

A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO PSÍQUICO: PROBLEMATIZAÇÕES

THE CONSTITUTION OF THE PSYCHIC SUBJECT: PROBLEMATIZATIONS

Débora Viana de Souza

Prefeitura Municipal de Ceres, Goiás, Brasil.

DOI: <http://dx.doi.org/10.31512/missioneira.v26i1.1740> Recebido em: 28.04.2024 Aceito em: 16/06.2024

Resumo: O presente artigo, orientado pela perspectiva da psicanálise, tematiza a constituição do sujeito psíquico com deficiência (intelectual ou física). Ao nascer, a forma como a criança é acolhida pela mãe é determinante na constituição do sujeito, pois é a partir dessa relação pulsional que se pode ter condições de ser inserido no campo do desejo, permitindo ao sujeito desejar e, assim, dar início em sua pesquisa sexual. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre conceitos psicanalíticos, retomando alguns autores, como Jacques Lacan e Maud Mannoni, que permitem verificar a posição subjetiva desse sujeito no campo da linguagem. Assim, esse artigo procurou salientar pontos importantes na construção de um saber do campo da constituição psíquica e as particularidades de sujeitos com deficiência intelectual ou física nesse processo de subjetivação, pois a maneira como o sujeito é acolhido pela mãe é o que determina sua posição frente ao seu próprio desejo, limitando ou possibilitando sua condição de se relacionar como sujeito do desejo e, dessa forma, ter condições necessárias de vivenciar momentos de prazer com o Outro.

Palavras-chave: Psicanálise. Psicologia. Sujeito Psíquico.

Abstract: This article, guided by the perspective of psychoanalysis, discusses the constitution of the psychic subject with a disability (intellectual or physical). At birth, the way in which the child is welcomed by the mother is decisive in the constitution of the subject, since it is from this pulsional relationship that one can have the conditions to be inserted into the field of desire, allowing the subject to desire and thus begin their sexual research. To this end, a bibliographical survey was carried out on psychoanalytic concepts, taking up some authors, such as Jacques Lacan and Maud Mannoni, which allow us to verify the subjective position of this subject in the field of language. Thus, this article sought to highlight important points in the construction of knowledge in the field of psychic constitution and the particularities of subjects with intellectual or physical disabilities in this process of subjectivation, since the way in which the subject is welcomed by the mother is what determines their position in relation to their own desire, limiting or enabling their condition of relating as a subject of desire and thus having the necessary conditions to experience moments of pleasure with the Other.

Keywords: Psychoanalysis. Psychology. Psychic Subject.

Introdução

Neste artigo apresenta-se a constituição do sujeito psíquico e todo o seu percurso para a sua subjetivação, pois o ser é, antes de mais nada, um ser simbólico, um ser de diálogo e, para o seu concebimento, se fez necessário todo um processo de linguagem que o



capture. Ao nascer, a forma como a criança é acolhida pela mãe é determinante na constituição do sujeito psíquico, pois é a partir dessa relação pulsional, que o bebê poderá ter condições de ser inserido no campo da linguagem, do desejo, da cultura e das relações que permeiam aquele ambiente. No entanto, quando o saber médico e o diagnóstico se faz presente, interferindo no processo de subjetivação, problematizações podem ocorrer na relação pulsional e desejante entre mãe e filho.

Dessa forma, o artigo visou pesquisar quais os efeitos e consequências quando ao nascer uma criança é diagnosticada por algum tipo de deficiência, e a forma como é imersa no campo da linguagem e do Outro materno, tornando-se um corpo de puro objeto, em que o seu saber só pode ser localizado no campo da mãe e do saber médico. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre conceitos psicanalíticos, retomando alguns autores, como Jacques Lacan e Maud Mannoni, que permitem verificar a posição subjetiva desse sujeito no desejo materno.

Dessa forma, esse artigo procurou salientar pontos importantes que se fazem presente no percurso da constituição de sujeitos com deficiência intelectual, bem como no processo de inserção no campo da linguagem e como este é lhe apresentado. Pois a forma como estes sujeitos são acolhidos pela mãe é o que determina sua posição frente ao seu próprio desejo, limitando ou possibilitando sua condição de se relacionar como sujeito do desejo e, dessa forma, ter condições necessárias de vivenciar, experimentar e lidar com as questões que são do mundo humano comum.

Problematizações em torno da constituição do sujeito psíquico

As questões que norteiam este artigo permeiam a constituição do sujeito psíquico, que tem como base a Psicanálise. A necessidade de conhecer esse processo permite ao pesquisador pensar sobre quais os efeitos no psiquismo, quando etapas do desenvolvimento se problematizam e quais obstáculos as crianças com deficiência intelectual enfrentam no momento da constituição.

A constituição do sujeito psíquico é um processo pelo qual todo ser humano precisa passar para se estruturar. É por esse processo que podemos ter a compreensão da estrutura do sujeito psíquico. Para sustentar essa afirmação, recorreremos a Sigmund Freud (1996) e Jacques Lacan (1985, 1988, 1998, 2003).

Quando nasce uma criança, por sua dependência, ela necessita de alguém que lhe dê cuidados específicos de um recém-nascido. Ela precisa que alguém lhe dê um lugar no mundo, a reconheça e preencha suas necessidades básicas, como: higiene, alimentação e suporte. Nesse sentido, Freud (1996) concebe este momento como uma condição de *infans*, pelo fato da dependência do bebê com o Outro. Nesse momento, é a mãe ou o cuidador que deixa as primeiras marcas simbólicas no corpo da criança, e, para isso, a linguagem é necessária. Dessa forma, o sujeito só pode ser concebido se tiver acesso à lei da palavra e a todos os elementos que dela fazem parte.

O indivíduo só se torna sujeito se estiver inserido na linguagem como estrutura, e isso ocorre a partir da relação com o Outro da mesma espécie, por meio de significantes, pois são estes que irão permitir que o bebê entre em contato com o mundo real, além de permitir a subjetivação do *infans* como sujeito do inconsciente. Segundo Flesler (2012), o bebê começa a existir antes de seu nascimento, com o desejo dos pais ao optarem por ter um filho. A autora

ainda fala da importância da função materna para a subjetividade do bebê, pois é somente a partir dela que um sujeito pode vir.

É a mãe quem antecipa a existência do sujeito quando ele ainda não é sequer um vivente. Graças a essa antecipação, ela fará uma representação do bebê antes mesmo que ele esteja realmente formado e poderá lhe dar, na imaginação, um corpo separado do seu: comprar sapatinhos antecipando proteção para seus pés e conversar com ele sem esperar que responda. Definitivamente, antecipará para ele um lugar enlaçado, preexistente e necessário para o próprio fato de engendr-lo. Essa operação de antecipação impulsionará o recobrimento narcísico de seu corpo, levando-a também a procurar um nome para ele (FLESLER, 2012, p. 42).

Mesmo antes de nascer, os pais antecipam seu bebê a um lugar a ser ocupado em seu discurso parental, o que possibilitará a entrada de seu filho na linguagem.

A ordem da linguagem (como estrutura) é ao mesmo tempo condição de possibilidade da condição de um sujeito falante e também responsável pela incompletude de seu ser: a divisão consciente/inconsciente, que situa o lugar da enunciação (do inconsciente) como diferenciado do sujeito gramatical ou lógico do enunciado. [...] A subjetividade é um fato da linguagem como estrutura, e as funções orgânicas organizam-se pelo efeito da transformação que a linguagem opera na biologia. Da linguagem como estrutura derivar-se-ão tanto a estrutura subjetiva quanto suas funções (MOLINA, 2008, p. 16).

Portanto, para que uma criança se estruture como sujeito psíquico, é necessário que haja uma relação de desejo com o Outro que a deseja, pois o corpo de uma criança se metaforiza na linguagem. Quando a mãe olha, fala ou acaricia o corpo de seu filho, ela dá sentido a essa experiência corporal, colocando-o em uma cadeia de significantes.

O que a mãe transmite é, primordialmente, uma estrutura significativa e inconsciente para ela própria (ela não sabe o que transmite, para além do que ela pretende deliberadamente transmitir), e não poderia ser simplesmente o conjunto de valores culturais (entendendo-se sob este termo toda a complexidade de elementos significativos ordenados na família e na sociedade à qual pertencem mãe e bebê) (ELIA, 2010, p. 40).

Como se pode perceber, a construção desse sujeito se dá através da relação com o Outro materno, ou, especificamente, com o seu desejo. Como refere Falsetti (1990, p. 64): “se somos desejados e falados, nos tornamos sujeitos desejantes e falantes”. O desejo irá desempenhar uma função de extrema importância, recortando e (re)formulando aquele pequeno eu. Quando a criança passa a pertencer ao discurso parental, incluída em um sistema de parentesco, ela adquire condições de ser introduzida no ordenamento da cultura, pois são aqueles que a designam, especialmente a própria mãe, que se utiliza do seu corpo materno, de sua imagem para a subjetivação daquele que dela depende, transformando suas necessidades em demanda, nomeando seu choro, sua fome, sua dor. Assim, atribui uma história para seu filho. Derrida (*apud* CASTRO, 2003, p. 49) ressalta que:

A nomeação é nesse sentido fundadora: designa o corpo por um nome, abrindo-lhe um destino subjetivo. Nesse sentido, pode-se tomar o corpo, na sua materialidade, como assinatura de um nome e a nomeação como o emblema da incidência da fala do outro sobre o corpo nascente. Gesto por que se cria uma união que só a morte encerra. Nomes, por outro lado, reproduzem-se em séries familiares, religiosas, culturais, etc., mas o corpo é, para cada nomeação, sempre único.

No entanto, questiona-se: “Como seria o enredo da história, se ao nascer viesse um bebê com ‘defeito’ ou com alguma ‘lesão orgânica?’ O que ocorreria com o desejo da mãe?” Mãe esta que tinha o desejo de outro filho, um filho ideal, filho este que, mesmo antes de seu nascimento, já era falado pelo discurso de seus pais.

Se este filho, carregado com todos os sonhos perdidos da mãe, nasce doente, o que irá acontecer? A irrupção na realidade de uma imagem de corpo enfermo produz um choque na mãe: no momento em que, no plano fantasmático, o vazio era preenchido por um filho imaginário, vai não só renovar os traumatismos e as insatisfações anteriores, como também impedir posteriormente, no plano simbólico, a resolução para a mãe do seu próprio problema de castração (MANNONI, 1999, p. 5).

Nesse sentido, o diagnóstico, a lesão no corpo orgânico, acaba sendo aterrorizante na vida das famílias, pois se faz necessária uma mudança na perspectiva, nos sonhos, na vida e na organização psíquica daquele casal. A maneira como cada família irá lidar com essa situação é singular e diz a respeito aos recursos que cada um possui naquele momento. O sentimento de impotência pode surgir, abalando a dinâmica familiar. Faz-se, então, necessário um contorno nesse mal-estar, imposto pela própria deficiência. Sentimentos de aflição emergem. A culpa, a raiva, o medo e a autorreprovação são comuns nesses acontecimentos, já que tudo aquilo que havia sido planejado pelo casal corre o risco de não ser alcançado. Essa mudança brusca muda completamente a forma de como a mãe irá conceber esse filho no berço simbólico, já que esta relação dual está estritamente ligada com sua própria castração. De acordo com Battikha (2001, p. 46):

As palavras proferidas destinam lugares para as crianças, essas primeiras palavras ditas à mãe, e pela mãe ao filho são fundamentais. O bebê pode vir a ficar aderido ao diagnóstico, igualado à deficiência, e tratado como objeto parcial da cura. A escuta do diagnóstico é traumática. Esse nascimento é traumático. Da criança idealizada para essa outra criança, pode se abrir um abismo não representável [...]. Aqui, tal como nos contos de fadas, as palavras, do diagnóstico médico podem torna-se destino um destino a ser cumprido. A questão reporta aos efeitos do diagnóstico médico no universo simbólico da mãe, a representação materna desse bebê, e as consequências no vínculo.

Nesse contexto, Mannoni (1999) trabalha os efeitos do nascimento de um filho com deficiência. Para a autora, o filho vem na tentativa de preencher um lugar de vazio deixado pelos sonhos perdidos da mãe. Então, a mãe, ferida narcisicamente, é impedida pelo diagnóstico médico, pela cultura e até mesmo pelo seu próprio inconsciente a projetar naquele bebê qualquer futuro ou sonho, pois ele se torna alguém incapaz de realizar ou satisfazer qualquer desejo seu, tais como: estudar em uma universidade, casar, ter filhos, viajar, desenvolver dons artísticos etc.

Para Mannoni (1999), essa distância entre o filho ideal e aquele que nasce tem como efeito a ausência de identificação na relação de mãe e filho, despertando na mulher a angústia em função de sua própria castração. Ocorre, assim, a psicotização da relação.

Castração? É o que aparece sob forma de angústia quando o Outro já não reconhece o indivíduo como objeto de desejo (paralelamente à absorção do leite, há absorção de uma relação fantasmática, desejos de um e de outro) [...] A fantasia fundamental manifesta-se quando o indivíduo já não pode referenciar-se em face ao desejo do Outro. A angústia surge em torno do que não se pode nomear: é tornar um objeto cujas insígnias já não são decifráveis (MANNONI, 1999, p. 5).

No entanto, mesmo sem ter nenhuma identificação ou relação de desejo, a mãe, como função, se faz presente, pois, ao nascer, o bebê necessita que alguém supra suas necessidades básicas de sobrevivência. É justamente nesse suprir as necessidades do bebê na condição de *infans* que se constrói a demanda.

A demanda é a relação entre mãe e bebê em reciprocidade de seus pedidos. A criança projeta todos os seus desejos na mãe. Nesse momento, a criança começa a demandar carinho e atenção para a obtenção de prazer, já que seus desejos são lançados na figura materna para que a mesma os realize. No entanto, isso não ocorre na criança com patologia, pois esta já não ocupa o lugar de significante fálico para a mãe. Dessa forma, a criança entra em um estado de entorpecimento.

Jerusalinsky (2002, p. 137) esclarece o estabelecimento da demanda na relação entre mãe e bebê ao dizer que:

[...] a mãe não só estabelece a demanda do bebê – colocando em cena seu saber inconsciente para ler, para outorgar significação ao choro –, ela produz outro movimento fundamental: após formular uma resposta à demanda do bebê, ela se certifica de que a significação que atribuiu a tal demanda tenha sido acertada. É como se a mãe se interrogasse: “*será que é isso mesmo que ele queria?*” Nesse movimento ela supõe sujeito no bebê, supõe nele um desejo que não necessariamente coincidiria com o dela. A mãe sustenta uma posição de sujeito desde muito cedo, ainda quando as reações do recém-nascido são reflexas, carecendo de qualquer intencionalidade, ela está a supor um desejo no bebê (grifo do autor).

É, então, entrelaçada no laço afetivo com o grande Outro e seu desejo que a criança tem recursos para dar início à sua subjetividade. No entanto, esse seria o percurso ideal, caso não se estivesse falando sobre possíveis problematizações na constituição de crianças com deficiência intelectual. O discurso que envolve a relação entre mãe e filho destaca as marcas iniciais desse processo, e de como a criança, na condição de objeto de desejo da mãe, é tomada.

Como já analisado anteriormente, é a mãe que irá construir a demanda de seu filho na relação de desejo com o Outro. Porém, como não há uma identificação com o filho “doente”. A mãe, ao responder a demanda do seu filho, responde com suas próprias fantasias (MANNONI, 1999). Então, a criança passa a ocupar uma condição de objeto, tornando-se alguém a ser meramente cuidado, desempenhando um papel peculiar no plano fantasmático da mãe. Como um corpo sem desejos, passa a ter como missão preencher o vazio materno. Pádua (2007, p. 77) se utiliza de Jerusalinsky para explicar a demanda na criança sindrômica.

Sobre o diagnóstico dado aos pais, Jerusalinsky (2001) acredita que, quando se trata de bebê com problemas orgânicos de base, há dois mecanismos que se interpõem no laço pais-bebê: o mecanismo das profecias autorrealizáveis e antecipação de insuficiência no bebê. Ocorre que a presença de uma patologia a as fantasias inconscientes que ela engendra tem seus efeitos no investimento dos pais na criança. A autora cita o caso de um menino: o “mamama” que ele produzia em seu balbúcio não era lido como “mamãe”, porque os pais tinham entendido, a partir do diagnóstico, que seu filho jamais iria falar. Ou outra paciente a quem não era oferecido penico, porque dela não esperava o controle esfinteriano. Dessa forma, todas as demandas que são dirigidas e supostas à criança são silenciadas, quando se julga que ela é incapaz de produzi-las ou a elas responder.

Lacan (2003), em *Nota sobre a criança*, trabalha sobre a separação do *infans* do desejo

materno, operado através da metáfora paterna. Neste texto, ele enfatiza a posição que a criança ocupa na fantasia da mãe, tornando-se objeto a.

A distância entre a identificação com o ideal do eu e o papel assumido pelo desejo da mãe, quando não tem mediação (aquela que é normalmente assegurada pela função do pai), deixa a criança exposta a todas as capturas fantasísticas. Ela se torna o “objeto” da mãe e não mais tem outra função senão a de revelar a verdade desse objeto (LACAN, 2003, p. 373).

A partir desse entendimento, o que se coloca em questão não é a criança efeito da linguagem, mas sim o seu corpo.

A criança realiza a presença do que Jacques Lacan designa como objeto a na fantasia. Ela aliena em si qualquer acesso possível da mãe a sua própria verdade, dando-lhe corpo, existência e até a exigência de ser protegida. [...] Em suma, na relação dual com a mãe, a criança lhe dá, imediatamente acessível, aquilo que falta ao sujeito masculino: o próprio objeto de sua existência, aparecendo no real (LACAN, 2003, p. 374).

No contexto dessa problemática, situa-se o lugar que a criança ocupa na fantasia materna, “O filho é destinado a preencher a falta de ser da mãe, não tem outra significação senão existir para ela e não para si próprio” (MANNONI, 1999, p. 42). No entanto, é preciso entender a que ponto a criança e sua mãe formam um só corpo, e como é o processo que permite o sujeito ter um corpo. Para isso, se faz necessário entender o movimento pulsional.

A pulsão é um dos conceitos psicanalíticos mais importantes para a constituição do sujeito, pois é através do seu movimento pulsional, concebido a partir da demanda do Outro sobre o próprio sujeito, que se tem a maturação do organismo. Na concepção Freudiana (1996), a pulsão desempenha um papel fundamental, pois através dela se pode explicar as fases do desenvolvimento da libido e, conseqüentemente, da sexualidade.

Em “*Um caso de histeria, três ensaios sobre sexualidade e outros trabalhos*”, Freud (1996, p. 159) cita o termo pulsão e sua definição. Para o autor, a pulsão pode ser entendida como “representante psíquico de uma fonte endossomática de estimulação que flui continuamente, para diferenciá-la do estímulo, que é produzido por excitações isoladas vindas de fora”. Ainda, em sua obra, Freud (1996) apresenta a diferença entre pulsão sexual e pulsão parcial. Pulsão sexual é a soma de todas as pulsões parciais, que estão ligadas diretamente às zonas erógenas do corpo.

Freud (1996) chama de zonas erógenas exatamente aquilo que o grande Outro sublinhou através da ação da linguagem no corpo da criança em suas bordas orificiais. Essas fontes de prazer constituem uma pulsão parcial. No entanto, esse processo de erogeneização não se restringe apenas às bordas, podendo estender-se para todo o corpo, tornando-se um corpo pulsional. Esse processo ocorre, porque a mãe, como grande Outro de Linguagem, investe no corpo do seu filho, mapeando-o e cuidando aquele corpo por meio dos seus significantes. As bordas, tais como o ânus, a boca, o ouvido, o olho, nariz, são buracos do bebê que exigem constante cuidados na fase inicial do desenvolvimento biológico e que, dependendo da intensidade pulsional e do laço afetivo com a mãe podem vir a se tornar zonas erógenas.

Considerando o funcionamento pulsional como congruente com a estrutura hiante originária do inconsciente, Lacan definirá a pulsão como um verdadeiro “tesouro dos significantes” e isolará no circuito pulsional a própria ação do

significante sobre o organismo biológico: 'A pulsão é uma montagem pela qual a sexualidade participa da vida psíquica, de uma maneira que deve se conformar com a estrutura de hiância que é a do inconsciente' (JORGE, 2008, p. 51).

Freud (1996), em seu texto "Narcisismo: uma introdução", denomina essa fase como sendo o primeiro modo de satisfação da libido, em que o eu é autoerótico. Nesse tempo, o sujeito recebe e acolhe os objetos externos que são fonte de prazer e expulsa de si aqueles que causam desprazer. É a partir dessa configuração que o ego poderá se desenvolver em decorrência do narcisismo primário. Assim sendo, não se pode deixar de destacar a importância do lugar dos pais nessa etapa. Como explica Freud (1996, p. 98),

Se prestarmos atenção à atitude de pais afetuosos para com os filhos, temos que reconhecer que ela é uma revivescência e reprodução de seu próprio narcisismo, que de há muito abandonaram [...]. Assim, eles se acham sob a compulsão de atribuir todas as afeições ao filho – o que uma observação sóbria não permitiria – e de ocultar e esquecer todas as deficiências dele.

Portanto, possuir um corpo erogeinizado corresponde a ter passado pelo circuito pulsional, e, em consequência, movimentar-se em busca dessa satisfação primária e completa. Lacan (1988) denomina o objeto da pulsão como sendo o objeto a, objeto causa de desejo, e como sendo causa de desejo é também representante do objeto perdido. Assim sendo, ele pode ser representado por qualquer outro objeto. No entanto, como fica a relação da criança com seu desejo, já que em muitos casos, pelo fato da sua deficiência, a criança fica em um estado exclusivo de cuidados maternos (MANNONI, 1999).

Jerusalinsky (2002), em sua obra "*Enquanto o futuro não vem*", afirma que até pode ocorrer o funcionamento da função, no entanto, não se pode afirmar que irá ocorrer erogeinização da função, já que a mãe, diferente do primeiro caso, não irá brincar com o seu bebê, com o corpo do seu filho, pois este não corresponde ao ideal. Neste momento, ele ocupa um espaço de preocupações, anseios e medos; é um bebê fragilizado pela doença.

Quando a marca que um bebê recebe não transborda o funcionamento da função, se não a erogeiniza, a produção instrumental pode até se dar, até pode ocorrer o funcionamento da função, mas é um funcionamento que exclui a extensão simbólica que o objeto pode vir a ter como representante do laço desejante com o Outro (JESURALINSKY, 2002, p. 159).

Outro momento importante na constituição do sujeito psíquico e que foi desenvolvido por Lacan (1998, p. 233) é o estádio do espelho:

O estádio do espelho é o encontro do sujeito com aquilo que é propriamente uma realidade e, ao mesmo tempo, não o é, ou seja, com uma imagem virtual, que desempenha um papel decisivo numa certa cristalização do sujeito à qual dou o nome de sua Urbild. Coloco isso em paralelo com a relação que se produz entre a criança e a mãe [...]. A criança conquista aí o ponto de apoio dessa coisa no limite da realidade, que se apresenta para ela de maneira perceptiva, mas que, por outro lado, podemos chamar de uma imagem, no sentido de que a imagem tem a propriedade de ser um sinal cativante que se isola na realidade, que atrai e captura uma certa libido do sujeito, um certo instinto graças ao qual, com efeito, um certo número de diferenças, de pontos psicanalíticos no mundo, permite ao ser vivo ir organizando mais ou menos suas condutas.

O "estádio do espelho, como formador da função do eu", é a experiência como um processo de identificação que se dá através da *Gestalt*, diz Lacan (1988, p. 96). No primeiro

tempo do estádio do espelho, a criança enfrenta uma desordem em relação à organização do seu eu em relação ao outro, não diferenciando sua imagem do Outro. Este primeiro momento é marcado pelo assujeitamento do sujeito ao pequeno Outro.

O segundo momento é um momento de descoberta, pois é neste momento que a criança descobre o Outro do espelho. Porém, só é no terceiro momento que ela reconhece aquela imagem refletida no espelho como sendo realmente sua.

Nesse tempo, a criança começa a reconhecer sua própria imagem no espelho, imagem esta que só é possível de ser feita acompanhada na presença da mãe. É um momento de alegria. É a partir desse tempo que a criança consegue desdobrar o espaço real, no qual ela está, e o virtual, que é aquele do qual sua imagem está refletida no espelho. Ela descobre que aquele Outro do espelho não é um Outro real, e sim sua imagem. Essa descoberta passa uma sensação de unicidade e completude, estabelecendo a passagem de um corpo despedaçado para um corpo próprio. Esse resultado, essa unicidade da imagem, é aquilo que Lacan (1998) denomina como uma “antecipação funcional”.

A antecipação funcional se dá quando a mãe pede para que seu filho realize conquistas, como ficar em pé, falar, caminhar, gatinhar etc. antes mesmo que a criança esteja pronta.

Por isso quando o bebê se lança em seus primeiros passos, se lança em uma realização, o feito para a mãe é de surpresa. Ela situou a demanda, a antecipação, imaginária, e a oferta de uma antecipação funcional. Mas ela se deixou transbordar, deixou espaço para alteridade, deixou espaço para que o bebê pudesse vir a responder como sujeito com sua realização (JERUSALINSKY, 2002, p.162).

Lacan (1998) trabalha a imagem do espelho como sendo “ortopédica”, porque, através dela, torna-se possível a organização do eu como unidade. O autor também deixa claro em seus estudos a distinção entre o sujeito e o eu. Para Lacan (1998), o eu é da ordem do sentido e do imaginário, enquanto o sujeito parte de significantes e do simbólico. Portanto, o espelho funciona como uma metáfora, e só funciona porque tem como estrutura o desejo materno, sendo uma etapa estruturante na vida dos indivíduos. Coloca a possibilidade ao sujeito de totalidade de sua imagem, e separação do corpo materno. O sujeito, em sua constituição, sempre terá como “referência ao outro do espelho que lhe oferece a imagem especular como referência ao Outro, lugar das identificações simbólicas possíveis” (BACKES, 2000, p. 33).

Em relação à constituição do sujeito (S), o eu só se interessa por sua imagem especular (mim) porque essa imagem é reconhecida pelo Outro (A), o Outro da linguagem, representado pela mãe, como objeto de desejo [...] No vínculo imaginário e narcísico que se estabelece entre mãe e o *infans*, podemos dizer, frente à mãe faltante, a criança se identifica com o falo imaginário para preencher o desejo materno (ANDRADE; SOLÉRA, 2006, p. 90).

Pode-se, então, inserir a dificuldade na relação entre mãe e filho e o seu desejo, pois o sujeito sempre estará na busca incessante de ser objeto fálico da mãe. Na tentativa de decifrar o desejo do Outro, o *infans* imaginariza de acordo com as demandas explícitas.

O estádio do espelho como formador da função do eu, o corpo se apresenta como o que encobre uma falta e, no caso do débil, ele mascara a falta de saber fazer com a falta que caracteriza a mãe. O débil fica reduzido aos ditos da mãe, àquilo que ela nomeia e a imagem de seu corpo não se sustenta por significantes verdadeiramente incorporados. Eles são apenas acoplados ao corpo do débil, o que se verifica na função motora comprometida dessas crianças, ou no fato de elas

buscarem aderir ao corpo do outro. Ao contrário de Alberti e Miranda (2002), que pensam que a verdade denunciada pelo débil se refere à impotência da mãe como mulher (assim como poderíamos pensar os casos de psicose), acreditamos que tal verdade se refere à *impotência da mulher como mãe* (VORCARO, 2011, p. 823, grifo do autor).

Logo, a criança, pelo fato da sua patologia, ocupa um lugar que implica sua própria deficiência, visto que, se encontra na literatura, e, nas clínicas, crianças que, ao perceberem cuidados extras no momento do seu adoecimento, tendem a permanecer doentes. Mannoni (1999) salienta a forma como a criança é alienada a ser um objeto e a satisfação que ocorre nessa relação.

[...] o desejo do Outro materno quanto ao *infans* não está decididamente referenciado ao Falo, e a metáfora paterna claudica. O desejo da mãe não porta incógnita suficiente para instalar, no sujeito, o desejo de saber, porque, como diz Lacan, esse desejo é obscuro em relação àquele filho. O recurso que o sujeito utiliza contra a angústia suscitada aí, vem através da debilidade, dar um sentido único para esse desejo. Agarra-se a um significante da demanda materna, o qual passa a nomeá-lo. É como se o débil se fundasse no Outro do significante, interditando-se quanto ao acesso à pergunta sobre seu desejo: “A tendência do débil é” identificar-se deliberadamente por uma espécie de escolha, de identidade, a esse significante que, daqui para frente, será resposta para tudo, quase equivalente a um nome próprio e que lhe servirá para tornar caduca a *língua* como recurso ao equívoco (MIRANDA, 2002, p. 5).

Ou seja, a criança, pelo próprio lugar que ocupa na fantasia e no discurso da mãe, não reconhece ou decifra o enigma materno. Dessa forma, nada lhe causa desejo. Então, resta-lhe se identificar com o significante “débil”, compartilhando de um gozo imaginário nessa relação dual entre mãe e filho.

Para Levin (2001), é somente com a instauração da falta que a criança conseguirá transformar seu corpo em um corpo simbólico, já que permanecer no gozo da mãe não produzirá efeitos subjetivos para ela e menos ainda a mudança de lugar. Então, nessa relação dual, se faz necessário que haja um corte operador que possa salvar esse filho. Para Schmidt (1996, p. 71),

É necessária a presença de uma figura paterna que estabeleça um corte nesta primeira relação dual, corte este que abre uma perspectiva de realização futura no mundo externo. Corte ordenador, portanto simbólico, que inaugura o trânsito social: o pai salva o filho de uma relação exclusiva com a mãe, oferecendo-lhe um momento de relação de quase exclusividade com ele para remetê-lo ao social quando estiver preparado para isso.

De acordo com Mannoni (1999), o pai permanece do lado de fora, porque ele não se sente no direito de intervir. Então, a possibilidade de que a função paterna não venha operar é maior. Dessa forma, a criança permanece presa ao fantasma da mãe, já que o corte simbólico geraria culpa.

Principalmente se lembramos os sentimentos de rechaço e o desejo de morte parentais, ambos inconscientes, em relação ao filho, o que faz com que a mãe tenha muito mais dificuldade em afastar-se dele ao aceitar a proposta de corte vinda do pai se esta chegar a ocorrer e no caso de que algum tipo de laço se estabeleça entre mãe e filho. Esta é uma das razões pelas quais os pais frequentemente se afastam, deixando o filho deficiente como “um assunto da mãe”. Assim, não ocorrendo o corte ordenador de forma consistente, a infantilização do bebê se estende em

demasia, indo mais além do que seria o esperável mesmo para sua idade mental (SCHMIDT,1996, p. 72).

Reconhecer o lugar do pai ou propriamente a função paterna no desenvolvimento da criança é de extrema importância, pois este irá castrar a mãe, não permitindo que ela venha “devorar” em desejo e gozo o seu bebê. O pai, como função paterna, vem operar como metáfora a substituição do significante materno pelo seu significante, permitindo, então, que a criança possa entrar em uma cadeia simbólica.

Desde Freud, a participação do pai é algo relevante na constituição do sujeito. Mas, é Lacan que irá ampliar seu legado, e é com ele que se tem o conceito Nome-do-pai. O Nome-do-pai funciona como uma metáfora que barra o desejo incestuoso da mãe, libertando o sujeito da alienação e do gozo mortífero. Só é possível uma separação entre mãe e bebê quando a função paterna se completa e o Nome-do-pai se inscreve, substituindo o significante do desejo materno pelo seu significante, interditando a criança em ser objeto de gozo da mãe. Assim, o seu funcionamento permite a criança encontrar uma lei que autorize o seu desejo.

A função paterna marca o atravessamento de uma legalidade no exercício da maternidade – dado que o bebê não pode ficar situado como um simples objeto de satisfação da mãe, ele tem que responder ao sobrenome que carrega, que o situa em família, em uma cultura (JERUSALINSKY, 2002, p. 121).

No entanto, pela dependência da criança em relação à sua mãe e por existir um gozo nessa relação, a criança permanece em um estado de espera do Outro por sua verdade. A “função paterna claudica, pois o pai tem uma relação de denegação com a própria castração, cuja consequência é a impossibilidade de o sujeito recorrer ao pai” (MIRANDA, 2002, p. 8). Concluindo, Mannoni (1999, p. 23) ressalta que:

A mensagem do pai nunca chega até ela. A criança está fadada a permanecer numa certa relação fantasmática com a mãe que, pela ausência nela mesma do significante paterno, deixa a criança reduzida ao estado de objeto, sem esperança alguma de aceder ao nível de sujeito. Pelo contrário, a impossibilidade, para este tipo de crianças, estabelecerem um identificação significante, deixa-as sem defesa contra as situações de dependência dual.

Dessa forma, a criança fica presa nessa relação com a mãe, em que ao pai não é permitido entrar. Então, o que resta é ser um pedaço de carne ligado ao corpo da mãe, não adquirindo uma imagem do seu próprio corpo, permanecendo em uma condição de “débil” enquanto objeto que preenche a falta da mãe.

Considerações finais

Como foi exposto, todo ser humano passa pela constituição do sujeito psíquico. Antes mesmo de nascer, o bebê já existe no discurso parental. Há uma pré-história que antecede a chegada do sujeito, produzindo marcas constituintes. Porém, a chegada de um bebê com “defeitos” provoca grandes efeitos nos pais, problematizando e impossibilitando funções simbólicas importantes para o desenvolvimento daquele bebê.

Ademais, a função materna, que daria suporte para este primeiro momento da estruturação do *infans*, fica comprometida. Desse modo, toda relação pulsional entre mãe e filho passa a ser

regida pelo diagnóstico do filho, sendo que é a mãe como função materna, através do seu desejo, que irá representar aquele filho em seu discurso, emprestando seus significantes, dando-lhe um lugar ao mundo. O bebê, inserido na linguagem da mãe, tem condições de construir a sua linguagem como função.

Portanto, se o bebê não é localizado no campo de desejo da mãe, ele não consegue adquirir dispositivos necessários para o seu desenvolvimento, de maneira que fica preso em uma relação fantasmática com a mãe, pois somente com o desejo da mãe que o bebê tem condições de avançar etapas na constituição, sendo uma delas a construção de uma imagem corporal unificada e aquisição de um corpo de pulsão que, mais tarde, levará a criança à construção de sua sexualidade.

Dessa forma, estar nessa posição impossibilita o sujeito na construção de um saber que lhe seja próprio, pois a tendência é se oferecer como objeto, convocando o Outro para que lhe diga de um saber sobre sua própria falta, e de si próprio, permanecendo em uma condição de assujeitamento enquanto objeto que preenche a falta da mãe.

Referências

ANDRADE, M. L. A.; SOLÉRA, M. O. A deficiência como um “espelho perturbador”: uma contribuição psicanalítica à questão da inclusão de pessoas com deficiência. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, 2006.

BACKES, Carmen. **O que é ser brasileiro?** Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Programa de Pós-graduação em Psicologia Social e Institucional, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.

BATTIKHA, E. C. Intervenção precoce no vínculo mãe-bebê especial em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *In: Atendimento ao bebê: uyma abordagem multidisciplinar*. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

CASTRO, M. F. P. C. Apontamentos sobre o corpo da linguagem. *In: Corpolingagem: gestos e afetos*. Campinas, SP: Mercado das Letras, 2003.

ELIA, Luciano. **Conceito de sujeito**. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010.

FALSETTI, L. A. V. **A criança, sua doença e mãe**. Um estudo sobre a função materna na constituição de sujeitos precocemente atingidos por doença ou deficiência. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1990.

FLESLER, Alba. **A psicanálise de crianças e o lugar dos pais**. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

FREUD, Sigmund. (1901-1905). **Um caso de histeria, três ensaios sobre sexualidade e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.v. VII.

JERUSALINSKY, Alfredo. Enquanto o futuro não vem. **A psicanálise na clínica Interdisciplinar com bebês**. Salvador, BA: Álgama, 2002.

JORGE, Marco A.C. **Fundamentos da Psicanálise de Freud a Lacan**. 5. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

LACAN, J. (1972-1973). *O seminário: Livro 20: Mais, ainda*. Versão Brasileira de M. D. Magno. 2ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

LACAN, J. (1956-1957). **O seminário: Livro 4: A relação de objeto**. Versão Brasileira de M. D. Magno. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

LACAN, J. (1966). **O estádio do espelho como formador da função do eu**. Versão Brasileira: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LACAN, J. (1969). Nota sobre a criança. In: **Outros escritos**, Versão Brasileira: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

LEVIN, E. A Função do Filho. **Espelhos e Labirintos da Infância**. Petrópolis, RJ: vozes, 2001.

MANNONI, Maud. **A criança e sua doença e os Outros**. São Paulo: Via Lettera, 1999.

MIRANDA, Elisabeth da R. **A debilidade mental: uma posição subjetiva diante do Outro Materno**. Rio de Janeiro: Clínica em Psicanálise/UERJ, 2002.

MOLINA, S. Formações clínicas neuróticas em posição tangencial ao laço social. In: WANDERLEY, D. (Org.). **O cravo e a rosa**. Salvador: Ágalma, 2008.

PÁDUA, Michele G. de. **O discurso médico, a função materna e criança com “problemas”**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Ribeirão Preto/USP, 2007.

SCHMIDT, Athos. Ainda sobre a questão da sexualidade do deficiente Mental. In: **Escritos da Criança**, Porto Alegre: Publicação do Centro Lydia Coriat, n. 4, 1996.

VORCARO, A. Da condição de criança. In: SANTIADO, A. L.; MEZÊNCIO, M. (Orgs.). **A criança na clínica psicanalítica**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2011.