

## REAÇÃO FAMILIAR DIANTE DO NASCIMENTO DE FILHO(AS) COM DEFICIÊNCIA VISUAL: CONTRIBUIÇÕES PSICANALÍTICAS

Larissa Pereira Gonçalves<sup>1</sup>

Patricia Porchat Pereira da Silva Knudsen<sup>2</sup>

### RESUMO

O estudo da relação entre pais/mães e filhos com deficiência, pela teoria psicanalítica, destaca dois conceitos fundamentais, o de narcisismo e o de luto, que podem ser utilizados como ferramentas na compreensão da criação e do desenvolvimento da criança. Este artigo busca compreender a importância dos sentimentos e das fantasias de pais/mães de crianças com deficiência visual. Foi realizada uma pesquisa descritiva e exploratória a partir de entrevistas semiestruturadas com quatro famílias, selecionadas pela técnica Snowball. Os dados foram analisados a partir da contribuição de Bardin. Discutiu-se resultados parciais, a partir das categorias de luto e de reinvenção narcísica. O resultado parcial evidencia a coexistência do luto com a luta pela inserção da criança no meio social, propiciada pela reinvenção narcísica dos pais com a ajuda de tecnologias que proporcionam recursos de acessibilidade, além do estabelecimento de um grupo social de apoio.

**Palavras-chave:** Deficiência visual. Luto. Narcisismo. Psicanálise.

### ABSTRACT

The study of the relationship between parents and children with disabilities, through psychoanalytic theory, highlights two fundamental concepts: narcissism and mourning, which can be used as tools to understand the upbringing and development of children. This article aims to understand the importance of the feelings and fantasies of parents of visually impaired children. Descriptive and exploratory research was conducted using semi-structured interviews with four families selected through the Snowball technique. The data was analyzed using Bardin's contribution. Partial results were discussed, based on the categories of grief and narcissistic reinvention. The partial findings indicate the coexistence of mourning with the struggle for the child's social inclusion, facilitated by the parents' narcissistic reinvention with the aid of technologies that provide accessibility resources, and the establishment of a supportive social group.

**Keywords:** Visual Impairment. Mourning. Narcissism. Psychoanalysis.

### INTRODUÇÃO

O período gestacional, que se inicia com a descoberta da gravidez até o nascimento do bebê, é vivenciado por uma série de mudanças na vida do casal, que faz planos para o futuro do filho e se prepara para a sua chegada. Os pais e as mães sonham com ótimas oportunidades

1 Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem - UNESP Bauru.

2 Pós-doutorado na Université Paris Diderot. Professora do curso de Psicologia da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP/Bauru).

e com altos níveis de desempenho: esperam que ele seja saudável, imaginam a cor dos olhos, escolhem o nome e o enxoval, montam o quarto, compram roupinhas e brinquedos.

O impacto ocasionado pelo nascimento de um bebê com uma deficiência evidente, com uma anomalia que se mostra conforme o seu desenvolvimento ou que seja causada por algum acidente, fazendo com que ele se torne dependente da ajuda de outras pessoas, pode representar para pais e mães a perda da criança idealizada. A frustração das suas ambições e expectativas em relação à criança, sejam elas conscientes ou inconscientes, pode ocasionar importantes prejuízos e conflitos na relação que o casal estabelecerá com ela (Martins; Silva, 2020; Simão, 2019).

Para investigar a reação familiar diante do nascimento de uma criança com deficiência visual, algumas considerações devem ser feitas, como o que se entende por deficiência visual e qual é sua incidência na população. A pessoa com deficiência visual é definida de acordo com a portaria nº 3.128, de 24 de dezembro de 2008, no seu artigo 1º como aquela que apresenta baixa visão ou cegueira. No parágrafo 2º, são caracterizados os dois tipos:

Considera-se baixa visão ou visão subnormal, quando o valor da acuidade visual corrigida no melhor olho é menor do que 0,3 e maior ou igual a 0,05 ou seu campo visual é menor do que 20º no melhor olho com a melhor correção óptica (categorias 1 e 2 de graus de comprometimento visual do CID 10) e considera-se cegueira quando esses valores encontram-se abaixo de 0,05 ou o campo visual menor do que 10º (categorias 3, 4 e 5 do CID 10) (Brasil, 2008).

Segundo os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), aproximadamente 17,3 milhões de pessoas, acima de dois anos de idade, apresentam deficiência em pelo menos uma das funções (intelectuais, sensoriais ou físicas). Desse montante, cerca de sete milhões de pessoas declararam “ter muita dificuldade ou não conseguir de modo algum enxergar”, caracterizando 3,4% da população brasileira com deficiência visual (IBGE, 2021, p. 36). Como se pode observar, trata-se de uma resposta que pode ser questionada quanto às causas da dificuldade. Não necessariamente se trata de deficiência visual, tal como definida na portaria acima. Todavia, esse é o único dado nacional que se tem até o momento.

Apesar do impacto que um diagnóstico de deficiência visual ainda causa nas famílias, colocando a questão acerca do papel de pais/mães para o desenvolvimento dos seus filhos, não podemos deixar de considerar que os tempos mudaram. Na contemporaneidade, vê-se um aumento do interesse de famílias, profissionais e pesquisadores na direção da luta pela promoção dos direitos dessas pessoas, garantindo acesso aos setores educacionais, profissionais e sociais (Bortolozzi, 2021).

Sabemos que fatores sociais, culturais e tecnológicos que permitem a inclusão da criança com deficiência visual não são suficientes para eliminar o impacto do diagnóstico recebido por pais/mães, mas o seu conhecimento e a sua utilização (ou desconhecimento e não utilização) devem ser levados em conta na análise do discurso parental acerca de sua experiência em criar e educar a criança.

O estudo da relação entre pais/mães e filhos com deficiência, pela teoria psicanalítica, destaca dois conceitos fundamentais, o de narcisismo e o de luto, que podem ser utilizados como ferramentas na compreensão da criação e do desenvolvimento da criança.

Iniciamos a nossa investigação pela seguinte frase, escrita por Jerusalinsky (2021, p. 107), ao estudar questões referentes à psicanálise e ao desenvolvimento infantil, indicando o objetivo de se compreender a importância dos sentimentos e das fantasias entre pais/mães e filhos:

Ao nascer uma criança deficiente, o contraste entre o filho esperado e o que acaba de nascer afeta centralmente a função materna, já que a mãe se debate com o luto da perda do filho imaginado, sentindo o recém-chegado como um impostor ou, no melhor dos casos, como um verdadeiro desconhecido. Não sabe mais o que deve fazer com essa criatura que se tem, é verdade, dificuldades constitucionais, tem ressonâncias ainda mais estranhas no fantasma materno.

Há mais de cem anos, o pai da psicanálise, Sigmund Freud, retratou o lugar que o bebê ocupa frente ao narcisismo dos pais. Na fase inicial do desenvolvimento infantil, não existe um Eu constituído, mas há apenas um corpo e pulsões desorganizadas, ou seja, os impulsos que levam à busca de satisfação com objetivo de descarga da tensão acumulada. Cada impulso, também nomeado por Freud (2016) como pulsão sexual (por exemplo, a pulsão oral), não visa um objeto total (um outro ser humano), mas apenas a realização pontual da sua satisfação (no caso, sugar, chuchar e chupar). Essa seria a fase do autoerotismo, em que o objeto de satisfação das pulsões é o próprio corpo do bebê. A partir dos cuidados iniciais, a família abre espaço para que esse bebê seja nomeado e investido libidinalmente, meio pelo qual vai sendo integrado na história e configuração familiar, humanizando-o e possibilitando que suas pulsões tenham um destino, o Eu da criança, caracterizando o narcisismo como uma direção da força libidinal, na qual a libido autoerótica se transforma em libido narcísica, investida no Eu (Freud, 2010). Trata-se de um momento que coincide com o da formação do Eu.

Freud denomina este momento de narcisismo primário, caracterizado por um Eu, que é vivenciado como onipotente e, portanto, sem falhas ou faltas. Posteriormente, a criança começa a direcionar a sua libido ao mundo externo, conforme a sua inserção no ambiente, promovendo uma diminuição da libido investida no Eu (Freud, 2010). Dessa maneira, faz parte do desenvolvimento normal abandonar o narcisismo primário para que a diferenciação entre Eu e mundo externo se efetue, os relacionamentos interpessoais sejam criados e o investimento objetal (fora do Eu) surja.

O narcisismo primário que se supõe na criança decorre de uma projeção do próprio narcisismo primário dos seus pais, representando a revivescência e reprodução desse, que fora abandonado, fazendo com que os pais construam um lugar ideal, que esperam que a criança venha a preencher (Góes, 2004). Assim, pais/mães atribuem ao filho características e ambições relacionadas à perfeição, ocultando-lhe as faltas que estes apresentam ou venham a apresentar. Na concepção dos pais, as oportunidades devem ser melhores e mais acessíveis para a criança, e preocupações relacionadas à doença, à morte, às frustrações, às deficiências e às limitações não devem fazer parte da sua vida.

Dessa forma, quando o bebê apresenta algum tipo de deficiência, pode haver um rompimento de expectativas de pais/mães, uma vez que o filho real não é compatível com aquele desejado pelos ideais narcísicos parentais. Amiralian (2007) se refere às feridas narcísicas e à depressão causada pela perda do filho perfeito. Como já citado por Jerusalinsky (2021), a criança pode ser sentida como “impostora ou como uma verdadeira desconhecida”. Há dificuldades de reconhecimento das potencialidades dela e de elaboração de planos que incluam as suas limitações.

Todavia, a constituição de um sujeito não depende apenas de um processo maturativo, de modo que as crianças com deficiência não serão menos sujeitos de desejo do que aquelas que usufruem de todas as habilidades corporais. As demandas específicas impostas pela deficiência podem apresentar obstáculos à estruturação psíquica e, em decorrência dos seus efeitos traumáticos, colocá-la em questão. Entretanto, não é do corpo, mas da simbolização operada nele que depende tal estruturação. É aí que vemos a importância de pais/mães na participação dessa simbolização pela criança.

O segundo conceito que a psicanálise nos proporciona para a compreensão da reação familiar diante do nascimento de um(a) filho(a) com deficiência é o de luto. Para algumas famílias, esse nascimento pode representar um processo de perda, uma vez que a criança real não é compatível com aquela idealizada. Isso pode caracterizar um acontecimento traumático e imprevisível para pais/mães.

Freud (2010) descreve o luto como um estágio caracterizado pelo desinteresse pelas coisas externas, por um abatimento intenso e doloroso, ocasionando um sério afastamento da conduta normal da vida. Ele não é classificado como um estado patológico e, após certo tempo, será superado.

A perda do filho idealizado, para sempre perdido, pode ocasionar uma situação crítica ou uma crise e, conseqüentemente, gerar luto. Cada momento relevante do desenvolvimento da criança e os desafios que enfrenta nas diferentes fases de crescimento, resultará sempre, em maior ou menor grau, em um certo sofrimento psicológico e no processo de elaboração do luto (Nunes, 2015).

Ao mesmo tempo em que pais/mães seguem envolvidos com o sofrimento doloroso ocasionado pelo luto, com possível desinteresse pelo mundo externo, o filho real se encontra diante deles. A criança necessita de cuidados, de afeto e de vínculos. É a partir desse encontro que formará sua primeira imagem de si, pelo espelho simbólico que são os seus pais. Soma-se aos cuidados iniciais, a busca contínua por tratamentos e pela cura, que envolve não só a utilização de recursos importantes ao desenvolvimento da criança, mas também a tentativa de que a deficiência não a torne tão diferente das outras pessoas (Nunes, 2015). Enquanto os pais não conseguem reconhecer esse bebê e investir narcisicamente nele, pode haver dificuldades constitucionais ao psiquismo e desenvolvimento dessa criança.

Além disso, no processo de elaboração do luto, sofre-se não somente com a perda do filho imaginado, “mas também a perda do pertencimento a uma comunidade majoritária, à comunidade dos sem-deficiência” (Nunes, 2015, p. 23). Pais/mães passam a assumir uma nova identidade e fazer parte dos grupos minoritários. O luto passa a coexistir com a luta. É necessário lutar pela criança, pela inclusão escolar, pelos direitos, por uma sociedade mais igualitária, empática e menos preconceituosa, sendo importante ocupar espaços públicos.

Na nossa pesquisa, realizamos entrevistas que mostram que a partir do momento em que pais/mães se percebem falhos, eles conseguem se identificar com o filho que tem uma falha/deficiência. Quando conseguem redimensionar as suas fantasias em relação à criança, que demandará cuidados específicos em decorrência da deficiência visual, surgem novas possibilidades de vinculação, essenciais para o desenvolvimento infantil.

A seguir, descreveremos como a nossa pesquisa foi realizada.

## **METODOLOGIA**

Foi feita uma pesquisa descritiva e exploratória, com o objetivo de compreender o processo de luto e o narcisismo em famílias diante do nascimento de crianças com deficiência visual. A abordagem escolhida foi a qualitativa, por considerar que existe uma relação dinâmica entre o mundo real e o subjetivo e por destacar a relevância da interpretação dos fenômenos e atribuição de significados (Prodanov; Freitas, 2013).

Após submissão e aprovação do projeto de pesquisa no Comitê de Ética e Pesquisa - CAAE: 54476321.1.0000.5398, foi feito um convite a quatro famílias de crianças com deficiência visual para participação no estudo. A amostra foi formada por famílias de crianças que frequentam ou já frequentaram instituições de reabilitação específicas, selecionadas pela técnica Snowball - “Bola de Neve” (Bortolozzi, 2020). Os participantes foram selecionados a partir de

indicações de familiares de pessoas com deficiência visual ou de profissionais que trabalhavam em tais instituições. Além disso, eles também sugeriram outras famílias.

Após a anuência para a participação no estudo, houve leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, criadas com base na literatura referente à área pesquisada, em formato on-line, via plataforma de videoconferência, com duração média de uma hora. O pai e a mãe foram entrevistados juntos, em um local sem interferência de outras pessoas.

As entrevistas foram gravadas em formato de vídeo e transcritas na íntegra, considerando-se as pausas, os esquecimentos, a entonação da voz, as repetições, as contradições e outros aspectos relevantes, que permitem, de acordo com a psicanálise, a hipótese da existência de conteúdos inconscientes e reprimidos, chamados conteúdos latentes.

A transcrição foi submetida a sucessivas leituras, com o intuito de obter aproximação e compreensão dos dados, de acordo com a análise de conteúdo de Bardin (2011), que se caracteriza por procedimentos que visam descrever e organizar o conteúdo das respostas, assim como interpretá-las. Os dados foram analisados qualitativamente e agrupados em categorias para delineamento da síntese e discussão.

Apresentamos aqui resultados referentes a duas categorias, uma delas estabelecida previamente, em função da literatura referente ao tema pesquisado e da experiência de trabalho da pesquisadora, que é a categoria “luto”; a outra, definida a posteriori, a partir de material que emergiu nas entrevistas, e denominada “reinvenção narcísica”.

Os entrevistados, denominados “família”, foram identificados como F1, F2, F3 e F4.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A categoria luto, que compreende os sentimentos das famílias relacionados à perda, à tristeza, ao desamparo e ao sofrimento ocasionados pela incompatibilidade entre o filho real e o filho ideal, apareceu quase sempre de forma sutil no conteúdo latente das falas dos entrevistados.

A situação de luto de F1 emergiu na sua fala quando relatou os momentos mais marcantes dos primeiros anos de vida do filho mais velho (F1 tem dois filhos com cegueira em ambos os olhos). Os pais sentiam medo, pois não sabiam o que falar do filho para algum desconhecido que o olhasse incansavelmente na rua. A dificuldade em falar do filho parece revelar a inexistência, naquele momento, de um lugar para ele no psiquismo familiar, ao menos, um lugar onde pudesse ser reconhecido socialmente. O filho “normal” tinha sido perdido. O filho com deficiência ainda não existia completamente.

F1 também expressou dificuldades associadas à perda do bebê “normal”, manifestadas por meio das dúvidas que apresentava quanto à criação de um bebê com deficiência e indicou o medo do desconhecido após o diagnóstico do primeiro filho. Além disso, ela relatou que pretende não ter mais filhos. Podemos supor que a experiência de ter dois filhos com deficiência visual pode ser atrelada à frustração e/ou à decepção em relação ao que foi idealizado.

No entanto, F1 indica a presença de um sentimento de pertinência diante da rede de apoio e do encontro com outros pais de crianças com deficiência. Vemos que a perda da oportunidade de pertencer ao grupo hegemônico (Nunes, 2015) faz com que F1 assuma uma nova identidade e comece a fazer parte dos grupos minoritários. Tal encontro faz com que se sinta mais amparada, ou seja, se não fossem esses outros pais, o sofrimento poderia ser maior e mais solitário, indicando a existência da perda, da dor, do luto.

F2 declarou que inicialmente sentiu um “choque”. Assim como F1, F2 também teve medo do desconhecido. No primeiro momento, a família foi em busca da cura, mas depois de pesquisar bastante e dialogar com médicos, compreendeu que não era tão simples, pois não bastava substituir os olhos, uma vez que o cérebro era responsável pela construção de imagens.

A busca incessante pela cura pode indicar o quanto o luto se faz presente: há uma diferença tênue entre procurar todos os recursos possíveis necessários ao desenvolvimento da criança e a preocupação de fazer com que o filho diferente pareça o menos diferente possível (Nunes, 2015).

F2 relatou um momento bem difícil quando a filha perdeu o resquício visual que possuía, ou seja, uma quantidade bem baixa de visão que lhe permitia identificar ambientes claros/escuros, por exemplo, pela sensibilidade à luz, caracterizando a percepção luminosa. Nesse momento, foi como se a menina vivenciasse a perda visual pela primeira vez, visto que usava a percepção luminosa para orientar-se em algumas atividades:

Ela teve um período há uns anos atrás quando ela começou a perder a sensibilidade da luz, aquele pouquinho que tinha... quando ela acendia a luz, ela via luminosidade, então quando ela começou a perder definitivo, começou ser mais pesado, entendeu. [...] A gente se sente meio sem esperança, né, de falar ‘Putz, aquilo lá ‘tava’ ajudando e agora vai começar tudo de novo, né’, em outro formato (F2).

Para F2, isso representou uma segunda perda, pois já estava adaptada à maneira como a filha usava aquela pequena quantidade de visão no cotidiano.

A terceira família entrevistada descobriu a deficiência visual do filho no momento da adoção. Inicialmente, declinou por susto e medo em decorrência da deficiência visual; depois decidiu adotar a criança. F3 relatou que ficou assustada e sentiu medo. Foi perdendo os amigos ao dedicar a atenção quase exclusivamente ao filho, por medo de que ele machucasse o olho com baixa visão e ficasse cego (a criança tem cegueira em um olho e baixa visão em outro).

Esse período foi difícil, porque eu tinha medo dele ficar né, ele já enxergava pouco, aí eu tinha medo dele perder totalmente a visão [...] ficava com a atenção 24 horas nele, aí as pessoas ‘começava’ falar com ‘nóis’ assim, ‘nóis’ deixava falar sozinha... ‘nóis’ perdeu muita amizade, muitos ‘amigo’ foi até... acho que ‘nóis tava’ desfazendo né, mas só que nossa preocupação era o pequeno (F3).

O isolamento decorrente da “preocupação com o pequeno” sugere a importância que este adquiriu na vida de F3. A família não queria que nenhuma outra perda viesse a ocorrer. Já tinha havido a perda da possibilidade de ter um filho biológico, após muitas tentativas e a frustração por não adotar uma criança sem deficiência e do sexo que se desejava. Tentar garantir que nada mais fosse perdido pode ser interpretado como uma consequência do luto que se estava vivendo.

Por último, temos F4, que apresentou ao longo da entrevista episódios de pausa e de esquecimento, sobretudo em relação ao tempo. Pelas suas falas, depreende-se que o casal teve sentimentos diferentes diante do diagnóstico de cegueira. De acordo com o pai, a mãe tinha dificuldades em aceitar a deficiência do filho, enquanto ele não. Além da deficiência, constatada ao nascimento, a criança teve problemas de saúde, ficou hospitalizada e sofreu procedimentos invasivos. A mãe apresentou problemas de saúde anteriormente ao nascimento e veio a falecer um pouco antes da criança completar um ano.

Para F4, o sofrimento do filho era tão intenso, que não era capaz de sentir mais nada. O pai se encontrava anestesiado pelo estado de saúde da esposa, que piorava com o passar do tempo e pela cegueira do filho. Desse modo, ele parece se contradizer ao afirmar que aceitava a

deficiência da criança e, ao mesmo tempo, não conseguia perceber os seus próprios sentimentos, dado o montante de sofrimento.

Nota-se uma semelhança nas representações de pais de crianças com deficiência intelectual descritas por Góes (2004, p. 81):

[...] uma das formas mais extremas de mediação do Ego para lidar com a situação é fazer com que o filho deficiente só consiga emergir no Ego, como algo estranho, algo inominável, que não se vincula a um afeto ou que não circula nas representações conscientes, mas que, numa ordem inconsciente do pai e/ou da mãe, faz parte de um complexo de conteúdos primitivos que são recalçados.

Pode-se compreender, pelas falas da F4, que a mãe ficou presa ao luto, de modo que a relação entre ela e o filho pode ter se tornado frágil e incompreendida para ambos: ela pode não ter apreendido as necessidades do seu bebê - visto que a deficiência impõe um modo diferente de expressão - e este pode não ter conseguido satisfazer as expectativas da sua mãe. Além disso, a fala de F4 sugere que a morte da mãe é associada ao nascimento do menino, demonstrando a marca que a criança carrega, de uma mãe que se deprimiu e morreu.

Outro fator que nos permite perceber a dimensão do luto em F4 é o modo como o filho é cuidado e tratado em casa. Ele é visto praticamente como uma criança que não cresce e nem evolui, o que apontaria para a perda do filho “normal”. Podemos supor que isso talvez se deve à dificuldade de elaboração de F4 da circunstância do nascimento da criança (adoecimento e morte da mãe), associada à deficiência visual e ao Transtorno do Espectro Autista (posteriormente identificado na criança).

As dificuldades foram tantas para F4 que, para o pai, a cegueira é o que menos importa. Parece ter havido pouco espaço para a elaboração do luto, pois a proximidade e intensidade dos acontecimentos não permitiram que houvesse elaboração das perdas citadas.

A partir de material que emergiu nas entrevistas, chegamos à categoria de “reinvenção narcísica”. Jerusalinsky (2021) retrata o desejo inconsciente de pais/mães da morte da criança com alterações no seu desenvolvimento. Porém, não é isso o que encontramos nas falas das famílias entrevistadas. A nossa hipótese é de que esse desejo não foi identificado, porque apenas uma entrevista não teria sido suficiente, ou de que isso somente seria encontrado na análise pessoal dos entrevistados, ou, de fato, que esses/essas pais/mães têm condições - libidinais - de reinvestimento narcísico nessas crianças com deficiência visual. Talvez outros tipos de deficiências levariam a outra reação.

O autor retrata que há uma busca pelo “boneco estragado do narcisismo” (Jerusalinsky, 2021, p. 99), ou seja, as famílias vão à luta em busca de tratamento e recursos. Nos nossos entrevistados, notamos que há uma reinvenção desse boneco, visto que existe uma fonte de libido narcísica nas famílias que as leva “para a frente”. Assim, temos uma reinvenção narcísica das famílias.

Em F1, a busca por informações sobre a vida de pessoas com deficiência visual para esclarecimento de dúvidas do próprio casal e para a transmissão do aprendizado aos filhos, contribuiu para que a família conseguisse criar planos para os filhos. F1 conseguiu projetar um ideal para o filho mais velho, citando o exemplo de uma pessoa com deficiência visual bem-sucedida e concluindo que o filho poderia ser um advogado, um atleta, alguém sem limitação para a faculdade, para o esporte e para o sucesso. De certo modo, vemos o desejo de que os filhos possam realizar, entre outras coisas, aquilo que a mãe ainda não conseguiu - a graduação em uma universidade.

Aí eu fui atrás de querer conhecer, eu procurei na internet, achei lá: surfista cego, fui atrás dele, conhecer ele, como o pai dele criou ele [...], como que estudou, como que

fez, como lidou com a situação, tudo isso. Aí é: músico de banda, Tribo de Jah, também conhecemos ele, tem um cego também. Encontramos também com o Mizael, né, que hoje é presidente do Comitê Paralímpico. Formado em direito, campeão mundial de futebol de cinco, então assim, não limitou ele em nada, né (F1).

F2 também fez relatos sobre as contribuições e os benefícios das tecnologias na autonomia e independência da filha, tanto para os estudos quanto para a interação social. Aqui vemos que a tecnologia assistiva permite a acessibilidade e inclusão digital, social e escolar das pessoas com deficiência visual, ampliando os seus interesses e potencialidades.

Ela se tornou mais independente, ela tem a rede social dela, faz postagem, ela que liga, ela edita vídeo, ela respondeu as matérias dela da escola, ela conversa com quem ela quer... ela não tem mais uma certa dependência na questão digital, de comunicação (F2).

F3 relatou sobre a utilização dos recursos ópticos e dos sentidos remanescentes (audição, paladar, tato e olfato) na ampliação da autoestima da criança e da família, passando a vislumbrar as potencialidades da criança.

Ele já usava uma lupa [...] aí 'tá' ajudando ele também. Então o que a gente vê, assim, que pode ser de melhoria 'pra' ele, a gente tenta correr atrás. O olfato dele é perfeito, a audição dele é 'exemplar' [...] ele pega, capta a música, o barulho, o toque, é... coisa assim que 'nóis' passa despercebido, ele consegue escutar (F3).

Nota-se que o acesso aos recursos tecnológicos e às tecnologias assistivas, o contato com pessoas com deficiência e/ou com seus familiares e o destaque dos atletas paralímpicos podem contribuir para que as famílias consigam fazer um reinvestimento libidinal narcísico nos(as) filhos(as), de modo que auxiliem no desenvolvimento biopsicossocial da criança.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação ao processo de luto, apresentado de forma sutil nas falas dos entrevistados, observamos que F1, F2 e F3 parecem ter alcançado uma certa elaboração, embora o sentimento de perda possa ainda aparecer em momentos significativos do desenvolvimento. Além disso, notamos a contribuição da tecnologia, que proporciona recursos de acessibilidade tanto para as pessoas cegas ou com baixa visão quanto para suas famílias, minimizando algumas dificuldades decorrentes das limitações visuais, de modo a contribuir, juntamente com os fatores sociais e culturais, para a experiência de criar e educar uma criança.

Vemos que, embora a ferida narcísica tenha aparecido pouco, ela coexistiu com a luta. A luta não necessariamente significa que não houve luto, mas é uma forma importante e saudável de elaboração do luto. Desse modo, as famílias puderam se habituar com as limitações e potencialidades dos filhos e vislumbrar novos ideais para eles. A luta contribuiu, assim, para a reinvenção narcísica dos pais.

## REFERÊNCIAS

AMIRALIAN, M. L. T. M. A construção do eu de crianças cegas congênitas. *Natureza humana*, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 129-153, jun. 2007.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no. 3.128, de 24 de dezembro de 2008**. Define que as Redes Estaduais de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual sejam compostas por ações na atenção básica e Serviços de Reabilitação Visual. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.

BORTOLOZZI, A. C. **Questionário e entrevista na pesquisa qualitativa**: elaboração, aplicação e análise de conteúdo – Manual Didático. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020.  
AMORIM, Dalmo de Souza. **Modelos interdisciplinares e multiprofissionais**: a questão da interdisciplinaridade na saúde. Ribeirão Preto: Holos, 2007.

BORTOLOZZI, A. C. Reflexões sobre o conceito da deficiência. In: BORTOLOZZI, A. C. **Sexualidade e deficiência**: Uma releitura. 2. ed. Bauru: Gradus Editora, 2021. p. 25-60

FREUD, S. Introdução ao narcisismo. In: FREUD, S. **Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)**. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 13-50

FREUD, S. Luto e Melancolia. In: FREUD, S. **Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)**. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 170-194

FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1901-1905)**. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

GÓES, F.A.B. **Os pais e seu filho portador de necessidades especiais/deficiência mental**: um encontro inesperado. Orientadora: Edilene Queiroz. 2004. 184 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Pesquisa nacional de saúde 2019**: Ciclos de vida. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

JERUSALINSKY, A. **Psicanálise e Desenvolvimento Infantil**: Um enfoque transdisciplinar. Tradução de Diana Myriam Lichtenstein et al. 7. ed. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2021.

MARTINS, K. C. S.; SILVA, M. G. V. Entre o bebê imaginário e o real: a elaboração do luto materno frente ao filho com necessidades especiais. **Lumen**, Recife, v. 29, n. 1, p. 97-108, jan./jun. 2020.

NUNES, A. **Cartas de Beirute**: reflexões de uma mãe e feminista sobre autismo, identidade e os desafios da inclusão. Curitiba: Editora CRV, 2015.

PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. **Metodologia do Trabalho Científico**: métodos e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2013.