espécie de recomposição na evolução da problemática de Lacan. Não é mais somente a função do *eu* a que está engajada nessa *Gestalt* ou exterioridade, onde o sujeito é convidado a se identificar na imagem do corpo próprio. A assunção antecipada de sua imagem na recaptura do *eu* prende o sujeito sob o fogo de um olhar. Assim, a problemática do *Eu* especular desloca-se a um contexto em que o *eu* se institui no cerne do *speculum mundi*. Conforme isto, o momento do olhar é a própria prova do ser, arriscado à prova do falta-a-ser. O olhar é o termo mais característico para recortar a função própria do objeto *a* (p.91).

Antes mesmo que eu me “veja” no espelho, já sou olhado, deixado ao poder do visível, sitiado e descoberto, exposto ao olhar do Outro. Aí se sustenta o Antes do Antes-do-especular, a pré-história do espelho. [...] O que eu olho, daí em diante, não é jamais o que eu quer ver. Eu demando ver mais-além do que é dado a ver. (ASSOUN, 1999, p.92).

Este autor afirma que se se quer reexperimentar a “simetria dissimétrica” dos registros, devemos nos perguntar se o que é falta no olhar, para a voz dir-se-á que é o objeto *a* no campo do audível. Afirma que a questão é mais sutil, porque a pulsão dita invocante supõe o fazer-se voz para buscar o ouvido do Outro. Provocação de se fazer ouvir para assegurar que há alguém para nos escutar, de que há um orifício suscetível de ouvir-nos que lançará, por sua vez, sua voz para ser ouvido. É sobre um fundo de silêncio que se constituirá o objeto vocal.

Objetos suplementares no inventário freudiano, olhar e voz constituem os objetos com que o sujeito se suplementa com respeito à falta, daí, afirma Assoun (1999), que podemos compreender o caráter passional deles. “Objetos com os que se vive a paixão da castração” (ASSOUN, 1999, p. 92).

6.6. Alguns comentários para discussão na presente pesquisa

Trouxemos para o campo deste estudo as questões relacionadas com o corpo, o olhar e a voz para a psicanálise. Vimos que na constituição da *imagem corporal/especular* há um jogo contínuo de olhares, toques, posturas e vozes entre o bebê e seu cuidador. Tentamos encontrar algumas vias teóricas que, em Freud e Lacan, nos permitem dar conta do drama que sustenta esse encontro.

No relato que fizemos dos casos graves de desenvolvimento psíquico vimos o comprometimento patológico no jogo de ser olhado-olhar e de ser ouvido-falado. Por outro lado, nas crianças do CEI I (creche comum) essa intersubjetividade não parecia transcorrer com percalços até os 18 meses das crianças. Isso se modificou drasticamente quando as crianças entrevistadas fizeram 3 anos, ao surgir no discurso das mães o não saber o que fazer frente às demandas desmesuradas de seus filhos. No caso do CEI II (creche especial) os alunos com severos transtornos neuropsicomotores, produziam em suas professoras a urgência de ser olhados e ouvidos, o que se manifestou em expressivos apelos para receber das crianças a confirmação de sua presença atuante e viva.

Passaremos agora a considerar os autores, discípulos de Freud e de Lacan, que realizaram e realizam importantes contribuições teórico-clínicas em nosso campo de estudo.

CAPÍTULO 7:

OS ESTUDOS CONTEMPORÂNEOS SOBRE O *ESTÁDIO DO ESPELHO*

*Minhas reflexões assinalaram
a função radical da miragem,
que está incluída desde o
funcionamento inicial do olho.
O fato de o olho ser um espelho já
implica, de certo modo sua estrutura.*

Lacan
Seminário X 1962-1963

A partir do desenvolvido sobre a concepção do olhar em Freud e Lacan, em sua interlocução com Merleau-Ponty, nos perguntamos:

7.1. Para a psicanálise, qual é o mundo que vemos?

O mundo que vemos é um mundo de imagens e não a coisa em si. E quem vê não somos nós, não são os olhos do corpo, quem vê é o *eu*; o *eu*, portanto, percebe imagens, e aqui vem a complicação: imagens que uma vez inscritas no *eu*, uma vez recebidas pelo *eu*, convertem-se na sua sustância. Ou seja, entre o *eu* e o mundo estende-se uma única dimensão, uma dimensão contínua, sem nenhuma quebra, sem ruptura denominada dimensão imaginária (NASIO, 1995, p. 18).

O que Nasio (1995) afirma sobre o imaginário delimita ainda mais a ideias da constituição subjetiva no estágio da imagem especular, porque nessa dimensão imaginária há uma continuidade entre o eu e a imagem. Essa continuidade, essa fusão entre o eu e a imagem permite pensar a função do desconhecimento existente no *eu*: “O eu não sabe, desconhece, portanto, faz parte da imagem e a imagem faz parte dele” (NASIO, 1995, p. 18). O *eu* não percebe imagens quaisquer, percebe aquelas que ele reconhece, imagens pregnantes que, de longe e de perto, refletem o que ele é, essencialmente. Nasio (1995, p. 20) esclarece que o termo *pregnante* vem da fenomenologia, em particular, da teoria da forma, mas ele não a toma daí, usa esse termo especificamente para diferenciá-las das formas comumente visíveis e na acepção psicanalítica: ser o efeito produzido quando uma forma imaginária, seja qual for, provoca o prazer de nos ajustarmos a ela e, acima de tudo, de nos reconhecermos nela. Chamamos de *pregnantes* a todas as formas que adquirem sentido para o *eu*. Em psicanálise, a palavra *sentido* resume-se em um só: o sexual. Todo reconhecimento do

eu nessas imagens pregnantes vem a ser, em última instância, um reconhecimento enquanto eu como ser sexual (NASIO, 1995, p. 21).

Lembremos aqui o que diz Freud sobre a fantasia em *Bate-se em uma criança* (1919/1990): quando um sujeito enuncia essa fantasia, coloca-se como espectador da ação, mas também como protagonista, embora a ação imaginada se situe bem fora do sujeito, que é vivida por ele como uma fantasia essencialmente visual.

Agora podemos resgatar o sentimento de um estranhamento familiar que acomete ao sujeito, no ensaio que Freud escreve também em 1919 sobre *O estranho*, em que vincula a origem desse sentimento e certo “núcleo vazio” referido ao psiquismo e sua constituição. Freud se pergunta: no estranho, de onde advém o seu estranhamento? O que lhe imprime essa particularidade? No começo desse ensaio pode se apreciar que o significado da palavra *hemlich* desenvolve seu sentido até coincidir com sua oposta *unheimlich*. Freud afirma que “o aterrorizante é uma variedade do familiar e conhecido” (Freud, 1919/1982, p. 220, tradução nossa).

Em sua procura lê em uma narrativa de *Os contos de Hoffman* em que o jovem Natanhel é perseguido por Coppelius, versão do pai que ameaça deixar-lhe cego. Lemos em “*augenher*” (olhos aqui) o recorte do objeto *a* ser arrancado do corpo e logo, os “belos olhos” com que confunde uns óculos, que vende o ótico Coppolius; os “belos olhos” da boneca Olímpia, e os seus que finalmente não se desprendem senão que literalmente o arrastam ao vazio, como se lê no desenlace do conto. Estes objetos desprendidos do corpo são o olhar, e evocam a ação de um pai desejante e ameaçador. Nesse momento Freud afirma: “a imago do pai fragmentada em dois opostos por obra da ambivalência, o que ameaça cegar (castração), e o outro, o pai bom, intercede para salvar os olhos da criança” (Freud, 1919/1982).

O sinistro acontece como um ponto, uma posição de angústia, na qual o sujeito fica subordinado ao Outro, capturado, possuído pelo que revela um instante do gozo do Outro, no qual ele aparece no lugar do objeto do que se goza. Aí não pode haver mais que angústia. É quando a distância que estabelece a relação se modifica, vacila, se apaga, quando o sujeito não sabe que objeto é, que lhe faz ao Outro, “*Che vuoi?*” (que quer?), que irrompe a angústia. Há angústia quando nesse marco, que é a cena, aparece o que estava muito mais próximo, embora velado: o familiar se apresenta de maneira imprevista e aí se torna *unheimlich*.

Hout (1991), como já assinalamos, se detém demoradamente na análise da maioria dos textos de Freud considerados cruciais para a constituição da teoria psicanalítica. No final de seu estudo, esse autor expressa que Freud, depois de tratar a importância da percepção visual no desenvolvimento da angústia na segunda tópica indica o papel fundamental que tem a captura do sujeito nos registros perceptivos do visto e escutado, como determinantes na etiologia da neurose. Assim, Freud encerraria sua obra com um retorno à imagem: “A ética freudiana toma posição, finalmente, ‘a favor’ da imagem” (HOUT, 1991, p. 253). O olho passa para o campo do desejo, cada vez mais o olho é o lugar da possibilidade de inscrição do real do desejo, da verdade do sujeito, de sua memória. A memória se expressa pela imagem, e mesmo que seja alucinatória, é imagem onírica (HOUT, 1991, p. 254-255).

Em 1937, no ensaio *Construções em análise*, Freud (1937/1985) sublinha a surpresa de que nas lembranças de seus pacientes aparecessem imagens “excessivamente nítidas” de rostos e lugares, cômodos e objetos contidos neles; isto acontecia tanto nos sonhos, como nos devaneios diurnos. Essas lembranças eram diferentes das alucinações porque não havia de parte dos pacientes uma crença na sua atualidade; isto é recuperado por Hout (1991), citando Freud: “Tudo o que uma criança de dois anos já pode ter visto sem compreender, pode muito bem nunca voltar à sua memória, exceto em seus sonhos” (FREUD, 1937/1985 *apud* HOUT, 1991, p. 255).

A memória é o espetáculo ou, na falta deste, a cena vazia. Freud propõe ao sujeito nomes, acontecimentos, atos, linguagem; e o sujeito lhe responde: imagem, pois os nomes só designam imagens, e os atos se inscrevem em um espetáculo. Trata-se dessa memória originária, que Freud havia designado de forma inteligível, em 1895, pelo termo *WahrnehmungZeichen* [percepção de sinais]. Hervé Hout (1991) conclui essa parte de seu estudo dizendo que Freud compreendeu por fim, em 1937, que “é preciso desanestesiá-lo seu olho para que o sujeito possa tirar proveito da psicanálise: infelizmente era muito tarde para que essa voz se fizesse escutar, sobrepondo-se a uma obra imensa que havia afirmado o contrário...” (HOUT, 1991, p. 256).

Essa compreensão parece ter sido adotada por Lacan, especialmente no Seminário XI, no qual dedica uma parte importante de suas aulas, para o tópico *Do olhar como objeto a minúsculo*. Como vimos acima, pergunta-se se não devemos distinguir o olhar da função do olho; fala da cisão do olho e do olhar. Expressa, como o

faz Merleau-Ponty, que somos seres olhados no espetáculo do mundo, e que há uma satisfação ao ficar sob o olhar; olhar que nos cerca e que nos converte em primeiro lugar em seres olhados. Para Lacan o espetáculo do mundo aparece como *omnivoyeur*, tal como na fantasia platônica na qual existe um ser absoluto ao que se outorga a qualidade de onividente; mas na vida de vigília há elisão do olhar.

7.2 O EU VOCAL

Trabalhamos até aqui o problema do olhar na psicanálise, mas, além dessa função, nos fundamentos dos IRDIs e AP3 se frisa a função da voz na constituição da *imagem corporal/especular*.

Lembremos que a corporeidade marcada pelo simbólico é comprovada no *estádio do espelho*, que pode ser concebido como uma experiência que pertence ao campo do imaginário, mas fundamentalmente ao registro do simbólico através das palavras que lhe endereçam seus cuidadores assujeitados à lei do significante. A partir desse raciocínio nos perguntamos sobre qual seria a operação que marcaria no *infans* sua passagem à fala. Esta passagem é a que Pommier (2010) identifica como aquela que vai do ato de balbuciar ao do balbucio com alguma significação. Então, como se daria, no arcabouço da experiência do *estádio do espelho*, essa passagem do balbuciar sem significação à fala?

Pommier (2010) ao realizar um extenso estudo sobre a articulação das neurociências e a psicanálise, salienta que Lacan não quis mostrar um estágio particular do crescimento, senão o descentramento do corpo psíquico a partir do puro organismo, momento homogêneo nos começos do balbuciar e da gramaticalidade, sem esquecer a condição sintática. A relação com o reflexo só põe em cena um processo iniciado pela gramaticalidade.

Quando uma criança percebe sua imagem no espelho, se reconhece na medida que já é exterior a si mesmo, como sujeito de seu balbucio. Graças a uma excentração, se vê fora de si: reconhece fora o que há reprimido, é dizer, a significação incestuosa de seu corpo. O nascimento do sujeito da consciência reprime ao mesmo tempo a significação psíquica da imagem, esse estranho espelho plano. Aqui está o que faz rir de alívio à criança. O riso é o traço próprio do homem que escapa ao incesto. Desde o alto de seu lugar de sujeito, a criança vê gesticular no espelho a representação do corpo psíquico pulsional rejeitado para fora. (POMMIER, 2010, 167. Tradução nossa)

Este autor sublinha que o *estádio do espelho* exterioriza a existência do sujeito da enunciação ao mostrar a relação de inclusão disjuntiva entre a imagem e o pensamento: “Pensar permite ver-se a si mesmo na medida em que o eu do pensamento esteja fora da imagem, à que contradiz e pode assim perceber em sua estranheza. [...] O ato de balbuciar também faz rir à criança, muito antes de que o balbucio signifique algo” (POMMIER, 2010, p. 167. Tradução nossa).

Podemos articular esse momento do balbucio antes que signifique algo com a pesquisa realizada por Antoine Alaméda (1999) sobre o *Eu vocal*. Esse autor fala de uma passagem desde a indiferenciação dos sons vocalizados pela criança durante os primeiros cinco meses de vida (balbucio), para o que ele chama de *Eu vocal*, processo que verificamos se produz contemporaneamente à constituição do *eu*.

Alaméda (1999, p. 41) situa em seu estudo o aparecimento do *Eu vocal*, no segundo semestre de vida. O autor articula esta conquista com a angústia do oitavo mês descrita por Spitz em *O primeiro ano de vida* (1965/2004); mas a leitura desse artigo nos sugere outra vertente de análise da denominada *ontogênese do Eu vocal*. Para nós, essa aquisição se situa aproximadamente no período no qual pode se inferir também uma passagem da vivência do corpo despedaçado para a unificação do *estádio do espelho*.

Nesse terreno, Alaméda (1999) afirma que lhe pareceu interessante averiguar em que idade o ser humano conquista o que ele chama de *assinatura definitiva*. Para tanto, gravou o grito de 5 crianças todos os meses desde o primeiro mês até um ano de idade. Denomina-se *assinatura definitiva* à vocalização da criança segundo a qual ela pode ser diferenciada de outras crianças a partir de sua voz ou *Eu vocal*. Para este autor o *Eu vocal* é a “relação da soma da potência contida nos harmônicos com a potência contida no fundamental, porque essa relação parece surgir somente a partir do segundo semestre da existência da criança” (ALAMÉDA, 1999, p. 42).

No primeiro mês de vida há ausência de *Eu Vocal*, sendo ínfima a diferença entre um e outro bebê, embora a mãe reconhece perfeitamente a seu filho, a partir de características que o autor denomina de envelope. No segundo mês, as cordas vocais vibram quase como as dos adultos, a criança entra em uma etapa de balbucios, mas

ainda não se apresenta uma assinatura coerente. No terceiro mês, o bebê vocaliza, “sobretudo quando a mãe para de falar com ele e então há um jogo de respostas” (ALAMÉDA, 1999, pp. 41-45) e, nos jogos de vocalização, se percebe que tenta reproduzir a assinatura da última voz que ouviu. Ainda não possui uma assinatura definida. No quarto mês o bebê começa a adquirir sua própria assinatura no sentido de ter características que o fazem reconhecível, mas não possui assinatura porque “ainda copia muito” (ALAMÉDA, 1999, pp. 41-45). O autor conclui este ponto de seu texto dizendo que o quinto e sexto mês parecem cruciais no que se refere ao *Eu vocal* da criança, porque já pode se perceber uma assinatura claramente reconhecível, embora continue evoluindo.

Encontramos uma correspondência entre o desfecho da pesquisa de Alaméda (1999), com o que afirma Bernardino (2006, p. 26): primeiro a linguagem habitará no bebê, as palavras que o envolvem o marcarão e só depois ele terá a ilusão de dominá-las, de ter adquirido a linguagem. Será necessária a operação de *separação* que o desalienará das palavras do Outro, para que ele tenha existência simbólica própria, indagando-se sobre seu desejo. Todo sujeito humano se dá em um encontro paradoxal e incompleto, entre a concretude do corpo e a cultura (simbólico), como estrutura de linguagem que captura o organismo, assim, para que aconteça o surgimento do sujeito psíquico, é necessário um encontro entre o biológico e uma estrutura familiar, transmissora do sistema simbólico. Desta maneira, para poder se apropriar do corpo e da linguagem, o filhote humano deverá sobrepor ao organismo o que recebeu como uma imagem, que “intermediará seu acesso a uma representação psíquica para si mesmo, constituindo a partir de então ‘seu’ corpo”, ideia que deve seguir sendo ilusória. Desta concepção surge o seguinte conceito de psiquismo: “[...] um processo de constituição subjetiva, dependente da transmissão da estrutura simbólica, no interior do ambiente familiar, a través de palavras que deixam suas marcas no inconsciente de cada um” (BERNARDINO, 2006, p. 26).

Nesse marco conceitual, a mencionada pesquisa de Alaméda (1999) demonstraria que o chamado *Eu vocal* configuraria outro aspecto fundamental da Gestalt constitutiva do *estádio do espelho*. É importante assinalar que o autor desta pesquisa, psiquiatra de formação, não psicanalista, sublinha o papel do outro nessa estruturação do *Eu vocal*. Um *Eu vocal*, que não seria um simples exercício sensório motor de vocalização prazerosa, senão onde já pode se perceber com clareza a

intencionalidade da criança de endereçar uma mensagem ao outro. Perguntamo-nos se esse conceito sobre o *Eu vocal*, nesse momento de unificação especular, poderia ser uma demonstração a mais de que a criança já participa do mundo simbólico de uma maneira pessoal, diferenciada e ativa. Poderia ser esta uma comprovação de como a imagem especular se articula com o simbólico como resposta à imagem do Outro?

No percurso teórico feito até aqui aludimos aos fundadores da teoria sobre a *imagem corporal/especular* e a outros dos que resgatamos suas originais contribuições. Como toda escolha, essa esteve marcada por uma particular leitura sobre o assunto, no marco dos trabalhos acadêmicos mais atualizados no que diz respeito à psicanálise contemporânea, em geral, e aos fundamentos teóricos das pesquisas IRDI e AP3, em particular.

Nessa linha conceitual, consideramos importantes quatro autores, cujas contribuições são reconhecidas neste campo. Dois, Françoise Dolto e Marie-Christine Laznik-Penot pertencem aos que fundamentaram essas pesquisas; os outros dois, a autores cujos desenvolvimentos ampliam nosso olhar sobre as questões discutidas, Guy Le Gaufey e Georges Henri Melenotte.

7.3. Outros desenvolvimentos teórico-clínicos fundamentados na teoria lacaniana sobre o estágio do espelho.

Neste momento considero importante dedicar um apartado especial a alguns autores que grifam, sublinham aspectos particulares das contribuições de Lacan sobre o *estádio do espelho*, todos contribuindo para uma maior compreensão teórica e clínica.

7.3.1. Françoise Dolto e a imagem inconsciente do corpo

Em primeiro lugar abordarei como, Françoise Dolto (1986, 1987)⁵², respeitada discípula de Lacan, avança nas formulações sobre o *estádio do espelho*. Devemos ter em conta que as contribuições desta autora formam parte dos fundamentos dos IRDIs e do AP3.

52 Sem se referir a Schilder, Françoise Dolto retomou o termo em 1984, numa perspectiva lacaniana, para designar “a encarnação simbólica inconsciente do sujeito desejante”, ou seja, uma representação inconsciente do corpo, distinta do esquema corporal, que seria sua representação consciente ou pré-consciente (ROUDINESCO; PLON, 1997, p. 370).

As contribuições de Dolto (1986, 1987) sobre a imagem inconsciente do corpo foram tratadas na pesquisa realizada como dissertação de mestrado (De Césaris, 2006/2009), considerações recuperadas também neste estudo.

Comprovamos que esta psicanalista, em seu texto *A imagem inconsciente do Corpo* (1984/1986), considerado como o mais consistente de sua produção teórica, avança e contraria em parte o postulado por Lacan. Para Dolto o *estádio do espelho* é uma confirmação da experiência de individualização narcísica primária, iniciada com o narcisismo fundamental. Para ela o narcisismo primário não vem substituir o narcisismo fundamental, ele é inserido sobre este, no sentido de acrescentar o campo relacional da criança. Afirma que a imagem vista pelo bebê no espelho produz estranhamento frente à *imagem inconsciente do corpo*, a imagem mais remota que o bebê pode ter de si mesmo. Essa experiência do espelho faz emergir uma inadaptação narcísica entre a imagem inconsciente do corpo e o esquema corporal da criança⁵³; conceitos, que não devem ser confundidos, pois o segundo desses termos alude ao indivíduo como representante da espécie, sendo, em princípio, o mesmo para todos.

O esquema corporal é uma realidade de fato, de certa maneira, é nosso viver carnal em contato com o mundo físico. Nossas experiências da realidade dependem da integridade do organismo, ou de suas lesões transitórias ou permanentes, neurológicas, musculares, ósseas e também de nossas sensações fisiológicas viscerais, circulatórias ou ainda chamadas sinestésicas. (DOLTO, 1984, p. 18)

A *imagem corporal inconsciente*, pelo contrário, é própria de cada um, ligada ao sujeito e a sua história. Imagem que sustenta o narcisismo e que é eminentemente inconsciente, síntese viva das experiências emocionais, encarnação simbólica do sujeito desejante. Assim, em um mesmo sujeito podem coexistir um esquema corporal inválido e uma imagem do corpo sadia, segundo Dolto (1984).

7.3.1.1. Alguns comentários para a discussão

⁵³ Para o esclarecimento desses termos, Kupfer realiza uma valiosa contribuição quando os diferencia na síndrome autista. “Se o *eu-real* é sistema nervoso, pode se dizer que é ele que sustenta o desenvolvimento do esquema corporal. É sabido que o autista, embora não tenha imagem corporal, tem esquema corporal, o que permite que ande, desvie com habilidade dos objetos, etc. O autista conhece bem essa montagem corporal, mas é um esquema real, ao qual não foi enodada essa imagem narcísica, imaginária, ofertada como dom pelo agente materno” (KUPFER, 2002, p. 224).

Esta última afirmação traz à tona as crianças do CEI II (creche especial), cujos corpos, severamente marcados por uma paralisia cerebral, e presos a uma cadeira de rodas, não são obstáculo para que estabeleçam com seus cuidadores (mães e professores) afetuosos e ricos intercâmbios de sorrisos e reações frente aos estímulos do meio. Nesse campo de reflexões consideramos particularmente significativa a diferença de atitudes entre as professoras do CEI I (creche comum) e as do CEI II (creche especial). No primeiro caso, observamos que existe um modo de assumir a tarefa segundo os moldes das creches tradicionais, cuidadores de crianças enquanto os pais trabalham colocando ênfase na higiene e na alimentação, com algumas atividades como complemento, muitas vezes as crianças ficam sentadas no chão assistindo vídeos de desenhos animados. Mas, não há um interesse particular em despertar o olhar das crianças com um apelo direcionado para produzir uma resposta diferentemente do que foi constatado na creche especial. Nunca foram observadas nesta creche situações em que seus alunos estivessem assistindo televisão, embora as observações das duas creches tenham sido realizadas em horários bem diferentes e em dias diferentes. A hipótese é a seguinte: as professoras do CEI I (creche comum) têm certeza de que são olhadas, que pertencem ao mundo imaginário e simbólico dos alunos, não precisam ser tão expressivas, nem tentar fisgar o olhar das crianças. Ao contrário, as do CEI II (creche especial) precisam ser olhadas para ter uma resposta e a confirmação de que são espelho, para devolver o olhar. Se elas não fizessem isso, as crianças ficariam isoladas e, pior, elas não teriam uma consistência em sua posição de educadoras/sujeitos, confirmação preciosa do circuito olhar/ser olhado. Estes comportamentos poderiam aludir ao que Dolto (1984) afirma sobre a evolução de um sujeito representada por uma imagem do corpo não inválida: esta depende da relação emocional dos outros com a criança, e de que estes lhe ofereçam as palavras verídicas relativas à sua verdadeira condição:

A imagem do corpo é o traço estrutural da história emocional de um ser humano. Ela é o lugar inconsciente (e presente aonde?) no qual se elabora toda expressão do sujeito; lugar de emissão e recepção das emoções inter-humanas na linguagem (DOLTO, 1984, p. 19).

No caso do CEI I (creche comum), como já mencionamos, não se apresentam problemas de resposta da criança aos outros, ao estar já instalada a *imagem corporal/especular*, não é necessário o apelo dos outros para que a criança reaja,

embora como vimos, quando a criança entra no circuito do social, demanda maciçamente esse olhar. No outro caso do CEI II (creche especial), são os outros que ativamente despertam o olhar da criança. Isto é compatível com a reflexão de que a constituição da *imagem especular* dentro do *estádio do espelho* não é um momento do desenvolvimento, senão uma estrutura constituinte do sujeito psíquico, a que se atualiza em cada laço social que ele estabelecer.

Em *A Imagem inconsciente do corpo*, Dolto (1986) segue fase a fase (imagem de base, imagem funcional e imagem erógena) a elaboração da imagem inconsciente do corpo e suas patologias, que, para esta psicanalista, revelam, por uma parte, um fracasso da simbolização, e por outra, uma falha na operação da proibição. Ela sustenta que a função simbólica é específica da condição humana, a qual se organiza em uma linguagem portadora de sentido: “Só a linguagem permite o que não é um adestramento: termo que deveria ser desterrado quando se trata de um ser humano, cuja aprendizagem, desde as primeiras horas de sua ‘criação’, é já educação” (DOLTO, 1986, p. 153-166).

Dolto (1986) afirmou que o pior para um ser humano é ficar privado de sentido, daquilo que não foi simbolizado pela linguagem. Quando ela diz que a criança precisa de um intercâmbio conversacional, de rosto a rosto, alude ao rosto como revelador, indicador de sinceridade. Com efeito, é frequente observar na clínica uma espécie de jogo de máscaras que acontece entre os pais e os filhos com dificuldades. Essa autora afirma que a imagem do corpo é estruturante para a identidade do sujeito, que através dela realiza sua identificação primordial. O estado de desamparo do bebê encontra uma solução sozinho, por intermédio de uma precipitação segundo a qual ele antecipa o amadurecimento de seu próprio corpo, graças ao fato de mergulhar na imagem do outro (DOLTO; NASIO, 1987). Essa *precipitação* (termo eminentemente lacaniano) na imagem do outro é o recurso por meio do qual consegue sair da prematuração neonatal. O bebê fica assim alienado e só se unifica ao preço de ficar fusionado com aquilo a partir do qual consegue se constituir. Se existe um *eu*, é como resultado do efeito que o outro tem sobre a criança, portanto, não se trata de que o bebê constitui o outro a partir de si, senão que a imagem do corpo, que, constituída no outro e pelo outro, fica primordialmente alienada no campo do outro.

A imagem do corpo é a cada momento memória inconsciente de toda a vivência relacional, e ao mesmo tempo, atual e viva, se acha em situação

dinâmica, à vez narcísica e interrelacional, disfarçável e atualizável na relação aqui e agora, mediante qualquer expressão fundada na linguagem, desenho, modelado, invenção musical, plástica, mímica e gestual. (Dolto, 1984/1986 p. 21)

Consideramos importante referir-nos às diferenças entre a posição de Lacan (*estádio do espelho*) e a de Dolto (espelho do narcisismo primário). Para isso recorreremos a Juan David Nasio (DOLTO; NASIO, 1987), que sintetiza essas diferenças segundo três aspetos:

- 1) O caráter de superfície plana e reflexiva do espelho em Lacan e a superfície psíquica uni-refletora em Dolto, esta última refletindo as formas audível, sensível e intencional, além da visível. Para ela, a função relacional (o espelho do ser do sujeito no outro) seria o mais importante;
- 2) A relação do corpo real da criança com a imagem reenviada pelo espelho: para Lacan, o corpo fragmentado original da criança é confrontado à imagem especular que “antecipa imaginariamente a unidade tardia do eu [Je] simbólico; esta imagem é uma ilusão de totalidade e maturação frente ao real disperso e imaturo do corpo infantil” (p. 35). Para Dolto, o corpo inicial que sofre o impacto de sua imagem no espelho, não é fragmentado, mas coeso e contínuo, e estará sempre se decidindo entre duas imagens: a imagem inconsciente do corpo e a imagem especular (escópica), que modela e individualiza a primeira, confirmando uma individualização narcísica primária;
- 3) A natureza afetiva do impacto produzido na criança pela imagem do espelho: para Lacan, esse impacto produziria uma reação “jubilatória”, assinalando a assunção pela criança de sua imagem; já para Dolto, o impacto produziria uma “castração”, ao provocar a constatação da diferença entre o que a criança sente ser e a imagem que o espelho lhe reflete. Assim, para Dolto, o narcisismo primário resulta da passagem pela prova que representa para a criança não ser a imagem que lhe reflete o espelho (DOLTO; NASIO, 1987, p. 51).

Silvia Fendrik (2007), psicanalista argentina, no volume dedicado a Dolto aborda outras questões que consideramos relevantes. Dolto parece ter-se inspirado inicialmente em Freud, fazendo suas as considerações freudianas sobre o corpo

significantes das históricas, mas trazendo-as às primeiras épocas da vida, nas quais se estrutura uma imagem inconsciente do corpo em virtude dos primeiros prazeres e as primeiras dores, estruturalmente diferente ao esquema corporal anatômico.

Fendrik (2007) resgata na aula de 5 de dezembro de 1956 do Seminário *As relações de objeto* uma referência explícita de Lacan à teoria construída por Dolto sobre a imagem inconsciente do corpo (FENDRIK, 2007, p. 36). Lacan afirma que essa imagem inconsciente tem a faculdade de organizar, ordenar, inclusive articular certas vivências; por isso está revestida de eficácia clínica como significante, só assim a imagem “entra em jogo e representa algo” (LACAN, 1956-57, *apud* FENDRIK, 2007, p. 37). E acrescenta que é sempre em relação a outras imagens que cada uma delas toma seu valor cristalizante e orientador: “Dolto tenta dizer por meio da noção de imagem do corpo, aquilo que o inconsciente ‘deve’ ao corpo. Trata-se, nada a mais e nada menos, que do enodamento entre o inconsciente e o corpo que Freud, através de suas tópicas, e Lacan, de sua topologia, não cessaram de tentar formalizar (FENDRIK, 2007, p. 37).

7.3.2. Marie Christine Laznik-Penot

A autora, de fecunda produção neste campo, e de quem podemos conferir suas argumentações nos fundamentos dos IRDIs e AP3 tem participado e acompanhado essa pesquisa. Os trabalhos de Laznik-Penot têm uma ampla influência nos estudos contemporâneos sobre o autismo. Em referência ao assunto que venho tratando nesta pesquisa, afirma: “O não olhar entre uma mãe e seu filho [...] assinala em todo caso uma grande dificuldade ao nível da relação especular com o outro. Se não se intervém, essas são crianças nas quais o *Estágio do Espelho* não se constituirá convenientemente” (LAZNIK-PENOT, 1998).

Interessa-nos sublinhar, como anunciamos quando aludimos aos estudos de Wallon, o que Lasnik-Penot marca sobre o circuito pulsional pelo que a criança transita no *estádio do espelho*. Para tal fim, a autora recorre à teoria pulsional de Freud para descrever o primeiro tempo, chamado de ativo, no qual o bebê vai em busca do objeto externo oral para se apoderar dele - esse primeiro tempo pode ser identificado pelo mamar bem do bebê. O segundo tempo é reflexivo e autoerótico, no qual a criança toma o objeto como uma parte do próprio corpo e pode ser exemplificado com a capacidade

do bebê de chupar a própria mão, o dedo ou a chupeta. Para explicar o terceiro tempo, Laznik retoma mais uma vez a Freud. É somente com o terceiro tempo que se dá, de fato, o circuito pulsional (o próprio circuito ou montagem pulsional). A criança vai se fazer objeto de um outro sujeito e é ativamente que o bebê se coloca nessa posição passiva de se fazer objeto de prazer (gozo) do outro, de se sujeitar a um Outro (PESARO, 2010).

A instalação do circuito pulsional aponta, em paralelo, para a constituição da *imagem corporal*. Nessas brincadeiras entre mãe e filho podem ser acompanhadas as trocas prazerosas que se realizam com o único objetivo relacional: ali não há intenção ou possibilidade de o bebê solicitar a mãe para outra coisa que não o sentir prazer, e o bebê não espera outra coisa da mãe senão a sensação de prazer libidinal, como quando os dois brincam, a mãe solicitando o pé do filho e este lhe oferecendo o pé desejado.

Trata-se, nas patologias do desenvolvimento, do fracasso do circuito pulsional, precisamente no momento de encerramento do circuito, isto é, ao terceiro tempo desse circuito, segundo a teoria da pulsão de Freud (FREUD, 1915) e a releitura de Lacan (LACAN, 1964). Nesse terceiro tempo é onde se instalam aquelas trocas prazerosas das que falamos antes entre mãe e filho. Ele “se faz olhar, faz-se comer” (LAZNICK-PENOT, 1997) como quando o bebê provoca a mãe para que beije sua barriga, ambos rindo e desfrutando dessa brincadeira. Esse riso materno muito importante, porque confirma ao filho que sua mãe foi fígada por seu gozo. No autismo, diferentemente da psicose infantil, esse tempo terceiro não se estabelece (LAZNICK- PENOT, 1997).

Lasnik-Penot (1997) ressalva que existem bebês que padecem de um quadro parecido com o de hospitalismo, embora tenham sido criados por suas mães e sem apresentar nenhum distúrbio orgânico. Não olham a sua mãe, não vocalizam nem chamam, caindo às vezes em uma aflição cataclísmica, parecendo que têm grande dificuldade para manejar a excitação, evitando-a radicalmente, quadro que falaria de uma perturbação fundamental na constituição da imagem do corpo como unidade. Essas crianças são vistas, mas não olhadas, embora a mãe realize os gestos de resposta as suas necessidades. Lasnik-Penot (1997) faz referência a uma clínica da não instauração da relação especular e para isso, lembra o esquema óptico desenvolvido por Lacan, como fase lógica anterior ao *Estágio do Espelho*, na que se supõe a presença de um Outro real, geralmente papel sustentado pela mãe. O olhar se entende aqui como presença, mas

também como barulho, como voz, de tal maneira, que isto permite definir uma ausência como particularização da presença. Na clínica da não instauração da relação especular, se põem em evidência patologias que manifestam a “não instauração da relação simbólica fundamental, a presença/ausência materna”, ou seja: “[...] uma falha fundamental da própria presença original do Outro, tendo como consequência a impossibilidade da instauração do imaginário, e então do eu, através da relação especular com o Outro” (LASNIK-PENOT, 1998, p. 33).

É importante destacar que esta psicanalista recupera os desenvolvimentos que Lacan realiza no Seminário I (1953-54), retomados em 1962, ao referir-se a constituição da imagem corporal originária. Lembra a feliz descoberta sobre o modelo óptico como metáfora da “instauração primeira da estrutura do aparelho psíquico, instauração que vai justamente permitir que se constitua a imagem do corpo” (LASNIK-PENOT, 1998, p. 33). Como vimos em Vallejo (1979), também Lasnik salienta a incorporação posterior do espelho plano que Lacan realiza nesse esquema; lugar no qual situará o Outro, e que permite que o *infans* possa se ver. A imagem especular *i’(a)* se constituirá no espaço virtual que fica além do espelho plano⁵⁴, onde o sujeito poderá se reconhecer como *eu*, lugar do narcisismo secundário, especificamente do *eu ideal* (LASNIK-PENOT, 1998, p. 34). A autora sublinha que do lado esquerdo do esquema é que se encontra “o conjunto constituído pelo objeto real fazendo UM com a imagem real (‘pequenos’ que constituem a reserva da libido), que vai se presentificar a constituição do *Ur-Ich* no que será o corpo próprio, o *Ur-Bild* da imagem especular” (LASNIK-PENOT, 1998, p. 34).

Para estabelecer uma metapsicologia que permita entender certos fracassos da primeira estruturação do aparelho psíquico esta psicanalista propõe um desdobramento dos conceitos lacanianos:

[...] tempo particular de reconhecimento pelo Outro da imagem especular, esse momento onde a criança se vira para o adulto que a carrega, que a segura, e onde ela lhe demanda por esse olhar confirmar isso que ela percebe no espelho como assunção de uma imagem de domínio ainda não adquirida. Será admissível pensar que haveria, não um reconhecimento, mas dois, e que este que acabamos de falar seria possível somente em função de um reconhecimento original? (LASNIK-PENOT, 1998, p. 35)

A hipótese de Lasnik-Penot (1998) é que a necessidade de um primeiro reconhecimento fundaria a própria possibilidade da imagem do corpo, o *Ur-Bild* da

54 Ver no capítulo anterior.

imagem especular, a qual só poderia formar-se no olhar do Outro: “Isso me parece corresponder a uma incorporação, quer dizer, uma tomada dos pequenos a na borda do corpo real. Esta Ur-Bild da imagem assim constituída abriria a possibilidade da instauração da imagem especular propriamente dita” (LASNIK-PENOT, 1998, p. 35).

Portanto, a autora se pergunta se a impossibilidade de uma instauração apropriada do *estádio do espelho*, que consiste na não-assunção jubilatória de sua própria imagem ou na não - demanda de reconhecimento, poderia ser efeito de uma falha deste reconhecimento primeiro. Propõe as seguintes perguntas: essa falha daria conta do evitar que manifesta a criança para virar a cabeça para o adulto que o carrega? Seria uma evitação que lembraria uma exclusão como supressão dos signos perceptivos a partir dos quais poderia se fazer olhar da mãe, no sentido de sua presença, de seu investimento libidinal? Estas colocações são de extrema importância para pensar a clínica do sujeito como L. ou J. da presente pesquisa.

Em seus exaustivos estudos Lasnik-Penot (1998) alude também à constituição da *imagem real*, a qual surgiria como efeito de uma falta, escrita por Lacan como ‘menos *phi*’ (aula de 28/11/1962 do Seminário sobre *A angústia*). A continuação, e a partir de sua prática clínica, propõe que quem dará sua falta é aquele que sustenta o lugar de Outro primordial, ou seja, quem dará o que não tem, o qual permite escrever o A como barrado.

É esta operação de doação que permite ver surgir a criança aureolada de objetos a, o que poderia se descrever como sendo a falicização da criança, e que me parece corresponder em Freud, à própria noção de investimento libidinal. [...] Observamos que esta falicização da criança se situa somente no olhar do Outro, e aqui o A minúsculo se impõe clinicamente, pois na sua relação à sua imagem, ao outro seu semelhante, o sujeito só pode se ver como marcado pela falta. (LASNIK-PENOT, 1998, p. 37)

Assim, o olhar se opõe à visão, a vista não o que está aí, senão um vir a ser, um advir, o que nos conduz à noção de *ilusão antecipadora*, o que para Freud é a necessidade de que a criança ocupe o lugar de *His majesty the baby*. Isto só acontecerá se para a mãe a criança ocupa o lugar de Ideal, e para isto, a falta que a mãe doa a seu filho tem uma relação direta com o que constitui para ela o pai. Lacan fala no seminário citado de uma clínica do fracasso da instauração da relação especular, no qual se trata de mães para as quais o bebê era em seu ventre, tão só um corpo, cômodo ou incômodo; “o que ele chama do *a* como puro real” (LASNIK-PENOT, 1998, p. 37-38). Há pais que

não se enganam com nenhuma imagem real, e logo com nenhuma ilusão antecipadora: “A ausência desta imagem deixa a criança sem imagem do corpo, tornando problemática sua vivência de unidade corporal. Esta ausência de imagem do corpo terá pelo menos outra consequência prejudicial: ela bloqueará a reversibilidade possível da libido do corpo próprio àquela do objeto” (LASNIK-PENOT, 1998, p. 38)⁵⁵.

7.3.3. Guy Le Gaufey e Georges Henri Melenotte

Recorrerei a Guy Le Gaufey (1998) e Georges Henri Melenotte (2004), pois realizam importantes contribuições sobre nosso campo de estudo nesta pesquisa.

O primeiro ressalta que a articulação entre o simbólico e o imaginário pretende dar conta, por um lado, da unidade imaginária que resulta da identificação à *imagem especular*; e por outro, de uma unidade simbólica, resultante da identificação ao traço elementar, discreto e não divisível, que constitui a trama do sistema simbólico. Le Gaufey (1998) chama a atenção a que nenhum dos termos utilizados por Lacan alcançaram tanta evidência (e também tanta banalização) como o *estádio do espelho*: “haveria aí algo da ordem de um dado natural ignorado até 1936 ou quase, e a partir daí ficou reconhecido como uma espécie de verdade científica indiscutível” (1998, p. 48).

Este autor frisa que o trajeto teórico que vai desde o “espelho”, no texto de 1949, ao “esquema ótimo complexo” do seminário do 7 de abril de 1954, permite abordar a questão da viragem realizada pela criança e o assentimento, dado ao que pode se denominar como a operação (intervenção) do traço que produz a unidade da *imagem especular*. Lacan afirma que: “a matriz simbólica na que o *eu (je)* se precipita em uma forma primordial, antes de objetivar-se na dialética da identificação com o outro e antes de que a linguagem lhe restitua no universal sua função de sujeito” (LACAN, 1949/1984, pp. 86-93).

É pertinente lembrar que Melenotte (2004), quando trata o problema do imaginário, distingue duas teses no texto de 1949: uma refere-se ao estado fixo da

⁵⁵ “Dizendo de outro modo, os objetos *a* não se acharão colocados nesta borda do vaso que simboliza, para nós, o continente narcísico da libido. Isto torna, da mesma maneira, impossível a passagem entre *i(a)* e *i'(a)*, deixando como futuro para a libido da criança somente o *ensimesmamento* no corpo próprio das automutilações”. (Ibid., p. 38).

imagem, a seu caráter de alguma maneira instantâneo, coagulado; a outra alude à enteridade do *eu* [*je*], apresentado por Lacan como uma totalidade.

Como já comentamos, a assunção jubilosa da imagem é vivenciada pela criança frente ao espelho como uma conquista da imagem do corpo; se produz uma espécie de transformação quando o sujeito assume a imagem. Experiência que foi relatada com detalhes pelas mães das crianças do CEI I (creche comum). A discordância entre o que se passa no *corpo* e o que a criança vê, situa, ao modo de um *shock*, uma pausa, “enquanto sofre essa sugestão emocional ou motriz o sujeito não se distingue da imagem mesma” (LACAN, 1938/1978, p. 56). No acontecimento da captação da imagem pela criança, esta fica imóvel como quem posa para uma foto.

No texto de 1949, vimos que Lacan relaciona a dependência ao outro com a prematuração do nascimento e tenta dar um sentido novo oferecendo a possibilidade de pensar de outra maneira a instância freudiana do *Eu* como basicamente constituído *em e pelo* espelho, na medida em que é na ocasião da captação no campo do Outro que se constitui o sujeito.

Le Gaufey (1998), a título de esclarecimento, afirma:

O sujeito antecipa uma unidade para o que não tem nesse momento os meios (neurônicos e motores), e esta unidade antecipada descobre, de novo, um corpo que, pelo fato dessa reflexividade nova, vai se sentir despedaçado. O despedaçamento não é um dato primeiro ditado por uma cenestesia caótica, senão como o choque retroativo desta unidade dada demasiado cedo na imagem, é um fato de imagem. Assim, a oposição entre uma imagem ‘toda uma’ e, frente a ela, um corpo ‘todo despedaçado’, não é tão simples. O ‘Je’ é o resultado desse estágio do espelho em tanto vai ser o símbolo de uma unidade irreduzível, inédita antes dele, que não é já a da imagem senão a de um reflexo da imagem no corpo (LE GAUFÉY, 1998, p. 85. Tradução nossa).

A antecipação do domínio do corpo desenha uma borda, *recorta* o que antes era um corpo autoerótico. Depois de obter a unidade o corpo pode viver-se como fragmentado; não antes.

Um precipitado primordial faz com que o sujeito encontre ao mesmo tempo ao outro e ao objeto socializado. Em relação às denominações lacanianas de *je* e *moi* afirma que é o primeiro situa que a instância do segundo. É o ponto de captação da

imagem o que transforma o externo em interno, o *je* se constitui em uma alienação ao Outro e é a imagem corporal a base desta representação. No texto lemos que o que fica excluído aí, é a possibilidade de que o *infans* compare seu rosto no espelho e fora do espelho. Isto é, não há registro puro da imagem.

A operação que se efetua no acontecimento do espelho delimita ao mesmo tempo três registros: o especular, o eu (*je*) é primeiro especular, antes de virar ao eu (*je*) social, onde esse eu (*je*) social supõe a identificação com o outro e com o mundo. Finalmente, esta o eu (*je*) pronome pessoal que inscreve a esse eu (*je*) na universalidade da língua. (MELENOTTE, 2004, p. 267)

Desde 1954 o esquema ótico fica mais complexo, com a introdução do espelho plano como metáfora do Outro (na experiência de Bouasse). Lacan avança na teorização do objeto; conceitualmente vai do *outro do espelho* para uma formulação do objeto em psicanálise: o *objeto a*⁵⁶. Le Gaufey (afirma, assim como Vallejo e Lasnik-Penot (1998), que quando Lacan introduz o espelho plano no esquema do floreiro invertido, consegue situar três términos decisivos: o olho (simbolizando ao sujeito, o mesmo determinado pelo simbólico, as flores (simbolizando “pulsões e desejos” e remetendo ao real do corpo) e ao floreiro (simbolizando a forma unitária e imaginária do corpo), que se encontrarão (os três) frente ao espelho.

Como consequência, Le Gaufey salienta que o espelho plano como metáfora do Outro, permite girar 180 graus a posição, o olho localizado aos lados da imagem real não pode vê-la diretamente. É este um dado fundamental, quem vai se identificar com a imagem no espelho não tem um recurso para comparar *essa imagem e aquilo do que é a imagem*. O outro do espelho apresenta uma estrutura invertida, que instaura o desconhecimento de todo ser humano em quanto à verdade de seu ser, isto é, uma alienação da imagem de si mesmo. A consideração da virada da criança que busca o olhar daquele que o sustenta, ou que está a seu lado, leva a Le Gaufey (1998) a dizer que o adulto é cúmplice (compreenda ou não isso lhe diverte) nessa cena porque participa diretamente no acontecimento. Esse giro direcionado para o adulto se produz quando a criança já se reconheceu no espelho. É um olhar furtivo, um olhar que vem ao encontro do outro. O assentimento é um e indivisível, “é de uma só peça ou não é”, aí é que intervém de maneira decisiva na consistência da imagem especular.

⁵⁶ Lacan, seguindo um “conjunto de movimentos extrai ‘seu’ objeto, esse objeto (*a*) do outro especular, para fazer disso o objeto ‘pulsional’ no sentido de Freud, ‘parcial’ em um sentido novo (sobretudo muito diferente do ‘parcial’ kleiniano) e, fundamentalmente, ‘não especular’, de outro modo ‘não-narcisista’.” (Le Gaufey, 1998, p. 105)

Para que a imagem se sustente em quanto uma, é necessário dar corpo a seu ponto de olhar. Este ponto de olhar é o que a criança vai procurar ao virar-se, confirmando o fato de que pode considerar como sua essa imagem especular y regozijar-se com este descobrimento, ao preço de descarregar esta imagem de um olhar que foi necessário buscar em outra parte, fora do espelho. Esse furtivo e discreto movimento da cabeça estaria na mesma direção que a natureza mesma de toda imagem, revelando a necessidade de depositar fora dela o um não fracionável que lhe assegura sua consistência. (LE GAUFHEY, 1998, p. 269. Tradução nossa)

Assim, podemos comprovar que um signo basta para que o sujeito interiorize o olhar do Outro, daí a estabilidade do primordial que constitui esta identificação. A captação da imagem não é possível sem o assentimento do Outro. Isto alude ao olhar como ponto fora do espelho: “O olhar é o objeto *a* no campo do visível, mas é o mais evanescente em sua função de simbolizar a falta central do desejo. No campo escópico o olhar está fora, sou quadro” (LACAN, 1964, p. 111).

Este olhar buscado fora do espelho é o que demarca em sua opacidade algo de “o que é”. Na impossível comparação surge a questão do *uno*. Esse olhar assente: “tu és isso”. A unidade vem de fora. A imagem não põe o sujeito em relação com a realidade, senão que a imagem é um símbolo da realidade. Como indica Le Gaufey (1998) se trata de “um invisível ao que só sua reflexão introduz no visível, um invisível relativo, referido a um singular: esse olho que se supõe simboliza ao sujeito. [...] esse olho não se reflete nunca no espelho. [...] pode situar-se um *splitting* inédito respeito ao que até aí era um só ponto invisível e indivisível ao mesmo tempo” (LE GAUFHEY, 1998, p. 266-267). Que comprova a criança quando vira? Acordo, testemunha,

o que seja não pode devolver-lhe mais que o signo imagem de *a*, essa imagem especular, desejável e destruidora à vez, efetivamente desejada ou não [...] Esse ponto do traço unário, esse assentimento do Outro, da escolha do amor sobre a que o sujeito pode operar, está aí em certo lugar, e se regula na continuação do jogo do espelho. Basta que um sujeito coincida aí em sua relação ao Outro para que esse pequeno signo, esteja a sua disposição. (LE GAUFHEY, 1998, p. 111)⁵⁷

A leitura lacaniana da obra de Freud propõe um reordenamento, liberando a invenção freudiana de uma compreensão biológica, filosófica e psicologizante. Este fundamental aspecto é destacado por Le Gaufey (1998), quando afirma que Lacan não descobre o fenômeno do espelho, senão que lhe dá um sentido novo:

⁵⁷ O traço unário (*einzer Zug*) é o termo que designa ao significante em sua forma elemental, sua inscrição faz efetiva uma pegada, é a marca a partir da qual o sujeito pode ser contado como unidade. Introduce um registro que se situa além da aparência sensível. Simbólico, em tanto permite o contar, é o suporte da identificação do sujeito.

[...] não se trata apenas de um problema de integração funcional como em Wallon, nem de uma ruptura do fechamento *solipsista* idealista como em Husserl, senão do entrecruzamento dos dois. O novo laço entre o que até esse momento não estava representado e sua representação introduz a reflexibilidade (a “própria”) e a representação como reflexo (LE GAUFEY, 1998, p. 91 *apud* SILVEIRA SALES, p. 116).

Este autor também ressalva que, em Lacan, o estádio do espelho não se completa senão quando quem pode identificar-se com a imagem no espelho, se vira para se identificar com o signo do assentimento, esse *einzer Zug* que o introduz de cheio no simbólico e seu desdobramento indefinido de unidades discretas. Fenômeno que também frisa Lasnik-Penot (1998), como já mencionei.

Na experiência do espelho a criança é levada a perceber a unidade corporal; enquanto seu próprio corpo lhe providencia uma experiência de despedaçamento, de falta de coordenação, a unidade que percebe lhe causa estranhamento e júbilo, assim ele sai da angústia de despedaçamento identificando-se com essa Gestalt responsável pela condução do processo de constituição do *eu*. Saída ilusória, pois vem alicerçada sobre um fundo inapelável de alienação, pois a imagem alvo da identificação não será o reflexo da criança no espelho, mas a forma humana em geral, representada paradigmaticamente pela presença do outro. Um outro que o introduz no mundo da cultura e do símbolo; que marca seu corpo com significantes e significações que provém de seu próprio mundo psíquico, uma voz que acaba habitando o corpo da criança.

Na segunda parte deste trabalho foram estabelecidos os fundamentos teóricos das pesquisas IRDI e AP3, assim como tentamos elaborar uma malha conceitual com o intuito de aprofundar em constructos teóricos que apareceram como questões na leitura dessas pesquisas e na investigação de campo.

Finalmente foram feitas referências a autores que fundamentam e ampliam nosso campo conceitual. A seguir, algumas considerações finais, mas não conclusivas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS, MAS NÃO CONCLUSIVAS

Esta pesquisa partiu das instigantes questões surgidas da interpretação dos achados clínicos em entrevistas preliminares a um tratamento de uma criança de três anos com graves transtornos de desenvolvimento. Na análise do caso percebemos o peso da participação de hipóteses referidas ao corpo biológico nos atendimentos médicos pelos que passou esse menino. Ademais, tendo em conta os sintomas que este apresentou desde o primeiro ano de vida, chamou minha atenção a falta de uma intervenção psicológica precoce.

Para a escuta e interpretação do caso foi utilizado o referencial teórico da psicanálise de crianças de cunho lacaniano; assim como os instrumentos IRDI e AP3 para o acompanhamento de sua constituição psíquica, e dos possíveis percalços que pudessem aparecer nas etapas precoces desse desenvolvimento. Pudemos comprovar que nesses indicadores havia componentes que demonstraram sensibilidade para detectar, e precisar, os sintomas que aludiam a um quadro do espectro autista, assim como o comprometimento que existia nesse sujeito na constituição da *imagem corporal/especular*.

A partir do percurso médico-educacional seguido pelos pais e o menino, surgiram inquietações sobre a utilização dos instrumentos para além do contexto pediátrico, ou seja, por profissionais do campo *psi* com a finalidade de acompanhar a constituição psíquica de crianças que frequentam a Educação Infantil, instância em que se poderiam detectar, de maneira precoce, sintomas de distúrbios nessa constituição.

A partir dessas perguntas surgiu a ideia de uma pesquisa no âmbito da Educação Infantil na que pudesse implementar-se o uso dos IRDIs e AP3, focando a constituição da *imagem corporal/especular*, segundo o postulado por Lacan sobre o *estádio do espelho*. Segundo o estabelecido por teóricos da clínica psicanalítica com crianças, os quadros graves de transtornos de desenvolvimento se manifestam como uma das consequências das falhas na *constituição da imagem corporal/especular*, acontecimento fundamental do tempo inaugural do psiquismo humano.

Nesse sentido, foram definidos quais dos indicadores desses instrumentos apontariam predominantemente à *imagem corporal/especular*. A partir daí realizou-se uma análise interna dos eixos teóricos segundo os quais estão organizados os instrumentos IRDI e AP3, colocando em destaque os indicadores que apontam com maior fidelidade à presença da constituição da *imagem corporal/especular* como fator

constituente do *eu*, segundo a psicanálise lacaniana.

A partir dessas decisões, o passo seguinte foi o de enfrentar os aspectos metodológicos, o que significava levar à prática essa proposta. Em função da análise metodológica das pesquisas IRDI e AP3 realizada a partir dos documentos publicados pelo GNP sobre a *Pesquisa multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil* (1999 -2008); das considerações metodológicas da tese de Pesaro (2010); além do que diferentes autores postulam sobre a pesquisa em psicanálise, foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas. Estas permitiram ao entrevistado produzir um discurso e uma narrativa, condição fundamental de uma abordagem clínica, em contraposição à administração de questionários fechados além de possibilitar a interpretação dessas entrevistas segundo os indicadores das pesquisas IRDI e AP3. Isto significou a saída do *setting* analítico para realizar uma intervenção no âmbito público da educação inicial; o qual implica uma extensão da clínica do singular utilizando a psicanálise para a compreensão de questões e fenômenos da cultura, ainda que mantendo a escuta de cada caso.

A partir dessas inquietações, foi realizada uma pesquisa de campo com o intuito de demonstrar que os instrumentos IRDIs e AP3 possuem potencial para acompanhar a constituição da *imagem corporal/especular* de crianças de 0 a 3 anos em instituições de educação infantil, somando-se a esses instrumentos o recurso de entrevistas semi-estruturadas. Com o intuito de contar com indicadores nos que se pudesse observar a conduta do bebê frente a sua imagem no objeto espelho, foram acrescentados os indicadores 10.1, 20.1 e 31.1.

Segundo essa proposta, realizamos um estudo exploratório qualitativo em dois Centros de Educação Infantil da cidade de Sorocaba, São Paulo, Brasil, os quais foram denominados como CEI I (creche comum) e CEI II (creche especial). O período em que se realizou o trabalho de campo foi desde o final de 2009 até finais de 2011, totalizando 48 entrevistas, distribuídas da seguinte maneira: 28 crianças com suas mães nas idades até 18 meses, dessas crianças entrevistei 20 ao completar os 3 anos. O mesmo procedimento foi realizado com o Centro de Educação II em que foram entrevistadas oito crianças e suas mães.

O CEI I (creche comum) é uma instituição das denominadas tradicionalmente como creche, que atende crianças de 4 meses a 5 anos de vida. Na análise das

entrevistas realizadas no CEI I se constatou que as crianças manifestavam um desenvolvimento psicomotor normal dentro dos parâmetros desenvolvimentistas tradicionais. Mas, a partir de uma escuta mais apurada, pudemos constatar que a constituição da alteridade e o ingresso na cultura de maneira criativa e plástica estavam comprometidos em algumas dessas crianças. As mesmas manifestavam severas dificuldades para aceitar a separação e o ‘não’ nas horas em que convivem com seus pais. Esse fato me induziu a pensar sobre alguns padrões de nossa cultura contemporânea, em que os bebês ingressam tão precocemente em uma organização social formal como é a escola. Conforme essa constatação, indagamo-nos se esse excesso de socialização precoce não estará voltando como um bumerangue nos problemas que se percebem na educação contemporânea.

Para pensar teoricamente estas diferenças recuperamos a noção de *Eu Ideal* o qual se constitui na relação imaginária/especular do bebê e seu outro significativo. Poderíamos pressupor que o IRDI acompanha essa construção. Freud afirmou que o narcisismo do indivíduo surge deslocado em direção a um novo *Eu Ideal*, o qual, como *Eu* infantil, se acha possuído de toda perfeição de valor. Freud destacou que a admiração dos pais em relação aos filhos é a manifestação do ressurgimento de seu próprio narcisismo primário abandonado, em cujo lugar constituiu-se progressivamente seu *Ideal do Eu*. Mas, o que nós observamos é que, quando as crianças do CEI I (creche comum), se orientam no mundo simbólico da lei suportada pelo outro, o que lhe permitiria a construção do *Ideal do Eu*, se apresentam claros distúrbios nessa construção ao não poder suportar o não e a separação. Esse processo poderia ser acompanhado segundo os indicadores do AP3, que mostram nas crianças acompanhadas um compromisso na *constituição da imagem corporal/especular*. Tal como vimos quando trabalhamos nesta tese a questão do narcisismo e a agressividade em Lacan, quando afirmávamos que o *Ideal do Eu* cumpre uma função apaziguadora ao conectar a normatividade libidinal e a normatividade cultural, ligada desde o alvorecer da história à *imago* do pai.

Isto pareceria confirmar a necessidade de um olhar privilegiado e não anônimo, como afirma Lacan (2003, p. 369) que lhe devolva em espelho sua singularidade como objeto de desejo. Poderíamos pensar que, em princípio, muitos olhares não impedem a construção fundamental da *imagem corporal/especular*, mas a comprometem em um

segundo momento quando a criança tem que lidar com uma mãe não toda para si e quando deve se ater à lei de proibição, tal como Dolto o postula.

Nesse campo de reflexões sublinhamos a diferença de comportamentos observados entre as professoras do CEI I (creche comum) e as do CEI II (creche especial). No primeiro caso, observamos que existe um modo de assumir a tarefa segundo os moldes das creches tradicionais: cuidadores de crianças enquanto os pais trabalham, colocando ênfase na higiene e na alimentação, com algumas atividades como complemento; ademais observamos em várias oportunidades que as crianças ficavam sentadas assistindo vídeos de desenhos animados. Percebe-se que não há um apelo proposital endereçado às crianças para despertar seu olhar, o que foi constatado na creche especial. Estas crianças trabalhavam em grupos muito pequenos sempre em alguma tarefa estimuladora. A partir daí, construiu-se a seguinte hipótese: as professoras do CEI I (creche comum) têm a certeza de que são olhadas, que pertencem ao mundo imaginário e simbólico dos alunos, não precisam ser tão expressivas, nem tentar fisgar esse olhar. Ao contrário, as professoras do CEI II (creche especial) precisam ser olhadas, para ter uma resposta de que são espelho e para devolver o olhar. Se elas não fizessem isso, as crianças ficariam isoladas, não haveria a confirmação de que se estabeleceu o circuito entre olhar e ser olhado e, pior, elas não teriam a confirmação de sua consistência em sua posição de educadoras/sujeitos. Estes comportamentos poderiam aludir ao que Dolto (1984) afirma que a evolução de um sujeito, representada por uma *imagem* do corpo não inválida, depende da relação emocional dos outros com a criança, e de que estes lhe ofereçam as palavras verídicas relativas à sua verdadeira condição. A respeito dessas postulações essa autora expressa que a imagem do corpo é o traço estrutural da história emocional de um ser humano. Ela é o lugar inconsciente no qual se elabora toda expressão do sujeito; lugar de emissão e recepção das emoções inter-humanas na linguagem (DOLTO, 1984, p. 19).

No caso do CEI I (creche comum), já mencionamos que não se apresentam problemas de resposta da criança aos outros, ao estar já instalada a *imagem corporal/especular*, não precisa do apelo dos outros para que a criança reaja, embora como vimos, quando a criança entra no circuito do social, demanda maciçamente esse olhar. No outro caso do CEI II (creche especial), são os outros que ativamente despertam o olhar da criança. Isto é compatível com a reflexão de que a constituição da imagem especular no *estádio do espelho* não é um momento do desenvolvimento, senão

uma estrutura constituinte do sujeito psíquico, a que se atualiza em cada laço social que ele estabelecer.

Por outro lado, a decisão de incluir os indicadores 10.1, 20.1 e 31.1 permitiu destacar na escuta das mães do CEI I (creche comum) uma narrativa prazerosa sobre a cena lembrada da surpresa e alegria de seus filhos frente a sua imagem especular.

Como produção fenomênica da situação observada no CEI I (creche comum), temos, por um lado, pais tão ocupados que exigem uma adaptação precoce das crianças a normas e controles sociais proporcionados por muitos outros e, a consequência disso, há nos pais um “não saber” o que fazer frente às solicitações maciças de seus filhos, apresentando-se nestes a demanda de um olhar particularizado que lhe permita completar seu “drama” imaginário. Isto parece um diálogo de surdos nos que os progenitores não conseguem decifrar os pedidos como demanda desse olhar particularizado, o que faz que se sintam enfraquecidos para exercer sua função paterna.

Por outra parte, observamos que, essas mesmas crianças se manifestam como sujeitos passivos às regras da “escolinha”, condicionados a uma rotina onde a singularidade têm poucas possibilidades de acontecer, parecem, como o que se denomina em outros campos: *sobre-adaptados*. Crianças que na hora de brincar, desenhar, contar histórias demonstram uma expressão simbólica restrita, com pouca fantasia e criatividade, sintomas de um comprometimento na constituição da *imagem corporal/especular*.

O CEI II (creche especial) tem os objetivos de promover a reabilitação e habilitação de crianças e adolescentes com deficiências múltiplas visando sua inclusão na sociedade, bem como garantir acolhimento e orientações às famílias dos atendidos. Os sujeitos atendidos padecem, em sua maioria, de grandes patologias neuro-psicomotoras. Há muitos cadeirantes sem autonomia para sua vida quotidiana. Nessa instituição, foram escolhidas oito crianças das salas Berçário e Maternal I. Esses grupos estão estruturados segundo as patologias que padecem seus integrantes, independente da idade cronológica. As entrevistas realizadas obedeceram somente a esse critério, sem conhecer com antecedência os prontuários de cada sujeito.

Como foi relatado no percurso das entrevistas os aspectos avaliados segundo o referencial IRDI e AP3, permitiram observar que seis das mães entrevistadas manifestaram comportamentos muito ativos para estimular seus filhos, assim como os professores e funcionários e os tratamentos específicos para cada patologia. Só a mãe de

uma menina de quatro anos se apresenta como desorientada e sem saber muito bem o que fazer frente ao recente diagnóstico de paralisia cerebral.

Escolhemos o caso de J. para um aprofundamento clínico utilizando o AP3, pois nas entrevistas realizadas com o menino e com a avó, assim como com a mãe, detectamos significativos traços clínicos de um transtorno global de desenvolvimento. Este caso me foi apresentado como um problema neuromotor, mas nas entrevistas pudemos observar que havia outra patologia acrescentada a esse dano neurológico. Conferimos que a mãe do menino tinha passado por diferentes consultas nas que não se percebeu a existência de um problema de desenvolvimento que demandava de uma intervenção terapêutica precoce.

A primeira entrevista se realizou quando J. tinha quatro anos de idade. Tendo em conta os IRDIs, foi constatado que houve desde cedo sinais de um transtorno de desenvolvimento neste menino, já que não olhava para a mãe, nem a outra pessoa; seu desenvolvimento psicomotor apresentou um considerável atraso, em relação às pautas esperadas; só interessou-se por sua imagem no espelho aos três anos. Ao comparar os achados na entrevista com o que estipula a pesquisa IRDI, se constatou a ausência de mais de dois indicadores correspondentes aos quatro eixos que estruturam esse protocolo. Em consonância com os resultados da primeira entrevista, e também na segunda, segundo o protocolo AP3, surgiram muitas áreas comprometidas, e a ausência de indicadores esperados para a idade segundo parâmetros da psicologia do desenvolvimento.

J. não apresentava uma fala articulada, só fazia “grunhidos”; não interagia com os outros; só começou aos três anos a se interessar por sua imagem no espelho; não realiza um jogo simbólico, nem a representação gráfica por meio do desenho. Em relação ao quadro diagnosticado de dano psiconeuromotor, é importante assinalar que houve no menino uma mudança importante entre a primeira e segunda entrevista, porque na primeira entrevista, realizada com a avó, ele se manteve no chão, longe de nós e sem estabelecer qualquer contato. Na segunda, depois de ter passado um período no ambiente estimulante da instituição, caminhava e, embora apresentar muitos sinais de um sério transtorno de desenvolvimento, apareceram esboços de uma certa interação.

No CEI II (creche especial), onde as patologias são referidas ao corpo biológico, não foram escutadas queixas por parte das mães, similares ao escutado no

CEI I, mas uma preocupação para que seus filhos tenham os atendimentos profissionais que precisam, ademais de se observar uma atitude muito ativa para estimular àqueles.

Durante a análise dos eixos teóricos da pesquisa IRDI e AP3, assim como na realização da pesquisa de campo, surgiram inquietações teóricas referidas ao solo epistemológico da noção de *imagem corporal/especular*.

Referente a essas interrogações, tentamos responder a algumas delas na segunda parte da pesquisa realizada. Nesse sentido, referimo-nos ao problema denominado como *corpo biológico* na Modernidade. Para estudar o solo epistemológico no qual se desenvolveram as elaborações lacanianas sobre o *Estádio do Espelho*, abordei os estudos de Jacob Von Uexküll e seus estudos de biosemiótica; também a Henry Wallon, antecessor reconhecido nessa postulação, assim como à *Gestaltpsychologie*, movimento que surgiu no começo do século XX e que teve influência no pensamento laciano.

Desde o ponto de vista do clima intelectual existente nessa época, e em relação a esses pensadores, me referi a outros dois autores, também fundamentais para nossa discussão: Paul Schilder quem postulou o conceito de imagem corporal; e Julián de Ajuriaguerra, criador da noção de *diálogo tônico* entre a mãe e o bebê.

Para tratar dos constructos teóricos que sustentam os atuais estudos sobre as postulações lacanianas elaborei um mapa conceitual com o propósito de organizar certa dispersão que poderiam apresentar esses constructos, quando pretendemos dar conta da complexidade da constituição da *imagem corporal/especular*. Para alinhar as argumentações sobre esses postulados teóricos aludi à posição de Lacan em relação à imagem e ao imaginário; aos conceitos freudianos de narcisismo/agressividade e aos princípios lacanianos respeito deles; aos estudos topológicos de Vallejo sobre o narcisismo e o Estádio do Espelho; às noções sobre corpo e a concepção de corpo marcado pela linguagem; à situação do problema sobre o olhar em Freud e em Lacan. Desde o ponto de vista da oralidade, realizei algumas considerações sobre o *Eu Vocal* proposto por Alaméda.

Referente aos desenvolvimentos conceituais, posso escolher um desses postulados, o qual pode sintetizar a integração do diferentes constructos teóricos na constituição da *imagem corporal/especular*, como momento fundante da constituição

psíquica. Vallejo ressalta o recorte que a criança deve fazer, dentre os objetos que encontra no campo do virtual/especular, daquele objeto que lhe devolve sua imagem de forma invertida para poder se constituir como sujeito sujeito ao simbólico. Nesse sentido, considero que a diversidade de olhares à que a criança está submetida desde muito cedo, pode ser um empecilho para que encontre um olhar privilegiado sobre si-mesmo. A demanda permanente aos pais pode se inscrever na procura de um olhar recortado. Nas crianças que apresentam a demanda maciça do olhar do outro pareceria que houve alguma falha no enredo do drama próprio do *Estádio do Espelho*. Poderíamos pensar que o *infans* não conseguiu ficar “aprisionado entre sua incompletude corporal e sua completude antecipada, entanto imagem do outro”, o qual lhe permitiria, desde aí, sair a procurar a marca de seu próprio desejo.

Sabemos sobre as conquistas sociais que significam os berçários e as escolas maternas, mas, tal como o manifestou Freud em *O mal-estar na cultura*, as mesmas conquistas que o homem consegue em sua socialização, voltam como mal-estar para esse mesmo ser humano. Isto também se inscreve no que Freud falou sobre a educação como um impossível, já que uma vez mais nos defrontamos com a constatação de algo que falta, algo que não fecha na satisfação do desejo humano. O qual se manifesta nas queixas sobre as crianças contemporâneas e as dificuldades de educá-las.

Possibilidades e limitações do uso dos indicadores para a interpretação das entrevistas semi-estruturadas.

Como desfecho deste estudo exploratório, posso afirmar que é possível a administração das entrevistas semi-estruturadas e sua interpretação segundo o referencial das pesquisas IRDI e AP3; além de que se recuperou a escuta clínica do caso por caso em intervenções no âmbito público da Educação Infantil.

O protocolo dos instrumentos IRDI e AP3, fundamentado na teoria psicanalítica, promove um trabalho simbólico ao colocar nomes a processos que geralmente se dão como supostos; dessa maneira, os profissionais que usarem clinicamente esses instrumentos poderiam fazer circular um discurso sobre a criança e sua constituição subjetiva. Essa intervenção poderia operar como terceiro simbólico quebrando certas suposições imaginárias que permeiam a prática pedagógica. Por outra

parte, poderia guiar o olhar desses profissionais para alguns aspectos específicos da subjetividade da criança, o que favoreceria a suposição de um sujeito na criança observada ou falada. Isto permitiria uma possível saída do discurso e olhar anônimo, igual para todos no ambiente de creche, para uma singularização nesse contexto social de educação.

Vejo como contribuição fundamental da pesquisa IRDI e AP3 a sistematização de indicadores como parâmetros para acompanhar a constituição psíquica, fornecendo assim, importantes elementos diagnósticos para a normalidade e para detectar distúrbios de desenvolvimento. Desde essa perspectiva, apliquei esses instrumentos em crianças que cursam a Educação Infantil, no nível de berçário e aos três anos.

Nesse sentido, frisamos que é preciso que o profissional *psi* esteja atravessado pela psicanálise para evitar o risco de que esses instrumentos sejam só usados como questionários compostos de índices de patologia, sem uma escuta clínica do discurso dos entrevistados. Embora existir a possibilidade de que os indicadores sejam tomados em uma relação de causa-efeito, e não em uma relação de acontecimento com prováveis conseqüências; coincido com o que afirmam Kupfer e Voltolini (2005) sobre que, na relação custo/benefício. Nessa argumentação, o benefício é maior, embora o profissional *psi* apenas tome os indicadores como aquilo que sinaliza algo respeito de um sujeito, então a saúde pública poderá ser beneficiada.

Por outra parte é importante destacar que esse risco não corresponde às características dos instrumentos, senão a ética profissional de quem os utiliza, e isto não existe só em relação à psicanálise, senão à posição que qualquer profissional *psi* assume em sua prática. Por tanto, se os IRDIs conseguem chamar a atenção sobre o risco de desenvolvimento psíquico nos momentos precoces dessa etapa, se constituem numa contribuição fundamental para a saúde mental da população.

Em relação ao uso dos IRDIs e AP3, foi muito útil para a análise interna dos eixos, o trabalho realizado por Pesaro em sua tese de 2010. Isto permitiu uma delimitação dos indicadores que aludem à *imagem corporal/especular*; mas considero, que para o uso por profissionais *psi* em instituições educativas, deve se contemplar a possibilidade de acrescentar aos IRDIs, o eixo *imagem corporal/especular* com os correspondentes indicadores que apontam a esse aspecto. Penso que a superposição de eixos para a análise dos indicadores não é um obstáculo, senão que enriquece a

abordagem interpretativa. Isto lhe permitiria ao profissional *psi* uma interpretação mais apurada sobre este aspecto. Ademais seria conveniente acrescentar no IRDI os indicadores que aludem à cena na que a criança olha sua imagem no objeto espelho.

Como já o sublinhamos esta pesquisa foi realizada dentro das intervenções possíveis no campo dos profissionais *psi*. Um aspecto importante que desejo destacar, é que, como é conhecido, o campo do saber médico não é muito fértil para as propostas que venham do campo *psi*, por isso acredito que é necessário investir esforços neste último âmbito nos profissionais que estão trabalhando em CAPs, em escolas, hospitais, em instituições beneficentes etc.

Se colocarmos a pesquisa realizada, em correspondência com os objetivos das pesquisas IRDI e AP3, posso concluir que a experiência de trabalhar com esses instrumentos permitiu elaborar hipóteses sobre a constituição do sujeito do inconsciente nas crianças entrevistadas; além de permitir o acompanhamento dessa constituição por meio das entrevistas semi-estruturadas, colocando a ênfase na constituição da *imagem corporal/especular*, assim como detectar se houve descompassos na relação entre a mãe e seu bebê em momentos precoces de seu desenvolvimento.

Esta pesquisa não pretende ser um trabalho definitivo senão que espera ser uma instância seminal que conduza a futuras e novas pesquisas nas que se consiga colher novas experiências no uso dos IRDIs e AP3 na educação infantil; as quais poderão confirmar a validade desta exploração e de este novo enfoque dos instrumentos IRDIs e AP3.

REFERÊNCIAS

- ABU-JAMRA, Z. S. *A criança e o infantil em psicanálise*. São Paulo: Escuta, 2000.
- ADES, César. Um espelho para o eu. *Revista de Etologia*, (n. especial), São Paulo, p. 61-70, 1998.
- AGUIAR, F. Método clínico: método clínico? *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 14, n. 3, p. 609-616, 2001.
- AGUIAR, F. Questões epistemológicas e metodológicas em psicanálise. *Jornal de psicanálise*, São Paulo, v. 39, n. 70, p. 105-131, jun. 2006.
- AJURIAGUERRA, J. de. *Manual de psiquiatria infantil*. Tradução: Gerald P. C. e Pacheco Alves S. R. Rio de Janeiro: Masson do Brasil, 1980.
- _____. De los movimientos espontaneos al diálogo tónico-postural y a las actividades expresivas. Discurso de recebimento do título Doutor *Honoris Causa* na Universidade de Barcelona. *Revista Anuário de Psicologia* (s/d). Disponível em: <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/64510/88306>. Acesso em: 01 set. 2012.
- ALAMÉDA, A. O eu vocal. In: SOULÉ, M.; CYRULNIK B. *A inteligência anterior à palavra: novos enfoques sobre o bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.
- ALBERTI, S. Psicanálise: a última flor da medicina. In: ALBERTI, S.; ELIA, L. *Clínica e pesquisa em psicanálise*, Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2000, p. 37-55.
- ALBERTI, S; ELIA, L. Psicanálise e ciência: o encontro dos discursos. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, Fortaleza, v. 8, n. 3, p. 779-802, 2008.
- ALMEIDA FILHO, N. *Epidemiologia das desordens mentais da infância no Brasil*. Salvador: UFBA, 1985.
- ASFOKARÉ, S. O sintoma social. In: GOLDEMBERG, R. (Org.). *Goza! Capitalismo, globalização e psicanálise*. Salvador: Ágama, 1997.
- _____. Da subjetividade contemporânea. *A Peste: Revista de Psicanálise e Sociedade*, São Paulo, v. 1., n. 1., p. 165-175, 2009.
- ASSOUN, P-L. *Metapsicologia freudiana*. Uma introdução. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores, 1995.
- ASSOUN, P-L. *Freud y las ciencias sociales*. Barcelona: Ediciones del Serbal, 2003.
- BARROS, D. D. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. *História, ciência e saúde*. Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, Mai-Ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v12n2/19.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2012
- BERGÈS, J. *O corpo e o olhar do outro*. Revista *Che voi?* Psicanálise e Cultura. Ano 1, nº zero. Cooperativa Cultural, 1986.

BERGÈS, J; BALBO, G. *A criança e a psicanálise*. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

BERGÈS, J; BALBO, G. *Jogo de posições da mãe e da criança: ensaio sobre o transitivismo*. Porto Alegre: CMC, 2002.

BERNARDINO, L. M. F. A abordagem psicanalítica do desenvolvimento infantil e suas vicissitudes. In: _____ (Org.). *O que a Psicanálise pode ensinar sobre a criança, sujeito em constituição*. São Paulo: Escuta, 2006.

BERNARDINO, L. M. F. (Org.). *O que a psicanálise pode ensinar sobre a criança, sujeito em constituição*. São Paulo: Escuta, 2006.

BERNARDINO, L. M. F.; KUPFER, M. C. M. A criança como mestre do gozo da família atual: desdobramentos da pesquisa de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, Fortaleza, v. 8, n. 3, p. 661-680, set. 2008.

BERNARDINO, Leda M. F.. *A Avaliação Psicanalítica na Pesquisa Multicêntrica de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil*. In: *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa*. Organização Rogério Lerner e Mª Cristina M. Kupfer. São Paulo, Escuta, 2008.

BLANCHARD-LAVILLE, C. Em defesa de uma clínica de orientação psicanalítica em ciências da educação. *Revista Estilos da Clínica*, v.. XII, n. 22, p. 208 -223, 2007.

BLEGER, J. *Temas de psicologia: entrevista e grupos*. Tradução de Rita M. de Moraes. São Paulo: Martins Fontes, 1980.

BLEICHMAR, H. e BLEICHMAR, . *A psicanálise depois de Freud: teoria e clínica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

BOUKOBZA, C. O desamparo parental perante a chegada do bebê. In: BERNARDINO, L. M. F.; ROHENKOHL, C. M. F. (Orgs.). *O bebê e a modernidade: abordagens teórico-clínicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002, p. 15-26.

CABASSU, G. *Palavras em trono do berço*. In: WANDERLEY, D.B. (Org.). *Palavras em torno do berço*. Salvador: Álgama, 1997, p. 21-32.

CALLIGARIS, C. *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

CAMPANÁRIO, I. S. Intervenção a tempo em bebês com risco de autismo. In: *Proceedings of the 5th Colóquio do LEPSI IP/FE-USP*, 2004.
Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC000000032004000100034&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01abr. 2011. CIRINO, O. *Psicanálise e psiquiatria com crianças: desenvolvimento ou estrutura*. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

CHEMAMA, R. (Org.). *Dicionário de Psicanálise (Larousse)*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

CORIAT, E. *Psicanálise e clínica de bebês*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997.

COSTA, A. e POLI, M. C. Alguns fundamentos da entrevista na pesquisa em psicanálise. *Pulsional Revista de Psicanálise*, ano XIX, n. 188, p. 14-21, dez/2006. Disponível em: http://www.editoraescuta.com.br/pulsional/188_02.pdf. Acesso em 01 jul.2012.

COSTA PEREIRA, M. E.; LAZNIK, M-C. Discussão sobre a articulação entre psicanálise e pesquisa. In: LERNER, R.; KUPFER, M. C. M. (Orgs.). *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa*. São Paulo: Escuta, 2008, p. 15-48.

COSTA, M. La propuesta de Merleau-Ponty y el dualismo mente/cuerpo en la tradición filosófica. *Revista A parte rei*. v. 47, set. 2006. Disponível em: <http://serbal.pntic.mec.es>. Acesso em jul. 2012

CUKIERT M. e PRISZKULNIK L. Considerações sobre eu e o corpo em Lacan. *Revista e Estudos de psicologia*.v. 7 , n.1, p.143-149, 2002.

DE CÉSARIS, D. M. C. *Verdade, saber e sintoma em Lacan*. Sorocaba: EDUNISO, 2009.

DI PAOLO, A. F.; LERNER, R.; KUPFER, M. C. M. Avaliação Psicanalítica aos 3 anos: desdobramentos e novas contribuições. In: _____ *Formação de profissionais e a criança-sujeito*, v.7, São Paulo, Anais eletrônicos, 2008. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032008000100017&lng=pt&nrm=abn. Acesso em: 3 dez. 2011.

DICIONÁRIO DE PSICANÁLISE I & II: Freud & Lacan. Bahia: Ágalma, 1997-1998.

DOLTO, F. *La imagen inconsciente del cuerpo*. Tradução de Agoff, Irene. Barcelona: Paidós, 1986.

DOLTO, F.; NASIO, J. D. *El niño del espejo*. El trabajo psicoterapéutico. Tradução de Klein G. Buenos Aires: Gedisa, 1987.

DONZIS, L. *Jugar, dibujar, escribir*. Psicoanálisis con niños. Rosario, Argentina: Homo Sapiens, 1998.

DOR, J. *O Pai e sua função em psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1997.

DORFMAN, E. Corpo segundo Merleau-Ponty e Lacan. Tradução: Eduardo Socha. In: Revista Cult. Ed. 123, São Paulo, 2010. Disponível em: <http://revistacult.uol.com.br/home/2010/03/corpo-segundo-merleau-ponty-e-lacan/>. Acesso em: fev. 2012

DUNKER, C. I. L. A questão do sujeito: constituição, constituição e formação. In: DUNKER, C.I.L.; PASSOS, M.C. (Orgs.). *Uma psicologia que se interroga*. São Paulo: Edicon, 2002, p 19-82.

_____. A imagem entre o olho e o olhar. In: RIVERA, T.; SAFATLE, V. *Sobre arte e psicanálise*. São Paulo: Escuta, v.1, 2006, p. 14-29.

_____. Metodologia de pesquisa e psicanálise. In: LERNER, R. e KUPFER, M. C. M. (Orgs.). *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa*. São Paulo, Escuta, 2008.

EVANS, D. *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano*. Buenos Aires: Paidós, 2005.

FERNANDES, M. H. Entre a alteridade e a ausência: o corpo em Freud e sua função na escuta do analista. *Estados Gerais da Psicanálise*. Segundo Encontro Mundial, Rio de Janeiro, 2003.

FERREIRA, S. S. Manhês: uma questão de estrutura. In: SALES, L. (Org.). *Por que essa boca tão grande?* Questões acerca da oralidade. Salvador: Álgama, 2005, 19-29.

FIGUEIREDO, L. C. *Matrizes do pensamento psicológico*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

_____. *Modos de subjetivação no Brasil e outros escritos*. São Paulo: Escuta/Educ, 1995.

FENDRIK, S. *Psicoanalistas de niños: la verdadera historia*. v. 4, Buenos Aires: Letra Viva, 2007.

FREUD, S. (1905). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Paris: Gallimard, 1953. *Apud* HUOT, H. *Do sujeito à imagem*. Uma história do olho em Freud. São Paulo: Escuta, 1991.

_____. (1909). *Analyse d'une phobie chez un petit garçon de 5 ans (Le petit Hans)*. Paris: PUF, 1954. *Apud* HUOT, H. *Do sujeito à imagem*. Uma história do olho em Freud. São Paulo: Escuta, 1991.

_____. (1910). *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*. Paris: Gallimard, 1927. *Apud* HUOT, H. *Do sujeito à imagem*. Uma história do olho em Freud. São Paulo: Escuta, 1991.

_____. (1910). *Le trouble psychogène de la vision dans la conception psychanalytique*. Paris: PUF, 1954. *Apud* HUOT, H. *Do sujeito à imagem*. Uma história do olho em Freud. São Paulo: Escuta, 1991.

_____. (1914). Introducción al Narcisismo. *Obras Completas*. Tradução: Etcheverry, J. L. Buenos Aires: Amorrortu, v. XIV, 1989.

_____. (1915). *Pulsions et destins des pulsions*. Paris: Gallimard, 1940. *Apud* HUOT, H. *Do sujeito à imagem*. Uma história do olho em Freud. São Paulo: Escuta, 1991.

_____. (1919). *Pegan a un niño*. *Obras Completas*. Tradução: Etcheverry, J. L. Buenos Aires: Amorrortu, v.XVII, 1990.

FREUD, S. (1919). *Lo ominoso*. *Obras Completas*. Tradução: Etcheverry, J. L. Buenos Aires: Amorrortu, v. XVII, 1982.

_____. (1923) *El yo y el ello*. *Obras Completas*. Tradução: Etcheverry, J. L. Buenos Aires: Amorrortu, v. XIX 1989.

_____. (1937) *Construtions dans l'analyse*. Paris: PUF, 1985. *Apud* HUOT, H. *Do sujeito à imagem*. Uma história do olho em Freud. São Paulo: Escuta, 1991.

GALLETTI FERRETTI, M. C. *O infantil: Lacan e a modernidade*. Petrópolis: Vozes, 2004.

GARCIA, A. *O arcabouço conceitual da obra de Konrad Lorenz*. 2001. 214 pp. Tese. (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

GOMES DE FREITAS, G. *O esquema corporal, a imagem corporal, a consciência corporal e a corporeidade*. Ijuí: UNIJUI, 1999.

HANNS, L. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

HUOT, H. *Do sujeito à imagem*. Uma história do olho em Freud. São Paulo: Escuta, 1991.

INFANTE, D. O sujeito na clínica do desenvolvimento infantil. *Revista Estilos da Clínica*, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 91-94, 1997.

JERUSALINSKY, A. *Psicanálise do autismo*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

_____. Psicose e autismo na infância: Uma questão de linguagem. *Boletim da Associação Psicanalítica de Porto Alegre: Psicose*. v.4, n.9, 1993.

_____. A escolarização de crianças psicóticas. *Estilos da Clínica: Revista sobre a infância com problemas*. v.2, n.2, 1997.

JERUSALINSKY, A.; KUPFER, M.C.; BERNARDINO, L. F.; WANDERLEY, D.; ROCHA, P.; MOLINA, S.; SALES, L.; STELLIN, R.; PESARO, M. E.; LERNER, R. Valor preditivo de indicadores clínicos de risco psíquico para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica – Inédito, 2009. Disponível em: http://www.lydiacoriati.com.br/arquivos_pesq/Pesquisa.%20Relat%C3%B3rio%20Dr%20Alfredo.%20VALOR%20PREDITIVO%20DE%20INDICADOR%20%202009-IN%C3%89DITO.pdf. Acesso em mai. 2010.

Jerusalinsky, A. Considerações sobre a avaliação psicanalítica de crianças de zero a três anos. Texto inédito.

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

KANNER, L. Os distúrbios autísticos do contato afetivo. In: Rocha, P. S. (Org.). *Autismos*. São Paulo: Escuta, 1997, p. 111-170.

KAUFFMAN, P. (Org.). *Elementos para una enciclopedia del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 1996.

KOFFKA, K. (1935). *Princípios da psicologia da Gestalt*. Tradução de A. Cabral. São Paulo: Cultrix/EDUSP, 1975.

KOHLER, W. (1929). *Psicologia da Gestalt*. Itatiaia. Belo Horizonte, 1980.

KUPFER, M. C. Psicose e autismo na infância: problemas diagnósticos. *Estilos da Clínica*. São Paulo, v. 1, n. 7, p. 96-107, 1999.

_____. Los padres en la clínica con niños neuróticos y psicóticos. In: SIGAL, A. M. (Org.) *Los padres en el psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Lugar Editorial, 1995.

_____. *Educação para o futuro*. São Paulo: Escuta, 2000.

_____. Afetividade e cognição: uma dicotomia em discussão. *Idéias*. n. 28, p. 175-192, 1997.

_____. *Freud e a educação: o mestre do impossível*. São Paulo: Scipione, 1988.

_____. *Uma educação para o sujeito*. Desdobramentos da conexão psicanálise e educação. São Paulo: Escuta, 2000.

_____. (Org.). *Tratamento e escolarização de crianças com distúrbios globais de desenvolvimento*. Salvador: Álgama, 2000.

_____. Contribuição da psicanálise aos estudos sobre família e educação. *Psicologia USP*, São Paulo, v.3, n.1/2, 1992.

_____. *Psicanálise e saúde pública: algumas anotações sobre a presença da psicanálise em ações de saúde pública no Brasil*. Disponível em: [http://www.estadosgerais.org/terceiro encontro](http://www.estadosgerais.org/terceiro_encontro). Acesso em: set. 2011

KUPFER, M. C. M.; BERNARDINO, L. M. F. As relações entre constituição da imagem corporal, função paterna e hiperatividade: reflexões a partir da pesquisa IRDI. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 45-58, mar. 2009.

KUPFER, M. C.; VOLTOLINI, R. Uso de indicadores em pesquisas de orientação psicanalítica: um debate conceitual. In: *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. v. 21, n. 3, p. 359-364, Set-Dez, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em 30 jun. 2008.

LACAN, J. (1936). Más allá del principio de realidad. In: _____ *Escritos*. Tradução: Tomás Segovia. México: Siglo XXI, 1984, p. 67.

_____. (1948). La agresividad en psicoanálisis. In: _____ *Escritos*. Tradução de Tomás Segovia. México: Siglo XXI, 1984, p.94.

_____. (1938) *La familia*. Tradução de Vitório Fichman. Buenos Aires: Argonauta, 1978.

_____. El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. In: _____ *Escritos I*. Tradução de Tomás Segovia. Mexico: Siglo XXI, 1984, p. 86-93.

_____. Acerca de la causalidad psíquica. In: _____ *Escritos I*. Tradução de Tomás Segovia. México: Siglo XXI, 1984, p.142-185

_____. (1949). *Outros escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

_____. (1953). Discurso de Roma. In: *Outros escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003, p.139-172.

_____. (1953/54). *Seminário I*. Tradução de Dina Rabinovich. Barcelona: Paidós, 1984.

_____. (1954/55). *Seminário II*. Tradução de Irene Agoff. Barcelona: Paidós, 1984.

_____. Situación del psicoanálisis y formación del psicoanalista en 1956 In: _____ *Escritos*. Tradução de Tomás Segovia. México: Siglo XXI, 1984, p.441-472.

_____. (1956-57). *O Seminário Livro 4: a relação de objeto*. Tradução de Duque Estrada, D. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

_____. (1962-63). *Seminário Livro 10. A angústia*. Tradução de Vera Ribeiro Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

_____. (1964). *Seminário XI*. Prólogo de Oscar Masotta. Madrid: Barral editores, 1977.

_____. (1983). Nota sobre a criança. In: _____ *Outros escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

LAZNIK- PENOT, M. C. Poderíamos pensar numa prevenção da síndrome autística? In: WANDERLEY, D. M. (Org.). *Palavras em torno do berço*. Salvador: Ágalma, 1997.

_____. *Rumo à palavra: Três crianças autistas em psicanálise*. Tradução de Monica Seincman. São Paulo: Escuta, 1997.

_____. Do fracasso da instauração da imagem do corpo ao fracasso da instauração do circuito pulsional: quando a alienação faz falta. In: _____ (Org.). *O que a clínica do autismo pode ensinar aos psicanalistas*. Salvador: Álgama, 1998, p. 31-48.

_____. *A voz da sereia: o autismo e os impasses na constituição do sujeito*. Salvador: Ágalma, 2004.

LE GAUFEY, G. *El lazo especular. Un estudio transversal de la unidad imaginaria*. Buenos Aires, Edelp, 1998.

LEVIN, E. *La función del hijo*. Espejos y laberintos en la infancia. Buenos Aires: Nueva Visión, 2000.

_____. *A infância em cena*. Constituição do sujeito e desenvolvimento psicomotor. Tradução de Endlich Orth L. e Ferreira Alves E. Petrópolis: Vozes, 1997.

LEVY, R. *O infantil na psicanálise*. O que entendemos por sintoma na criança. Petrópolis: Vozes, 2008.

LINHARES, A. Observando o invisível: uma epistemologia psicanalítica. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.2, n.2, p. 86-96, 1999. Disponível em: http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/revistas/volume02/n2/observando_o_invisivel_uma_epistemologia_psicanalitica.pdf. Acesso em 01 mai. 2012.

LUTEREAU, L. *Arqueologia de la mirada*. Buenos Aires, Letra Viva, 2011.

LUTEREAU, L. *La forma especular*. Buenos Aires, Letra Viva, 2012.

MANNONI, M. *La primera entrevista con el psicoanalista*. Buenos Aires: Granica, 1973.

_____. *El niño, su enfermedad y los otros*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1989.

_____. *¿Qué ha sido de nuestros niños locos?* Buenos Aires: Nueva Visión, 1995.

MARX, M. H.; HILLIX, W. A. *Sistemas e teorias em psicologia*. São Paulo: Cultrix, 1973.

MELENOTTE, G. H. *Sustancias del imaginario*. Mexico: Epele, 2004.

MERLEAU-PONTY, M. *Fenomenologia da percepção*. Tradução de Ribeiro de Moura, C. A. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

MEZAN, R. *Escrever a clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

_____. *Freud: a trama dos conceitos*. São Paulo: Perspectiva, 1991.

_____. A medusa e o telescópio. O olhar em Freud. In: _____. *Interfaces da psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

MILLER, J-A. *Lacan elucidado*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

- MILLOT, C. *Freud antipedagogo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987.
- NASIO, J. D. *El magnífico niño del psicoanálisis*. Buenos Aires: Gedisa, 1984.
- _____. *O olhar em psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.
- OGILVIE, B. *Lacan e a constituição do sujeito*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.
- OTTONI CARVALHO, V. E. O sujeito e o sintoma. In: MAGALHÃES, S.C. (Org.). *O sujeito da psicanálise*. Salvador: Associação Científica Campo Psicanalítico, 2004.
- PALADINO, E. *Imagem corporal*. Buenos Aires: EUDEBA/CEA, 1980.
- PEREIRA VECCHIO, F. S. *A ciência da personalidade, de Jacques Lacan: exame epistemológico das noções de psicogenia e gênese social*. 2008. 183 pp. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2008.
- PESARO, M. E. *Alcance e limites teórico-metodológicos da pesquisa multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil*. 2010. 185 pp. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2010.
- PEUSNER, P. *El sufrimiento de los niños*. Buenos Aires: Psique-JVE, 1999.
- POMMIER, G. *Como las neurociencias demuestran el psicoanálisis*. Buenos Aires: Letra Viva, 2010.
- PORTMAN, A. Um precursor da nova biologia. In: UEXKÜLL, J. *Dos animais e dos homens*. Tradução de Candeias, e Garcia Pereira, A. Lisboa: Livros do Brasil, s/d. p. 5-27
- QUINET, A. *A descoberta do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2000.
- _____. *As 4 + 1 condições da análise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.
- _____. *Um olhar a mais*. Ver e ser visto na psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.
- _____. *A estranheza da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.
- ROUDINESCO, E. *Lacan*. Esbozo de una vida, história de un sistema de pensamiento. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 1994.
- ROUDINESCO, E.; PLON, M. *Dicionário de Psicanálise*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- SCHILDER, P. (1935). *Imagen y apariencia del cuerpo humano*. Buenos Aires, Paidós, 1958.

SERRALHA DE ARAÚJO, C. Considerações acerca do “Estádio do espelho” de Lacan, em Dolto e Winnicott. In: *Pulsional. Revista de Psicanálise*, São Paulo, vol. XVIII, n. 182, p. 7-14, jun. 2005.

SIGAL DE ROSENBERG, A. (Org.) *El lugar de los padres en el psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Lugar, 1999.

SILVEIRA SALES, L. Posição do estágio do espelho na teoria lacaniana do imaginário. *Revista do Departamento de Psicologia – UFF*, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 113-127, jan./jun. 2005.

SILVEIRA, Tácito Carderelli da. A psicanálise e os impasses da constituição subjetiva. *Psychê* (São Paulo): *revista de psicanálise*. São Paulo: Universidade São Marcos, Centro de Estudos e Pesquisa em Psicanálise v.7, n. 11 (jan./jun. 2003), p. 117-132.

SIMANKE, R. T. *Composição e estilo da metapsicologia lacaniana: os anos de formação (1932-1953)*. 1997.470 p. Tese Doutorado em Filosofia – FFLCH - Universidade de São Paulo, São Paulo. 1997.

SOLER, C. O “corpo falante”. *Caderno Stylus*. Publicação da Internacional dos Fóruns do Campo Lacaniano. Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano. Rio de Janeiro, n.1, mai 2010. Edição bilíngue.

STOPPEL DE GUELLER, A.; LOPES DE SOUZA, A. (Orgs.). *Psicanálise com crianças*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

VORCARO, A. *A criança na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1997.

_____. *Crianças na psicanálise*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.

VECINO DE VIDAL, M.C. (Org.). *Quando chega ao final a análise com uma criança?* Bahia: Ágalma, 2001.

THIS, B. *El Padre: acto de nacimiento*. Buenos Aires: Paidós, 1982.

UEXKÜLL, J. *Dos animais e dos homens*. Lisboa: Livros do Brasil, s/d.

VALLEJO, A. *Topología de J. Lacan: del narcisismo*. Buenos Aires: Helguero, 1979.

VAN KOLCK, O. L. *Técnicas de exame psicológico e suas aplicações no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 1974.

VEGH, I. *Os discursos e a cura*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2001.

WALLON, H. *Evolución psicológica del niño*. México: Crítica, 1999.

YANKELEVICH, H. *Del padre a la letra*. Rosário, Argentina: Homo Sapiens, 1998.

ANEXO 1

**QUESTIONÁRIO - INDICADORES CLÍNICOS DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO
PSÍQUICO INFANTIL – IRDIs**

Data / / - Hora	Idade da Criança	Anos	Meses	Dias	
NOME DA CRIANÇA:					
Período de avaliação de 0 a 4 meses				Sim	Não
1- Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer					
				Sim	Não
2- A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (<i>mamanhês</i>)					
				Sim	Não
3- A criança reage ao <i>mamanhês</i> .					
				Sim	Não
4- A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação.					
				Sim	Não
5- Há trocas de olhares entre a criança e a mãe.					
Período de avaliação de 5 a 8 meses				Sim	Não
6- A criança começa a diferenciar o dia da noite.					
				Sim	Não
7- A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades.					

	Sim	Não
8- A criança solicita a mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta.		
	Sim	Não
9- A mãe fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases.		
	Sim	Não
10- A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela.		
	Sim	Não
10.1- A criança reage (olha, sorri) quando está em frente a um espelho		
	Sim	Não
11- A criança procura ativamente o olhar da mãe.		
	Sim	Não
12- A mãe dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço.		
	Sim	Não
13- A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva.		

Período de avaliação de 9 a 12 meses		Sim	Não
14- A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção.			
		Sim	Não
15- Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe.			
		Sim	Não
16- A criança demonstra gostar ou não de alguma coisa.			
		Sim	Não
17- Mãe e criança compartilham uma linguagem particular.			
		Sim	Não
18- A criança estranha pessoas desconhecidas para ela.			
		Sim	Não
19- A criança possui objetos prediletos.			
		Sim	Não
20- A criança faz gracinhas.			

	Sim	Não
21- A criança busca o olhar de aprovação do adulto.		
	Sim	Não
22- A criança aceita alimentação semi-sólida, sólida e variada.		
	Sim	Não
22.1- A criança reage (olha, sorri) quando está em frente a um espelho		
Período de avaliação de 12 a 18 meses	Sim	Não
23- A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses.		
	Sim	Não
24- A criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas.		
25- A mãe oferece brinquedos como alternativas para o interesse da criança pelo corpo materno.	Sim	Não
	Sim	Não
26- A mãe já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede.		

	Sim	Não
27- A criança olha com curiosidade para o que interessa à mãe.		
	Sim	Não
28- A criança gosta de brincar com objetos usados pela mãe e pelo pai.		
	Sim	Não
29- A mãe começa a pedir à criança que nomeie o que deseja, não se contentando apenas com gestos.		
	Sim	Não
30- Os pais colocam pequenas regras de comportamento para a criança.		
	Sim	Não
31- A criança diferencia objetos maternos, paternos e próprios.		
	Sim	Não
32.1- A criança reage (olha, sorri) quando está em frente a um espelho		

ANEXO 2

QUESTIONÁRIO-ROTEIRO AVALIAÇÃO PSICANÁLÍTICA

Ordem :	Nome :	Idade :
Profissão dos pais	Mãe: Pai :	

SUPOSIÇÃO DO SUJEITO

Trata-se de verificar, na relação da criança com a mãe ou responsável, se essa criança ocupa efetivamente um lugar de sujeito no discurso e nas relações familiares.

Na entrevista com os pais:

1. Verificar o que os pais dizem a respeito da criança e como o fazem
2. Verificar como os pais vêem os eventuais sintomas da criança
3. Registrar se há ocorrência de sintomas de repetição
4. Verificar se a criança é vista dentro de um cenário de filiação
5. Quando os pais se referem à criança, eles se dão conta de que a criança está ouvindo ou julgam que a criança nada sabe sobre isso?
6. Os pais demonstram ter conhecimento sobre a criança?
7. Observar a coerência entre o que é dito e a maneira como se interage com a criança

8. Observar como se dão as relações entre os pais, o entrevistador e a criança.

ESTABELECIMENTO DA DEMANDA

Trata-se de verificar a dinâmica entre os pais e a criança no que diz respeito às demandas e contradições –

Na entrevista com os pais, verificar:

9. Como os pais tomam a demanda da criança?
10. Frente às demandas de controle dos esfíncteres quais, foram as intercorrências?
11. Nas situações de alimentação, como a criança reage?
12. A criança mostra interesse em compartilhar com os pais as suas descobertas, ou se isola?

ALTERNÂNCIA PRESENÇA-AUSÊNCIA

Trata-se, nesta faixa etária, de verificar, tanto do lado da criança como dos pais, se há uma relação de sujeito para sujeito, o que implica dar espaço para a palavra e a ação do outro.

Na entrevista com os pais, verificar:

13. Como é a capacidade, tanto dos pais como da criança, para esperar?
14. A criança dorme a noite inteira em seu espaço próprio?
15. A criança busca se reassegurar com contatos corporais? Com a mãe exclusivamente, com o pai ou com o entrevistador?

FUNÇÃO PATERNA

Trata-se de verificar as relações de filiação estabelecidas –

Na entrevista com os pais, verificar:

16. Como a criança é situada na relação do casal?
17. O pai sente que sua palavra tem peso para a mãe ou se sente desautorizado por ela?
18. No caso de irmãos, como é a relação?
19. Em relação aos sintomas eventuais, reconhece-se algum tipo de filiação?

Na interação entre os pais e a criança:

20. Como a criança reage aos limites colocados pelo entrevistador e pelos pais?
21. Como ocorre a administração das punições e premiações?
22. Quando a criança transgredir as regras, como os pais reagem?
23. O pai participa da entrevista?

SUPosição DO SUJEITO

Trata-se de verificar, na relação da criança com a mãe ou responsável, se essa criança ocupa efetivamente um lugar de sujeito no discurso e nas relações familiares.

Na entrevista com a criança, verificar:

24. Como a criança aceita a separação?
25. Ao se ver sozinha, a criança brinca espontaneamente ou precisa ser estimulada?

ESTABELECIMENTO DA DEMANDA

Trata-se de verificar a dinâmica entre os pais e a criança no que diz respeito às demandas e contrademandas –

Na entrevista com a criança, verificar:

26. A criança dirige demandas ao entrevistador? Como?

ALTERNÂNCIA PRESENÇA-AUSÊNCIA

Trata-se, nesta faixa etária, de verificar, tanto do lado da criança como dos pais, se há uma relação de sujeito para sujeito, o que implica dar espaço para a palavra e a ação do outro. –

Na entrevista com a criança, verificar:

27. A criança presta atenção ao que é dito pelo entrevistador ou parece não escutar? Ela reage ao que é dito?

28. Há uma mudança marcante no comportamento da criança com a saída dos pais?
29. A criança dá demonstrações de que está em uma nova situação, sem proteção da mãe, ou continua confiante, como se já conhecesse o entrevistador?

FUNÇÃO PATERNA

Trata-se de verificar as relações de filiação estabelecidas –

Na entrevista com a criança, verificar:

30. A criança fala em nome próprio?
31. Como é a adaptação da criança à nova situação?

CONSTRUÇÃO DA IMAGEM CORPORAL NA CRIANÇA:

Na entrevista com os pais:

32. Como é o cuidado da criança com o seu corpo?
--

33.Como a criança se situa em relação a algumas posições: em cima, embaixo, dentro, fora,
34. A criança faz/utiliza jogos de esconde/aparece na entrevista?

Na entrevista com a criança:

35. Mostra algum interesse por sua imagem no espelho? Como?
36. Como está em relação à sua autonomia?
37. Tem um objeto de que não quer se separar?
38. Como a criança lida com os seus excrementos? E com a sujeira?
39. <i>Se não aparecer espontaneamente, pedir para a criança fazer um desenho dela mesma.</i>
40. Faz identificações sexuais no desenho de si ou na sua imagem no espelho?

O BRINCAR

41. A criança se interessa pelos objetos do ambiente?
42. A criança fantasia?
43. Apresenta uma persistência repetitiva ou mecânica nas suas brincadeiras? E nos seus desenhos?
44. Há insistência de um jeito próprio no seu brincar?
Como?

45. Brinca sozinha? Inclui o avaliador?
46. Que tipo de cenas faz nas suas brincadeiras?

LINGUAGEM

47. A criança sustenta um diálogo?
48. Dá para entender o que a criança diz? Ou a mãe precisa traduzir a sua fala
49. Tem uma fala rica?

SÍNTESE DA AVALIAÇÃO PSICANALÍTICA:

DATA DA APLICACAO:

NOME DA CRIANÇA:
NUMERO DA CRIANCA NA PESQUISA:
NOME DO PAI:
NOME DA MÃE:

I. ENTREVISTA COM OS PAIS

1)	Como situam o filho em seu discurso?
2)	Como situam o filho na família?
3)	Como recebem as demandas de seu filho?
4)	Há uma relação de sujeito a sujeito quando a mãe ou o pai se dirige à criança?
5)	Como se posicionam diante das leis e das regras na relação com o filho?
Outras observações:	

--

II. ENTREVISTA COM A CRIANÇA:

1)	Condições de separação da criança em relação aos pais.
2)	Posição da criança em relação à demanda e ao discurso do avaliador.
3)	Posição da criança diante da lei, das regras, das figuras de autoridade.
4)	Construção da imagem corporal na criança.
5)	Modalidades do brincar da criança.

6)	Posição da criança na linguagem.
7)	Posição da criança quanto à sua identificação subjetiva e sexual.
Outras observações:	

III. DESFECHO CLÍNICO

1) Há emergência do sujeito ?

☐

Sim

☐

Não

Justifique

2) A criança está posicionada na diferença sexual ?

☐

Sim

☐

Não

Justifique

3) A imagem corporal está constituída?

☐ Sim

☐ Com falhas

☐ Não

Justifique

4) Há operação da função paterna?

☐ Sim

☐ Não

Justifique

5) A criança apresenta sintomas clínicos, em termos psíquicos, que NÃO são próprios dessa faixa etária? Quais?

IV. PARECER:

Conclusões sobre o processo de constituição do psiquismo da criança:

AVALIADOR:

DATA:

ASSINATURA