



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

RICARDO PINHEIRO MAIA JÚNIOR

Os destinos da voz no autismo: dos objetos autísticos à pulsão invocante

FORTALEZA

2024

RICARDO PINHEIRO MAIA JÚNIOR

Os destinos da voz no autismo: dos objetos autísticos à pulsão invocante

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito à obtenção do título de Doutor em Psicologia.

Área de concentração: Teorias e Práticas da Psicanálise.

Orientadora Profa. Dra. Caciana Linhares Pereira.

FORTALEZA

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M188d Maia Júnior, Ricardo Pinheiro.

Os destinos da voz no autismo: : dos objetos autísticos à pulsão invocante / Ricardo Pinheiro Maia Júnior. – 2024.
197 f. : il.

Tese (doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza, 2024.

Orientação: Profa. Dra. Caciana Linhares Pereira.

1. Psicanálise. 2. Autismo. 3. Objeto autístico. 4. Voz. 5. Pulsão invocante. I. Título.

CDD 150

RICARDO PINHEIRO MAIA JÚNIOR

Os destinos da voz no autismo: dos objetos autísticos à pulsão invocante

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito à obtenção do título de Doutor em Psicologia.

Área de concentração: Teorias e Práticas da Psicanálise.

Aprovada em: 30/07/2024.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Caciana Linhares Pereira (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Karla Patrícia Holanda Martins
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Luis Achilles Rodrigues Furtado
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Henrique Figueiredo Carneiro
Universidade de Pernambuco (UPE)

Prof. Dr. Fuad Kyrillos Neto
Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ)

Dedicatória

À Hilda, Cecília e Luís, os amores e felicidades estão sempre em constante revolução.

Agradecimentos

À profa. orientadora Dra. Caciana Linhares Pereira, pela confiança e paciência dedicadas durante o percurso de produção da tese.

À profa. Dra. Karla Patrícia Holanda Martins, pelo convite e acolhimento no Programa Clínica, Estética e Política do Cuidado e pela relação estabelecida através dos trabalhos e das pesquisas realizadas em conjunto.

Ao prof. Dr. Luís Achilles Rodrigues Furtado, pelos comentários e indicações de leituras importantes que contribuíram para as discussões tecidas ao longo da tese.

Ao prof. Dr. Fuad Kyrillos Netos, pela leitura atenciosa desde a qualificação e pela compreensão da importância de que esta produção tem sua parcela desenvolvida no campo da extensão da clínica psicanalítica e da experiência universitária.

Ao prof. Dr. Henrique Figueiredo Carneiro, pelas conversas, orientações e supervisões desde a graduação e pela amizade ao longo dos anos.

Aos colegas da extensão universitária do *Programa Clínica, Estética e Política do Cuidado*, pelos momentos de reunião, de discussões, de supervisões e de grupos de estudos, e, também, pela produtiva transferência de trabalho.

À equipe da *Coordenadoria de Desenvolvimento Familiar - CDFAM* e da equipe multi da puericultura, pela parceria estabelecida nos trabalhos com as crianças e as cuidadoras em sofrimento psíquico.

Aos colegas da pesquisa *Cartografia das Práticas em Saúde Mental Infantojuvenil do Estado do Ceará* e, especificamente, às equipes da gestão municipal de Saúde Mental de Sobral e de Granja, pela possibilidade de realização da pesquisa com os profissionais da rede de atenção psicossocial e pelos produtos e resultados da pesquisa provocadores das políticas públicas.

Ao *Programa de Pós-Graduação em Psicologia* da Universidade Federal do Ceará e a todos seus servidores e colaboradores, pela atenção dedicada às demandas específicas em tempos de pandemia e de isolamento.

À profa. Inês Catão, pela interlocução mantida durante os anos do seu seminário *A Clínica pulsional do bebê, autismo e psicose no tempo da infância*.

Aos colegas da *Clínica da Infância e da Primeiríssima Infância*, pela participação ativa nas discussões ao longo de dois anos de grupo de estudos sobre autismos.

Por fim, acrescento uma série de agradecimentos especiais à minha família.

À minha mãe, Euzenir Moura, pelo amor e carinho e pela rede de apoio importante que ela oferece em momentos de necessidade.

Ao meu pai, Ricardo (*in memoriam*), pelos ensinamentos e lições de vida que permanecem e continuarão comigo.

Às crianças da minha vida, minha filha Cecília e meu filho Luís, pelo processo constante de desconstrução e reconstrução do exercício da paternidade.

À Hilda, companheira e amor de uma vida inteira, pela compreensão com as ausências, pela felicidade construída em conjunto e pelos 80 carnavais prometidos.

“Existirmos, a que será que se destina?” (Vieloso, 1979)

“Palavra quando acesa, não queima em vão

Deixa uma beleza posta em seu carvão”

(Quinteto Violado, 1978)

Resumo

Nas trilhas particulares de como o sujeito autista constitui sua voz, a partir da sua relação específica com o objeto autístico e numa articulação com o circuito da pulsão invocante, esta tese tem como objetivo geral investigar as possibilidades clínicas com sujeitos autistas quando a voz se presentifica enquanto objeto autístico identificando os destinos da voz na lógica autista. No intento de realizar esse objetivo se volta à metapsicologia do originário, no capítulo inicial, para pensar os aspectos psicanalíticos sobre o desenvolvimento psíquico e a constituição subjetiva e, conseqüentemente, os impasses possíveis que podem derivar numa posição autística. As diferentes concepções de objeto em psicanálise são resgatadas para embasar a compreensão e a revisão da noção de objeto autístico, apresentada no segundo capítulo. Neste, apresenta-se a evolução histórica do autismo desde Kanner até o DSM-5. Par e passo, compreensões psicanalíticas sobre o autismo também são ali apresentadas criticamente para se aprofundar nas leituras do campo lacaniano sobre o autismo: seja como impasse na operação da *alienação*, seja como fracasso da instalação do circuito pulsional. No capítulo final, a voz é apresentada numa concepção psicanalítica a partir do circuito da pulsão invocante, indicado por Lacan e trabalhado por autores como Didier-Weill e Vivès. Tal circuito é também concebido num entrelaçamento de duas fontes pulsionais por Porge num estágio do eco. Outro aspecto fundamental para a compreensão da voz do sujeito é o conceito de ponto surdo elaborado por Vivès. Com tais categorias, identificam-se os impasses do sujeito autista com o objeto voz e se reconhece, com os manejos clínicos de autores como Maleval e Vivès, bem como com os trabalhos de uma clínica em extensão, os destinos da voz no autismo. A tese contribui, a partir da hipótese de uma recusa autista em incorporar a voz do Outro, para a compreensão de como o sujeito autista habita e é habitado pelo universo languageiro, com todas as particularidades da voz como objeto autístico, nas tentativas de manutenção de pontos de contato com os outros.

Palavras-chave: psicanálise; autismo, objeto autístico, voz, pulsão invocante

Abstract

In the particular paths of how the autistic subject constitutes his voice, based on his specific relationship with the autistic object and in articulation with the circuit of the invoking drive, this thesis intends as a general objective to investigate the clinical possibilities with autistic subjects when the voice becomes present. as an autistic object identifying the destinations of the voice in autistic logic. In an attempt to achieve this objective, initially in one chapter, we turn to the metapsychology of the original to think about the psychoanalytic aspects of psychic development and subjective constitution and, consequently, the possible impasses that can arise in an autistic position. The different conceptions of object in psychoanalysis are rescued to support the understanding and review of the notion of autistic object, presented in a second chapter. In this, the historical evolution of autism is presented from Kanner to the DSM-5, psychoanalytic understandings about autism are also presented critically to delve deeper into the readings of the Lacanian field on autism: either as an impasse in the operation of alienation, or as a failure installation of the instinctual circuit. In the final chapter, the voice is presented in a psychoanalytic conception based on the circuit of the invoking drive, indicated by Lacan and worked on by authors such as Didier-Weill and Vivès. Such a circuit is also conceived as an intertwining of two instinctual sources by Porge in an echo stage. Another fundamental aspect for understanding the subject's voice is the concept of deaf point developed by Vivès. With such categories, the autistic subject's impasses with the voice object are identified and, with the clinical management of authors such as Maleval and Vivès, and with the work of an extension clinic, the fate of the voice in autism is recognized. The thesis contributes, based on the hypothesis of an autistic refusal to incorporate the voice of the Other, to the understanding of how the autistic subject inhabits and is inhabited by the linguistic universe, with all the particularities of the voice as an autistic object, in attempts to maintain points of contact with others.

Keywords: psychoanalysis; autism; autistic object; voice; invocative drive.

Résumé

Dans les cheminements particuliers de la manière dont le sujet autiste constitue sa voix, à partir de sa relation spécifique avec l'objet autiste et en articulation avec le circuit de la pulsion invoquante, cette thèse entend comme objectif général étudier les possibilités cliniques avec les sujets autistes lorsque la la voix devient présente comme un objet autistique identifiant les destinations de la voix dans la logique autistique. Pour tenter d'atteindre cet objectif, dans un premier chapitre, nous nous tournons vers la métapsychologie de l'original pour réfléchir aux aspects psychanalytiques du développement psychique et de la constitution subjective et, par conséquent, aux éventuelles impasses qui peuvent survenir dans une position autistique. Les différentes conceptions de l'objet en psychanalyse sont récupérées pour soutenir la compréhension et la révision de la notion d'objet autistique, présentées dans un deuxième chapitre. Dans ce document, l'évolution historique de l'autisme est présentée de Kanner au DSM-5, les compréhensions psychanalytiques de l'autisme sont également présentées de manière critique pour approfondir les lectures du champ lacanien sur l'autisme : soit comme une impasse dans l'opération d'aliénation, soit comme une installation défailante du circuit instinctif. Dans le dernier chapitre, la voix est présentée dans une conception psychanalytique basée sur le circuit de la pulsion invoquante, indiqué par Lacan et travaillé par des auteurs comme Didier-Weill et Vivès. Un tel circuit est également conçu comme un entrelacement de deux sources pulsionnelles par Porge dans un étage d'écho. Un autre aspect fondamental pour comprendre la voix du sujet est la notion de point sourd développée par Vivès. Avec de telles catégories, les impasses du sujet autiste avec l'objet voix sont identifiées et, avec la gestion clinique d'auteurs comme Maleval et Vivès, et avec le travail d'une clinique d'extension, le sort de la voix dans l'autisme est reconnu. La thèse contribue, à partir de l'hypothèse d'un refus autiste d'incorporer la voix de l'Autre, à la compréhension de la manière dont le sujet autiste habite et est habité par l'univers linguistique, avec toutes les particularités de la voix comme objet autiste, en tente de maintenir des points de contact avec les autres.

Mots-clés: psychanalyse; autisme; objet autistique; voix; pulsion invocante.

Sumário

Introdução.....	12
Capítulo 1 - Não se nasce sujeito	32
Capítulo 2 - Do autismo precoce infantil aos autismos.....	85
Capítulo 3 - A voz e seus destinos no autismo.....	138
Considerações Finais.....	178
Referências.....	182

Introdução

“Uma escrita é, portanto, um fazer que dá suporte ao pensamento”

Lacan (2007, p. 140)

Ao ser apresentada, num primeiro momento em 2019, o recorte da pesquisa proposto para esta tese girava em torno da especificidade do tratamento psicanalítico em extensão, pensado a partir de uma clínica ampliada na rede de saúde mental do município de Fortaleza-Ceará, de crianças diagnosticadas com TEA¹ - Transtorno do Espectro do Autismo. Entretanto, ao longo das leituras realizadas durante o primeiro ano do doutorado, o recorte temático sofreu alterações e outras delimitações. Há também o fenômeno da pandemia de COVID-19, que provocou certos impasses nas propostas metodológicas e, conseqüentemente, fomentou outros destinos à pesquisa.

A temática da infância persiste, mas com outro recorte, pois ela (ou melhor, o infantil) guarda extrema importância nas discussões contemporâneas. Entretanto essa importância dada pelas práticas atuais pode ser pesada e questionada a partir do ponto: o que se faz com o infantil hoje? Evidentemente, essa pergunta é ampla e apresenta infinitas possibilidades de desdobramentos. No campo igualmente ampliado da saúde mental das crianças, pode-se desdobrar o questionamento em: o que se faz com o sofrimento psíquico infantil hoje?

Concernente a essa interrogação, ao longo do século XX e início do XXI, destacam-se elaborações de novas entidades clínicas de psicopatologias em torno do infantil, localizadas tanto nas questões do desenvolvimento quanto nos temas relacionados aos processos de aprendizagem. Entretanto Kupfer (2007) aponta que as relações entre as psicopatologias infantis e os processos de escolarização já se evidenciam desde o início do século XIX. A autora destaca que “a primeira proposta de tratamento de uma criança psicótica foi educativa” (p. 41).

¹ Utiliza-se, ao longo da tese, a sigla TEA para referir a categoria apresentada no Manual de Transtornos Mentais, o DSM-5. Entretanto, ao discutir a partir da teoria psicanalítica, recorre-se somente ao termo “autismo”. Transtorno do Espectro do Autismo é uma nomenclatura utilizada na tradução da expressão em inglês “Autism Spectrum Disorder”, categoria nosográfica localizada dentro dos Transtornos do Neurodesenvolvimento na publicação do Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5) (American Psychiatry Association [APA], 2014)

Tal proposta é ilustrada pelo filme “O Garoto Selvagem” de François Truffaut (1970), em que se expõe o tratamento moral humanizante, mas adestrador, de Victor — jovem garoto encontrado abandonado numa floresta francesa, proposto pelo médico Jean Itard, discípulo de Pinel. Apesar do tratamento moral apresentar uma marca intencional nitidamente civilizatória, ele é igualmente marcado por uma domesticalização da vida do indivíduo, isto é, um meio de adequação do indivíduo à vida em sociedade. Há, como o próprio nome indica, uma vertente moral em cena.

É digno de nota que “o discurso científico sobre a infância” toma o lugar do discurso religioso que operava saberes sobre as crianças durante o século XIX. Assim, a racionalidade científica vem para “suprir as lacunas deixadas pelo discurso religioso” (Ferreira, 2017, p. 47). Não é a toa que se pode inferir que diversas práticas científicas, ao longo dos séculos XIX, XX e início do XXI, estão carregadas de valores moralísticos, herdados das práticas discursivas religiosas, empregados em modalidades de tratamentos que objetivam domesticalização e ajustamento de condutas.

Passados mais de 200 anos dos relatórios de Itard sobre o “Selvagem de Aveyron” — forma como Victor se tornou conhecido —, houve uma refinação nas propostas não somente em torno da domesticalização, mas também sobre a produção de diagnósticos localizados na infância. Ainda assim, a psiquiatria infantil contemporânea segue apresentando um “viés adultomórfico” (Ranña, 2020, p. 117), isto é, ainda se tomam como fonte para pensar a infância, no que diz respeito aos fenômenos psicopatológicos, os critérios da vida adulta. Ora, obviamente, não se pode sustentar uma relação com o *infans* ou com a criança do mesmo modo como se concebe uma relação com um adulto. Em outras palavras, não se pode esperar que as representações infantis sejam da mesma ordem dos representantes ideacionais da vida adulta. Há de se destacar que a capacidade de representação de um adulto não é necessariamente totalmente satisfatória na manutenção dos laços sociais. Imagina-se, então, a susceptibilidade dos impasses na infância enquanto período incipiente no campo das representações. Além disso, é notável a predominância atual do biopoder nos paradigmas terapêuticos e nas discussões diagnósticas em torno dos transtornos mentais — uma valorização dos tratamentos

medicamentosos, uma soberania dos processos anatomofisiológicos. Tal perspectiva encontra esteio na proposta de Lima (2005), quando o autor aponta que os modos de subjetivação contemporâneos privilegiam o corpo biológico e os diagnósticos organicistas em detrimento das experiências interiores. Assim, se produzem “bioidentidades” em torno de patologias que tentam reduzir o sujeito ao seu funcionamento fisiológico.

Entretanto diversos elementos fenomênicos da psicopatologia infantil insistem em eclipsar e resistir às reduções aos paradigmas biologizantes. É o caso, destacado como recorte específico desta tese, do atual *Transtorno do Espectro Autista* - TEA. O TEA, como entidade psicopatológica, segue uma evolução desde a proposta de Kanner, em 1943, do autismo infantil (Kanner, 1943/2012) até a versão mais atual do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, a sua 5ª edição (Volkmar & McPartland, 2014; Rosen et al., 2021). Os critérios diagnósticos se ampliaram com as manifestações patológicas sendo localizadas de forma persistente desde a infância da pessoa. Entretanto, nesta evolução da entidade psicopatológica e seguindo a premissa atórica do DSM-5, a descrição do fenômeno patológico prevalece em detrimento de uma postura compreensiva do que ocorre no autismo. Tal visão crítica da categorização psicopatológica do TEA reatualiza a discussão realizada por Braunstein (2013) sobre os processos classificatórios dos diagnósticos e das etiologias dos transtornos mentais na psiquiatria: “vigente hoy en día en el pensamiento psiquiátrico en materia de etiología: **organogénesis neurológica, tara genética y trastornos psicogenéticos**” (Braunstein, 2013, posição 150 - destaque nosso).

Quando essa “tara genética” surge através de tentativas de desvendar o genoma do autismo, como se o detalhamento da carga genética pudesse de alguma forma promover um tratamento genético, parece velar algo muito mais perigoso nas entrelinhas dessas práticas: há um intento eugenístico disfarçado nos esforços que se voltam ao universo genético. Tal movimento já se engendra, por exemplo, no fenômeno do aumento do número de abortos legais em alguns países europeus quando os exames pré-natais indicam a *trissomia do 21* ou síndrome de *Down* (BBC, 2023). Isto é, há um movimento no campo do saber biomédico

predominante que tenta apagar aquilo que ele compreende como déficits e incapacidades persistentes, algo que se alastra às tentativas de domesticar e adestrar os comportamentos dos sujeitos autistas. Nesta perspectiva, “[a] representação da infância como uma idade da vida marcada por uma natureza a ser ‘corrigida’ pelo adulto, presente desde a Antiguidade, vai se estender no tempo” (Ferreira, 2017, p. 47). Esse tipo de pensamento se estende e se impregna nas diversas produções discursivas sobre o autismo.

A forma como o pensamento e o senso comum ocidental consideram o autismo ainda é bastante carregada de preconceitos capacitistas. Em outras palavras, o discurso médico dos anos 1980/1990 ajudou a promover uma caricatura pejorativa de sujeitos autistas como pessoas incapazes com características peculiares, tomadas prioritariamente pelas deficiências. Ora, quem não se lembra do filme “*Rain Man*” (Levinson, 1988) com o personagem interpretado por Dustin Hoffman, um homem adulto que vive institucionalizado? No filme, o autista só é visado pelo irmão caçula, personagem de Tom Cruise, quando a herança do pai é destinada à instituição onde vive. Na trama, o personagem do irmão caçula se interessa, inicialmente, pelas habilidades matemáticas do irmão mais velho autista. Ele pensa em lucrar com as competências do irmão autista, mas se frustra ao perceber que o irmão é muito *ensimesmado* e com peculiaridades no trato social. Apesar de o filme caracterizar o personagem autista pela lente dos déficits, é interessante destacar que algo da relação entre os irmãos abre possibilidade mútua de humanização e distanciamento do estigma da idiotização do autismo.

Em outro filme, “Código para o Inferno” (Becker, 1998), um garoto autista com impasses em se comunicar e com a linguagem reduzida ao uso de símbolos codificados, mas com elevada competência em solucionar enigmas e equações matemáticas, desvenda acidentalmente um código militar e se envolve sem culpa numa trama conspiratória da Agência de Segurança Nacional dos Estados Unidos da América. A família da criança se torna alvo de assassinos e ele presencia a morte da mãe, tornando-se testemunha chave para solução do crime. Um investigador é designado para proteção da criança e o desenvolvimento da narrativa do filme se dá exatamente pelas supostas dificuldades de interação e pelo mutismo da criança com o

policial. O interessante, aqui, é o fato de que a criança autista, apesar dos impasses comunicativos, parece escolher uma comunicação reduzida a um código de símbolos: a criança anda com um caderninho com várias gravuras e, se deseja comer algo, aponta para a imagem de uma maçã; se deseja ir ao banheiro, aponta para a imagem de um aparelho sanitário; etc.

As produções midiáticas desse período vendem bastante as imagens do ensimesmamento autístico e do caráter deficitário da comunicação e da sociabilidade das pessoas autistas. Tais construções discursivas mantêm a figura do autismo num lugar de reclusão e isolamento do laço social, bem distante de uma suposta normatividade funcional. A situação muda um pouco de cenário com as diversas publicações autobiográficas de pessoas autistas e relatos parentais. Em 1993, Jim Sinclair apresenta uma carta endereçada aos pais na Conferência Internacional sobre Autismo em Toronto, Canadá. Seu texto se intitula “Não se entristeçam por nós”² e chama a atenção dos pais para reconhecerem que “o autismo é um modo de ser”, convidando-os para se relacionarem com seus filhos como realmente são e não com os filhos idealizados. Sinclair (1993) afirma: “Lamentem, se assim desejam, por seus próprios sonhos perdidos. Mas não se entristeçam por nós. Estamos vivos. Somos reais. E estamos aqui esperando vocês”³ (p. 3 - tradução nossa). O convite para que as figuras parentais se voltem a suas crianças autistas é vital.

Numa produção-manifesto, Amelia Baggs, outra jovem autista e ativista, produz um vídeo caseiro, intitulado *Na Minha Linguagem* (Baggs, 2007), ilustrando cenas do seu cotidiano. Na filmagem, a jovem aparece olhando pela janela, tocando a água que sai de uma torneira, batendo utensílios, e tudo isso é acompanhado de uma vociferação uníssona, mas não há palavras nem diálogos na primeira metade do filme. Somente na metade final, Amelia utiliza um programa de computador de comunicação assistida, ela digita o texto e o *software* lê com a voz robotizada. Por esse meio, ela expressa como as pessoas esperam que suas ações simbolizem algo, mas são atos de interação com as coisas que a cercam e sem grandes propósitos. Ela defende que outras formas de “personalidades” não-comunicativas não podem simplesmente ser

² “Don’t mourn for us” no título original. Conferir Sinclair (1993).

³ No original: “Grieve if you must, for your own lost dreams. But don’t mourn for us. We are alive. We are real. And we’re here waiting for you.”

reduzidas a deficitárias ou a incapazes por não utilizarem uma “linguagem padronizada”, mas devem ser reconhecidas pelas suas linguagens particulares na sua relação com o mundo.

No campo dos discursos tecnocientíficos, parece ser fato consumado que “o autista apresenta transtornos da linguagem. Embora sejam frequentemente postos na conta de um déficit, a psicanálise propõe uma outra abordagem para eles” (Orrado & Vivès, 2021, p. 85). Entretanto essa *outra abordagem* que a psicanálise abre às práticas de uma clínica com autistas não pode nem deve ser reduzida a um único viés. A prática psicanalítica consiste também numa constante reinvenção a partir da própria soberania da clínica e, nessa perspectiva, está sujeita igualmente às críticas. Assim, reconhece-se aqui que “[a] psicanálise infantil se deixou regularmente prender na armadilha de uma ideologia pedagógica, social ou moral” (Mannoni, 1987, p. 20).

Em relação às problemáticas da comunicação, da linguagem e do laço social, remete-se aqui a uma discussão realizada por Freud, ainda num momento pré-psicanalítico, em que o autor, já em 1890, no texto “*O tratamento anímico*” (Freud, 1890/2017a), preconizava o poder mágico e curativo das palavras. O jovem médico vienense, então com 34 anos, discute esta questão presente nas relações humanas — “as palavras de nossos discursos cotidianos nada mais são do que magia empalidecida” (p. 19) — e, especificamente, na relação estabelecida entre o médico e o paciente. Nos processos da saúde, o médico assume, tradicionalmente, o arquétipo herdado do curandeiro. Este mesmo arquétipo pode ser ampliado como herança a toda categoria dos profissionais da saúde; a figura do curandeiro é, supostamente, aquela que sabe fazer algo com uma certa artesanaria da cura, um artesão da saúde. Há de se considerar que “palavras são bons meios para provocar transformações anímicas naquele a quem elas são dirigidas” e que “a magia das palavras pode afastar manifestações de doença” (p. 31).

Ainda que Freud esteja tomado neste momento histórico pré-psicanálise pelas questões terapêuticas da sugestão, o poder atribuído às palavras permanece presente no desenvolvimento da práxis psicanalítica. Há um deslocamento necessário daquele que fornece

palavras (a comunicação médica, a prescrição de uma panaceia etc.) para aquele que acolhe palavras do sujeito que está numa posição de sofrimento.

Felizmente, a psicanálise, desde Freud, abre veredas em si mesma onde é possível realizar críticas e avançar com outras perspectivas sobre os problemas clínicos pertinentes a sua época e sobre os discursos hegemônicos produtores de cristalizações identitárias. Pode-se entender a lógica de tais discursos como fixadores dos processos identitários em modalidades patológicas. Dessa forma, o sujeito se torna uma doença e a pessoa passa a ser identificada somente pelo seu suposto déficit ou deficiência.

Assim, é importante reconhecer que “[a] psicanálise é uma disciplina crítica que ajuda a manter viva a distância ética necessária em relação aos desejos de erradicar a qualquer preço sintomas que incomodam, ou de se conformar com eles” (Laurent, 2014, p. 161). Neste sentido, na clínica psicanalítica com crianças autistas, a posição ética do analista sustenta a possibilidade de adentrar ao mundo da criança autista sem tomá-la por uma lógica normativa de adaptação de ‘comportamentos inadequados’, muito menos por uma lógica puramente ‘teorizante’ da própria psicanálise. A ética do desejo, a da psicanálise, realiza um trabalho que tenta compreender a criança pela sua própria lógica.

Assoun (1999, pp. 11-12) destaca: “A psicanálise interroga à sua maneira, paradoxal e radical, esta dupla pertinência do sujeito inconsciente à ordem do olhar - vidente/visível - e à ordem da palavra - falante/falado. Ele cai sob o olhar e dá a voz: por aí se nodula o destino do seu sintoma e do amor, dupla face do inconsciente”. Numa leitura psicanalítica de orientação lacaniana, pode-se questionar se o sujeito autista é contemplado pela noção de “sujeito inconsciente” que Assoun aponta. Apesar de o questionamento parecer apontar para uma claudicação, a clínica psicanalítica com crianças autistas reconhece pontos pertinentes sobre o olhar e a voz no que diz respeito à constituição de uma posição autística. Neste sentido, dentro do recorte específico desta tese, cabe derivar esta interrogação psicanalítica às questões do endereçamento e seus impasses. Numa hipótese de que o autismo pode ser compreendido como um impasse constituinte que reverbera em efeitos na posição do sujeito na linguagem,

interroga-se, então: Como que a criança autista constitui-se no campo da “ordem da palavra” suportando uma relação bem específica com a voz no endereçamento ao outro?

Tal pergunta de partida proporciona, de forma geral, investigar as possibilidades clínicas com crianças autistas quando a voz se presentifica enquanto objeto autístico. Segue-se, assim, o pressuposto de uma escolha do sujeito autista em torno do objeto autístico na qualidade de objeto voz como suporte também de endereçamento ao outro e manutenção de um enlace social. Dessa maneira, torna-se imprescindível, especificamente, explorar os aspectos psicanalíticos sobre o desenvolvimento psíquico e a constituição subjetiva e, conseqüentemente, os impasses que podem ocorrer e derivar numa posição autística. Com essa especificidade, reconhece-se a hipótese da clínica psicanalítica de que o autismo tem relação com as operações e os processos primordiais da constituição psíquica. Propõe-se aqui que se estabeleça também um entendimento sobre algumas concepções de objeto na perspectiva psicanalítica para promover uma compreensão das relações objetais e, assim, refletir sobre a relação estabelecida entre a criança autista e seus objetos autísticos. Feito esse percurso, a discussão se detém nas particularidades e na importância da constituição do ponto surdo, do objeto voz e do circuito da pulsão invocante para, assim, se aprofundar nas modalidades de trabalhos subjetivos que a criança autista mantém para suportar algo da ordem de um endereçamento pela voz.

A seguir, apresentam-se os caminhos escolhidos para realização dos objetivos propostos acima. Ou seja, os meios para produção de respostas que consigam elaborar, suficientemente, os pontos elucidados sobre o tratamento psicanalítico com crianças autistas e o manejo clínico do objeto voz. O rigor de um percurso metodológico proporciona, assim, a construção de um saber frente ao que foi levantado como pergunta de partida, um saber possível e não enrijecido como verdade absoluta e conclusiva.

Por uma metodologia ...

Ao se hipotetizar que o fenômeno do autismo remete aos fundamentos do próprio funcionamento psíquico, isto é, o autismo tem relação com o que acontece no gérmen da

constituição subjetiva, deve-se pensar numa metodologia que possibilite a investigação dos processos fundantes da vida anímica. Nesta linha de raciocínio, é inescapável um percurso metodológico que não retorne à metapsicologia. Dessa maneira, reconhece-se que a prática psicanalítica infantil aliada ao trabalho de uma proposta de intervenção a tempo caminha junto com o processo de pesquisa em psicanálise em busca das origens fundantes do aparelho psíquico (Bleichmar, 1994).

Esse caminho se inicia num retorno e em revisitações às obras fundamentais de Freud sobre o funcionamento do psiquismo e como se dá uma gênese da atividade anímica. Ao seguir as trilhas das obras freudianas, as leituras priorizadas seguem a cronologia do autor ao se debruçar sobre os textos do *Projeto de uma Psicologia* (Freud, 1895/2003), *Carta 112*[52] (Freud, 1896/2017b), *A interpretação dos Sonhos* (Freud, 1900/2017c), *O Inconsciente* (Freud, 1905/2016), *Três ensaios sobre a Teoria da Sexualidade* (Freud, 1905/2016), *Análise de uma fobia em um menino de cinco anos* (Freud, 1909/2021a), *Formulações sobre os dois princípios do acontecer psíquico* (Freud, 1911/2004a), *Introdução ao Narcisismo* (Freud, 1914/2004b), *Pulsão e seus destinos* (Freud, 1915/2004c), *Além do Princípio do Prazer* (Freud, 1920/2020), *O Eu e o Isso* (Freud, 1923/2011a), *Uma nota sobre o “bloco mágico”* (Freud, 1925/2011c), *Conferência 31 - Dissecção da Personalidade Psíquica e Compêndio de Psicanálise* (Freud, 1940/2018). No percurso do ensino lacaniano, alguns trabalhos que versam sobre a constituição subjetiva foram selecionados: *Função e campo da fala e da linguagem em Psicanálise* (Lacan, 1953/1998c), *O estágio do espelho como formador da função do Eu* (Lacan, 1966/1998e) e *Conferência de Genebra sobre o Sintoma* (Lacan, 1975/1988). Além disso, foram selecionadas as lições de alguns seminários específicos: *O seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud (1953-1954)* (Lacan, 1975/2009), *O seminário, livro 2: o eu na teoria de Freud (1954-1955)* (Lacan, 1978/2010), *O seminário, livro 3: as psicoses (1955-1956)* (Lacan, 1981/2008a), *O seminário, livro 4: a relação de objeto (1956-1957)* (Lacan, 1994/1995), *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente (1957-1958)* (Lacan, 1998/1999), *O seminário, livro 7: a ética da psicanálise (1959-1960)* (Lacan, 1986/2008b), *O seminário, livro 10: a angústia (1962-1963)*

(Lacan, 2004/2005), *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964) (Lacan, 1973/2008c) e *O seminário, livro 20: mais, ainda* (1972-1973) (Lacan, 1975/2008d).

Tais percursos nas produções de Freud e de Lacan contribuem para a discussão sobre o desenvolvimento e o funcionamento do aparelho psíquico a partir dos conceitos de *inconsciente*, *narcisismo*, *recalque* e *pulsão*. Além da compreensão dos fundamentos da metapsicologia, essa pesquisa bibliográfica também possibilita um entendimento sobre as *relações objetais* estabelecidas pelo psiquismo em laço com outros e com a realidade externa. Com os ensinamentos lacanianos, destaca-se a importância do Outro e seus representantes nas operações da constituição subjetiva de alienação e de separação e, principalmente, como o sujeito no universo linguageiro opera algo sobre o seu desejo e o objeto causa de desejo.

Entretanto, apesar de se reconhecer aqui a importância de pensar a metapsicologia a partir desses dois psicanalistas fundamentais, observa-se também que ambos não falam de uma prática psicanalítica propriamente infantil, mas fornecem subsídios para essa clínica. Nesse sentido, é imprescindível provocar nesta tese o diálogo com a psicanálise pensada por Winnicott devido a sua vasta experiência com a clínica infantil e suas contribuições a partir dos textos: *Desenvolvimento emocional primitivo* (Winnicott, 1945/2021a), *Psicoses e cuidados maternos* (Winnicott, 1952/2021b), *Objetos transicionais e fenômenos transicionais* (Winnicott, 1953/2019a), *Preocupação materna primária* (Winnicott, 1956/2021c), *A capacidade de estar só* (Winnicott, 1958/2022), *O papel de espelho da mãe e da família do desenvolvimento infantil* (Winnicott, 1967/2019b) e *O uso de um objeto e a relação por meio de identificações* (1968/1969) (Winnicott, 1969/2019c). O conceito de *objeto transicional* e as noções de *preocupação materna primária* e da *mãe suficientemente boa*, entre outras, são igualmente fundamentais para se pensar a clínica psicanalítica infantil e os possíveis impasses no autismo.

Incluem-se aos fundamentos sobre a metapsicologia as produções de autores que avançam nas discussões sobre as relações objetais: *O conceito de objeto na teoria psicanalítica* de Diana Rabinovich (2009) pelo rigor do trabalho de apresentar as diferentes nuances do

conceito de objeto em Freud e em Lacan; *Encontros e desencontros entre Winnicott e Lacan* de Perla Klautau (2014) pelas aproximações e os tensionamentos entre os dois psicanalistas a partir dos conceitos de *objeto transicional* e de *objeto a*.

Metodologicamente, essa etapa de uma pesquisa bibliográfica sobre os fundamentos do psiquismo na teoria psicanalítica pavimenta o percurso para articular outro passo da pesquisa, que é discutir os impasses da constituição subjetiva e pensar nas lógicas da posição autística frente a estes. Aqui, a preocupação volta-se às produções que fundamentam uma concepção histórica de autismo, mas também retoma olhares de psicanalistas sobre as complexidades que a clínica do autismo convoca a pensar. Dessa maneira, é importante considerar também a proposta de Couto (2010) sobre a pesquisa teórica em psicanálise como aquela que consiste em analisar criticamente a lógica interna dos conceitos e concepções psicanalíticas e como eles se sustentam. Assim, esta tese não busca construir e apresentar casos clínicos em torno da temática do autismo, mas pretende articular como as concepções de autismo se relacionam com os trabalhos clínicos voltados aos objetos autísticos e à voz. Então, as produções trabalhadas nesta linha de raciocínio são prioritariamente de psicanalistas contemporâneos de orientação lacaniana, por exemplo: as contribuições da psicanalista franco-brasileira Marie-Christine Laznik; da britânica Frances Tustin; dos franceses Éric Laurent, Jean-Claude Maleval, Jean Michel Vivès, Rosine e Robert Lefort; dos latino-americanos Alfredo Jerusalinsky, Ângela Vorcaro, Inês Catão, Jeanne Marie Ribeiro, Julieta Jerusalinsky, Kátia Monteiro, Lêda Bernardino, Maria Cristina Kupfer e Tânia Ferreira.

Alguns dos autores destacados que discutem a temática do autismo já realizam um recorte específico sobre o trabalho que crianças autistas fazem com a voz. Entretanto, no embasamento dessa especificidade, retomam-se obras mais precisas para pensar a questão da voz no campo psicanalítico de orientação lacaniana: *O olhar e a voz* de Paul Laurent Assoun (1999) e *Voz do eco* de Érik Porge (2014). Tais discussões são necessárias para fundamentar a constituição da voz e as concepções do objeto voz no trabalho clínico.

O trajeto da pesquisa através dessas obras e dos autores selecionados não se trata somente de uma busca teórico-conceitual nos anais das produções psicanalíticas. O que se localiza também nos caminhos percorridos são as construções clínicas realizadas pelos psicanalistas junto com as crianças autistas com o foco nas possibilidades inventadas a partir da voz nessa prática. Considera-se, assim, que “[u]ma psicanálise justamente não é uma investigação científica imparcial, mas uma intervenção terapêutica; em princípio, ela nada quer provar, mas apenas mudar algo” (Freud, 1909/2021a, p. 282). Então, os meios nos quais essa tese foi produzida também percorrem as intervenções e as mudanças inventadas localizadas nas transmissões e nos relatos clínicos apresentados nas obras dos psicanalistas.

Ainda que recorrendo a esse caminho, esta pesquisa também reconhece um impasse metodológico de que “[c]ontinua sendo lamentável que nenhuma exposição de uma psicanálise logre reproduzir as impressões que recebemos durante sua realização, e que a convicção definitiva jamais possa ser transmitida pela leitura, mas somente pela vivência” (Freud, 1905/2022, p. 281). Há limitações ao se voltar àquilo que é transmitido pela escrita, mas o esforço segue válido na medida em que se recolhem as diversas contribuições e construções clínicas em torno da infância e do autismo a partir do que se presentifica em torno da voz.

Com a questão premente da constituição subjetiva e do desenvolvimento psíquico, avança-se sobre aquilo indicado por Freud (1915/2017e) na introdução de *Pulsão e seus destinos*. O processo científico se inicia com um interesse específico do pesquisador, mas esse interesse não se atém às categorias e aos conceitos; a atração científica deve se manter aberta a uma indeterminação. O rigor da pesquisa não deve ser confundido com um enrijecimento. Freud (1915/2017e) adverte: “O progresso do conhecimento, entretanto, não tolera nenhuma rigidez nas definições” (p. 17). Com esta premissa, a pesquisa aqui permanece aberta a construir um saber possível sobre a metapsicologia da constituição subjetiva e seus impasses relacionados ao autismo e à voz. Nessa linha de raciocínio, uma tese, ou qualquer outra produção científica, que se proponha a produzir a resposta absoluta ao problema de pesquisa elencado, seja ele qual for, estará fadada a cair num simples dogmatismo, e seu resultado

anunciaria apenas seu fracasso. Logo, a pesquisa aqui produzida e apresentada como tese pretende elaborar respostas possíveis aos questionamentos levantados e manter-se aberta às releituras futuras.

Iannini (2017), ao comentar a perspectiva epistemológica do texto freudiano, aponta o caráter inventivo e de uma fantasia necessários à criação metapsicológica, à proposta de modelos de aparelho psíquico, ao pensamento de uma economia psíquica e ao conceito de pulsão, tão fundamental à teoria psicanalítica. “É necessário tolerar certo grau de indeterminação e de obscuridade para que a experiência possa surpreender o investigador e obrigá-lo a redefinir os contornos de suas ideias iniciais” (Iannini, 2017, p. 102). Diante dessa obscuridade, é a fantasia do pesquisador que vem dar os contornos necessários à elaboração de um saber sobre certas experiências originalmente inacessíveis. Freud, em seu método de construção e elaboração da teoria psicanalítica, se utiliza de uma ficção necessária para dar conta da proposta do funcionamento psíquico. Vorcaro (2018) aponta, a partir de Porge (2009), que o instrumento de transmissão freudiano pode ser pensado como uma “especulação”. Esta seria “um modo de reconhecer a disjunção entre a verdade e o saber” (Vorcaro, 2018, p. 49).

Tendo em vista esse distanciamento entre o que se produz como *verdade* e o que é elaborado como *saber*, também se levanta aqui a proposta de uma pesquisa em psicanálise, e esta deve considerar a discussão realizada por Vorcaro (2018) sobre as distinções entre transmissão *na* psicanálise e transmissão *da* psicanálise. A primeira se refere “aos efeitos de transmissão que se produzem na cura analítica entre analisante e analista, que concernem à relação com o inconsciente”, já a segunda “implica estudar modos de passagem e de recobrimento” (Vorcaro, 2018, p. 41). Em outros termos, a primeira se refere a uma psicanálise em *intensão* e a outra ao campo da *extensão*, respectivamente. Dessa maneira, ao se propor trabalhar com as produções do campo psicanalítico sobre as contribuições do manejo da voz na clínica do autismo, esta tese também se refere a uma pesquisa em psicanálise no campo da extensão ao reconhecer outros aspectos das produções subjetivas dos autistas além do dispositivo clínico em intensão.

Assim, não se trata aqui de “querer confirmar afirmações teóricas já feitas”, pois tal tarefa está “longe da função de investigação” (Vorcaro, 2018, p. 57). O que interessa à tese é, exatamente, a articulação entre as discussões metapsicológicas realizadas pelos autores estudados, a importância de suas hipóteses clínicas sobre o autismo e as direções do tratamento, todas orientadas pela voz dos autistas, e, principalmente, o que se pode extrair das transmissões realizadas por psicanalistas a partir de suas práxis.

De outra feita, a incursão que esta tese realiza em torno dos processos fundantes do psiquismo e dos impasses que apontam à posição autística, ambos relacionados aos efeitos da voz na constituição do sujeito, remetem àquilo que há num “mistério além do inconsciente”⁴. Esse mistério aponta, inequivocamente, àquilo que se nomeia no campo lacaniano como real. Então há de se formular um saber sobre essa experiência fundante em torno do real. Assim, a teoria psicanalítica tem a possibilidade de seguir numa reinvenção.

Lacan (1974/2022) já adverte que o futuro da psicanálise tem relação direta com aquilo que advirá do real. Isto implica reconhecer que a insistência do real em permanecer no campo do impossível de ser representado se articula com a única verdade possível que é: “não há verdade absoluta”. Pode-se, então, conceber a necessidade de haver ainda um certo mistério sobre a vida, seja ele assombroso ou encantador, mas um mistério que se move e coloca o sujeito em movimento. Assim, o destino da psicanálise encontra-se vinculado aos sujeitos que seguem assombrados e se encantando pela vida.

Nesta linha de raciocínio, ao interpretar à luz da psicanálise a história clínica do relato autobiográfico do presidente Schreber, Freud nos lembra que “[f]icará a cargo do futuro decidir se na teoria há mais delírio do que eu penso, ou se no delírio há mais verdade do que hoje em dia alguns consideram crível” (Freud, 1912/2021b, p. 622). No processo da elaboração científica, há de se especular algo, ou melhor, há de se delirar algo sobre a realidade para tornar o inconcebível possível.

⁴ Discussão realizada por Didier-Weill (2010) em torno do tempo mítico da constituição subjetiva, da sideração do *infans* e da relação com o Outro maternal.

Ademais, o processo metodológico desta tese também leva em conta o percurso do autor-pesquisador que a escreve: desde 2019, atuando como extensionista do programa “Clínica, Estética e Política do Cuidado”, vinculado ao departamento de Psicologia da Universidade Federal do Ceará - UFC, cuja especificidade aborda o acompanhamento e o tratamento de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico grave e seus respectivos cuidadores. Durante esse período, o autor facilitou grupos de estudos, supervisionou estagiários e acompanhou mães de crianças assistidas na clínica-escola da universidade. Ou seja, as atividades desenvolvidas na extensão ao longo do doutorado têm relação com a temática do sofrimento psíquico na infância. Adicionalmente, durante o período de novembro de 2021 a fevereiro de 2023, o pesquisador esteve atuando como extensionista, na função de psicólogo, na CDFAM - Coordenadoria de Desenvolvimento Familiar da UFC. Nesta atuação, houve atendimentos às mães de crianças com impasses no desenvolvimento, além de avaliações clínicas de crianças de 0-5 anos encaminhadas pelo serviço de puericultura. As experiências de programas e projetos de extensão universitária são importantes para a articulação e o trabalho inter e multidisciplinar, principalmente no campo do cuidado ampliado com a saúde mental infantil, pois há o reconhecimento de que não existe um saber específico que possa instrumentalizar de forma absoluta o cuidado com a infância. No contexto cearense, especificamente, com a delimitação dos trabalhos e tratamentos com crianças em sofrimento psíquico grave, além do *Programa Clínica, Estética e Política do Cuidado* no campus UFC-Fortaleza, as experiências da clínica em extensão do *Projeto Água de Chocalho* (Barroso et al., 2021) em Sobral-CE contribuem com o entendimento e a valorização das *invenções* das crianças autistas no trabalho de uma *estabilização* de certas desorganizações psíquicas (Viana et al., 2020). Tais contribuições são importantes nesta tese, pois favorecem a aposta na edificação subjetiva das crianças em sofrimento psíquico, especificamente pelas vias da mediação pela voz e pela musicalidade.

O autor desta tese também atuou na pesquisa “Cartografia das Práticas em Saúde Mental Infantojuvenil do Estado do Ceará”, realizada em 11 municípios das 5 macrorregiões do

estado entre 2021 e 2023. Com parecer aprovado em Comitê de Ética correspondente, parecer do Comitê de Ética: 4.505.906. CAAE: 38833120.7.0000.5054, parte de sua metodologia foi a realização de rodas de conversas com profissionais e técnicos da Rede de Atenção Psicossocial que trabalham com o público infantojuvenil nos municípios participantes da pesquisa. Mesmo que o foco desta tese não seja a especificidade dessa pesquisa, as experiências de escuta e interlocução com diversos profissionais da saúde mental infantojuvenil sobre os impactos da medicalização da infância, o aumento de diagnósticos e as dificuldades no manejo clínico contribuíram de forma implícita com a discussão realizada aqui.

Para uma organização

A discussão proposta por esta tese se organiza em três capítulos. No primeiro capítulo, intitulado “Não se nasce sujeito...”, a discussão se organiza em torno das concepções psicanalíticas do desenvolvimento psíquico e da constituição subjetiva. Parte-se do pressuposto de que a experiência inconsciente não surge de forma autônoma, pois a hipótese do aparelho psíquico, fundamentada por Freud e elaborada continuamente por aqueles que seguiram seus rastros, versa sobre a necessária relação primordial com um outro-semelhante como suporte para o desenvolvimento do psiquismo. Dessa maneira, o capítulo discute esses aspectos constituintes do funcionamento psíquico: das primeiras experiências vinculadas às ações específicas de um assegurador, i.e., a importância da função materna e os registros mnêmicos inscritos a partir da relação com o exterior. Aponta-se, também, o imprescindível traço da “primeira experiência de satisfação” como ponto de ignição de um movimento de busca por prazer - este sendo elaborado e suportado pela fantasia e sendo compartilhado na relação com os outros. Tal satisfação passa, necessariamente, pela materialidade do corpo, mas não é reduzida ao caráter organicista e biologizante; trata-se, então, em psicanálise, da concepção de um corpo pulsional que busca prazer na relação com suas representações e seus investimentos em objetos. Em outras palavras, a discussão, neste ponto, é referente à montagem do circuito pulsional. Por outro lado, o que se elabora na discussão geral do capítulo é a necessidade de

um *outro assujeitador* para o estabelecimento de relações primordiais que irão inscrever marcas de uma satisfação do psiquismo incipiente do *infans*. Do momento mítico primordial, as relações vão se expandindo por uma teia de representações psíquicas, por uma cadeia significante e pelas relações objetais estabelecidas pelo sujeito. O capítulo também estabelece os momentos-chave da fundação do psiquismo e localiza pontos de impasses que possam apontar para uma posição autística. Paralelamente, considera-se imprescindível resgatar algumas concepções de objeto em psicanálise desde Freud para retomá-las a partir de psicanalistas que promoveram uma revisão do estatuto do objeto: Winnicott, com sua concepção de *objeto transicional*, dá importância ao desenvolvimento psíquico da criança e ao suporte necessário para seu encontro com a alteridade; com o *objeto a lacaniano*, compreende-se como o desejo do sujeito está intrinsecamente relacionado ao desejo do Outro e como, a partir da relação de constituição subjetiva, o objeto que causa desejo surge como *resto incógnito* a ser perseguido pela condição desejante; e, por fim, essas diferentes concepções pavimentam o percurso para uma discussão em torno da noção de objeto autístico nos capítulos seguintes da tese.

No segundo capítulo, “Do autismo precoce infantil aos autismos”, realiza-se um percurso histórico conceitual sobre o fenômeno do autismo. Partindo desde o neologismo criado por Bleuler, no início do séc. XX, para descrever sintomas dentro do quadro clínico da esquizofrenia (Bleuler, 1911/1950), avança-se para a categoria clínica isolada por Kanner, em seu estudo original de 1943, o autismo precoce infantil (Kanner, 1943/2012), e se apresentam os traços fundamentais desse distúrbio descritos pelo psiquiatra austríaco. Tal apresentação histórica orienta os caminhos à compreensão da evolução da categoria nosográfica e diagnóstica do manual e da classificação de doenças e, conseqüentemente, abre-se crítica à flexibilização e ao aumento de diagnósticos de TEA na atualidade. Este capítulo trata ainda de traçar um olhar diferencial do campo psicanalítico sobre o fenômeno do autismo, compreendendo o esforço de diversos psicanalistas com a prática de crianças autistas e suas diversas concepções de *autismos* sobre os impasses na organização psíquica destas. É apresentada a visão de Bruno Bettelheim (1967/1972) sobre a relação do autismo e o ambiente parental não favorável ao

desenvolvimento psíquico. As concepções de uma fase autística normal ao longo do desenvolvimento infantil são apresentadas nas teorias de Margaret Mahler e Frances Tustin. Há uma especificidade na contribuição de Tustin, o *objeto autístico* como um elemento defensivo da lógica autística da criança e que é tratado como nocivo ao desenvolvimento. Entretanto, ao adentrar nas concepções de autismo entre psicanalistas do campo lacaniano, observa-se como uma revisão da concepção do *objeto autístico* favorece outras direções do tratamento clínico do autismo. Essa discussão se articula com os impasses constitutivos apresentados no primeiro capítulo para uma compreensão dos autismos na infância como um entrave constitutivo no aquém de uma estruturação psíquica, mas se aponta que há uma organização mínima na lógica do autismo. Prioritariamente, os trabalhos de Marie Christine Laznik e de Jean-Claude Maleval são tomados como base para entender os impasses constitutivos do autismo e o trabalho realizado por sujeitos autistas frente ao grande Outro.

Ao longo do terceiro e último capítulo, discute-se sobre a voz e sua importância enquanto elemento constituinte do psiquismo desde as primeiras interações do bebê com o mundo. Além da face comunicativa, a voz empreende, ao mesmo tempo, uma captura e um acolhimento do *infans* no mundo da linguagem. Um aspecto importante destacado na discussão é resgatado pelo ensinamento lacaniano sobre a voz ser o elemento mais próximo da experiência inconsciente, visto que ela se registra a partir de traços primordiais e inescapáveis da experiência vivente. O sujeito é, minimamente, *encantado* pela voz do Outro, mas também deve constituir sua voz ao fazer calar esse Outro. Para compreender a captura do sujeito pela voz do Outro, recorre-se à proposta de Porge (2014) – a perspectiva do *estádio do Eco* e a caracterização do circuito invocante a partir de duas fontes pulsionais: a boca e a orelha.

Uma vez situada a constituição do sujeito e da sua voz a partir dessa compreensão, pode-se pensar também na concepção do *ponto surdo* destacada por Vivès (2012, 2018a, 2020) - nesta tese, corrobora-se com a hipótese do autor de que o sujeito invocante deve operar uma *surdez* frente a voz do Outro para constituir sua própria voz. Reconhecendo os impasses em operações primordiais da constituição do sujeito na posição autística, a discussão do capítulo

segue o trabalho psíquico realizado pelos autistas nas tentativas de borramentos da voz, isto é, o esforço realizado por algumas crianças autistas em tentar dirimir qualquer marca subjetiva presente na voz. Entretanto, tal empenho produz um paradoxo, pois na tentativa de apagar sua marca vocal, sua singularidade se faz presente nas escolhas das modalidades de apagamento. Dessa maneira, é possível se localizar a questão do *manhês* nos manejos clínicos de Marie-Christine Laznik (tal qual um semblante vocal da função materna, representante do Outro) como aspecto importante para os primeiros deslocamentos do sujeito autista e uma aposta clínica de captura do *infans* pela linguagem. Trata-se de um aspecto clínico importante que abre campo para se pensar na clínica pulsional com bebês. Também, ao considerar o trabalho e o esforço das crianças autistas de fazer frente àquilo que se apresenta de forma intrusiva no campo linguageiro do Outro, a discussão articula as diversas invencionices das crianças com seus objetos autísticos, a partir das concepções de Maleval, no que diz respeito ao trato da voz. Assim, um elemento importante nessa articulação é a possibilidade de o objeto autístico transitar e mediar um acesso do sujeito autista ao universo linguageiro. Toda a discussão leva em conta construções clínicas em que as possibilidades de deslocamentos e endereçamentos realizados pelos sujeitos autistas surgem no campo vocal.

Por fim, as considerações finais são apresentadas no intuito de enlaçar o que foi discutido no percurso da tese com aquilo que foi proposto como objetivo. Destaca-se, mais uma vez, que nenhum saber é absoluto, então as construções realizadas ao longo dessa produção seguem abertas aos questionamentos e às reelaborações. A relevância e as contribuições das discussões realizadas residem no reconhecimento de uma posição subjetiva das crianças autistas que insistem em fazer frente aos discursos hegemônicos e generalizantes nos campos do cuidado e da educação. Outro elemento importante destacado a partir das discussões é o caráter inventivo do fazer clínico que acompanha as 'invencionices' das crianças autistas corroborando com a perspectiva de que a clínica é soberana e que o saber do psicanalista se ampara numa "*douta ignorância*" em que este apreende o que se apresenta pelo trabalho subjetivo dos autistas.

Capítulo 1 - Não se nasce sujeito ...

“o ser humano tem sempre que
aprender, peça por peça, do Outro.”

- Lacan, 27 de maio de 1964

Nas áreas de estudos e pesquisas sobre a Humanidade, de forma geral, se reconhece a importância do “processo civilizatório” para o desenvolvimento da cultura e da vida em sociedade. A espécie humana se distancia, assim, de uma condição *in natura* em prol de uma *humanização*. O afastamento da natureza animal pode ser evidenciado a partir da obra de Le Breton (2019), “Antropologia das Emoções”, quando o autor resgata historicamente o fenômeno das “crianças selvagens”. Destaca-se que “[a]o nascer e durante os primeiros anos de sua existência, o homem é o mais desprovido dos animais” (p. 15). Enquanto mamífero, a criança humana nasce em um estado prematuro, um “*incabamento não somente físico, mas também psicológico, social e cultural*” (p. 15 - destaque nosso). Em outras palavras, é enquanto ser inacabado que o *infans* chega ao mundo e deve entrar na ordem de um reconhecimento por outrem para que o processo de *acabamento* se inicie, mas não se finalize, este seria o devir civilizatório. É exatamente por esse caráter que se pode afirmar que “[a]o nascer, o horizonte da criança é infinito, aberto a quaisquer solicitações, enquanto que as condições futuras da vida animal já estão, essencialmente, inscritas em seu programa genético, restando praticamente imutáveis no seio de uma mesma espécie” (Le Breton, 2019, p. 16). O bebê, ao nascer, está aberto a uma Babel de possibilidades, mas estas se encerram quando ele se submete e se filia ao laço materno. Este pode ser localizado como um momento mítico em que um bebê adota e é adotado por uma cultura e, assim, adquire uma relação íntima com a língua materna.

Por este viés, o ser humano não pode jamais ser reduzido somente ao caráter genético, deve ser compreendido pelas complexidades das relações que contribuem para sua constituição. Tais aspectos complexos passam, necessariamente, pela cultura. Le Breton (2019) lembra:

Ao fixar a criança em um sistema de sentido particular, qual seja, o do grupo social em que ela vive, a educação preenche pouco a pouco este universo de possibilidades em

proveito de uma relação particular com o mundo, cujas informações a criança recolhe por intermédio de sua personalidade e história próprias. (p. 16)

A importância da inserção da criança nesse sistema particular indicado pelo autor também reside nas formas como a criança é acolhida e incluída no mundo e, assim, estabelece essa “relação particular” a partir dos seus primeiros contatos. Sem esse amparo inicial, a previsão é fatal: “Em razão da sua prematuração inicial, caso a criança seja abandonada à própria sorte nos primeiros anos de existência, ela se destina à morte certa” (Le Breton, 2019, p. 17). O sociólogo e antropólogo francês aponta a imprescindibilidade do outro para a possibilidade de vida: “No curso deste longo período de dependência biológica, a ausência do outro ocasiona a morte. É dentro do meio social que a criança satisfaz, pouco a pouco, o aprendizado da vida. Sem a mediação estruturada do outro, resta impensável uma capacidade de distinguir qualquer sentido no ambiente” (Le Breton, 2019, p. 17).

Entretanto, na história da humanidade, residem situações em que algumas crianças “sobrevivem” às contingências de um abandono ou de um desamparo no campo dos cuidados do outro. Os casos das ditas “crianças selvagens” ilustram tais situações. “A criança dita ‘selvagem’ causa, mesmo hoje, uma vaga inquietude no imaginário ocidental” (p. 17), lembra Le Breton (2019). É notável como o estado “selvagem” dessas crianças causa estranheza. Isso fica evidente, por exemplo, quando o tema é abordado pela literatura fantástica que trata de amenizar o estranho e romantizá-lo, vide o personagem “Tarzan”⁵ que, apesar de ter sido criado por antropoides desde seu primeiro ano e ser apresentado como “macaco-branco”, consegue relacionar-se e desenvolver outras aptidões com os humanos. Neste tipo de literatura, há também o personagem de “Mowgli”⁶, o “filhote de homem” criado por uma alcateia nas florestas indianas é apresentado como uma criança dotada de inteligência que se relaciona com diversos animais em seu estado de selvageria. Em ambos os casos, a literatura trata de atribuir qualidades humanas ao universo selvagem: os gorilas responsáveis pela criação de Tarzan são

⁵ Burroughs (1912/2014)

⁶ Kipling, R. (1894/2016)

capazes de investimentos afetuosos para com a criança; os animais da floresta indiana são capazes de manter relações languageiras com Mowgli.

Há ainda, mais antigo, o relato mítico fundante da cidade de Roma. Os irmãos Rômulo e Remo, filhos de Ares e marcados pela tragédia da família materna, são atirados ao rio para morrerem afogados por ordem do tio materno. Entretanto são encontrados e retirados do rio por uma loba que os acolhe e os amamenta. A escultura da *Lupa Capitolina*, em Roma, captura o momento em que os bebês estão sugando as tetas da loba. Mais tarde, os irmãos são adotados por um pastor e, nas tramas narrativas, Rômulo se torna o fundador de Roma.

Além dos mitos e das narrativas fictícias, existem casos documentados de crianças selvagens que sobreviveram afastadas do laço social. Le Breton (2019) localiza duas origens diferentes para esse tipo de situação: 1 - “Por um lado, crianças subtraídas ou acolhidas por um animal em consequência de circunstâncias excepcionais” (p. 18). O autor aponta que a miséria, as guerras e a expansão das zonas urbanas podem proporcionar algo dessa ordem. As crianças acabam sendo poupadas e passam a conviver com os animais, “elas [as crianças] modelam seu comportamento com base naquela espécie” (Le Breton, 2019, p. 18); 2 - “Por outro lado, crianças relegadas à reclusão por causa da indiferença ou negligência de seus pais, repudiadas ou perdidas, desde cedo abandonadas à própria sorte” (pp. 18-19). Nestes casos, as crianças mantêm algo da relação mínima com seus negligenciadores, e isso possibilita a sobrevivência apartada de toda presença humana.

Para Le Breton (2019), os pontos em comum das situações descritas acima são: o “isolamento precoce” e a “ausência de uma mediação humana suficientemente prolongada para garantir-lhes um acesso socializado ao mundo circundante” (p. 19). Com essas características presentes no cenário de abandono, o desenvolvimento das “nossas sensações mais íntimas, as mais inatingíveis, os limites de nossas percepções, nossos gestos mais elementares, e até a forma do nosso corpo e tantas outras características” (Le Breton, 2019, p. 19) pode estar em risco, pois estas dependem e provêm de outro humano.

No isolamento do contato humano e acolhidas por animais, elementos do processo civilizatório se perdem. Le Breton recorre ao caso de Amala e Kamala, ricamente documentado,

registrado em 1920 na Índia. Elas foram encontradas vivendo com lobos durante uma expedição à floresta e foram adotadas por um pastor que documentou o período de viveu com elas. À época do encontro, elas apresentavam, respectivamente, as idades aproximadas de um ano e meio e de oito anos e meio. Além das características físicas adaptadas pela vida com os animais, as meninas apresentavam comportamentos animais: “Elas imitam a respiração ofegante e o bocejar dos lobos. ... Elas enxergavam no escuro sem dificuldades” (Le Breton, 2019, p. 21), andavam apoiadas nos quatro membros, usavam a língua para beber líquidos, caçavam as galinhas e arrastavam “o traseiro pelo chão” após defecarem. A discussão realizada pelo antropólogo leva em conta a “maleabilidade do corpo humano”. Ele aponta que, na situação da ausência de figuras humanas, “a criança torna-se a expressão das condutas do lobo, transformando-se no menino-lobo, esse personagem híbrido, quase legendário” (Le Breton, 2019, p. 22). O autor aponta que o período vivido em isolamento provoca dificuldades no desenvolvimento e no refinamento das funções simbólicas das crianças: “Estas crianças pareciam conhecer apenas as emoções elementares: cólera ou impaciência. Elas ignoravam o riso e o sorriso” (Le Breton, 2019, p. 24). O autor observa expressões de violências exercidas contra as crianças nas tentativas de inseri-las na vida em comunidade e associa: “A maioria das crianças ‘selvagens’ abduzidas do seu meio de adoção morre precocemente” (Le Breton, 2019, p. 26).

Outro caso discutido pelo autor é o de *Victor de Aveyron*, criança por volta dos 12 anos de idade encontrada na virada do século 18 para o século 19 nas redondezas de uma pequena cidade do departamento de Aveyron, na França. O jovem foi encaminhado à Paris para ficar sob os cuidados e tutela do médico Jean Itard, responsável pelo Instituto de surdos-mudos e discípulo de Philippe Pinel. A riqueza de detalhes nos relatórios e documentos médicos apontam os olhares sobre Victor: “a incapacidade da criança de fixar sua atenção num objeto, a insensibilidade ao ouvido, a mudez, o olfato indiferente aos miasmas ou aos perfumes, a carência de meios de comunicação, a passagem sem transição da apatia ao entusiasmo, etc.” (Le Breton, 2019, p. 28).

Sob os cuidados de Itard, Victor passou a ser acompanhado por uma “atenção pedagógica”, visto que o médico e pedagogo acreditava nas potencialidades humanas construídas gradativamente a partir dos relacionamentos estabelecidos com os outros por meio de uma educação. Entretanto, o diário de Itard apresenta suas ações educativas infligidas contra a criança com o objetivo de domesticização daquilo de “selvagem” que a criança apresentava: para modificar a insensibilidade térmica, a criança era submetida de forma alternada a banhos gélidos e a demorados banhos quentes. Le Breton (2019) indica:

Victor, em consequência do rigoroso tratamento de Itard, modificou suas percepções térmicas, adaptando-as àquelas de seu novo ambiente. ... Todavia, a despeito dos esforços reiterados de seu educador, ele jamais pôde falar. Tal déficit de linguagem ensejou uma insuficiência de pensamentos, o que pode estar na origem dos limites contra os quais Itard se debatia. (p. 36)

Apesar de reconhecer limitações em Victor, Itard também observou que o processo educativo modificou a relação da criança com o mundo. O trabalho pedagógico de Itard destacou a importância e a necessidade da presença de outras pessoas para inculcar o caráter social e cultural na criança. Entretanto, “sua ação pedagógica restava assaz mecânica” (Le Breton, 2019, p. 35) e, nesse sentido, o médico pedagogo não levou em conta o próprio ritmo e o deleite da criança no ato educativo: “Suas fontes de contentamento (a natureza, correr, comer, subir em árvores, etc.) jamais foram utilizadas para desenvolver o prazer de aprender” (Le Breton, 2019, p. 35). Ainda que houvesse um interesse pedagógico em Itard, o médico carregava fortemente as influências de Pinel e do tratamento moral.

O que esta discussão pelo campo da antropologia e da sociologia sustenta é a importância da presença de outros na inclusão da criança na vida em comunidade. “Se a figura global do outro é geradora do nascimento social da criança, ela se torna a garantia da sua manutenção em meio à comunicação” (Le Breton, 2019, p. 42). Trata-se não somente de um caráter educativo, mas da transmissão de valores culturais e da ascensão do *infans* ao laço social. Para que tal situação ocorra, é necessário que o *infans* seja incluído no universo da linguagem, e este não é reduzido ao mero aspecto pedagógico e educacional.

Enfatiza-se, assim, que não se pode confundir esses casos extremos, como os das ditas crianças selvagens, com uma situação de estado natural do Homem. Não se trata disso. A experiência humana não é possível de ser localizada num estado *in natura*. Agamben (2005) destaca isso ao articular origem, linguagem e história: “É através da linguagem, portanto, que o homem como nós o conhecemos se constitui como homem, e a linguística, por mais que remonte ao passado, não chega nunca a um início cronológico da linguagem, a um ‘antes’ da linguagem” (p. 60). Os processos primordiais da infância só podem ser concebidos por uma representação linguageira, mas aí reside um paradoxo: a linguagem na medida em que possibilita uma representação possível veda uma acessibilidade ao factual. Então a necessidade da presença do outro-semelhante e a acolhida na linguagem só conseguem ser representadas pelo próprio acesso à linguagem.

Agamben (2005) reflete:

Como infância do homem, a experiência é a simples diferença entre humano e linguístico. Que o homem não seja sempre já falante, que ela tenha sido e seja ainda in-fante, isto é a experiência. ... A experiência é o *mystérion* que todo homem institui pelo fato de ter uma infância. Este mistério não é um juramento de silêncio e de inefabilidade mística; é, ao contrário, o voto que empenha o homem com a palavra e a verdade. Assim como a infância destina a linguagem à verdade, também a linguagem constitui a verdade como destino da experiência. ... infância, verdade e linguagem limitam-se e constituem-se um ao outro em uma relação original e histórico-transcendental no sentido que se viu. (pp. 62–63)

Nesse sentido, as experiências necessárias para o advento da subjetividade na infância só se constituem numa relação intrínseca com a linguagem — também comportando o que já foi discutido anteriormente pelo aspecto sócio-cultural da vida em comunidade. Em termos de constituição e desenvolvimento do psiquismo, a presença de outro-semelhante torna-se mais imprescindível. Não se faz um sem o outro, e a metapsicologia freudiana considera a importância disso ao discutir as hipóteses do aparelho psíquico, o desenvolvimento do Eu e as relações objetais. Todavia Freud (1930/2010a) também esteve atento que esse processo não se

trata de um mar de rosas. Ele destacou que as “relações com os outros seres humanos” é uma das fontes em que o sofrimento é vivenciado de forma mais dolorosa. Assim, tem-se em mente que o processo de desenvolvimento psíquico não ocorre numa única etapa decisiva, mas se organiza numa série de operações complexas e carregadas de nuances afetivas das relações com os outros. A partir, então, do amparo do outro é que se torna possível pensar o sujeito.

... é preciso assujeitar-se

O bebê lactente ainda não separa seu Eu de um mundo exterior, como fonte das sensações que lhe sobrevêm. Aprende a fazê-lo aos poucos, em resposta a estímulos diversos. (Freud, 1930/2010a, p. 18)

O fio condutor, então, aponta a discussão sobre a gênese da vida psíquica à relação imprescindível que se estabelece com o outro, ao universo compartilhado que fomenta a constituição de um universo particular. Vislumbra-se o caminho percorrido, prioritariamente, por Freud e Lacan, mas compreende-se a importância de outros autores do campo psicanalítico para se pensar como advém o sujeito do psiquismo e todos os impasses neste processo. No *Projeto*, em 1895, o *infans*, em sua origem, encontra-se num estado primordial de desamparo (*die Hilflosigkeit*) após ser separado daquilo que seria uma situação de equilíbrio homeostático (Freud, 1895/2003). Pode-se tomar como modelo a experiência do nascimento como esta situação de rompimento de um equilíbrio homeostático que retiraria o bebê humano da *exclusividade* de um campo natural. Quando se nasce, não serão somente a natureza e o orgânico que garantirão a instauração do psiquismo. Ao separar-se do suposto equilíbrio natural e ainda incipiente no mundo das representações psíquicas, as descargas motoras do corpo do bebê — inclui-se aí os gritos — podem ser entendidas como tentativas de afastar-se da situação de sofrimento presentificada pelo desamparo. Os gritos, aqui, ainda não se constituem como

apelo ao outro. É a partir de uma *ação específica* do outro, que acolhe o grito, que este se constituirá como um apelo, um endereçamento.

É interessante destacar que, nas elaborações freudianas, é a *fome* que aparece como protótipo para pensar o ponto de ignição do psiquismo. Como lembra Vivès (2012):

A fome fornece o modelo do processo: o objeto específico (o seio), que traz um apaziguamento da tensão desagradável, revela-se incapaz de estancar a fonte da necessidade que constitui de pronto no sujeito um foco de desprazer irreduzível, sentido como um núcleo estranho. (p. 16)

É a suposição de que a saciedade da fome introduz também uma experiência de outra ordem, uma satisfação que não é simplesmente subjugada pelo funcionamento fisiológico do organismo. Como salienta Catão (2009), a partir de uma brincadeira que as palavras em português permitem, o bebê humano não se alimenta somente de leite, mas de deleite. O que ocorre é um deleite mútuo e intersubjetivo entre a figura de cuidado e o bebê. Aquela pessoa que cuida acolhe e submete o bebê ao seu universo desejante. E, por muito tempo, se pensou que o bebê era um pólo passivo no processo. Entretanto compreende-se que a trama do desenvolvimento psíquico e da constituição subjetiva enreda-se de forma ativa entre o bebê, seus cuidadores e seu ambiente sócio-cultural.

Na concepção germinal da vida psíquica, desde os primórdios das teorizações que abrem o campo psicanalítico, Freud (1895/2003) propõe, em seu *Projeto de uma psicologia*, o funcionamento do aparelho psíquico relacionado com a “vivência de satisfação” (p. 195). Ainda que neste momento histórico o autor esteja muito voltado à construção de hipóteses sobre os processos psíquicos a partir de uma psicologia científica e naturalista (Gabbi Jr., 2003), os fundamentos metapsicológicos são apresentados neste texto e, obviamente, são refinados por Freud ao longo das décadas seguintes de teoria psicanalítica propriamente dita. Como aponta Gabbi Jr. (2003) em suas *Notas a projeto de uma psicologia*:

Na verdade, reflete as tentativas de Freud para fundamentar uma clínica baseada na palavra e é extremamente útil para quem deseja conhecer como se originou a psicanálise. Tampouco foi abandonado ou esquecido por seu autor. **Sua temática e**

várias de suas soluções reaparecem modificadas no capítulo VII de *Traumdeutung* (*Interpretação dos Sonhos*), podendo ser acompanhadas, em detalhe e passo a passo, graças à correspondência trocada entre Freud e Fliess. *Entwurf* foi descoberto, como parte das cartas de Freud a Fliess, pela Princesa Marie Bonaparte em um leilão. (pp. 8–9 - destaque nosso em negrito)

No *Projeto*, Freud tenta estabelecer como os processos mentais se organizam a partir dos estímulos externos ao organismo e como estes se inscrevem no aparelho psíquico produzindo estímulos endógenos. Há todo um esforço do autor em conceber o aparelho psíquico em termos neurológicos, porém, nas entrelinhas do texto, já se pode observar um distanciamento de uma visão puramente reducionista. Freud pressupõe um modelo de funcionamento psíquico a partir de uma quantidade de energia que se desloca entre classes de neurônios distintas, promovendo uma elaboração quantitativa e qualitativa dessa carga energética (Q). Trata-se aqui de um princípio fundamental: “a concepção da excitação n[ervosa] como quantidade em fluxo” (Freud, 1895/2003, p. 175).

Essa carga de excitação, uma vez que sai do estado de inércia, descola-se da periferia neuronal ao núcleo a partir de classes distintas de neurônios: Φ , ψ e ω . Quando os estímulos externos são deslocados pelo sistema nervoso, eles se tornam endógenos e perpassam por uma série de gradientes nas categorias neuronais, recebendo uma elaboração específica em cada uma e, por vezes, sendo registrados como memória pelo sistema. Neste percurso, os estímulos vêm de um pólo periférico em direção a um núcleo de notação de memória e representação consciente. Freud (1895/2003) apresenta:

Há, por conseguinte, neurônios permeáveis (que não opõem resistência e que nada retêm) servindo à percepção, e impermeáveis (dotados de resistência e embargantes de Qn'), os portadores da memória e assim, provavelmente, dos processos psíquicos em geral. Daqui por diante, chamarei o primeiro sistema de neurônios de Φ e o último de ψ . (p. 179)

Na perspectiva quantitativa dos processos excitatórios, encontra-se um montante de estímulos sendo recebidos e percebidos pelo sistema Φ e encaminhados por trilhas de

facilitações, atravessando barreiras e resistências, ao sistema ψ para registro das memórias⁷. Pelo lado qualitativo, Freud reconhece a necessidade de se pensar uma consciência capaz de representar os estados dos sistemas neuronais, mas esta capacidade não produz representação direta sobre os estímulos. Há de se levar em consideração que as representações das qualidades dos estímulos não teriam sua origem no mundo externo, mas na própria atividade psíquica. Assim, Freud acrescenta mais um sistema, o ω . Este tomaria a percepção dos estímulos registrados no sistema ψ e se apropriaria dos períodos de excitação destes, relacionando-se assim com o “fundamento da consciência” (Freud, 1895/2003, p. 189). Percebe-se que entre o registro da percepção e o período de apropriação da excitação desse estímulo há uma diferença que mantém uma carga excitatória residual. É este resto que mantém o fluxo da atividade psíquica. É digno de nota aqui que o funcionamento desse aparelho psíquico proposto por Freud se ampara no fundamento de que as grandezas das quantidades de excitação implicam num tensionamento desprazeroso e que o prazer seria produzido na consciência a partir da “sensação de eliminação”. Acompanhando Freud:

Visto que o sistema ω deve ser preenchido por ψ , resultaria a suposição de que, pelo aumento do nível ψ , aumentaria a ocupação em ω , e que, ao contrário, o nível caindo, ela diminuiria. Prazer e desprazer seriam as sensações da própria ocupação, do próprio nível em ω , em que ω e ψ são representáveis de certo modo como vasos comunicantes. (Freud, 1895/2003, p. 191)

Nesta discussão, Freud (1895/2003) diferencia-se do modelo de arco reflexo — um modelo fisicalista em que a carga eliminada equivaleria ao estímulo originário. Ele aponta que “[o] organismo não pode escapar deles [estímulos endógenos], como no caso dos estímulos externos, não pode utilizar sua Q para a fuga de estímulo” (p. 176). O autor argumenta que tais estímulos seguem “condições determinadas” para encontrar maneiras de descargas. Ele comenta sobre uma “**ação específica**”, visto que o “indivíduo está colocado sob condições que

⁷ Não se trata aqui de uma “memória cognitiva”, isto é, aquela acessada por meio de representações. Neste momento, Freud indica a memória do sistema psi como uma capacidade de retenção de um quantitativo de energia. A questão de uma representação dessa memória será pensado em aspectos qualitativos relacionados a uma teoria da consciência por Freud no *Projeto*.

podem ser designadas como **necessidade da vida**” (p. 177 - destaque nosso em negrito). Em outras palavras, a vida necessita do indivíduo um trabalho específico no manejo dos processos internos para o escoamento do tensionamento provocado pelos estímulos, e este trabalho, de acordo com Freud, não é realizado de forma autônoma e independente:

O organismo humano é no início incapaz de levar a cabo a ação específica. Ela efetua-se por ajuda externa, na medida em que, por meio da eliminação pelo caminho da alteração interna, **um indivíduo experiente atenta para o estado da criança**. Esta trilha de eliminação passa a ter, assim, **a função secundária da mais alta importância de comunicação**, e o desamparo inicial do ser humano é a fonte originária de todos motivos morais. (Freud, 1895/2003, 196 - destaque nosso em negrito)

É necessário, então, a presença “atenta” de um outro, “indivíduo experiente”, que possibilite que a eliminação motora do estímulo ganhe aspectos e função de “comunicação”. Essa pessoa “atenta” é esse Outro real — utilizando-se a gramática lacaniana, representante encarnado do Outro, é geralmente associado à figura materna e é, igualmente, aquela que introduz o bebê humano no universo da linguagem. A partir de sua “ação específica”, ela introduz no ser do bebê questões que permanecerão em aberto, embora ela mesma tente produzir respostas: “É fome?”, “São cólicas?”, “Será sono?”... Por vezes, tais *protoconversações* são compostas de perguntas e respostas em que o Outro real interpela o bebê com questionamentos e, ao mesmo tempo, produz respostas emprestando sua voz àquele pequeno ser.

Essa vastidão de experiências primordiais, quando se configuram num campo além dos cuidados higiênicos, dos estímulos sensoriais e corporais, estabelecem uma relação afetiva e qualitativa que vai compondo principalmente a vida mental do bebê. É nesse ponto que a experiência psicanalítica pode representar os elementos míticos do funcionamento psíquico.

A proposta freudiana de um “mecanismo psíquico” que nasce a partir de uma “sobreposição de camadas” constituídas de “traços mnêmicos” constantemente reorganizados e reescritos aparece de forma inaugural nas correspondências trocadas com Fliess durante os últimos anos do século 19. Na carta 112 [52] (Freud, 1896/2017b), datada de 6 de dezembro de

1896, Freud já postula elementos que serão fundamentais para a hipótese da primeira tópica do aparelho psíquico que será apresentada na sua *Interpretação dos Sonhos* (Freud, 1900/2017c). Na correspondência, Freud (1896/2017b) apresenta ao amigo, até então, “o que há de fundamentalmente novo” (p. 35) em sua teoria: a memória se organiza em camadas de signos e trata de diferenciar percepção, memória e consciência a partir daquilo que se inscreve nas experiências psíquicas. A partir das experiências que têm sua origem na percepção dos neurônios P, ocorrem as primeiras inscrições em signos de percepção, mas estes são incapazes de produzir a consciência, pois não registram “nenhum vestígio”. O primeiro registro ocorre, então, como signos de percepção (sP) e se organizam como “associações por simultaneidade”.

Quando os signos de percepção começam a se associar, passam por uma reinscrição na camada psíquica que Freud, em 1896, nomeia de inconsciência (Ic)⁸. Nessa camada, “traços Ic corresponderiam talvez a lembranças conceituais e seriam, da mesma forma, inacessíveis à consciência” (Freud, 1896/2017b, p. 36). Há uma organização como memória inconsciente. A terceira forma de inscrição que Freud pressupõe é a Pré-Consciência (Pc); os registros, então, se vinculam e se associam a representações de palavra [*Wortvorstellung*]. A partir dessas ligações, os elementos desta camada podem se tornar conscientes se seguirem certos caminhos. O que Freud destaca com essa sua hipótese de funcionamento psíquico é que as formas de inscrições dos registros sobrepostos constituem aspectos de um “trabalho psíquico de épocas sucessivas da vida” (Freud, 1896/2017b, p. 37). Assim, ocorre que, desde o princípio da vida, o vivente vai registrando suas percepções, estas vão se organizando e se associando, se vinculam às representações de palavra, e é esse material que poderá ser traduzido em aspectos conscientes. Entretanto as traduções não são completamente eficientes, isto é, o material representado em aspectos conscientes não condiz totalmente com as inscrições mnemônicas inconscientes. Ainda que essas premissas sejam elaboradas por Freud num momento anterior à psicanálise, elas seguem constituindo os fundamentos da metapsicologia freudiana e sendo reelaboradas por ele para se pensar como funciona o psiquismo humano.

⁸ Freud utiliza, em 1896, o termo alemão “*das Unbewusstsein*”, diferente do “*das Unbewusste*” utilizado na *Interpretação dos Sonhos* (1900) e traduzido como Inconsciente.

Freud (1900/2017c) indica que sua primeira hipótese de funcionamento psíquico ampara-se no esquema do aparelho reflexo em que todo estímulo sensorial produz uma resposta igual como descarga motora. Entretanto ele considera que “as carências da vida” (p. 593) perturbam esse funcionamento. Tais carências são apresentadas, inicialmente, como “necessidades corporais”, mas o que Freud hipotetiza é que essas necessidades não são meramente satisfeitas pelas descargas do campo da motilidade, pois a excitação interna persiste e atua de forma contínua. É necessário a “experiência da vivência da satisfação” que apazigue o estímulo interno, é o processo de refinamento da experiência sensorial em representação psíquica que possibilita algo da ordem dessa satisfação, Todavia, não se trata de extinguir o estímulo interno, somente de apaziguá-lo. Freud (1900/2017c) pensa:

A criança faminta chorará ou se debaterá desesperadamente. Mas a situação permanece inalterada, pois a excitação proveniente da necessidade interna não corresponde a uma força que percute de maneira momentânea, mas a uma que atua de maneira contínua. Apenas pode ocorrer uma mudança quando, por uma via qualquer - no caso da criança **por meio da assistência alheia -, se faz a experiência da vivência da satisfação**, que elimina o estímulo interno. (p. 593 - destaque nosso em negrito)

Na *Interpretação dos Sonhos*, então, Freud relaciona as tentativas de escoar o tensionamento das necessidades pelas vias da motilidade com a presença de uma “assistência alheia”, o que produz como resultado uma mudança que é a própria experiência de satisfação. Compreende-se que o pensamento freudiano segue evoluindo a hipótese germinal elaborada desde o final do século 19, a experiência de satisfação torna-se uma espécie de motor do funcionamento psíquico. Na teoria psicanalítica, essa satisfação vai se relacionar com as noções de erotismo e de sexualidade, ambas ampliadas. Não se trata mais de se reduzir a experiência sexual humana a uma normatividade reprodutiva, mas a sexualidade relaciona-se com a busca de satisfação que passa pela representação de um corpo e pela relação com os outros.

Esse é um dos pontos que Freud (1905/2016) discute em *Três ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*, onde ele desenvolve sua noção ampliada de sexualidade para delimitá-la diferente da sexologia do campo médico de sua época. Tal passo é importante para também esmaecer os

limites e as visões entre a normalidade e a patologia. As relações humanas são erotizadas e sexualizadas, e estas não se resumem somente a uma finalidade reprodutiva; a vida ser erotizada e sexualizada diz respeito às experiências de satisfação no campo psíquico e não se trata de saciar as necessidades dos instintos animais.

É especificamente no segundo ensaio, *A sexualidade infantil*, que Freud (1905/2016) se dedica a apresentar como essa sexualidade em busca de satisfação entra em cena na vida humana desde tenra idade. Em linhas gerais, ao longo do primeiro ensaio, o pai da psicanálise observou como a sexualidade humana, quando desviava de um fim 'natural' de caráter reprodutivo, era associada ao viés patológico pelos discursos e práticas da medicina contemporânea. Há uma argumentação freudiana que aponta que a vida humana *perverte* a natureza para tornar possível o encontro com a satisfação numa variabilidade de objetos sexualizados. Por exemplo, o beijo na boca seria uma perversão da finalidade natural da boca e que alcança uma satisfação no ato de beijar. Pode-se considerar, então, que a perspectiva psicopatológica seria a de uma fixação em uma única modalidade de satisfação.

Assim, tendo em mente essa informação, Freud (1905/2016) observa que o caráter da sexualidade infantil foi negligenciado ao ser tratado como algo ausente durante a infância e que esse erro traz como consequência o “desconhecimento das condições fundamentais da vida sexual” (p. 73). É importante destacar que ele não estava alheio aos discursos e práticas repressoras da sociedade disciplinar ao final do século 19. Bonomi (2021) indica, em sua obra *Por que ignoramos Freud o “pediatra”?*, que Freud esteve durante dez anos, de 1886 a 1896, atendendo crianças três vezes por semana no departamento de doenças nervosas do Instituto Público de Enfermidade Infantis de Viena. De acordo com o autor e psicanalista italiano, durante esse tempo, Freud esteve em contato com professores e mestres que trabalhavam a partir da hipótese de que a origem da histeria tem relação com a localização genital. Nessa linha de atuação, Freud teve sua atuação em pediatria marcada por professores e mestres que compreendiam a etiologia da histeria na infância a partir de fenômenos sintomáticos como o onanismo e a masturbação infantil. Sob esse viés, as práticas que imperavam para “tratar” a patologia eram as prescrições médicas de circuncisão de meninos e da remoção cirúrgica do

clitóris em meninas. A tese construída por Bonomi (2021), a partir dessas experiências da vida acadêmica e profissional de Freud, de seus relatos biográficos, de suas correspondências e de seus escritos no dito período pré-psicanalítico, aponta que Freud olha para a sexualidade infantil mantendo um distanciamento do caráter repressor da sociedade que julgava o viés sexual por uma lente moral.

Então, dessa maneira, o que se encontra em *A sexualidade infantil* (Freud, 1905/2016) é uma apresentação sobre como o caráter sexual se manifesta ao longo da infância, como a satisfação vai se expandindo nas relações que o bebê e, em seguida, a criança encontram em suas vidas e nas interações com outros. Freud propõe um *desenvolvimento psicosssexual* da vida infantil, ou seja, uma proposta sobre como a vida mental da criança vai se organizando em relação às sensações de prazer e de satisfação encontradas, inibidas, frustradas etc. Ele considera que muitos aspectos dos “primórdios da vida sexual” são velados nos anos pregressos da vida adulta por uma certa “amnésia infantil”. Tal esquecimento será relacionado posteriormente na teoria psicanalítica com o mecanismo de defesa do recalque. Assim, em linhas gerais, a construção freudiana sobre a sexualidade infantil destaca que nesse desenvolvimento podem ser localizadas fases de organização sexual. Estas levam em conta as modalidades e a predominância da busca por satisfação em determinadas *zonas erógenas* do corpo: “qualquer outra região do corpo pode ser dotada da mesma excitabilidade dos genitais e ser elevada à condição de zona erógena” (Freud, 1905/2016, pp. 88–89). “A produção da sensação de prazer”, diz Freud (1905/2016), “depende mais da qualidade do estímulo que da natureza da parte do corpo” (p. 88). Assim, a satisfação tem um caráter muito mais qualitativo do que quantitativo e uma variabilidade em relação às regiões corporais. Pode-se, então, compreender o corpo do bebê como um verdadeiro pólo de estímulos, mas a variabilidade e a qualidade desses são os elementos que podem garantir ou não a satisfação do bebê.

As fases da organização pré-genital da vida sexual infantil podem ser expostas da seguinte maneira, considerando um momento inicial de autoerotismo: [fase oral ou canibal] -> [fase sádico-anal] -> [fase fálica] -> [período de latência] -> [puberdade] e, então, [fase genital] (Freud, 1905/2016; Freud, 1940/2018). Com as transformações corporais na chegada da

puberdade, as vivências sexuais são reatualizadas e ressignificadas. Isso também implica, para Freud (1905/2016), numa eleição objetual para a vida sexual adulta. Não é o foco desta tese esmiuçar detalhadamente as fases da organização da vida sexual infantil, mas trata-se de conceber que, durante o desenvolvimento psicosexual da criança, o que está em jogo é a busca por satisfação e por sensações prazerosas. Nesse movimento, a criança vai ampliando sua participação no mundo e suas interações com os objetos parciais de satisfação.

Tem-se, dessa maneira, um primeiro momento de autoerotismo, a partir do investimento inicial do outro cuidador, em que o bebê toma a si próprio e seu próprio corpo como objeto de satisfação. Esse momento é marcado por uma não diferenciação do bebê com o mundo e com os objetos. Com o início dos processos de diferenciação, as manifestações da sexualidade infantil no bebê contemplam atos com a tentativa de se fazer um com o objeto: o ato de chupar, o ato de engolir e introjetar o objeto na boca: “a meta sexual consiste na *incorporação* do objeto, no modelo daquilo que terá depois, como *identificação*, um papel psíquico relevante” (Freud, 1905/2016, p. 108).

Com o avanço do processo de maturação do corpo do bebê e o controle muscular dos esfíncteres, a vida sexual infantil já localiza um “antagonismo” entre os opostos designados por Freud como *ativo* e *passivo*. Há uma atividade do bebê ao controlar a musculatura para, por exemplo, reter ou evacuar as fezes e, igualmente, há uma tendência passiva ao se submeter a condições desprazerosas para obter uma satisfação depois. “As duas tendências têm objetos, mas eles não coincidem” (Freud, 1905/2016, p. 109). Nessa fase, inclui-se a dimensão da alteridade do outro: “a polaridade sexual e o objeto externo já podem ser constatados” (Freud, 1905/2016, p. 109). Pode-se considerar também que o bebê já exerce um controle sobre o ambiente e sobre os outros. Por exemplo, uma criança que se constipa almejando a atenção e os cuidados que serão recebidos quando recebe uma massagem na barriga, quando recebe o tratamento via supositório etc. Já é possível conceber que na fase sádico-anal, a criança já desenvolve simbolicamente as representações de suas produções. A situação de uma criança chamar os outros para apresentar seu cocô com uma exclamação “Olhem só o que eu fiz!” ilustra bastante o simbolismo atribuído ao material fecal evacuado.

Já na *fase fálica*, Freud (1905/2016, 1923/2011b, 1933/2010b) anuncia o primado de um objeto sexual e uma “convergência das correntes sexuais para esse objeto, mas se diferencia num ponto essencial da organização definitiva da maturidade sexual: conhece apenas um tipo de genital, o masculino” (Freud, 1905/2016, p. 110). A discussão freudiana sobre a fase fálica leva em conta o valor da representação simbólica do órgão genital masculino como objeto sexual, isto é, garantidor de satisfação. A questão da diferença sexual já se ilustra nessa fase com o enigma sobre um poder ter acesso à satisfação e outro não. Não se trata do valor do pênis em si, mas do valor simbólico atribuído ao falo. Como bem lembra Zizek (2017) com seu tom jocoso: “o falo é algo sério demais para que seu uso se restrinja a criaturas estúpidas como os homens” (p. 254). Dois eventos cotidianos podem exemplificar o que está em jogo nesta fase: na primeira cena, um menino entra numa loja de brinquedos e escolhe uma boneca da prateleira como presente de aniversário e a vendedora, livre de má-fé, observa e intervém: — Esse brinquedo não é para você, é de meninas. No segundo evento, é o dia do banho de mangueira no pátio de uma escola infantil, Joãozinho — um menino de quatro anos — vem apressado com um pedido à professora que está atenta às outras crianças: — Tia, preciso fazer xixi! Ela responde: — Tudo bem, Joãozinho, vá lá atrás daquela árvore e faça lá. Mariazinha — colega do menino — vê toda a cena e se aproxima da professora com a mesma demanda e segue apressada para trás da árvore, a professora larga tudo e segura a menina: — Mariazinha, você não pode fazer xixi aí, meninas fazem xixi no banheiro!. As situações apresentam crianças impedidas de alcançarem algo por supostamente não possuírem o atributo simbólico que garantiria um acesso. O objeto sexual opera nessa fase a partir da sua falta e das referências que o sujeito deve seguir para alcançá-lo.

É exatamente devido a essa variabilidade de objetos sexuais e parcialidade das satisfações encontradas na infância que Freud (1905/2016) concebe a criança com uma “predisposição polimorficamente perversa” (p. 98), isto é, a atividade psíquica infantil em busca de satisfação diverge e se distancia da condição orgânica e animalesca da vida, ela varia em formas e em diferentes objetos a fim de se deparar parcialmente com sensações prazerosas, sejam os atos de chupar partes do próprio corpo, de “mastigar” brinquedos, de brincar de se

fazer comer para outros, de fazer xixi enquanto troca de fraldas, de murmurar a canção de ninar quando a mãe para de cantar etc.

Como assinalado anteriormente, toda essa organização da vida sexual infantil tem seu início a partir do investimento daquele que exerce o papel de cuidador sobre um bebê. Para pensar esse investimento inicial, Freud (1905/2016) toma como modelo ideal da *primeira vivência de satisfação* o ato da amamentação: “A primeira e mais vital atividade da criança, mamar no peito da mãe (ou de seus substitutos), já deve tê-la familiarizado com esse prazer” (p. 85). Nesse momento histórico de elaboração de sua metapsicologia, o pai da psicanálise recorre a uma *teoria do apoio* ou, em outras palavras, ele propõe uma *relação anaclítica*: “A atividade sexual se apoia primeiro numa das funções que servem à conservação da vida, e somente depois se torna independente dela” (Freud, 1905/2016, p. 85-86). Quando um bebê é amamentado, ele recebe o leite como alimento destinado à função nutritiva e à saciedade do instinto animal da fome; porém, a série de afetos e estímulos que vem junto vai além do *saciar da condição orgânica*. Ao receber o alimento, o bebê também é investido por aquela pessoa que se encarrega dele: “A vivência de satisfação não se constitui pela simples satisfação nutritiva, senão pelo fato de que esse elemento nutrício é introduzido pelo outro humano” (Bleichmar, 1994, p. 23). Usando o jogo de palavras de Catão (2009), em *O bebê nasce pela boca*, o ato de amamentar é um momento de *deleite*, o alimento proporciona um ato jubilatório necessário para o processo civilizatório entre uma mãe e um bebê. Como bem transmite Lacan (1994/1995): “A criança se alimenta tanto de palavras quanto de pão” (p. 192).

Bleichmar, ao comentar os processos fundantes do psiquismo e relacioná-los com o ponto de estarte das experiências prazerosas, dá extrema importância ao papel da pessoa cuidadora como facilitadora das experiências somáticas no campo do psíquico:

O fato de que haja uma energia somática que se torna energia psíquica - em princípio sexual - é **efeito da intervenção de um comutador não existente no organismo como tal, senão no encontro com o objeto sexual oferecido pelo outro. O comutador está no movimento que leva a que, na busca do nutrício, o bebê encontre-se com o seio - objeto sexual inicial, na medida em que é oferecido pelo outro humano provido de**

inconsciente. É este objeto, em princípio, quem inunda de uma energia não-qualificada propiciando, no real vivente, um traumatismo, no sentido extenso do termo, já que rompe algo da ordem somática pelas linhas do sexual. Só concebendo a fonte da pulsão no objeto - objeto sexual oferecido pelo semelhante - e a meta, no prazer do órgão, torna-se possível intercalar a zona erógena como essa zona de abertura pela qual a quantidade exterior, estímulo, consegue comutar-se em excitação, em quantidade endógena.

(Bleichmar, 1994, p. 23 - destaque nosso em negrito)

Nesse processo, o objeto seio é, igualmente, proposto dentro do *modelo da primeira experiência de satisfação* e o “comutador”, esse outro humano provido de *inconsciente*, é associado à figura materna. Ou seja, o afeto depositado no bebê pela figura materna quando ele está sendo alimentado produz inscrições no psiquismo, transformando aquilo que seria da ordem do estímulo exterior sobre o corpo num estímulo endógeno, psíquico. É a presença desse outro que torna essa conversão possível. Nesse sentido, Freud (1940/2018) considera que a própria mãe é o primeiro *objeto de amor* da criança. Esse aspecto da metapsicologia freudiana torna-se ponto comum entre psicanalistas que deram continuidade à prática e à teoria psicanalítica: a figura materna torna-se imprescindível para a inscrição de um bebê na condição desejante e para a transmissão de uma cultura dentro do processo de hominização.

Freud reserva um lugar de importância na teoria psicanalítica para as figuras parentais, as quais são os responsáveis não só pelos cuidados, mas também pelo depósito e concentração do seu desejo naquela criança em algum momento primordial da vida humana. Entretanto, as figuras parentais nas lógicas e nas operações das triangulações edípicas apresentam funções bem diferentes entre si. A função materna, de início e de forma ideal, é considerada como uma espécie de porto seguro, uma garantidora de satisfação. Contudo, a pessoa que encarna a função materna também está submetida à condição desejante, ou seja, é um ser marcado pela falta. Por exemplo, em algum momento de sua vida, se uma mulher deseja ser mãe, ela deseja um filho, e quando este vem ao mundo, o sujeito materno se satisfaz com aquele bebê, mas além de ser mãe, ela traz as marcas desejantes do ser mulher e, em determinado momento, seu desejo irá mirar alhures, não se completando com um filho.

Winnicott (1953/2019a) compreende essa importância materna a partir da sua noção de *mãe suficientemente boa*. A pessoa responsável pelos cuidados não exerce somente o manejo higiênico e a realização das necessidades vitais básicas de um bebê, mas também se encarrega de incluir esse bebê no universo dos afetos, do desejo e da linguagem. Essa mãe, que nem sempre se trata da genitora do bebê, “é aquela que passa por uma adaptação ativa em relação às necessidades do bebê, uma adaptação ativa que diminui de maneira gradativa, diante da crescente capacidade de ele encarar a falta de adaptação e de tolerar os resultados da frustração” (Winnicott, 1953/2019a, p. 28). Em termos do próprio autor, uma mãe precisa também dar espaço à desilusão para que o bebê desenvolva a capacidade de lidar com as alteridades, com o reconhecimento de elementos não-eu no ambiente. O psicanalista inglês já concebe o bebê como indivíduo ativo nas suas interações e não como um mero receptáculo dos investimentos parentais.

Essa atividade do bebê, reconhecida como uma “apetência simbólica” por Crespin (2022), compreende aspectos do universo linguageiro já inscritos no recém-nascido que abrem vias para o estabelecimento do laço com o outro nas relações primordiais. Dessa mesma forma, o bebê também pode ser ativo no “evitamento relacional” (p. 18), o que produz como efeito o não reconhecimento da presença do outro. Para a autora, a presença materna é importante nos cuidados primários com o bebê, pois ela apresenta duas dimensões imprescindíveis: a atributiva e a transitiva. A primeira relaciona-se com a concepção winnicottiana de “preocupação materna primária” (Winnicott, 1956/2021c) e diz respeito à forma como a pessoa que exerce a função materna projeta suas representações psíquicas sobre o recém-nascido; ela atribui pensamentos e desejos seus ao bebê e “[a]ssim, de acordo com o lugar que ele ocupa no seu desejo, o bebê se torna do mais belo e mais bonzinho do mundo, que a satisfaz além de tudo o que ela esperava, ao mais sombrio perseguidor, que assim que se manifesta, a excede e a maltrata” (Crespin, 2022, p. 24).

Já a dimensão transitiva da função materna tem relação com o processo de identificação de uma mãe com seu bebê: “a mãe sabe pelo bebê, ela sabe por ele como ela sabe por ela mesma: ela se toma por ele ou ela o toma por um pedaço dela própria” (Crespin, 2022, p. 24).

Trata-se de um processo necessário para que o recém-nascido seja capturado e incluído no universo simbólico das relações intersubjetivas.

Tais processos já haviam sido localizados por Freud (1914/2004b) quando ele propõe que é necessário um ato fundador do psiquismo: o *narcisismo*. Apesar de Freud tomar o termo *narcisismo* a partir da concepção patológica de Havelock Ellis — e tal concepção ampara bastante o senso comum atual do traço patológico de tomar a si próprio como objeto exclusivo de interesse e satisfação —, ele toma a concepção para desconstruí-la da vertente patologizada e a elevar a um aspecto fundamental da vida psíquica. Igualmente, não se pode desconsiderar que o psicanalista de Viena era estudioso das mitologias e das narrativas das Eras Antigas e, assim, conhecedor do poema mítico *Metamorfoses* (Ovídio, ca. 8 d.C./2017), em que se localiza a narrativa que entrelaça as vidas de Narciso e Eco. É importante retomar esse mito, pois aspectos dele contribuem para o pensamento freudiano sobre a organização psíquica.

Ovídio (ca. 8 d.C./2017) inicia apresentando que Narciso é fruto não de um ato de amor, mas de uma violência que Céfiso exerce sobre Liríope: “O Céfiso envolveu-a, um dia, em sua sinuosa corrente e violou-a em suas águas” (p. 187). Então, foi desse ato que “a belíssima ninfa deu à luz uma criança, ... a quem chamou Narciso” (p. 187). A mãe consulta o oráculo, tal qual as mães contemporâneas consultam obstetras e fazem ultrassonografias, para saber se a vida daquele filho seria longa e próspera e o presságio é enigmático: “Se ele não se conhecer”. E assim, Narciso cresce e se torna um jovem de beleza inigualável, mas que não se atrai e nem se vincula às outras pessoas: “havia tão áspera soberba em tão aprazível beleza” (Ovídio, ca. 8 d.C./2017, p. 187). Quando já tinha somado “mais um ano aos seus quinze anos”, Narciso participa de uma caça aos veados e é avistado por uma “ninfa retumbante, a que aprendeu a responder a quem fala e a não ser ela a falar primeiro” (Ovídio, ca. 8 d.C./2017, p. 187). Nesse ínterim, a ninfa Eco (que ainda tinha corpo) apaixonou-se pela visão de Narciso, segue o rapaz respondendo-o com as últimas palavras ditas por ele e tenta capturá-lo em seus braços, mas o jovem rapaz livra-se da tentativa e a despreza: “Retira as mãos deste aperto! Antes morrer que seres senhora de mim!” (Ovídio, ca. 8 d.C./2017, p. 189).

Abre-se um parêntese para compreender a tragédia da metamorfose da própria ninfa Eco. Tal ninfa era conhecida por suas tagarelices e fofocas. Ela acompanhava e acobertava as aventuras sexuais de Júpiter, e quando Juno, esposa traída, descobre, a deusa decide punir a ninfa e a condena a uma mudez: “Ser-te-á reduzida a faculdade dessa língua pela qual fui enganada, e muito reduzido o uso da tua voz” (Ovídio, ca. 8 d.C./2017, p. 187). A ninfa Eco, então, se torna capaz de repetir somente as últimas palavras ditas por outras pessoas. O castigo para a ninfa é ela não ser mais capaz de proferir suas próprias falas e nem frases completas, apenas os restos ditos por outros. Ela devolve as palavras ouvidas. Retornando à cena do desprezo de Narciso pelo interesse amoroso de Eco, Ovídio apresenta a derradeira metamorfose da ninfa:

Desprezada, oculta-se nas florestas e, envergonhada, cobre a face com folhagem e, desde então, vive em solitários antros. Mas seu amor mantém-se, e cresce até com a dor da recusa. E as preocupações, que lhe tiram o sono, mirram-lhe o infeliz corpo, a magreza enrugam-lhe a pele, e todo o humor do corpo se evola no ar. Apenas lhe restam a voz e os ossos. E a voz mantém-se. Dizem que os ossos assumiram a forma de pedras. Oculta-se nas florestas a partir daí, e não é vista em monte nenhum. Toda a gente a ouve. É o som que nela vive. (Ovídio, ca. 8 d.C./2017, p. 189)

A narrativa trágica indica que Narciso segue com sua zombaria com outras ninfas, até que um dia alguém faz uma súplica: “Oxalá ame ele assim! Assim não alcance ele a quem ame!”. E a deusa da vingança e da indignação, Ramnúsia, escuta e aceita o pedido. Constrói-se, dessa maneira, o cenário da transformação e do destino trágico de Narciso. Ovídio (ca. 8 d.C./2017) apresenta a paisagem com uma fonte de água límpida e intocada pela humanidade e pela natureza. O jovem, cansado pela caça e pelo calor, é atraído por tal cenário com essa fonte e ali ele descansa e procura saciar a sede. E “[e]nquanto bebe, arrebatado pela imagem da beleza que avista, ama uma ilusão sem corpo. ... Extasia-se ante si mesmo e fica imóvel, de rosto imóvel também, fica hirto como uma estátua de mármore de Paros” (p. 191). A cena passa a girar em torno de Narciso contemplando e apaixonado pelo que vê no espelho d’água, ele admira, deseja, ama, corteja, tenta beijos inúteis e tenta abraçar a imagem apresentada pela

água. Ele “[n]ão sabe o que vê, mas o que vê consome-o! ... O que desejas não existe!” (Ovídio, ca. 8 d.C./2017, p. 193).

Narciso, capturado pelo seu próprio reflexo, demora para se reconhecer ali. O jovem faz questionamentos à imagem, observa os detalhes dos gestos e percebe que quando fala à imagem, esta move os lábios, mas palavras não são ouvidas. Ele demora, mas reconhece: “Esse sou eu! Apercebi-me disso e nem a minha imagem me engana! ... Em mim está o que cobiço” (Ovídio, ca. 8 d.C./2017, p. 195). Ele, fixado pela sua própria imagem, chora, mas suas lágrimas ao tocarem a água fazem a imagem estremecer e ficar turva. Nem chorar junto à imagem Narciso pode. “[A]ssim se funde ele, gasto pelo amor e lentamente é consumido por um fogo oculto. Já não existe cor, mistura de branco e rubro, nem ânimo, nem forças, nem os encantos que admirava há pouco” (Ovídio, ca. 8 d.C./2017, p. 195). Nesse momento final, Eco, apesar de ressentida, se compadece ao ver Narciso, mas só pode repetir suas interjeições de dor: “Ai!”. A fala final do jovem é: “Oh! Jovem amado em vão! Adeus!” e Eco acompanha com um “Adeus!”. O corpo desfalece às margens do espelho d’água e, nesse local, esse corpo morto se metamorfoseia numa flor amarela com pétalas brancas em torno do centro. Com esse desfecho, Ovídio (ca. 8 d.C./2017) encerra a narrativa sobre Narciso e Eco.

Além das contribuições às discussões acerca da fixidez na imagem narcísica e nos impasses sobre a constituição do Eu, a estrutura do poema mítico também apresenta um ponto pertinente sobre os aspectos daquilo que captura o sujeito no campo do Outro. No cenário em que Narciso é capturado pela imagem de si, articula-se a questão de uma escolha narcísica de um objeto. É o investimento narcísico que impregna o objeto de uma atração libidinal, assim ‘isso que eu desejo sou eu’. Consequentemente, essa perspectiva se desdobra num viés melancólico e mortífero do Eu quando este estanca na fixidez de uma identificação objetal. É o que parece indicar o destino trágico do próprio Narciso. Entretanto, o ponto pertinente que parece indicar uma captura mais primordial do que a da própria imagem reside quando se retorna o olhar para um momento anterior da narrativa mítica, a cena em que Narciso é capturado pelos restos de palavras soltos por Eco: “Ora aconteceu que o jovem, afastado do grupo fiel de seus companheiros, havia gritado: ‘Ei! Está aí alguém?’ E, ‘alguém’, respondera Eco” (Ovídio, ca. 8

d.C./2017, p. 189). Ao escutar Eco, Narciso roda a vista para todos os lados à procura e exclama “Vem!” e Eco “chama quem a chama” (Ovídio, ca. 8 d.C./2017, p. 189). Essa cena representa como há um momento em que o sujeito encontra-se *encantado* pelas palavras soltas de um outro, ele se volta à direção de onde supostamente a voz se lança, ele a busca.

A narrativa mítica de Narciso parece evidenciar a importância do investimento amoroso primordial como abertura para o ‘conhecer a si mesmo’ e, igualmente, abre-se a possibilidade de investir nas relações com os outros. A tragédia mortífera do jovem Narciso é exatamente a sua impossibilidade de deslocar os seus próprios investimentos, ficando ele mesmerizado pela sua própria imagem e morrendo fixado nela. Em *Introdução ao Narcisismo*, Freud (1914/2004b) apresenta como a energia que faz o psiquismo funcionar, a libido, entra em cena e como posicionamentos subjetivos são destacados a partir dos investimentos narcísicos.

Freud (1914/2004b) indica que “chegamos à concepção de que originalmente o Eu é investido de libido e de que uma parte dessa libido é depois repassada aos objetos; contudo, essencialmente, a libido permanece retida no Eu” (p. 99). Em outras palavras, é necessário que o Eu incipiente do bebê seja tomado como objeto por um outro para que, então, em momentos posteriores da vida, possa ele mesmo tomar objetos como alvos de investimentos. A libido, essa energia psíquica que é utilizada para alcançar satisfação e sensações prazerosas, pode voltar ao próprio Eu, como pode ser investida em objetos.

É o investimento narcísico dos pais na criança que coloca a libido em ação no psiquismo em constituição. Esse processo inicial é o *narcisismo primário*. É identificado que “[a]o repararmos na atitude de pais afetuosos para com seus filhos, seremos forçados a reconhecer que se trata de uma revivescência e de uma reprodução de seu próprio narcisismo, há muito abandonado” (Freud, 1914/2004b, p. 110). Desse investimento inicial, advém a posição que vê como *A sua majestade, o bebê*: “Assim, eles [as figuras parentais] se veem compelidos a atribuir à criança todas as perfeições - ainda que uma avaliação sóbria não desse motivo para tal - e tendem a encobrir e esquecer todos os defeitos dela” (Freud, 1914/2004b, p. 110). Esse é um momento mítico da constituição do psiquismo no bebê em que ele é o depósito do desejo dos pais, a situação em que um recém-nascido é idealizado por seus cuidadores. Esse ato fundante

do psiquismo culmina na posição subjetiva de *Eu-ideal* que representa e inscreve no psiquismo o ideal de perfeição e completude. Freud (1914/2004b) adverte que essa posição não consegue ser mantida para sempre. Ela permanece como ideal mítico do psiquismo, mas é renunciada pelas frustrações contingentes da vida. Uma nova posição é assumida a partir das referências deixadas pelo narcisismo infantil do *Eu-ideal*, assim, o *Ideal-de-Eu* assume características reguladoras dos investimentos narcísicos para manejar o alcance das satisfações parciais e os efeitos das frustrações no psiquismo. Desloca-se, então, de um narcisismo primário, caracterizado pelo autoerotismo em que a libido depositada inicialmente pelo investimento parental se satisfaz no próprio *Eu*, para um narcisismo secundário ou *narcisismo do Eu*, momento de estabelecimento das relações objetais em que os investimentos libidinais estão em movimento de encontrar objetos, satisfazer-se parcialmente, frustrar-se e retornar ao *Eu* para novos investimentos. Dessa maneira, compreende-se que o desenvolvimento do *Eu* no psiquismo se dá por uma renúncia e um distanciamento do narcisismo primário, mas esse movimento gera um anseio para recuperar essa posição ideal da infância.

É importante frisar que o psiquismo é fundado nessa concepção metapsicológica a partir de uma cisão, de uma interdição, que diferencia aquilo que pode proporcionar as possibilidades de satisfação e de sensações prazerosas daquilo que deve permanecer inacessível por ser demasiadamente desprazeroso ao ponto de provocar uma angústia desorganizadora do psiquismo. O mecanismo em ação aqui é nomeado por Freud (1915/2004c) como *recalque*. Ele é concebido em dois processos: o *recalque originário* e o *recalque propriamente dito*. O primeiro, na interdição de representantes psíquicos aos processos conscientes, seria o momento mítico de experienciar algo extremamente desprazeroso e na evitação dessa sensação. Os representantes psíquicos são interditados e fixados na inscrição inconsciente, sem acesso direto ao sistema consciente. Entretanto, no Inconsciente, os representantes psíquicos continuam ativos e com o grau de excitabilidade endógena mantido. Seguem, então, elaborações dos processos primários, e seus derivados passam pelas ações do *recalque propriamente dito* para conseguirem um escoamento do tensionamento do psiquismo (Freud, 1915/2004c).

Nessa lógica, o próprio pensamento consciente torna-se objeto na teia de representações do sujeito. Quando, por exemplo, um sonho atinge os processos conscientes, ele já é resultado de uma série de refinamentos do funcionamento psíquico até se tornar um objeto “palpável” pelo consciente. Quando um pensamento é ensaiado várias vezes antes de se tornar uma ação, esse é outro exemplo de como o psiquismo humano toma seu próprio juízo como objeto na sua representação (Freud, 1911/2004a). Essa atividade vem sendo desenvolvida desde a infância. Nesse sentido, a própria linguagem e a forma como o sujeito se utiliza dela é marcada por relações objetais.

Trata-se, sobretudo, de uma linguagem que antecede o próprio sujeito e a qual o sujeito deve se *assujeitar* para participar do universo constituído por ela. Lacan, psicanalista francês, tratou de elaborar e avançar com essa perspectiva metapsicológica. “Se o sujeito é o que lhes ensino, a saber, o sujeito determinado pela linguagem e pela fala, isto quer dizer que o sujeito, *in initio*, começa no lugar do Outro, no que é lá que surge o primeiro significante” (Lacan, 1973/2008c, p. 193). É desse lugar que o sujeito é sobredeterminado para participar do processo civilizatório. Quinet (2012), ao comentar a relação do sujeito com o Outro, afirma: “Nada do sujeito escapa ao Outro: sua mente e seu corpo, seus movimentos e seus atos. Seus sonhos e sua vigília” (p. 22).

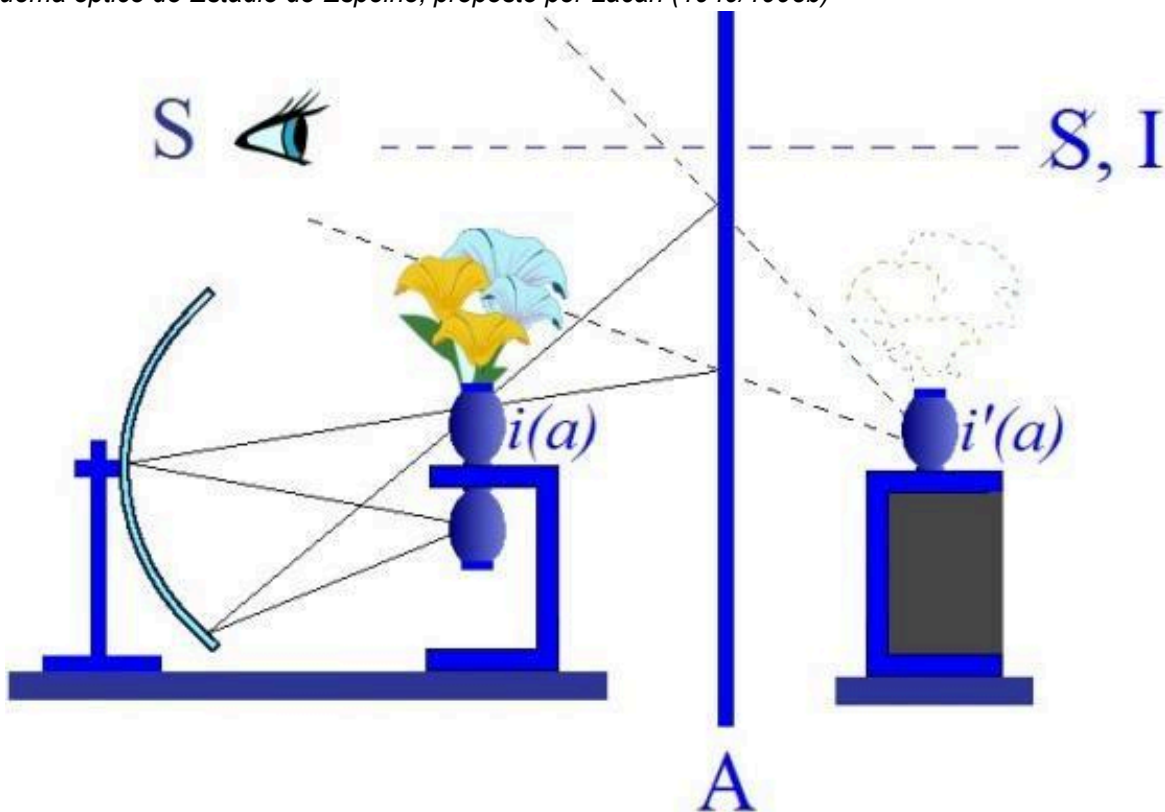
Pelas contribuições lacanianas, o universo languageiro e da fala ganha importância nos aspectos de representação da realidade pelo sujeito. Lacan (1953/1998c), em *Função e campo da fala e da linguagem*, aponta os riscos que existem quando o analista abandona o embate no território languageiro. Para o autor, é a linguagem que funda o psiquismo. A partir das representações e da significação pela ordem da linguagem, abre-se a possibilidade de o sujeito fazer laço social. Não se trata de uma “pedagogia” social pela via da fala. É como a subjetividade é representada com os elementos significantes possíveis, aquilo que o sujeito tem ao seu alcance como potência subjetiva.

No esquema proposto por Lacan (1949/1998b), em *O estádio do espelho como formador da função do eu*, a partir de um jogo de dois espelhos (um côncavo e outro plano), pode-se ilustrar a constituição subjetiva e sua ascensão como tal pela via da linguagem e dos

significantes. Em síntese, o indivíduo-a-vir deve ser capturado pelo olhar da função materna, esta que carrega o filhote humano de significação e significantes e possibilita o advir do sujeito. Entretanto, esse “olhar” passa pelo crivo do universo da linguagem, Lacan nomeia como Outro (Autre) — um grande Outro. Sem essa captura, poderia se pensar na situação de “crianças selvagens”, referenciadas no início do capítulo, indivíduos alheios a qualquer vinculação social. O esquema óptico lacaniano apresenta como o olhar do outro-cuidador antecipa o sujeito no bebê pela lente do Outro. Tal proposta é ilustrada a partir do jogo especular entre um côncavo e um plano utilizando um vaso de cerâmica e rosas (Figura 1).

Figura 1

Esquema óptico do Estádio do Espelho, proposto por Lacan (1949/1998b)



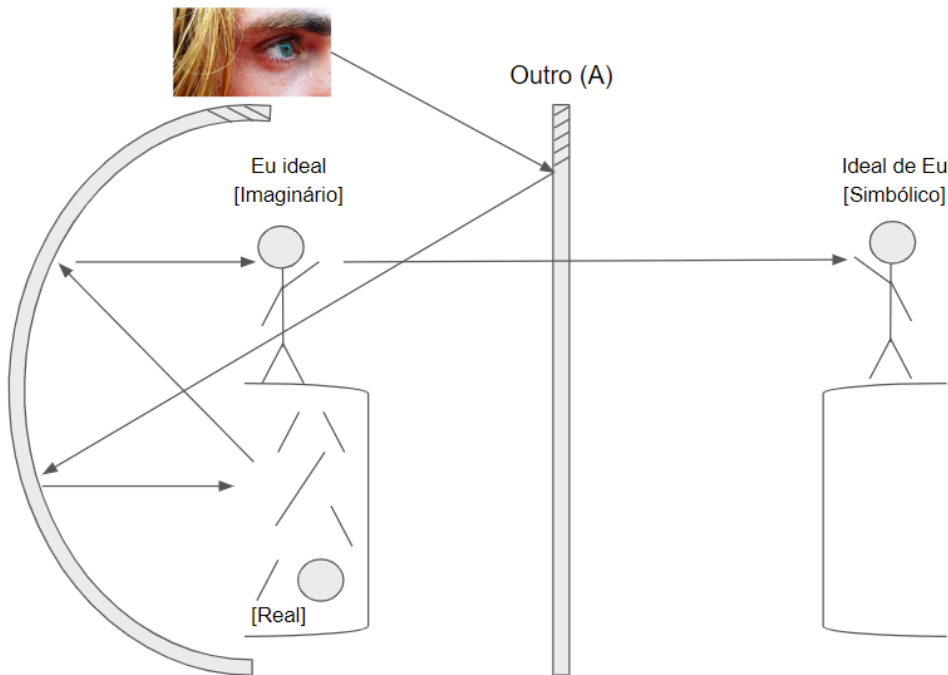
Fonte: Lacan (1949/1998b)

Entretanto, levando em consideração o que está sendo discutido aqui sobre a imprescindibilidade da relação com o outro-semelhante para a constituição do psiquismo, se

propõe o esquema óptico a partir de um olhar materno que mira o corpo do recém-nascido (Figura 2).

Figura 2

Releitura do estágio do Espelho de Lacan a partir da discussão realizada com Carneiro (2007)⁹



Fonte: Elaborada pelo autor.

O olhar materno nunca consegue mirar a dimensão real do corpo do recém-nascido. Essa dimensão escapa de qualquer representação e só pode ser acessada pelos significantes que vêm do campo do Outro — o universo da linguagem. Por exemplo, quando uma grávida realiza um ultrassom para ver imagens do seu bebê, ao ver o rostinho na tela do monitor, já o aloca em sua cadeia signifiante: “Olha só como é bochechudo!”. A mãe nessa cena já está, de certa maneira, recobrando o bebê que ainda não nasceu com seus representantes.

Dessa forma, a figura materna — já submetida no campo do Outro — investe no seu bebê a partir das referências e dos significantes oriundos do universo linguageiro que ela habita. É seu olhar que vai dar contorno e coesão ao sujeito em constituição. Sai o Real do corpo

⁹ Carneiro (2007) discute o estágio do Espelho a partir da pintura de Narciso por Caravaggio e a articula com as bonecas despedaçadas de Hans Bellmer, a elaboração do autor trabalha com a hipótese da fragmentação do Outro e os efeitos narcísicos disso sobre o sujeito.

despedaçado para a imagem do corpo — a dimensão imaginária constituída a partir desse investimento da figura materna e que coincide com o *Eu ideal* proposto por Freud. Como dito anteriormente, na medida em que essa posição infantil não se basta, o sujeito passa ele mesmo a apropriar-se dos significantes do campo do Outro e assumir uma posição na dimensão simbólica que está associada a de *Ideal de Eu*.

O estágio do Espelho de Lacan se utiliza do olhar e das imagens para articular os processos de constituição subjetiva, mas também se pode pensar como a voz materna, ela mesma, também atua. Quando um recém-nascido grita, apresenta-se ali a dimensão real que permanece sem representação, mas uma mãe atenta e devota ao bebê trata de atribuir um sentido ao grito. A tal função atributiva bebe na fonte do tesouro dos significantes do Outro. Quando uma mãe atribui algo seu sobre o recém-nascido, está antecipando o sujeito naquele bebê. Isso faz parte também da *loucura materna necessária*, dentro da psicanálise winnicottiana (Winnicott, 1952/2021b), em que a função materna recobre a dúvida provocada pelo bebê com uma certeza.

Winnicott (1967/2019b), em seu texto *O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil*, mantém diálogo teórico com a produção lacaniana do estágio do espelho. O psicanalista inglês reconhece a atividade do bebê no jogo especular que se instala no olhar da mãe: “O que o bebê vê quando olha para o rosto da mãe? Creio que, em geral, ele vê a si mesmo. Em outras palavras, a mãe olha para o bebê e a aparência da mãe se relaciona com o que ela vê ao olhar para o bebê” (p. 179). O bebê, assim, corresponde aos afetos depositados sobre ele.

Nos ensinamentos lacanianos, esses investimentos do desejo e da função materna sobre o bebê o amparam frente ao desamparo primordial do estado prematuro e incompleto do nascituro. É por esse movimento que o recém-nascido adentra na primeira operação da constituição subjetiva: a *alienação*.

Lacan (1966/1998e), em *Posição do inconsciente*, comenta sobre os processos fundamentais da constituição subjetiva. Assim, o que se tem como operação de alienação é um *assujeitamento* ao significante primordial do campo do Outro. O autor propõe pensar a estrutura

do *vel da alienação* pela lógica matemática da *reunião* (ou união) do ser do sujeito ao Outro, essa reunião obriga uma escolha - uma *escolha insondável* no campo ontológico da subjetividade (Lacan, 1948/1998a). O *ser* que se submete à alienação significativa do Outro deixa de ser para tornar-se sujeito, esse é um primeiro passo.

A alienação consiste nesse *vel* que - se a palavra *condenado* não suscita objeções da parte de vocês, eu a retomo - condena o sujeito a só aparecer nessa divisão que venho, me parece, de articular suficientemente ao dizer que se ele aparece de um lado como sentido, produzido pelo significante, do outro, ele aparece como *afânise*. (Lacan, 1973/2008c, p. 206)

O sujeito assujeitado e alienado à cadeia significativa do Outro desaparece sob esse significante que o representa: “Quando o sujeito se aliena ao Outro, ele ganha uma imagem, aquela do seu corpo investido libidinalmente pelo Outro. Mas nesta representação ele perde parte do seu gozo, aquilo que não condiz com a imagem do anjinho que o Outro espera” (p. 22 - tradução nossa¹⁰), lembra Nominé (2004). Essa imagem é aquela que coincide com o Eu ideal da posição do *His Majesty, the Baby* indicada por Freud no *Introdução ao Narcisismo*. É na cadeia significativa que o sujeito tem que se haver com sua condição desejante e marcada pela falta, pois, uma vez submetido ao campo do Outro, é por lá que ele tentará resolver o enigma do seu desejo. Uma vez submetido ao significante oriundo do grande Outro, o sujeito já se encontra dividido, pois, na medida em que ele se representa por um significante para outro significante, já está na lógica de uma incompletude. Lacan (1973/2008c) destaca isso: “o que é um significante? ... um significante é aquilo que representa um sujeito, para quem? - não para um outro sujeito, mas para um outro significante” (p. 194).

Numa prática psicanalítica com a clínica da primeira infância, é importante reconhecer que a presença do Outro real não é garantida, daí uma aposta clínica e ética em fazer nascer o Outro e, assim, constituir um espaço possível para a ascensão do sujeito do inconsciente. Esse Outro real, numa leitura lacanianiana, deve estar presente não só como presença, mas como

¹⁰ No original, em francês: “Quand le sujet s’aliène à l’Autre, il y gagne une image, celle de son corps investi libidinalement par l’Autre. Mais dans cette représentation il y perd une partie de sa jouissance, celle qui ne convient pas à l’image du petit ange que l’Autre attend” (Nominé, 2004, p. 22).

marcador/portador de uma ausência. Esse aspecto importante do investimento amoroso é apontado por Lacan (1994/1995), ao longo do Seminário sobre a relação de objeto, a partir da questão da *transmissão do dom* — quando a falta é apresentada no ritmo de um conjunto presença-ausência. Na medida em que a função materna é cumprida pelo Outro real, um representante do Outro vai apresentando inconsistências (e irá apresentar) e, assim, ela também vai introduzindo a falta no sujeito-a-vir. Tais inconsistências são frutos da própria condição desejante daquela pessoa que cumpre essa função primordial.

É nas aberturas dessas inconsistências do Outro real que a operação de alienação dá espaço para o segundo processo da constituição subjetiva: a *separação*. O que opera aí é que a relação alienante que tende a uma totalização não basta para nenhum dos elementos envolvidos nela e eles têm de sair dela:

O efeito da linguagem está o tempo todo misturado com o fato, que é o fundo da experiência analítica, de que o sujeito só é sujeito por ser assujeitamento ao campo do Outro, o sujeito provém de seu assujeitamento sincrônico a esse campo do Outro. **É por isso que ele precisa sair disso, tirar-se disso, e no *tirar-se disso*, no fim, ele saberá que o Outro real tem, tanto quanto ele, que se tirar disso, que se safar disso.**

(Lacan, 1973/2008c, p. 184 - destaque nosso em negrito)

Lacan indica que o que se opera na separação é que o desejo do Outro não tem tanta aderência ao sujeito, e o que se deflagra são as faltas no discurso dele. Um efeito disso são os tantos “por-quês?” das crianças que seguem (e devem seguir) não respondidos. “[T]odos os *por-quês?* da criança testemunham menos de uma avidez da razão das coisas do que constituem uma colocação em prova do adulto, um *por que será que você me diz isso?* sempre re-suscitado de seu fundo, que é o enigma do desejo do adulto” (Lacan, 1973/2008c, p. 209).

Neste sentido, alienação e separação, além de processos constituintes, persistem *ad continuum* durante uma vida habitante e habitada pela linguagem. O sujeito, quando se representa por um significante para outro significante, aliena-se no glossário infinito do Outro. Entretanto os significantes não se apresentam (ou representam) numa totalidade. Tal constatação se faz a partir da afirmação primordial (*die Bejahung*, logicamente seguida da

negação – *die Austossung*) e da própria cadeia significante: a primeira como ponto de ignição da condição faltosa do sujeito e a segunda como efeito da causação da falta. Dessa maneira, compreende-se que o sujeito, alienado pelo significante, também se separa dele pela sua não-totalidade e é, assim, lançado numa cadeia significante que se configura, na verdade, como uma trama ou uma teia significante. Assim, “a característica do sujeito do inconsciente é de estar, sob o significante que desenvolve suas redes, suas cadeias e sua história, num lugar indeterminado” (Lacan, 1973/2008c, p. 204). O significante-mestre (S1) é o que marca o início dessa cadeia e traz em si os investimentos do desejo materno, mas, como apontado anteriormente, ele porta em si a falta. O desejo materno aponta para outros lugares além do recém-nascido. Então o desejo do sujeito vai ter uma relação intrínseca com o desejo do Outro a partir da falta: “O desejo é uma relação de ser com falta. Esta falta é falta de ser, ... Não se trata de falta disto ou daquilo, porém falta de ser através do que o ser existe. ... É em função desta falta, na experiência do desejo, que o ser chega a um sentimento de si em relação ao ser” (Lacan, 1978/2010, p. 302).

É igualmente a partir das relações intersubjetivas constituintes que o corpo *in natura* toma corpo no campo das representações psíquicas, isto é, o ser humano se distancia de um corpo meramente biológico para habitar um corpo banhado e tocado pela linguagem. Em Freud, no início das discussões sobre a sexualidade infantil, encontra-se um aspecto que pode indicar uma contradição, mas que deve ser discutido historicamente dentro da elaboração da metapsicologia freudiana. Nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (Freud, 1905/2016), há uma hipótese, já discutida nesse capítulo, de que a satisfação encontra caminho através de uma relação anaclítica com a fisiologia do organismo, isto é, a experiência de satisfação se apoia na realização de uma necessidade — a fome, por exemplo. Entretanto, ao acompanhar as teorizações do pioneiro da psicanálise desde o início, se observa as tentativas empreendidas por ele em se distanciar do puro fisiologismo, embora os modelos e as analogias biologizantes estejam presentes em diversos textos freudianos. Há, desde o *Projeto* (Freud, 1895/2003), o destaque sobre a imprescindibilidade da ação específica do outro semelhante na instauração do

funcionamento psíquico. Assim sendo, abre-se à compreensão de que a ‘teoria do apoio’ de Freud não trata de um retorno ao fisiologismo, mas leva em conta a relação de apoio estabelecida com um representante do processo civilizatório. Esta relação será o ponto de partida para a experiência alucinatória de satisfação. Tal ponto também coloca o corpo do sujeito na ordem dessa satisfação, um corpo erogeneizado e pulsional.

Uma consideração sobre esse conceito muito particular da teoria psicanalítica deve ser feita. Se Freud (1915/2017e) coloca o conceito de pulsão numa certa “mitologia” da Psicanálise, deve-se reconhecer a importância do exercício desbravador da ciência do inconsciente aliado à capacidade de fantasiar do cientista. Ou seja, ao cientista também cabe criar e inventar os mitos fundantes de sua teoria. A espécie humana tem em si todo o potencial de ser pulsionalizada. Em outras palavras, não se nasce impregnado pelo campo pulsional, mas o bebê humano pode ser inserido nas tramas das pulsões a partir das relações de trocas simbólicas e de afetos estabelecidas com as pessoas que compõem uma rede de cuidados.

Para Lacan (1973/2008c), a pulsão não se define somente como fronteira entre o somático e o psíquico. O autor avança com o legado freudiano e propõe que a pulsão deve ser pensada a partir de sua articulação entre o significante e o corpo, o que não se trata do puramente orgânico. A pulsão parte de uma borda pulsional do corpo para buscar fora, do lado do Outro, sua satisfação.

A pulsão encontra satisfação, sua meta, mediante realização de um percurso, o circuito pulsional. O caminho tem sua origem na fonte pulsional, de forma que a pulsão se desloca movimentada pelo seu impulso e sua busca de um objeto que proporcione satisfação à fonte. Assim, “Esse trajeto, em forma de circuito, vem se fechar em seu ponto de partida” (Laznik, 2000/2013e, p. 79). O circuito pulsional se monta, a partir das considerações de Freud (1915/2017e), em três tempos:

- I. ATIVO - “comer”
- II. REFLEXIVO - “ser comido”
- III. PASSIVO - “se fazer comer”

Tomando como referência o circuito da pulsão oral-canibal nas discussões freudianas, tem-se o bebê procurando ativamente o objeto externo (o seio). No segundo tempo, o bebê procura esse objeto no seu próprio corpo — o ato descrito por Freud (1905/2016) como o “chuchar”, quando o bebê suga o próprio lábio ou outra parte do corpo. O terceiro tempo é considerado como passivo e é o momento em que Freud reconhece o advento de um **novo sujeito**, pois é nele em que o bebê se faz e se oferta como objeto de satisfação de um outro semelhante.

Quando esse terceiro tempo acontece, ele garante que, no pólo alucinatório de satisfação do desejo, haverá traços mnêmicos desse Outro materno, deste próximo assegurador. Mas, mais precisamente, traços mnêmicos de seu gozo; deste momento em que a mãe sorri de prazer para seu bebê que se faz olhar ou que oferece seu pé para ser comido. Temos então certeza de que, quando ele estiver sozinho, sugando seu polegar ou chupeta, haverá reinvestimento dos traços mnêmicos desse Outro materno. Freud, no *Projeto*, chama-os de representações de desejo. Como ele fala do recém-nascido, só pode se tratar do desejo de seu Outro Primordial, seu próximo assegurador, como ele o chama. (Laznik, 2000/2013e, p. 80)

A importância do terceiro tempo do circuito pulsional reside, exatamente, na possibilidade desse novo sujeito ampliar as experiências de satisfação ao se objetizar na suposição de encontrar prazer em dar prazer ao outro. “A atividade da pulsão se concentra nesse *se fazer*, e é reportando-o ao campo das outras pulsões que poderemos talvez ter alguma luz” (Lacan, 1973/2008c, p. 184). Assim, é fundamental compreender, desde Freud (1915/2017e), que todas as pulsões tratam imprescindivelmente de uma abertura às relações objetais. Isto é, observa-se no circuito pulsional a forma como o sujeito se faz de objeto de satisfação para outro sujeito. Nesse sentido, com a instauração do terceiro tempo do circuito pulsional, há algo da ordem de um endereçamento a outro.

Ao compreender as pulsões além das construções teóricas da metapsicologia freudiana, considera-se a dimensão ética de o conceito ser tratado como operador clínico. Nesse sentido, concorda-se com a ideia de que há muito a ser trabalhado nas práticas psicanalíticas sob o

paradigma pulsional. Schiavon (2019) destaca a importância da pulsão pela sua relação com os afetos originários inscritos no inconsciente, mas o autor também considera o conceito importante pela sua “consistência ética”, pois

A questão da pulsão é a da experiência que se pode fazer dela e de sua eficácia, de seu rendimento pragmático, ... Ela será concebida como práxis que produz e reproduz, por efeito de superação constante, suas próprias condições de exercício. Esse conceito se torna imediatamente uma operação. (Schiavon, 2019, p. 25)

Rabinovich (2004) propõe uma articulação entre os conceitos lacanianos de *objeto a* e de *mais-de-gozar*: o primeiro cifra o irrepresentável do gozo e o outro persiste no gozo em excesso. Tal articulação culmina no manejo clínico do campo pulsional, pois o *objeto a* circunscreve o gozo no corpo, abrindo vias para uma possível satisfação. Couvert (2020) concebe uma clínica pulsional com bebês, onde apresenta os manejos clínicos em diversos aspectos da inscrição e da instalação dos circuitos pulsionais em tempo real e como, por vezes, essa atuação a convoca a repensar sua posição junto aos pais e aos próprios bebês. A autora aponta a importância da pulsão e do seu circuito, pois estes elementos vão “construir a realidade psíquica do bebê” (Couvert, 2020, p. 16).

Manter uma prática clínica que leve em consideração os aspectos metapsicológicos dos tempos originários da infância implica, igualmente, em reconhecer operações lógicas da constituição subjetiva que operam a partir da suposição do sujeito e dos suportes necessários para a ascensão do bebê à condição desejante. Um dos pontos de amarração do sujeito ao desejo é pela via da fantasia e a possibilidade de construção de dimensão compartilhada de prazer.

Amigo (2007) aponta os momentos lógicos para uma consolidação da fantasia ou, nas palavras da própria autora, “três movimentos de conformação fantasística” (p. 24). Ela destaca a importância de a dimensão real ser expulsa e se manter exterior ao sujeito: “Em princípio, o real tem que estar fora, expulso ... Num sujeito humano, essa capacidade de pôr fora o real não está assegurada de forma alguma” (p. 24). Essa expulsão é o que caracterizará o real pela sua *ex-timidade* e pela sua impossibilidade de se escrever. Na medida em que o sujeito se aliena à

linguagem, o real permanece de fora. Em outros termos, a linguagem não dá conta de representar absolutamente a dimensão do real, entrando então em jogo os desdobramentos da fantasia: “Uma vez que se incorporou a linguagem, o sujeito fez a *Ausstosung*, tal como Freud a indicava, para deixar de fora o objeto de gozo. Por esse mecanismo o real fica separado do sujeito” (p. 24).

Assim, a fantasia pode ser pensada a partir de três passos lógicos. O primeiro, “pré-condição da fantasia”, trata-se da identificação primordial ao real do Outro real: ao se incorporar a linguagem do Outro real — representante materno do Outro, aquele que faz as vezes do Outro —, o sujeito aliena-se naquilo que esse Outro oferta e, ao mesmo tempo, constitui o real como alheio. Amigo (2007) adverte que isso pode não ocorrer e, não ocorrendo, inviabiliza os passos seguintes. A autora levanta a hipótese de que nos autistas essa “primeira identificação” “jamais se dá” (p.24). O segundo passo indica a necessidade do sujeito de emoldurar o real, isto é, algo que “permite aceder ao real por um vazio legalmente bordejado” (p. 24). Esse passo, para a autora, é essencial da fantasia para que o sujeito tenha a possibilidade de operar algo com o real, e ela indica que isso ocorre a partir da “segunda identificação ao traço unário do Outro, ao traço fálico do Outro” (p. 25).

O terceiro movimento é o da identificação “ao imaginário do Outro real” (Amigo, 2007, p. 25). Trata-se da possibilidade do sujeito representar imaginariamente o objeto no real emoldurado: “É imprescindível poder ‘desenhar’, representar, dar-se no imaginário um objeto” (p. 25). É a via de se tamponar o real a partir de um objeto. Esses três movimentos são necessários para o suporte e a montagem da fantasia do sujeito, mas também estão passíveis de fracassos.

A fantasia é o que oferece suporte ao sujeito para sustentar sua posição desejante frente às angústias da demanda do Outro. Neste sentido, pode-se pensar a fantasia em paralelo à construção de uma dimensão prazerosa. Kupfer (2015) destaca que a psicanálise, desde Freud, se dedica a pensar os movimentos subjetivos em busca de satisfação, mas a autora afirma que não se trata “do prazer em si, mas da dimensão do prazer na relação com o outro” (p. 176).

Trata-se, então, da construção de um prazer compartilhado, algo que se experimenta desde as primeiras relações de troca de afetos enquanto bebê. Tal dimensão compartilhada de

prazer se organiza em três aspectos: “Uma criança aprende a RECEBER o prazer e o amor que vem do outro; A criança aprende a DAR prazer para o outro; A criança aprende a DAR para RECEBER prazer” (Kupfer, 2015, pp. 177–178). A partir desses três níveis da construção do prazer compartilhado, a autora indica a possibilidade de a criança estabelecer três tipos de vínculos, respectivamente: um vínculo passivo (o RECEBER), um vínculo desvinculado das trocas (o DAR) e um vínculo amoroso (o DAR para RECEBER).

Os elementos que constituem a fantasia do sujeito possibilitam a ele um suporte para a relação com o mundo externo e a manutenção desse universo da dimensão prazerosa compartilhada. O laço social e as relações intersubjetivas se amparam nestes elementos. A capacidade do sujeito representar a si mesmo e elaborar uma representação do outro quando é demandado constitui um elemento importante para suportar as angústias e as frustrações inerentes à principal fonte de mal-estar: a relação com os outros. De forma paradoxal, ser acolhido na linguagem através de outro-cuidador é necessário, mas traz, igualmente, consigo todos os infortúnios do universo linguageiro: os mal-entendidos, as expectativas frustradas, as angústias, as violências etc. As representações subjetivas e a linguagem não são plenas nem absolutas, isto é, não são totalmente eficientes e, por vezes, o sujeito se depara com suas falhas e fissuras em que a própria linguagem falta. Entretanto, uma aposta ética da clínica psicanalítica é de que não há outra saída que não seja pela linguagem. Fora disso só resta o real da barbárie. Essa premissa é o traço refinado do processo civilizatório.

Duas histórias apresentadas por produções cinematográficas distintas, mas com enredos análogos, representam essa chegada a um mundo cultural desconhecido e como o sujeito passa por um acolhimento para, então, participar e compartilhar do universo que até o momento lhe era estranho. No primeiro filme, *Dança com Lobos* (Costner, 1990), o telespectador é apresentado a um oficial do exército norte-americano da União durante o período da Guerra Civil dos EUA. Ele é alocado num posto militar no limite fronteiro do ‘Oeste selvagem’ do continente, região habitada prioritariamente por nativos americanos e com a fama de território conflituoso, pois os povos originários resistiam aos avanços e às tomadas de terras pelos colonizadores norte-americanos. Então esse oficial se vê isolado e distante. Meio que abandonado e

desamparado, ele passa por dificuldades em se manter vivo diante das adversidades da natureza durante o inverno e se aproxima bastante do universo que lhe era alheio e selvagem. Ocorre algo e ele é acolhido como estrangeiro na tribo de nativos. O chefe do povo designa uma pessoa (uma mulher) para ser responsável por transmitir a linguagem, os hábitos e a cultura daquele povo. *Tal qual uma mãe faz com um bebê*, essa representante do povo apresenta ao oficial como conseguir alimentos, o que deve ser comido, o que é venenoso. Ela inclui ele no universo da linguagem do povo, ensina a falar o idioma. Em determinado momento do filme, o personagem do oficial recebe seu nome nesse universo que agora é habitado por ele. Ele é 'batizado' de *Dança com Lobos* e, no clímax da ação, ele é demandado a escolher entre o exército norte-americano e o povo nativo. Ele passa a lutar e viver ao lado dos nativo-americanos. *Uma escolha é feita!*

O outro filme é *O último Samurai* (Zwick, 2003) que apresenta uma história semelhante que se passa no mesmo período histórico da Guerra Civil dos EUA, no final do séc. XIX; entretanto o contexto ocorre quando um veterano da guerra é contratado como mercenário para atuar no conflito entre o Império japonês e os grupos rebeldes de samurais, o levante que resiste ao processo de ocidentalização dos costumes orientais. O oficial deve treinar o exército imperial a utilizar armas de fogo do ocidente. Num primeiro conflito, o norte-americano é ferido gravemente e tomado como prisioneiro pelo grupo de samurais. O líder do grupo reconhece a coragem do oficial e poupa sua vida. O personagem do oficial norte-americano passa a conviver com a cultura tradicional do Japão — terra estrangeira para ele, onde ele próprio é o estrangeiro. Pessoas, igualmente, assumem o papel de representantes da cultura e da linguagem: ensinam-no a falar o idioma, como deve se vestir, como se portar na relação com as outras pessoas, como utilizar os *hashis* para se alimentar, como meditar, como manejar e lutar com uma espada. Ele adota o *bushido* — o “caminho do guerreiro”, o código de honra tradicional dos samurais — como estilo de vida. Na trama, o personagem também é convocado a escolher por qual dos lados da disputa ele irá batalhar e opta por lutar pelos samurais.

Bem, sabe-se lá se os diretores e roteiristas dessas produções tem conhecimento ou leituras sobre a metapsicologia elaborada pela teoria psicanalítica, mas ambos os filmes

destacam como personagens chegam como estrangeiros numa cultura *estranha* — pode-se pensar, de forma análoga, como todo bebê é estrangeiro ao universo linguageiro ao nascer, a forma como essa cultura é transmitida a eles —, como o *Outro real* aliena e assujeita o recém-nascido, realizando um *banho de linguagem*, e, enfim, como esses personagens escolhem habitar essas culturas tomando-as como próprias deles — a alegoria pode metaforizar a *insondável escolha* que o ser deve fazer para participar e ser habitado pela linguagem.

Nessa linha de raciocínio, “a entrada na linguagem se faz para o infante, por meio da escolha dentre os significantes propostos como resposta ao seu grito, daquele que vai se tornar S1 próprio a converter o grito em chamado” (Maleval, 2018, p. 8). Então, se a resposta-significante do Outro se efetua como S1, a partir dessa escolha do *infans*, isso implica assumir que ela foi ouvida e que o grito desapareceu sob a forma de um apelo ao Outro. O balbúcio do bebê, como grito-apelo, pode ser considerado como protolinguagem, visto que realiza em continuidade a entrada na linguagem propriamente dita. Essa escolha do *infans* em assujeitar-se ao que recebe do Outro pode ser ilustrada pelo pequeno fato cotidiano de bebês que se autoninam murmurando ou balbuciando cantigas de ninar que, em algum momento, foram dirigidas a eles. Mas o que ocorre quando essa escolha não é realizada? Quando o recém-nascido realiza uma recusa ativa ao Outro? Quando o Outro se apresenta demasiadamente inconsistente?

Como alguns desses questionamentos em mente, pode-se pensar que a constituição e desenvolvimento psíquico do sujeito não são um “mar de rosas”, isto é, não se trata de eventos que ocorrem de forma ordenada em que cada etapa é seguida da próxima sem adversidades. As operações e os processos que ocorrem nos tempos constituintes durante a infância evidenciam uma sobredeterminação da atividade psíquica. A inclusão do ser na linguagem é um evento extremamente complexo e multifatorial. Dessa forma, possíveis impasses e entraves podem ser identificados ao longo da constituição subjetiva que podem implicar numa posição psicopatológica e em manifestações de sofrimento psíquico desde cedo na infância.

Impasses na constituição psíquica

A metapsicologia, as operações da constituição subjetiva e os tempos da estruturação e do desenvolvimento psíquicos, como eventos do momento da infância, só podem, por vezes, ser inferidos a partir dos seus efeitos. O próprio inconsciente só pode ser reconhecido pelas suas formações, e o mesmo é válido para as ações do recalque. O recalque originário só pode ser pensado a partir do recalque propriamente dito agindo nas produções derivadas do primeiro. Eidelsztein (2020) considera a *origem do sujeito* de forma análoga ao *Big Bang*, o evento hipotético que determina o ponto de início do universo. Tal qual o fenômeno de uma explosão originária pode ser inferido pelos efeitos de expansão atual do universo, os efeitos linguageiros sustentam a hipótese do psiquismo cindido pela falta. Ou seja, pela forma como a linguagem e a cadeia significativa operam, o que se destaca é a lógica não-toda da incompletude do sujeito e seu movimento desejante. Nesse sentido, pode-se pensar no tempo primordial do ponto de ignição do psiquismo, essa *explosão*, que vai estruturar e organizar a atividade mental.

É importante a compreensão de que ...

... a estruturação subjetiva opera à revelia da passagem sucessiva do tempo, pois o que está em jogo aqui é o tempo do Outro, isto é, que da matéria prima do desejo apareça a demanda em direção ao sujeito, e que isso seja inscrito no ser como sentido de sua existência. (Medeiros & Mariotto, 2006, p. 53)

Assim, na sobredeterminação do psiquismo, as operações e os tempos constituintes dependem do lugar que o *sujeito-a-vir* ocupa no desejo do Outro primordial, da forma como este convoca o sujeito a uma posição e dos meios aos quais o sujeito tem acesso às referências na elaboração de respostas às demandas do Outro (Medeiros & Mariotto, 2006). Assim, voltar-se a esse tempo é também deparar-se com seus impasses.

Em sua obra *As psicoses não-decididas da infância*, Bernardino (2004) levanta um ponto importante sobre voltar o olhar para a clínica psicanalítica infantil com a compreensão de que a infância é um período de operações lógicas que seguem tempos e processos bem particulares. Como Angela Vorcaro reconhece na Introdução do livro: “as formações do inconsciente de uma criança são seu inconsciente em formação” (p. 13). As hipóteses de trabalho trilhadas por

Bernardino sustentam a visão de que, numa leitura lacaniana, as estruturas psíquicas ainda estão se delineando e, dessa maneira, os diagnósticos no campo da psicopatologia infantil devem considerar que a organização psíquica da criança segue ainda *não decidida*.

A partir de uma referência lacaniana, Bernardino (2004) situa três momentos-chave nos processos de estruturação do psiquismo infantil:

1 - **O instante de olhar** situaria o primeiro momento da **inscrição** do significante — olhar do Outro primordial, suporte do Ideal do Eu, que marca aí um traço, fundando um sujeito, no entrecruzamento da introjeção simbólica com a projeção imaginária que resulta no narcisismo primário e possibilita o estádio do espelho.

2 - **O tempo para compreender** instalaria o sujeito no campo Simbólico — operação do **Fort!Da!** - a partir do **apagamento**, recalque originário, resultante da inscrição do Nome-do-Pai e sua apropriação enquanto metáfora paterna, que propicia o encontro com um primeiro sentido/saber sobre si e sobre o Outro, dando lugar ao tempo do **Édipo** e seu corolário, a **latência** descritos por Freud.

3 - **O momento de concluir** situaria a injunção que introduz o sujeito na **adolescência** e o apressa a concluir com uma asserção subjetiva: a **interpretação**, terceiro tempo da inscrição do significante, a escolha do **sinthoma**. (Bernardino, 2004, pp. 80-81 - destaques em negrito da própria autora)

Esses momentos podem ser interpretados como: 1 - o ponto inicial em que o desejo materno (ou S1, significante-mestre) faz sua inscrição a partir de uma presença afetiva de cuidado, por exemplo: as ações específicas de uma mãe para com um bebê; 2 - a ascensão do sujeito ao campo das representações. A autora utiliza o exemplo freudiano da brincadeira infantil do Fort-Da (Freud, 1920/2020) em que uma criança elabora a ausência materna a partir do investimento simbólico num objeto; 3 - a passagem e a reatualização da triangulação edipiana. O sujeito adolescente se encontra em mais um momento de reinscrição do significante balizador da sua organização psíquica, o significante-fálico que possibilitará a amarração de sua estrutura a partir de um assentamento *sinthomático*.

Uma das consequências que a autora tira da concepção desses momentos é que o sujeito *emerge* enquanto tal nos intervalos deles, entretanto pode não emergir e, aí, torna-se necessário o manejo dos significantes para que algo possa operar (Bernardino, 2004). Outras consequências admitidas por ela são de que são necessárias sucessivas reinscrições do significante; essas reinscrições dependem de “algum agente portador de significantes” (como o Outro real quando exerce a função materna). A última consequência convoca a uma ética: durante os intervalos dos momentos, “há abertura para intervenções através da palavra” (Bernardino, 2004, p. 81). Para a autora, nos intervalos desses momentos:

encontraríamos **momentos de vacilação**, como **tempos de suspensão**, onde o pequeno sujeito, ao não encontrar nos outros que encarnam para ele este Outro de onde espera as confirmações necessárias, ficaria num tempo de **paralisação**, ... ficaria parado no próprio momento da suspensão. São momentos em que há o encontro com a falta do significante no Outro, diante dos quais a criança não dispõe de recursos a não ser oferecendo seu corpo ou seu psiquismo como resposta ao vazio. (Bernardino, 2004, pp. 81-82 - destaques em negrito da própria autora)

Tendo em vista as escansões nesses momentos de vacilação e as possíveis paralisações do *sujeito*, a autora localiza alguns impasses possíveis, relacionando-os ao “risco” patológico. Com uma não resposta do Outro, num tempo mítico de operação do narcisismo primário, o recém-nascido — sem a presença do Outro real na sua percepção — poderia desenvolver um “autismo primário”. Com um impasse na saída do estádio do espelho para a representação do Fort-Da, haveria o “risco da forclusão do Nome-do-Pai” em que o significante não encontra referência para operar no universo languageiro e a lógica psicótica pode imperar. A estrutura psicótica seria confirmada com a “paralisação do sujeito num tempo edípico sem resolução” (Bernardino, 2004).

Outro elemento importante para se reconhecer pontos de impasse na organização psíquica infantil foi desenvolvido pela “Pesquisa Multicêntrica de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil” (Kupfer et al., 2009). O produto dessa pesquisa foi o

instrumento IRDI - Indicadores de Risco¹¹ para Desenvolvimento Infantil. O IRDI não tem o caráter classificatório de produção de diagnósticos patologizantes. Pelo contrário, o instrumento tem um valor preditivo daquilo que pode estar ocorrendo nos primeiros 18 meses de vida da criança e apresenta também um caráter interventivo a partir de indicadores sobre onde o manejo clínico pode intervir.

O instrumento é composto por 31 indicadores com um olhar voltado para a predição de “risco psíquico”. Esse instrumental também foi adaptado em metodologia IRDI com o objetivo de ampliar as áreas de intervenção, compreendendo que, durante a primeira infância, a criança circula em diversos dispositivos terapêuticos (Kupfer et al., 2009, 2012). Os indicadores se amparam em quatro eixos teóricos pensados a partir da teoria psicanalítica: a suposição do sujeito, o estabelecimento da demanda, a alternância presença/ausência e a função paterna.

Tomando a leitura de Bernardino (2004) sobre os momentos-chave da estruturação do psiquismo infantil e, também, os índices apontados pela pesquisa, pelo instrumento e pela metodologia IRDI (Kupfer et al., 2009, 2012), elencam-se possíveis impasses ao longo dos processos e das operações da constituição subjetiva e do desenvolvimento psíquico em torno de uma “metapsicologia do originário”:

- O fracasso na alienação ou impasses no assujeitar-se:

Vale destacar que o investimento libidinal das figuras de cuidado, ou figuras parentais, não encontra um retorno garantido no bebê. Esse investimento deve ser constante, possuir certo ritmo e certa presença. E, ainda assim, não será garantido que aquilo lançado por aqueles que cuidam realmente capture o bebê no campo da linguagem. Esse destaque reconhece atividade incipiente no bebê e que ele não é um mero polo passivo receptor dos investimentos parentais. Tal atividade pode produzir uma resposta ativa do bebê contra certos modos de investimentos, e alguns autores falam de uma *recusa ativa* em alienar-se ao Outro e uma *alienação retida* (Laznik, 1995/2011; Maleval, 2020).

- O curto-circuito pulsional ou impasses no terceiro tempo pulsional:

¹¹ Durante a 23ª edição do Curso IRDI, realizado durante o mês de abril de 2021, Julieta Jerusalinsky propõe Indicadores de Referência para Desenvolvimento Infantil.

Laznik (1993/2013b) levanta a hipótese clínica de que o autismo infantil teria relação com a não instauração do circuito pulsional e, principalmente, com a não ocorrência do terceiro tempo, o da *ascensão de um novo sujeito* em que o bebê se faz objeto para satisfazer-se satisfazendo outro. Com o circuito em curto, o impasse presentifica uma fragilidade na entrada do sujeito na dimensão erótica — no sentido de um universo compartilhado de troca de satisfações e de sensações prazerosas. Assim, sem o Eros na lógica da constituição subjetiva, o sujeito estaria na lógica do autismo.

- Impasses na “suposição de sujeito”:

Se “[a] palavra traz o rastro de um investimento materno garantido” (Laznik, 1995/2011, p. 137), quando faltam palavras sobre o recém nascido, onde se localizam os investimentos parentais? O que parece travar nesse impasse é a antecipação materna necessária. Sem isso, faltam ações específicas que banham o bebê de linguagem. É necessário para o desenvolvimento emocional que esse bebê tenha seu lugar na loucura e na devoção materna (Winnicott, 1952/2021b). É também imprescindível que a função materna atribua uma posição subjetiva ao recém nascido.

- Impasses no “estabelecimento da demanda”;

A pessoa que exerce a maternagem deve trazer para si as reações motoras e expressões corporais do recém-nascido, tal qual uma mãe que, ao escutar o choro de um bebê, já identifica o que está motivando aquele apelo: “Esse choro é de fome”. Quando uma mãe identifica um sentimento específico e um riso prazeroso no rosto do bebê, ela está se colocando como aquela que traduz os aspectos somáticos do recém-nascido em dinâmicas languageiras e, assim, pode responder àquelas demandas. Se uma figura materna não se encontra atenta a isso, as ações do bebê não encontram respaldo e ele pode não ser fisgado pela linguagem.

- Impasses na “presença-ausência”:

Há de haver um certo ritmo nos cuidados exercidos com um bebê. As necessidades não podem ser suprimidas de forma absoluta, o ambiente deve em algum momento abrir o campo para que o bebê possa se experimentar com a sua falta. Entretanto, não deve haver também uma ausência absoluta. Como lembra Winnicott com sua noção de *mãe suficientemente boa*, ela

se adapta gradativamente às necessidades do bebê, dando espaço para que a falta se inscreva. Por exemplo, se há sempre uma mãe falando por uma criança, como esta vai alcançar uma fala própria? É necessário que uma mãe se cale para que a resposta da criança possa advir.

- Impasses no “reconhecimento da alteridade”

Nos ensinamentos lacanianos, além de alienar o sujeito ao seu desejo, a função materna também introduz o recém-nascido ao campo da linguagem. Ela faz isso já pela mediação da própria linguagem. Nesse sentido, a linguagem já é o indicador da presença de um terceiro elemento na relação mãe-bebê. Em síntese, essa alteridade pode ser nomeada por Nome-do-Pai. É igualmente papel do desejo materno indicar a referência a essa interdição, a essa baliza do desejo que é a metáfora paterna. Sem o reconhecimento desse terceiro elemento, o risco é o desejo materno se fechar sobre o *sujeito-a-vir*. “O papel da mãe é o desejo da mãe. ... O desejo da mãe não é algo que se possa suportar assim, que lhes seja indiferente. Carreia sempre estragos. Um grande crocodilo em cuja boca vocês estão - a mãe é isso. Não se sabe o que lhe pode dar na telha, de estalo fechar sua bocarra” (Lacan, 1992, p. 118). O Nome-do-Pai, essa alteridade, é o graveto de madeira que impede a bocarra de se fechar. Caso se feche, há o risco do sujeito permanecer colado ao desejo materno, como um apêndice.

É importante se discutir que a relação com o Outro e seus representantes é repleta de impasses. É de extrema relevância destacar a necessidade de o Outro real, geralmente o representante materno encarnando o Outro nas operações constituintes, se apresentar de forma inconsistente na sua relação com o bebê. Entretanto essa inconsistência não pode ser de forma demasiada nem se tornar uma presença absoluta. Essa consideração não deve incorrer numa leitura “ortopédica”: não se trata aqui de se pensar numa justa medida sobre a função materna ou sobre como as figuras parentais devem agir com um bebê para criá-lo dentro de uma suposta normalidade. A importância de tal inconsistência do Outro na sua relação com o *sujeito-a-vir* é a de que ela é o ponto de ignição para a instalação da falta e da condição desejante no sujeito. Em outras palavras, é a partir daquilo em que o Outro não se apresenta numa completude que o sujeito haverá de estruturar seu desejo.

O Outro se faz conhecer por seus representantes e pelo universo da linguagem. Estes, por sua vez, já estão submetidos à ordem desejante. Ou seja, o Outro real, agente da função materna, já é sujeito do desejo. Lacan (1960/1998d) relembra ao longo de seu ensino que o *desejo do sujeito é o desejo do Outro*. Isto implica dizer que esta força que move o sujeito na sua vida, nas suas escolhas, nas suas relações, nos seus investimentos etc., nasce de *uma equação sem resolução a ser resolvida* a partir de uma incógnita que é o desejo do Outro. A redundância destacada na expressão justifica-se pela impossibilidade de sanar-se da condição desejante.

Bernardino (2016) levanta também a hipótese de que os “pais atuais não renunciaram a sua ‘criança narcísica’” (p. 421). A discussão realizada pela autora se relaciona com os efeitos dos deslizamentos contemporâneos do discurso do mestre ao discurso capitalista, que tem como consequência direta uma inflação da tecnociência: “Os efeitos desse tecnocientificismo são um meio povoado por objetos produzidos pela ciência e oferecidos pelo mercado aos sujeitos reduzidos a meros consumidores que fazem a cadeia econômica funcionar” (p. 416). O resultado dessa lógica é a manutenção de modalidades de laços sociais marcados pela obturação da falta e da condição desejante e pela promessa de objetos de satisfação *prêt-à-porter*. Então, nesta hipótese em que as figuras parentais estão submetidas a esta lógica, evidencia-se um impasse na transmissão narcísica: “Vemos, então, um narcisismo que se transmite de pais para filhos, sem que a questão da diferença e da falta seja transmitida” (p. 421). Considerando essa suposta posição parental como um impasse, o que se evidencia é um obstáculo à condição desejante da criança e fragilidades nas travessias edípicas.

A autora levanta o questionamento em seu artigo se a atualidade cria “tempos de autismos” em que prevalece uma forclusão do Outro, uma permanência das coisas e um isolamento dos sujeitos. Talvez o fenômeno social dos *hikikomoris*¹² illustre esses tempos. Sua recomendação é de que nesses tempos não se deve trabalhar somente com a “presença ostensiva e excessiva de objetos reais” (Bernardino, 2016, p. 425). Sua aposta é na dimensão

¹² Sobre os *hikikomoris*, aponta Le Breton (2018): “No Japão, há adolescentes e jovens adultos que decidem se desligar do mundo. ... Eles se afastam das turbulências do mundo, rejeitam a preocupação com as *performances* escolares, com o engajamento no trabalho, e até mesmo com as necessidades elementares da vida social. Escolhem uma espécie de autismo se isolando em um universo interior, sem relações sociais, a não ser pelos meios eletrônicos” (p. 106).

simbólica do laço social e não nas “imagens enganadoras”, isto é, na inflação imaginária. Com esse ensinamento, torna-se interessante identificar nas leituras e nas práticas psicanalíticas as diferentes visões sobre *objeto* e as possíveis contribuições para seu *manejo* na clínica psicanalítica infantil.

Diferentes concepções de *objeto* na psicanálise

De acordo com Rabinovich (2009), três concepções de objeto podem ser delimitadas na perspectiva freudiana: o objeto do desejo, o objeto da pulsão parcial e o objeto de amor, este relacionado à eleição de objeto. A autora destaca que o percurso de Freud não facilita tais delimitações, pois ocorre uma variabilidade histórica e teórica realizada pelo pai da psicanálise.

O objeto do desejo também pode ser pensado como o “objeto perdido do desejo sexual infantil” (Rabinovich, 2009, p. 10), fazendo a ressalva aqui de pensar o infantil como tempo constituinte do psiquismo. Ou seja, o que está em jogo com este objeto é a sua perda que age como ponto de ignição do psiquismo. Trata-se, aqui, do objeto que se inscreve no tempo mítico da fundação do aparelho psíquico e se destaca que há de se perdê-lo para o funcionamento dos processos primários. Em Freud, consegue-se pensar no momento de inscrição deste objeto a partir da “experiência de satisfação alucinatória” discutida e elaborada desde o *Projeto de uma Psicologia* (Freud, 1895/2003) até textos mais tardios da sua produção, como o *Compêndio de Psicanálise* (Freud, 1940/2018).

Quando se trata do objeto da pulsão parcial, Rabinovich (2009) o localiza historicamente nas produções freudianas a partir do texto de 1905, *Três ensaios sobre a Teoria da Sexualidade* (Freud, 1905/2016), indicando uma proximidade entre esta concepção e a do objeto do desejo: “A forma através da qual o objeto se articula com a pulsão parcial é frequentemente confundida com a articulação do objeto com o desejo” (Rabinovich, 2009, p. 10).

O surgimento do objeto de amor se relaciona com a perda e com o que pode ser eleito como substituto do objeto de desejo. A relação se estabelece por uma identificação do sujeito àquilo que se perdeu e como o residual do que foi perdido permanece no Eu, impelindo-o a investimento em objetos que representem narcisicamente o objeto primordial perdido. Com

Freud (1914/2004b), “[e]stamos afirmando que o ser humano possui dois objetos sexuais primordiais: ele mesmo e a mulher que dele cuida, e com isso estamos pressupondo que em todo ser humano há um narcisismo primário que eventualmente pode manifestar-se de maneira dominante em sua escolha de objeto” (p. 108).

Essas concepções freudianas forneceram as bases para o desenvolvimento das concepções posteriores sobre o objeto em psicanálise. O paradigma objetal favoreceu o desenvolvimento de diversas práticas no campo psicanalítico e se observa, especificamente, como o entendimento das relações objetais pode contribuir para a compreensão do psiquismo infantil.

Sobre o objeto transicional em Winnicott

Winnicott (1945/2021a) comenta sua percepção sobre algo que acontece durante a primeira infância, uma mudança da atitude do bebê para com os objetos. O psicanalista inglês observa que, aos cinco meses, muitos bebês apresentam a capacidade de “agarrar um objeto e levá-lo à boca” (p. 285), mas é a partir dos seis meses que o bebê, tendo tal capacidade, produz um gesto de permitir que o objeto agarrado também possa cair. Esses gestos começam a fazer parte de uma brincadeira deliberada da criança, tal qual a brincadeira do *Fort-Da* do neto de Freud. O que Winnicott (1945/2021a) apreende é que “nesse estágio o bebê já é capaz de mostrar, por meio de seu brincar, que ele compreende que tem um interior, e que as coisas vêm do exterior” (p. 295). Entretanto, o desenvolvimento psíquico dessa capacidade ainda passa por um momento intermediário, uma zona transicional.

A partir da sua prática com bebês e crianças, Winnicott (1953/2019a) reconhece a escolha delas por um objeto especial, sendo que agem como se tivessem ‘viciadas’ nesses objetos. O psicanalista inglês relaciona as experiências infantis com esses objetos primários com uma *primeira posse “não eu”* do bebê. Nesse início dos processos de diferenciação entre o eu e o não eu, aspectos importantes dessa relação objetal primitiva são destacados pelo psicanalista: “1. a natureza do objeto; 2. a capacidade do bebê de reconhecer o objeto como ‘não eu’; 3. o local do objeto - fora, dentro, no limite; 4. a capacidade do bebê de criar, imaginar, inventar,

produzir um objeto; 5. o início de um tipo afetivo de relação do objeto” (Winnicott, 1953/2019a, p. 14).

É no ponto germinal desse “tipo afetivo de relação do objeto” que o psicanalista inglês localiza “a área intermediária de experiência entre o polegar e o ursinho, entre o erotismo oral e a verdadeira relação de objeto, entre a atividade criativa primária e a projeção daquilo que já foi introjetado” (Winnicott, 1953/2019a, pp. 14–15). Nesse ponto, o bebê elege seu *objeto transicional* antes mesmo do ‘teste de realidade’ estar instaurado. O psiquismo infantil ainda não tem bem estabelecida a distinção entre exterior e interno, entre percepção e apercepção mas ele já tem uma primeira relação de posse com algo que é e não é ele.

Winnicott (1953/2019a) fala de objetos, mas também situa “fenômenos transicionais”: quando “uma palavra, uma melodia ou um maneirismo” surge como essa posse na área intermediária de diferenciação eu-não eu. “Os fenômenos transicionais representam os estágios iniciais do uso da ilusão” (p. 30), aponta o autor. Pode-se relacionar o momento de ilusão com a experiência da satisfação alucinatória em que o bebê alucina o seio perdido, ao passo que o objeto transicional inicia uma delimitação em torno de um objeto que é e não é aquele perdido e, assim, oferece um suporte para a capacidade representacional do psiquismo da criança.

O objeto e os fenômenos transicionais com o desenvolvimento de outros investimentos do bebê no mundo vão sendo desinvestidos gradualmente. A criança passa a sustentar as relações com objetos já pelo crivo da diferenciação e das tentativas de integrar as experiências com a alteridade.

A concepção lacaniana de objeto a

Lacan (2004/2005), ao revisar o estatuto do objeto na teoria psicanalítica, localiza sua concepção a partir do *resto* das operações psíquicas de constituição subjetiva no campo do Outro. Na lógica do *assujeitamento*, o ser é tomado de forma alienante pelo Outro (*Autre*, em francês, por isso a letra A indica esse elemento nos matemas lacanianos): $[S \Leftrightarrow A]$. Afórmula se apresenta com colchetes fechados, indicando a modalidade totalizante de fechamento entre, por

exemplo, um recém-nascido e sua mãe, esta como Outro real, encarnando um índice do grande Outro.

Em determinado momento, esse Outro real, já constituído na cadeia desejante, manifesta suas inconsistências, pois ele deseja alhures. É a situação em que a função materna introduz a falta ao desejar algo além do bebê. O matema então assume o seguinte formato: $[S \rightarrow \sim A \sim]$. Do lado do Outro, a relação encontra-se aberta, e o grande Outro apresenta-se barrado, indicando que seu desejo está em outro lugar. Com esse movimento, o sujeito-a-vir se vê tomado pela indagação: “Se não eu, o que o grande Outro deseja? O que ele quer?”. Tal questionamento é o que vai modular seu próprio desejo, pois o sujeito passa a perseguir os restos deixados pela trilha do Outro. Então, o *objeto a pequeno* cai do grande Outro (A) nessa operação. Dessa maneira, o sujeito (\$), agora marcado pela falta, se movimenta com seu desejo para tentar conter (\cap) e se unir (\cup) ao objeto a. Daí se tem a fórmula lacaniana da fantasia: $\$ \diamond a$, que se interpreta como o sujeito cindido pela falta, punção de a. A lógica da fantasia implica em como o sujeito suporta sua relação com o desejo. Por isso, para Lacan (2004/2005), o *objeto a* se apresenta como uma incógnita para o sujeito. Trata-se de um objeto *causa-de-desejo* e que causa, exatamente, a partir de um enigma irresoluto. Isso implica em reconhecer que a condição desejante não é fixada nem cristalizada num único objeto, mas se movimenta em busca desse objeto perdido e nunca encontrado. O *objeto a* não se concretiza, não se materializa, pois na medida em que o sujeito acredita ter capturado em suas mãos o objeto, este escapa entre os dedos. A relação com o *objeto a* se mantém a partir de uma ‘distância segura’ para tornar possível a manutenção do desejo, pois quando muito próximo do objeto, o sujeito evidencia a possibilidade de apagamento da sua condição desejante. Daí o *objeto a* também ser considerado nos ensinamentos lacanianos como *causador de angústia* (Lacan, 2004/2005).

Sobre certas características do *objeto a*, Quinet (2012) comenta: “O *objeto a* é aquilo atrás do qual passamos a vida correndo. Procuramos aquele objeto que um dia nos deu uma suposta satisfação sem igual” (p. 34). Ele seria o objeto que remete ao momento mítico da perfeição e completude narcísica, mas nunca é encontrado como tal: “Mas nunca o reencontramos a não ser tão somente seus substitutos, transitórios e fugazes. Basta um olhar,

às vezes uma voz, e ei-lo. Não, ele não está de volta, é apenas o eco do que foi perdido sem nunca ter existido” (Quinet, 2012, p. 34).

Como lembra Nominé (2004), o *objeto a* também atua como condensador dos excessos do grande Outro. Ele delimita e cifra o imensurável em algo possível de ser suportado na relação com o desejo:

O objeto a mantém o sujeito à distância de seu corpo como lugar do gozo do Outro. ... esse famoso objeto à deriva que escapa à servidão imposta ao corpo do sujeito pela linguagem permite que esse sujeito não se confunda inteiramente com a imagem e a função desse corpo que metaforiza o gozo do Outro. ... Há aqui um paradoxo, porque aqui está um objeto que separa o sujeito do seu corpo, de certa forma, e que é ao mesmo tempo o que mais seguramente o liga à imagem deste corpo. Aqui temos uma função de distanciamento, de corte, e ao mesmo tempo de ligação. (Nominé, 2004, p. 23 - tradução nossa¹³)

O risco mortífero do apagamento subjetivo se encontra na relação de uma identificação absoluta do sujeito ao *objeto a*, pois é da ordem de pensar o sujeito como ele próprio o resto da operação constituinte. Seria o processo melancólico ou de uma posição subjetiva psicotizante.

Do ponto de vista winnicotiano, o objeto transicional se faz a partir de uma presença-presente (a redundância serve para hiperbolizar a criação desse objeto pela própria criança). Já no pensamento lacaniano, o objeto *a* se constitui numa presença-ausente, como aquilo que traz em si a marca de uma falta. Para Klautau (2014), a diferença entre as concepções de objeto entre os dois psicanalistas se deve à forma como ambos concebem a relação que o psiquismo estabelece com a alteridade nas vias de sua constituição. A autora reconhece um “distanciamento referente à forma de descrever a presença da dimensão alteritária no momento inicial da constituição do psiquismo” (p. 122):

¹³ No texto original em francês: “L’objet a maintient le sujet à distance de son corps comme lieu de la jouissance de l’Autre. ce fameux objet à la dérive qui échappe à la servitude imposée au corps du sujet par le langage permet à ce sujet de ne pas se confondre entièrement avec l’image et la fonction de ce corps qui métaphorise la jouissance de l’Autre. ... Il y a là un paradoxe car voilà un objet qui sépare le sujet de son corps, d’une certaine manière, et qui est en même temps ce qui le lie le plus sûrement à l’image de ce corps. Nous avons là une fonction de mise à distance, de coupure et en même temps un lien.”

[T]anto Winnicott quanto Lacan reconhecem a importância da presença do outro, mas de modos diferentes. Para Winnicott a presença do outro está diretamente articulada com o conceito de *identificação primária* (o outro está presente na medida em que se encontra fundido com o bebê), enquanto Lacan concebe o início da experiência psíquica em termos intersubjetivos. (Klautau, 2014, p. 122)

Apesar dos distanciamentos, há pontos de contato entre os dois autores, como aponta Mannoni (1998), psicanalista que manteve interlocução tanto com o inglês como com o francês: As concepções de Winnicott e de Lacan, que parecem opostas em alguns pontos (como o da relação do objeto), coincidem em noções como as de presença/ausência ou a de mestria simbólica necessária à criança para poder, num certo momento, superar uma perda sem desmoronar como sujeito. (p. 12)

Lacan (1967/2003a), em sua *Alocução sobre as psicoses da criança*, reconhece e amplia a importância do paradigma objetal trabalhado por Winnicott para uma concepção do paradigma intersubjetivo. “O importante, contudo, não é que o objeto transicional preserve a autonomia da criança, mas que a criança sirva ou não de objeto transicional para a mãe” (p. 366). Isto é, é imprescindível à criança que as relações objetais possibilitem a integração das suas experiências com o ambiente, mas também se deve considerar o fato do *infans* ser tomado como objeto materno para participar do jogo intersubjetivo do laço social e ser capaz de se objetalar nas relações.

Com o entendimento sobre a metapsicologia e a fundação do psiquismo durante a infância, juntamente com os possíveis entraves localizados em determinados tempos da constituição subjetiva, pode-se entrever outra perspectiva para a lógica do sofrimento vivenciado ao longo do desenvolvimento psíquico na infância e, principalmente, aquele relacionado à posição referente ao autismo infantil. Assim, o próximo capítulo pretende situar historicamente o autismo, evidenciando uma crítica sobre a forma como o fenômeno é concebido como transtorno na contemporaneidade e, também, destacando essa outra perspectiva, a psicanalítica, como uma valorização dos trabalhos que podem ser realizados juntamente com as crianças autistas.

Capítulo 2 - Do autismo precoce infantil aos autismos

A mãe reparou que o menino
gostava mais do vazio, do que do cheio.
Falava que vazios são maiores e até
infinitos.
- Manoel de Barros¹⁴

Com a compreensão sobre a metapsicologia do originário e os possíveis impasses sobre a constituição subjetiva e o desenvolvimento psíquico, abre-se também o campo para pensar as diferentes concepções sobre o autismo. Dessa maneira, o presente capítulo, primeiramente, pretende elucidar como o autismo é pensado originalmente (i.e., como sintomatologia de quadros esquizofrênicos dentro do pensamento psiquiátrico no início do século 20) até o momento em que é descrito por Leo Kanner (1943/2012) como um quadro próprio e relacionado àquilo que ocorre na infância.

Seguindo por esse caminho, avança-se numa apresentação crítica sobre a forma como o *autismo precoce infantil* se expande e se flexibiliza na categoria do *Transtorno do Espectro Autista* (TEA) do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais na sua 5ª edição (APA, 2014), saindo da visão de um distúrbio afetivo para um transtorno do neurodesenvolvimento. Há uma crítica evidente com esse deslocamento explícito de uma questão relacional dos afetos para uma ênfase ao caráter “*neuro-*” que versa sobre uma lógica anatomofisiopatológica. Apesar dos “avanços” das categorias diagnósticas, pode-se destacar que os elementos priorizados continuam sendo descritivos e ainda trazem os mesmos pontos elencados por Kanner em 1943. Não é de se estranhar a leitura que autores contemporâneos fazem da flexibilização do diagnóstico de TEA e a criticam como “epidemia de diagnósticos” (Laurent, 2014; Lima, 2014).

¹⁴ Trecho do poema *O menino que carregava água na peneira* de Manoel de Barros (Barros, 1999).

Em paralelo a esse percurso histórico das categorias patológicas, localizam-se também as práticas clínicas de psicanalistas que se voltaram ao tratamento de crianças com questões autísticas, mesmo que em alguns momentos ainda não seja trabalhada a nomenclatura “autismo precoce infantil”. Por exemplo, a própria Melanie Klein, psicanalista reconhecida pelo seu trabalho e sua contribuição para a clínica da psicanálise com crianças, discute elementos descritivos do caso *Dick* que corroboram para o diagnóstico de uma *dementia praecox*, uma esquizofrenia: “Esse diagnóstico parece ser corroborado pelo fato de o quadro clínico condizer em vários aspectos importantes com o da *dementia praecox* em adultos” (Klein, 1930/2023, p. 291), indica a psicanalista, tomando a categoria patológica do adulto para ler o diagnóstico realizado pelo médico que lhe encaminhara o pequeno *Dick*. Continua com uma caracterização do quadro de *Dick*: “ausência total de afeto e ansiedade [angústia], considerável afastamento da realidade, inacessibilidade, falta de ligações emotivas, comportamento negativo em alternância com sinais de obediência automática, indiferença à dor, repetição - sintomas típicos da *dementia praecox*” (Klein, 1930/2023, p. 291).

Um ponto interessante no apontamento de Klein (1930/2023) é indicar que o diagnóstico de *dementia praecox* parece ser confirmado pelo exame médico que excluiu doenças orgânicas, daí que o médico encaminha *Dick* ao tratamento com Klein. O que a psicanalista levanta contra o diagnóstico são a raridade da ocorrência de *dementia praecox* na primeira infância e o fato de *Dick* apresentar uma *inibição* do seu desenvolvimento, e não uma *regressão*. Neste ponto, Klein parece se amparar na discussão realizada por Freud (1912/2017d) sobre os tipos de adoecimento, onde ele indica o mesmo termo utilizado por Klein: “adoecimento por inibição de desenvolvimento” (p. 76) e complementa que essa modalidade de adoecimento resulta num “infantilismo estacionário” (p. 76). Obviamente, Klein, na sua época, está mantendo uma interlocução com os saberes psiquiátricos, e a descrição da *dementia praecox* tem seus fundamentos na apresentação de Bleuler.

O que se pode observar nos caminhos psicanalíticos sobre o autismo são diversos tensionamentos sobre essa interlocução com os saberes psiquiátricos, com as lógicas patológicas e deficitárias e com os discursos hegemônicos produtores de subjetividades. Apesar

das divergências dentro das próprias trilhas seguidas por diversos psicanalistas, o ponto de convergência parece ser o favorecimento no tratamento psicanalítico com crianças do estabelecimento de condições para a constituição e o desenvolvimento psíquico.

Então, como já situado nos breves parágrafos sobre Klein e o caso Dick, o olhar diagnóstico no início do século 20 mirava a questão das esquizofrenias e da *dementia praecox* e era orientado pelos fundamentos e pelas descrições do psiquiatra suíço Eugen Bleuler. A organização do trabalho do médico suíço é publicada em 1911 com o título “*Dementia praecox ou o grupo das esquizofrenias*” (Bleuler, 1911/1950), a qual apresenta uma descrição detalhada e extensa do fenômeno patológico: sua sintomatologia dividida em sintomas fundamentais com suas funções simples e compostas, os sintomas acessórios, os subgrupos da doença, o diagnóstico e o prognóstico do processo esquizofrênico, a etiologia da esquizofrenia e o suíço também desenvolve uma teoria sobre os sintomas esquizofrênicos.

O psiquiatra, então, ao descrever as características da esquizofrenia, situa que as funções da afetividade e da associação dos pensamentos podem se encontrar alteradas, mas a patologia em si é “caracterizada por uma alteração muito peculiar na relação da vida interior do paciente com o mundo externo. A vida interna assume uma predominância patológica (autismo)” (Bleuler, 1911/1950, p. 63 - tradução nossa¹⁵). O autor continua com sua descrição explicando que, em casos severos de esquizofrenia, os pacientes não mantêm contato com o mundo externo e vivem num mundo particular, se fechando com seus desejos e vontades e cortando o máximo de qualquer contato com o mundo externo. “Esse despregamento da realidade, juntamente com a relativa e absoluta predominância da vida interior, nomeamos de autismo” (Bleuler, 1911/1950, p. 63). Nesse ponto, o autor apresenta uma nota de rodapé em seu escrito para situar o neologismo “autismo” cunhado por ele, e é relevante reproduzi-la aqui na íntegra:

O autismo quase coincide com o que Freud chamou de autoerotismo. Contudo, como para este autor os conceitos de libido e erotismo são muito mais abrangentes do que para outras escolas de pensamento, o seu termo não pode ser

¹⁵ No texto em inglês: “However, schizophrenia is characterized by a very peculiar alteration of the relation between the patient’s inner life and the external world. The inner life assumes pathological predominance (autism).”

muito bem utilizado aqui sem levantar muitos mal-entendidos. Em essência, o termo autismo designa de forma positiva o mesmo conceito que P. Janet formulou negativamente como “a perda do sentido da realidade”. Contudo, não podemos aceitar o termo de Janet sem discussão porque ele compreende este sintoma num sentido demasiado geral. O senso de realidade não está totalmente ausente no esquizofrênico. Ele falha apenas em relação a assuntos que ameaçam contradizer seus complexos. Nossos casos hospitalares relativamente avançados podem compreender e reter muito corretamente experiências e eventos que são irrelevantes para seus complexos. Esses pacientes podem fornecer anamneses detalhadas que se revelam bastante corretas. Em suma, mostram diariamente que não perderam o sentido da realidade, mas que essa capacidade é inibida ou falseada em certas conexões. O mesmo paciente que durante anos pareceu nunca se importar com sua família pode, quando está ansioso para escapar de seus perseguidores no hospital, de repente apresentar uma série de razões perfeitamente corretas e válidas pelas quais ele é tão necessário em casa. Contudo, isso não o impede de não tirar as demais consequências de suas deliberações. Se ele realmente tivesse alta hospitalar, ou se lhe fossem oferecidas condições fáceis de alta, nunca lhe ocorreria fazer algo para realizar sua “saudade” de sua família. (Bleuler, 1911/1950, p. 63 - tradução¹⁶ e destaque em negrito nossos)

Como destacado, Bleuler toma como referência a noção freudiana de autoerotismo, mas infere que o termo psicanalítico envolve conceitos abrangentes de “libido” e “erotismo”. Assim, o

¹⁶ No texto em inglês: “Autism nearly coincides with what Freud has termed autoerotism. Since, however, for this author, the concepts of libido and erotism are so much broader than for other schools of thought, his term cannot very well be used here without giving rise to many misunderstandings. In essence the term, autism, designates in a positive way the same concept that P. Janet (321) formulated negatively as “the loss of the sense of reality.” However, we cannot accept Janet’s term without discussion because he understands this symptom in a far too general sense. The sense of reality is not entirely lacking in the schizophrenic. It fails only in relation to matters threatening to contradict his complexes. Our relatively advanced hospital cases can very correctly comprehend and retain such experiences and events which are irrelevant to their complexes. These patients can give detailed anamneses which turn out to be quite correct. In short, they show daily that they have not lost their sense of reality, but that this capacity is inhibited or falsified in certain connections. The very same patient who for years never seemed to bother about his family can, when he is anxious to escape from his persecutors in the hospital, suddenly come up with a number of perfectly correct and valid reasons why he is so badly needed at home. However, this does not prevent him from not drawing the other consequences of his deliberations. If he were really discharged from the hospital, or if easy conditions for release were offered to him, it would never occur to him to do anything to realize his “longing” for his family.”

suíço tenta evitar os “mal-entendidos” que tais conceitos podem provocar e indica que o termo “autismo” tem uma definição positivada de “perda de senso da realidade”. Salieta-se que se trata, então, de um sintoma esquizofrênico, e Bleuler leva em conta que o paciente não perde totalmente o contato com a realidade, mas passa a valorizar uma realidade interna.

Na descrição do autismo como sintoma, Bleuler (1911/1950) indica que o autismo não é detectado à primeira vista, mas que é necessário uma observação a longo prazo para perceber que os pacientes buscam viver em seus mundos e pouco se permitem às influências do ambiente. São pessoas “seletivas” que mantêm seus “complexos” para si mesmas, não permitem perturbações do exterior. Ainda se destaca que o autismo também tem manifestações externas: os pacientes evitam rostos, olham para paredes vazias, tentam fechar qualquer contato sensorial com o ambiente. Bleuler descreveu pacientes curvados sobre si mesmos, em posições agachadas, como se tentassem restringir qualquer superfície sensorial de suas peles. É interessante salientar que o psiquiatra suíço não desacredita a experiência autística da esquizofrenia: “O mundo autístico tem tanta realidade para o paciente quanto o verdadeiro, mas o dele é uma realidade diferente” (Bleuler, 1911/1950, p. 66 - tradução nossa¹⁷).

Em 1911, a explicação que Bleuler dá para o autismo é a de que se trata de uma “consequência direta da cisão esquizofrênica da psique” (Bleuler, 1911/1950, p. 373 - tradução nossa). No que concerne ao pensamento autístico, o autor explica que a pessoa pode compreender e reproduzir palavras, mas seus significados são substituídos pelos seus próprios e não pelo sentido compartilhado pelas outras pessoas, pois o que está sendo dito ao paciente não se conecta logicamente a suas ideias. Em seu texto, ressalta-se ainda que o autismo já havia atraído a atenção na França, mas que era descrito em termos de “autofilia, egocentricidade, hipertrofia do ego, ou exacerbação do senso da personalidade; assim como o lado negativado foi designado como perda do senso da realidade ou perda da função do real” (Bleuler, 1911/1950, p. 373 - tradução nossa¹⁸).

¹⁷ No texto em inglês: “The autistic world has as much reality for the patient as the true one, but his is a different kind of reality.”

¹⁸ No texto em inglês: “Of old, autism attracted attention, particularly among the French. The latter have described and stressed one aspect of it under such terms as autophilia, egocentricity,

A descrição fenomênica que Bleuler fornece sobre o autismo diz respeito aos sintomas característicos da esquizofrenia, ou *dementia praecox*, em pacientes adultos. Não há uma localização desses sintomas em crianças nem uma explicação etiológica além da cisão do pensamento esquizofrênico. É somente com Leo Kanner (1943/2012) que o autismo é proposto como nosografia própria da infância e independente da esquizofrenia.

Torna-se, dessa maneira, imprescindível retomar o texto cânone de Kanner (1943/2012), *Os distúrbios autísticos do contato afetivo*. O psiquiatra austríaco, radicado nos Estados Unidos da América, descreveu detalhadamente em seu texto o quadro clínico de 11 crianças, 8 meninos e 3 meninas. Elas apresentavam aquilo que o autor considerou como “distúrbios autísticos inatos do contato afetivo”. Na apresentação desses fenômenos, o autor destaca comportamentos de indiferença das crianças, atitudes de “quase se fechar em sua concha e viver no interior de si mesmo” (Kanner, 1943/2012, p. 113). O que se destaca nas descrições dos casos é a indiferença das crianças em relacionar-se com outras pessoas e com o ambiente de forma geral. “Há nelas uma necessidade poderosa de não serem perturbadas” (Kanner, 1943/2012, p. 160). Na maioria dos casos, há algo específico no ambiente que atrai a atenção da criança e ela parece se fechar sobre aquilo.

No que diz respeito à linguagem, as crianças descritas por Kanner (1943/2012) pouco se expressam, raramente falam e podem ser confundidas com crianças surdas, pois não respondem quando se tenta estabelecer uma comunicação com elas. O repertório verbal das crianças aparenta ser bastante reduzido e, por vezes, emitem alguns sons ou repetem palavras como “papagaios”.

Apesar de reconhecer “diferenças individuais nos graus de seus distúrbios” (p.156), Kanner (1943/2012) destaca características fundamentais comuns que

formam uma ‘síndrome’ única, até agora não descrita e bastante rara, parece, mas que, no entanto, seria mais frequente do que a raridade dos casos indica. É absolutamente possível que um certo número de crianças

ego-hypertrophy, or augmentation du sens de la personnalité; whereas the negative side was designated as perte du sens de la réalité, or perte de la fonction du réel.”

semelhantes tenham sido consideradas como fracas de espírito ou esquizofrênicas. (p. 156)

A característica mais surpreendente para Kanner (1943/2012) é “a incapacidade destas crianças de estabelecer relações de maneira normal com as pessoas e situações, desde o princípio de suas vidas” (p. 156). Tal distúrbio difere da cisão esquizofrênica apresentada por Bleuler. Existe, nos casos de Kanner, um “fechamento autístico extremo” em que a criança recusa ativamente tudo de origem exterior. Os elementos externos são tratados como “intrusões profundamente perturbadoras”. Somado a isso, observa-se uma incapacidade de uma “atitude antecipatória” das crianças, isto é, havia uma dificuldade delas em entregar seu corpo ao corpo do outro cuidador, em se posturar junto ao corpo de outra pessoa.

Uma das ‘intrusões’ que parece ser recusada pelas crianças é a linguagem. Apesar de a maioria dos casos de Kanner desenvolver a capacidade de falar em idade normal ou com certo atraso, algumas continuaram “mudas”. Na visão do psiquiatra austríaco, a linguagem destas crianças não parece servir para fins de comunicação, não parece também haver um valor subjetivo atribuído ao uso linguageiro. Ressalta-se a “excelência da capacidade de memorização” das crianças reforçando o argumento de que a linguagem não tem valor de comunicação, mas funciona como uma espécie de armazenamento de informações. O autor ainda apresenta o fenômeno de uma “ecolalia diferida” no autismo que se manifesta nas repetições das palavras ouvidas que “às vezes são reditas imediatamente em eco” (Kanner, 1943/2012, p. 159). Há, também, uma fixidez no “sentido literal” das palavras: “Aparentemente, o sentido de uma palavra se torna inflexível e não pode ser utilizado senão com a conotação primeira” (Kanner, 1943/2012, p. 159).

Para Kanner (1943/2012), as intrusões vividas pelas crianças autistas também são experienciadas pela *alimentação*, pelos *ruídos fortes* e pelos *objetos em movimento*. Não coincidentemente, são perturbações que se relacionam, numa leitura psicanalítica, com certos impasses dos circuitos pulsionais nos campos da oralidade, da invocação e do meio escópico, respectivamente.

Há, inclusive, outra fixidez presente naquilo apresentado por Kanner como “uma obsessão ansiosa da permanência” que pode ser definida como uma “insistência sobre a ausência de alteração”. As crianças autistas tentam manter uma conduta para evitar uma desorganização de suas vidas: “As alterações da ordem em que as ações de rotinas diárias, móveis, esquemas são efetuadas, podem levá-la [a criança] ao desespero” (Kanner, 1943/2012, p. 161). A evitação dessas mudanças, aos olhos de Kanner, mantém uma relação com as “repetições monótonas” e com as limitações de comportamentos espontâneos das crianças autistas.

Ao final do seu texto, Kanner (1943/2012) tece considerações que parecem ir na contramão da visão deficitária sobre o autismo: “Mesmo que a maioria destas crianças tenham sido consideradas, em um momento ou outro, como fracas de espírito, são, sem dúvida, dotadas de boas potencialidades cognitivas” (p. 165). Ele aponta que há um outro fator comum aos casos apresentados: “todas [as crianças] vêm de famílias extremamente inteligentes” (Kanner, 1943/2012, p. 166). Na tentativa de desanuviar a confusão com o diagnóstico de esquizofrenia, Kanner aponta que as crianças apresentadas em seu estudo mostram, **“desde o começo da vida, um fechamento extremo, não reagindo a nada do que proviesse do mundo exterior”** (Kanner, 1943/2012, pp. 167–168 - destaque nosso). Em seu comentário, a cisão esquizofrênica se instala a partir de uma “mudança mais ou menos gradual do comportamento do paciente”, enquanto o quadro autístico da criança já está presente na vida dela desde cedo:

Talvez seja possível afirmar o seguinte: enquanto o esquizofrênico tenta resolver seu problema deixando o mundo de que faz parte e com o qual esteve em contato, **nossas crianças estabelecem gradualmente compromissos estendendo tentáculos circunspectos em um mundo que desde sempre foram estrangeiras.** (Kanner, 1943/2012, p. 169 - destaque nosso em negrito)

Kanner, mesmo que não explore isso, parece indicar algo importante para uma abertura de possibilidade de tratamento de crianças autistas: elas, apesar do estado de “fechamento extremo”, se esforçam com “compromissos” de manutenção de pontos de contato com um mundo “estrangeiro”. Possivelmente, no trabalho autístico de evitação de mudanças, a criança

autista abre-se minimamente do seu “fechamento” e aí reside um potencial de trabalho com outros.

No trecho final de seu comentário, o psiquiatra austríaco problematiza as relações parentais das crianças apresentadas em seu estudo. O autor já havia situado que todas vêm de ambientes familiares onde seus responsáveis são estudiosos com graduação e pessoas “inteligentes”, o fato que Kanner (1943/2012) destaca disso é que “[e]m todo o grupo, raros são os pais e mães realmente calorosos. ... Mesmo nos casamentos mais felizes permanecem relações mais frias e formais” (p. 170). Ele apresenta o fato e questiona se esse elemento da vida das crianças realmente contribui para o fechamento autístico, ele considera a dificuldade de se atribuir ‘exclusivamente’ o quadro autístico a esse tipo de relação parental. Lima (2014) aponta que a visão da problemática afetivo-relacional de Kanner é reafirmada em estudos posteriores em que o psiquiatra austríaco caracteriza uma “mecanização das relações humanas” localizada no seio familiar com crianças autistas. Tal ponto de vista influenciou, nos anos 1950, a psicanalista Margaret Mahler que desenvolveu suas hipóteses clínicas sobre os impasses das relações afetivas das crianças autistas. Outro influenciado foi o americano Bruno Bettelheim e as propostas de tratamento da Escola Ortogênica de Chicago, nos EUA.

Ao observar que o quadro do autismo precoce descrito por ele se manifesta desde cedo na criança, Kanner (1943/2012) supõe que as crianças apresentadas “vieram ao mundo com uma incapacidade inata de estabelecer o contato afetivo habitual como as outras crianças vêm ao mundo com deficiências físicas ou intelectuais” (p. 170). O autor recorre a uma hipótese inatista sobre a etiologia do autismo, ele avança em suas descrições em pontos menos carregados de visões deficitárias, mas, ao final, retorna a um ponto sobre um caráter inato e deficitário do autismo infantil. O contexto dos debates sobre a psicopatologia infantil em que Kanner delimita o distúrbio autístico é embasado numa série de confluências:

De um lado havia a influência dos conflitos no desenvolvimento das crianças; do outro, considerava-se os fatores constitucionais e o impacto dos transtornos da personalidade provenientes de doenças físicas. Não menos diverso, temos o pano de fundo que compõe esta etapa da psicopatologia infantil. Referimo-nos aos trabalhos influenciados

pelo funcionalismo e pelo behaviorismo, que, ao reunir uma gama de material de observação, proporcionou uma escala contundente para a clínica infantil. É nesse contexto no qual Kanner, em 1943, descreve a síndrome autística, diferenciando-a das esquizofrenias infantis mais tardias. (Nascimento et al., 2021, p. 105)

Em artigo recente, Rosen et al. (2021) indicam que já havia descrições similares às de Kanner no início do século 19, mas estas eram relacionadas aos quadros de retardo mental e, ao longo do século 18, encontram-se relatos das crianças “selvagens” que, também, guardam certas semelhanças com as dificuldades apontadas por Kanner. Num estudo contemporâneo ao de Kanner, Asperger (1944/2015) aponta um quadro psicopatológico semelhante com meninos que apresentavam dificuldades nas relações sociais, interesses bem específicos e boas capacidades verbais. Enquanto Kanner destacou o autismo como uma condição do desenvolvimento, Asperger apontou e descreveu comportamentos que estavam mais próximos de um transtorno de personalidade. Considera-se que a perspectiva de Asperger trata o autismo de forma mais abrangente. Mesmo com perspectivas próximas, mas distintas, os dois autores são basilares para a compreensão do quadro autístico hoje, pois ambos conseguiram sintetizar e apresentar as manifestações desse fenômeno clínico.

É digno de nota que elementos apontados por Kanner (1943/2012) seguem de forma reelaborada como critérios nos diagnósticos descritivos do TEA até o DSM-5, como a presença da ecolalia, do uso dos pronomes e da prosódia — elementos considerados como problemas na comunicação e no uso da linguagem. “A pioneira caracterização do autismo por Kanner serve, ainda hoje, como referência para as definições encontradas nos atuais manuais diagnósticos” (Almeida & Neves, 2020, p. 3). Algo a ser problematizado no estudo de Kanner é o caráter inato que ele atribui ao autismo e a sua relação com o nível intelectual parental. Apesar desses estudos ao longo dos anos de 1940, durante as décadas seguintes, o campo de pesquisa psiquiátrica ainda se dedicava a elaborar critérios diagnósticos e distinguir autismo infantil de esquizofrenia infantil. Provavelmente, como apontam Rosen et al. (2021), esta distinção foi necessária, visto que o termo “autismo” permaneceu sendo visto, descrito originalmente por Bleuler (1911/1950) como uma característica da sintomatologia do quadro esquizofrênico.

A partir da década de 1960, Lima (2014) aponta a importância das associações e das entidades organizadas de familiares de crianças autistas:

Desde aquela época, essas entidades vêm atuando em várias frentes, reivindicando acesso à educação e tratamentos especializados, mas também influenciando na definição de políticas públicas, na alocação de verbas para pesquisa e na própria delimitação da noção de autismo, na medida em que apoiam abertamente as concepções biológicas do transtorno. (p. 119)

Ocorre, então, uma mudança paradigmática dos estudos e pesquisas predominantes sobre o autismo. O modelo psicodinâmico, influenciado pela psicanálise e por psicanalistas que migraram aos EUA no pós-Segunda Guerra Mundial, dá lugar aos modelos behavioristas e cognitivistas. A psiquiatria que estudava o campo das relações afetivas passou a rivalizar com a “psiquiatria biológica”. Tanto o modelo cognitivista quanto a psiquiatria biológica favorecem um novo entendimento sobre o autismo (Lima, 2014).

Na virada aos anos 1970, o paradigma cognitivo-cerebral ganhou mais espaço entre os estudos e pesquisas realizadas. As hipóteses propuseram “o autismo como anormalidade neurológica ou síndrome de dano cerebral, como distúrbio do desenvolvimento e, principalmente, como distúrbio cognitivo ou da linguagem” (Lima, 2014, p. 121). De acordo com Lima (2014), o próprio Kanner recuou da hipótese etiológica do autismo relacionada ao ambiente e às personalidades parentais. Tal hipótese trouxe, no período de tempo entre a década de 1940 e a de 1960, muitas visões pejorativas e culpabilizantes sobre as figuras parentais e responsáveis das crianças autistas. Os anos 1970, com as discussões e as pesquisas, favoreceram “a separação entre esquizofrenia e autismo. Na medida em que o autismo era delimitado da esquizofrenia, aumentavam as apostas na identificação do déficit cognitivo específico e determinante do quadro” (Lima, 2014, p. 122). Ao final desta década, surgiu também um modelo neurobiológico que correlacionava lesões cerebrais em certos circuitos neuronais que estariam comprometidos em crianças autistas.

Assim, com as discussões e pesquisas realizadas durante os anos 1960 e 1970, o autismo é incluído, pela primeira vez, no DSM-III de 1980 dentro da nova classe de Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TIDs):

O texto do DSM-III consagrava menos o 'autismo de Kanner' - já que a incapacidade de estabelecer relações ou a preocupação com a uniformidade não apareciam como sintomas patognomônicos - do que o autismo de Rutter e Kolvin. O autismo se diferenciava da esquizofrenia, mas a comorbidade com o Retardo Mental era admitida, sendo o QI e o desenvolvimento da linguagem os principais fatores relacionados com o prognóstico em longo prazo. (Lima, 2014, p. 123)

No início dos anos 1980, Wing (1981) apresentou uma discussão sobre a síndrome descrita por Asperger em 1944. Lima (2014) destaca que o texto de Asperger (1944/2015), *Psicopatia autística na infância*, foi escrito e publicado em alemão e não foi tão popularizado no meio científico à época: "Na realidade, Wing apresentou Asperger a um mundo já impregnado pelo cognitivismo, que se apropriou desse diagnóstico e patrocinou sua disseminação no campo médico-psicológico e na cultura geral" (Lima, 2014, p. 124). Ou seja, o gérmen da noção de "espectro autista" é semeado a partir da articulação entre o autismo de Kanner e a síndrome de Asperger. A discussão realizada por Wing (1981) localiza um quadro patológico mais amplo que coletava elementos sintomáticos tanto da patologia apresentada por Kanner quanto da descrita por Asperger. Os sintomas compartilhados são:

ausência ou limitações na interação social recíproca; ausência ou limitações no uso da linguagem verbal e/ou não verbal; e ausência ou limitações das atividades imaginativas, que deixavam de ser flexíveis para se tornarem estereotipadas e repetitivas. (Lima, 2014, p. 124)

Ao longo da primeira década pós-terceira edição do DSM, o diagnóstico de autismo tinha uma frequência "rara": "No momento em que o autismo foi reconhecido no DSM-III, ele surgiu como um transtorno raro com a frequência de 3 em 10.000 crianças nas primeiras pesquisas, e foi estimado uma elevação, mas ainda raro, com 7 em 10000 crianças em 1999" (Rosen et al.,

2021, p. 4255 - tradução nossa¹⁹). Os autores sugerem que esta situação foi decorrente de um problema evidenciado na terceira edição do manual: “A definição [de autismo] era monotética (isto é, todos os critérios deveriam ser reconhecidos), potencialmente tornando os critérios menos flexíveis” (Rosen et al., 2021, p. 4255 - tradução nossa²⁰). Entretanto, na perspectiva dos autores, o DSM-III contribuiu para firmar o autismo como transtorno.

No DSM-IV, em 1994, os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento passam a abranger diversas subcategorias diagnósticas além do Transtorno Autístico: síndrome de Asperger, síndrome de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância (síndrome de Heller) e os transtornos invasivos não especificados (Rosen et al., 2021). A situação evidenciava a dificuldade de dar conta da heterogeneidade das manifestações autísticas. Todas essas categorias, exceto a síndrome de Rett, são integradas na categoria “guarda-chuva” do TEA a partir da noção de espectro no DSM-5. De acordo com Almeida e Neves (2020): “A mudança para concepção de espectro, oficializada com a publicação do DSM-5, amplia a imprecisão dos critérios de inclusão” (p. 5). Na leitura de Rosen et al. (2021), há uma consolidação da noção de espectro com o DSM-5, visto que a conceitualização de autismo sai de um sistema diagnóstico de multi categorias e critérios do DSM-IV para um diagnóstico único amparado em dimensões múltiplas. Entretanto, a “eliminação” das subcategorias gerou controvérsias, pois afetou diretamente grupos identitários, por exemplo, de pessoas com síndrome de Asperger. Apesar disso, os autores consideram que essa mudança do DSM-5 melhorou a especificidade e a sensibilidade de um “bom diagnóstico” (Rosen et al., 2021).

A noção de espectro do autismo abrange cinco dimensões para sintomas do TEA (APA, 2014; Rosen et al., 2021): déficits persistentes na comunicação social e interação social; padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades; comprometimento das atividades intelectuais; prejuízo nas capacidades adaptativas do funcionamento do indivíduo; e déficits no uso da linguagem. Rosen et al. (2021) defendem que “[a] abordagem dimensional

¹⁹ No texto original em inglês: “At the time that autism was first recognized in DSM-III, it appeared to be a rare disorder with a rate of 3 in 10.000 children in one of the first studies, and estimated as somewhat higher but still rare, 7 in 10.000 children, in 1999” (Rosen et al., 2021, p. 4255).

²⁰ No texto original em inglês: “The definition itself was monothetic (i.e., all criteria must be met), potentially making the criteria less flexible” (Rosen et al., 2021, p. 4255).

do DSM-5 captura a homogeneidade dos principais sintomas do TEA com o objetivo de especificidade relativamente alta, ao mesmo tempo que permite a heterogeneidade na quantidade e qualidade desses sintomas” (p. 4259 - tradução nossa²¹). A forma como houve uma flexibilização dos critérios diagnósticos numa abordagem dimensional tem relação direta com uma maior ‘assertividade’ dos diagnósticos de TEA. Dessa maneira, há uma crítica em torno da “epidemia de diagnósticos” de TEA e não necessariamente casos de crianças autistas (Laurent, 2014; Almeida & Neves, 2020; Lima, 2020). Sobre a crítica à epidemia de diagnósticos de TEA: “Não se trata aqui de expurgar o diagnóstico, mas admitir seus caminhos e descaminhos. Por um lado, o diagnóstico feito a tempo pode beneficiar a intervenção precoce. Por outro, há o risco de, se feito de modo fechado, beneficiar a colagem à patologia” (Almeida & Neves, 2020, p. 6). Dessa maneira, o diagnóstico pode produzir ações de cuidado que respondam a tempo ao trabalho subjetivo da criança, mas também pode produzir uma cristalização do sujeito numa identidade patológica — a criança se torna a própria doença.

A visão que o DSM-5 sustenta sobre o TEA ilustra as pretensões do manual: “ser um manual científico; por ser científico, ser universal; por ser universal, colocar fim às inúmeras discussões teóricas que estão presentes na história da psicopatologia” (Calazans & Kyrillos Neto, 2012, p. 9). No que diz respeito ao TEA, o caráter da universalidade do DSM-5 é carregado de críticas: há, por exemplo, uma “inconsistência” considerável nas diferenças estatísticas nos diagnósticos referentes ao gênero; destaca-se, também, a importância de se considerar o elemento cultural de alguns comportamentos que não necessariamente são sintomas autísticos e dependem da interpretação clínica de quem está avaliando a criança (Rosen et al., 2021). O caráter ateuórico do DSM-5 é controverso, pois há uma guinada e uma consolidação do modelo de um “autismo cognitivo-cerebral” (Lima, 2014).

A suposta universalidade do DSM-5 e a tal abrangência assertiva da noção de espectro produzem, por vezes, um dissenso, como apontam Oliveira et al. (2017): “o contexto das nações anglofônicas apresenta um dissenso entre grupos pró-cura (capitaneados por pais de autistas

²¹ No texto original em inglês: “The dimensional approach to DSM-5 captures the homogeneity of core ASD symptoms with the aim of relatively high specificity, while allowing for heterogeneity in the quantity and quality of these symptoms.”

que consideram o TEA uma patologia passível de tratamento) e grupos anticura, que buscam ser representados como “neurodiversos”, a partir da defesa de que suas características não seriam necessariamente patológicas” (p. 712). A discordância ilustra a questão do TEA ser abordado em algumas searas como deficiência, noutras como transtorno; algo que se apresenta na especificidade das políticas públicas brasileiras.

No contexto brasileiro, os avanços das políticas públicas sobre autismo se deram de forma “tardia” e foram ações concomitantes a partir de dois grupos: por um lado, um movimento de profissionais e gestores da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), um grupo de pessoas agentes da reforma psiquiátrica no Brasil e com ações diretamente vinculadas ao campo da saúde mental no SUS (Sistema Único de Saúde); do outro lado, um grupo constituído por associações e entidades representativas de pais e de familiares de crianças autistas com um movimento de reconhecimento por estratégias assistenciais onde o Estado deixou a desejar a partir dos anos 1980 (Oliveira et al., 2017). Os autores indicam que a primeira associação brasileira iniciou suas atividades em 1983, a Associação dos Amigos de Autistas de São Paulo, com o objetivo de “fomentar a busca de conhecimento e troca de experiências sobre o autismo, em um período anterior à criação do SUS, no qual o Estado brasileiro não provia nenhuma estratégia para o acolhimento de crianças e adolescentes com sofrimento mental, tal como o autismo” (Oliveira et al., 2017, p. 709). Em paralelo, durante a década de 1980, o contexto da saúde pública brasileira vinha sendo discutido e o SUS foi instituído com a promulgação da constituição cidadã de 1988. Entretanto, os equipamentos voltados para a saúde mental infantojuvenil só foram implantados a partir de 2002 com os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPSi (Brasil, 2002).

Como resultado das ações dos grupos de associações e de entidades de familiares de crianças autistas, em 2012, foi instituída via legislação específica a “Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista” (Brasil, 2012). A caracterização da pessoa com autismo na referida legislação segue as descrições dos manuais diagnósticos internacionais e um dos principais efeitos para o campo das políticas públicas consta no artigo 1º, em seu segundo parágrafo: “A pessoa com transtorno do espectro autista é

considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais”. Ou seja, nas políticas públicas brasileiras, o TEA é tomado pelo viés da deficiência e a “criança que recebe esse diagnóstico tem direito ao benefício assistencial da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)” (Almeida & Neves, 2020, p. 9). Nesse sentido, existem diretrizes nacionais acerca dos tratamentos e das terapêuticas de reabilitação das pessoas com TEA (Brasil, 2014). A visão do TEA como deficiência favorece a pessoa com autismo no acesso aos direitos básicos que dizem respeito à transferência de renda, ao acesso à educação inclusiva e à entrada no mercado de trabalho. Há, contudo, o risco do engessamento da pessoa com autismo numa identidade deficitária.

No campo da saúde pública brasileira, o grupo dos profissionais e gestores investem nos debates e nas implementações de uma rede intersetorial de cuidado voltado para pessoas com TEA e seus familiares. A publicação *Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde* (Brasil, 2015), organizada a partir do grupo de trabalho dos profissionais da RAPS, indica que as linhas de cuidado às pessoas com TEA devem incluir “uma diversidade de caminhos para o alcance da atenção qualificada, visando à garantia da produção do cuidado continuado, comunitário/territorial, incluindo a atenção básica e o acesso à complexa densidade tecnológica” (p. 8). Para garantir essas linhas de cuidado em diversos campos, torna-se necessário também o fortalecimento de uma rede intersetorial que contemple o diagnóstico, as modalidades de tratamento e o acompanhamento de crianças com TEA.

Com essa premissa de inclusão e uma manutenção de concepção ampliada de autismo, reconhecendo as diversas modalidades de tratamento e evitando cair num reducionismo, a *Linha de Cuidado* (Brasil, 2015) reforça “a potência do cuidado em Redes de Atenção à Saúde para a ampliação do acesso qualificado, o que deve incluir esforços de articulações entre as diferentes Redes” (p. 30). Há uma preocupação em não favorecer visões dogmáticas e totalizantes sobre o autismo.

Apesar disso, no contexto político brasileiro, houveram tentativas de se institucionalizar modelos terapêuticos supostamente mais “eficientes” no tratamento de crianças diagnosticadas

com TEA. Predominantemente, esses modelos se amparam na teoria e nos métodos cognitivos-comportamentais. Em São Paulo, em 2012, organizou-se o Movimento Psicanálise, Autismo e Saúde Pública (MPASP) para fazer frente a um edital da secretaria de saúde do estado que tentava essa institucionalização do tratamento do TEA (Cardellini, 2016). Tais tentativas não foram exclusivas do contexto brasileiro, ocorreram também na França, em 2010 (Laurent, 2014). Todo esse movimento ilustra a hegemonia do modelo do “autismo cognitivo-cerebral” na contemporaneidade, mas diversas categorias *psi* tentam resistir e implementar outros formatos de cuidado com pessoas autistas, além das visões sobre os déficits.

Para Lima (2020), a partir de um olhar crítico sobre o DSM-5 e sobre o CID-11 (a *Classificação Internacional de Doenças*, em sua 11ª edição), há um movimento importante nos manuais atuais de se considerar as novas formas de manifestação do sofrimento psíquico na infância e na adolescência; entretanto há também o avanço da “tentativa de reduzir essas modalidades de sofrimento e perturbações a categorias psiquiátricas, tratadas preferencialmente - ou quase sempre - por uma combinação de psicofármacos com Terapia Cognitivo-Comportamental” (p. 56). Desde os anos 1980, com a valorização dos aspectos de um neurodesenvolvimento, as discussões sobre as etiologias das psicopatologias e dos transtornos nos manuais foram desaparecendo e deram lugar às descrições fenomênicas vinculadas aos critérios diagnósticos. Dessa forma, há uma crítica sobre a instrumentalização da psiquiatria que cria seu próprio objeto a partir de uma classificação associada ao discurso capitalista quando o diagnóstico já vem com a indicação do tratamento medicamentoso.

É igualmente preocupante o fato dos diagnósticos infantojuvenis representarem formas de *nomeação* do sofrimento psíquico e, assim, produzirem *novas identidades* reconhecidas e legitimadas socialmente, pois as crianças e os adolescentes acabam sendo reconhecidos por seus transtornos, seja o TEA, ou o TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção do Hiperatividade), ou o TOD (Transtorno Opositor Desafiador). É importante que os diagnósticos infantojuvenis, principalmente os das crianças, sejam utilizados com as devidas contextualizações da história dos sujeitos, com um cuidado ampliado sobre as generalizações e com um olhar crítico para

evitar que esses diagnósticos se cristalizem em identidades patologizadas fixas e imutáveis (Lima, 2020).

No que diz respeito às causalidades e às etiologias, o autismo parece ter herdado uma particularidade dos campos das psicoses e das esquizofrenias: o debate sobre sua causa permanece em aberto e segue indefinido entre organogênese e psicogênese. Por exemplo, nas psicoses e nas esquizofrenias, o que alimenta o debate é que os efeitos sintomáticos nesses quadros respondem aos tratamentos neuroquímicos dos psicofármacos e, a partir disso, se tenta localizar uma causalidade em termos de uma organicidade da captação dos neurotransmissores, mas as causas não são resumidas às funcionalidades do sistema nervoso (Maleval, 2004). Na questão autista, estudos tentam relacionar o TEA com elementos anatomofisiopatológicos do organismo: uma relação causal com a Síndrome do X Frágil (Santos et al., 2020), as situações de estresse e cólicas durante a gestação e a prevalência de TEA nas crianças juntamente com as manifestações sintomáticas relacionadas aos hábitos alimentares (Oliveira et al., 2021).

O refinamento da questão organicista estaria nos estudos e nos mapeamentos genéticos. As tentativas de correlacionar manifestações patológicas e sindrômicas com cadeias do genoma humano atestam a valorização de uma redução da experiência humana a um código genético. Entretanto a questão encontra uma série de dificuldades, pois o genoma humano não se manifesta a partir de genes individualizados, mas são cadeias de genes em tempos específicos e em ambientes propícios que proporcionam a manifestação de uma característica predominante. Com isso em mente, Ansermet e Giacobino (2015) levantam uma série de pesquisas sobre as bases genéticas do autismo. Alguns estudos tentam identificar séries e cadeias de genes que estariam presentes em gêmeos com TEA, mas tal encadeamento genético não se repete em outras crianças autistas. Uma questão pode ser destacada da importância de um mapeamento genético do autismo: há um tratamento dos genes ou o mapeamento nortearia políticas de eugenia? E o fato apontado pelas pesquisas levantadas por Ansermet e Giacobino (2015) é de que segue sendo indeterminado o grupo genético relacionado ao TEA e “[s]e não existe um mapa genético universal cuja codificação valeria para todos os autistas, trata-se de acessar as características da versão particular de cada um. Em genética —

e mesmo dentro da clínica analítica — trata-se de inventar um tratamento *à la carte*, sob medida” (Ansermet & Giacobino, 2015, posição 653).

A complexidade do genoma humano indica que os genes não atuam de forma independente, as cadeias genéticas agem em conjunto a partir da temporalidade do organismo e dos estímulos ambientais. Ou seja, o genoma implica nas particularidades de cada um e não exatamente numa universalidade. Para os autores, “[e]sta constatação convida a encarar o enigma do autismo caso a caso, e a **recuperar as vias da clínica como experiência da singularidade** enquanto tal: uma clínica sem a priori, mas não sem pontos de referência, tal como propõe a psicanálise” (Ansermet & Giacobino, 2015, posição 659 - destaque nosso em negrito). Reconhecer a subjetividade como expressão máxima da singularidade implica em realizar uma aposta ética numa clínica que considere o caso-a-caso e tal trabalho corrobora com a ética psicanalítica. A partir desse ponto, os autores traçam uma diferença entre as causalidades genéticas e psicanalíticas:

O registro da causalidade é, portanto, abordado de forma diversa pela genética e pela psicanálise. A causalidade genética procede de um encadeamento linear e contínuo, determinado e determinante; a psicanálise envolve o sujeito e sua criação sempre inesperada, ligada a uma lacuna irredutível entre a causa e o efeito, como fundamento da própria noção de sujeito. (Ansermet & Giacobino, 2015, posição 683)

Com este breve panorama, percorre-se o caminho de como o autismo infantil precoce localizado por Kanner assume o formato do TEA e se difunde como categoria patológica sob a égide de discursos biologizantes e farmacológicos. Tendo em mente a construção do neologismo bleuleriano, autismo (excluindo Eros do autoerotismo freudiano), e lembrando de que na teoria freudiana é a dimensão erótica, a da satisfação, que dá liga e certa consistência às relações intersubjetivas, não parece ser tão estranho que tal “epidemia de diagnósticos de TEA” parece vilipendiar uma categoria patológica sem qualquer enlace e excluindo qualquer possibilidade da satisfação entrar em cena. Nessa perspectiva, trata-se de uma reprodução de diagnósticos e laudos a partir de descrições fenomênicas e de *checklists* sem nenhuma consistência e que só fomenta, numa espécie de retroalimentação, o apagamento de Eros.

Dessa maneira, a crítica sobre uma visão universal e organicista do TEA oferece uma abertura à prática soberana da clínica psicanalítica em torno dos pontos de causação do sujeito destacando a complexidade do fenômeno do autismo e reconhecendo a importância de que este não pode ser reduzido a uma visão absoluta e dogmática. Concorde-se, assim, com Ansermet e Giacobino (2015) quando estes afirmam que: “Longe de reduzir o comportamento do sujeito a uma disfunção inadaptada a ser normalizada, a psicanálise é uma aposta epistemológica e ética sobre a clínica” (posição 690).

A forma como os discursos hegemônicos contemporâneos pensam o TEA é pautada pelo fenômeno deficitário e pelo viés da incapacidade e, assim, produz identidades cristalizadas e paralisadas sob a égide da patologização. Um efeito deletério desse ponto de vista é a medicalização cada vez mais precoce da vida. Em paralelo a essa visão, as elaborações psicanalíticas apostam numa sobredeterminação da causalidade psíquica e reconhecem diversos esforços dos sujeitos em sustentar uma posição possível frente às angústias desde o início da vida. Assim, pode-se propor o uso do termo “autismos” para indicar essa sobredeterminação enigmática da causalidade do sujeito autista e das suas escolhas. E, embora a pluralização “autismos” possa ser tomada equivocadamente como corroborador da amplitude e da variabilidade (e por que não dizer fluidez?) do diagnóstico vilipendiado e instrumentalizado pela noção de *espectro* a partir dos discursos tecnocientíficos sustentados por manuais como o DSM-5 e o CID-11, não se trata disso aqui. Destaca-se que:

As explicações etiológicas ou diagnósticas entre psiquiatria e psicanálise não se somam ... porque as relações de classe e ordem nem sempre são do mesmo tipo e não porque a psiquiatria advoga homogeneamente uma ontologia materialista e monista e a psicanálise o seu correlato idealista e dualista. (Dunker & Kyrillos Neto, 2011, p. 4)

O que está sendo indicado aqui é pensar como a questão dos autismos em psicanálise segue aberta às elaborações e, principalmente, à soberania da prática clínica, não se deixando levar pelos critérios diagnósticos que se voltam para as materialidades do fenômeno.

As práticas psicanalíticas em torno dos autismos

Historicamente, concorrente aos trabalhos de Kanner, há uma notável preocupação dos psicanalistas para com o fenômeno “infantil” a partir das décadas pós Primeira Guerra Mundial e o período que antecede a Segunda Guerra: cenário repleto de diversas situações de abandono infantil, orfandades, lutos, perdas familiares etc. Tal preocupação é percebida nas práticas e na ética do cuidado com as crianças na clínica psicanalítica. Uma das referências para pensar a clínica psicanalítica infantil é Melanie Klein (1930/2023) que publicou em 1930 suas considerações sobre o tratamento de um menino, o texto intitulado *A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego* com seu famoso caso Dick, e ela descreve uma criança que, provavelmente, seria considerada como autista nos dias atuais. Em texto que realiza uma articulação entre os escritos de Klein e o DSM-5, Nascimento et al. (2021) afirmam “uma convicção de que se este [o caso Dick] fosse um caso diagnosticado pela psiquiatria contemporânea, certamente receberia essa hipótese diagnóstica de Transtorno do Espectro Autista” (p. 120). Na sua apresentação clínica, Klein considera que o desenvolvimento emocional de Dick foi afetado pelo fato de “o menino nunca ter recebido amor verdadeiro, pois desde o início a atitude da mãe em relação a ele era de extrema ansiedade [angústia]. ... Dick cresceu num ambiente escasso de amor” (Klein, 1930/2023, p. 283). Dois apontamentos kleinianos sobre o caso podem contribuir para a discussão da clínica psicanalítica dos autismos. O primeiro diz respeito a sua consideração sobre “o desenvolvimento do ego e a relação com a realidade dependem da capacidade do indivíduo de tolerar a pressão das primeiras situações de ansiedade [angústia], já num período muito inicial” (Klein, 1930/2023, p. 281); então, se há algo de intolerável numa angústia demasiadamente desmedida, o Eu infantil pode se deparar com impasses no seu desenvolvimento. O segundo ponto pode ser explorado pelo manejo ético do atendimento infantil quando a criança não fala nem compartilha uma brincadeira com a analista, Dick faz isso ao segurar os trenzinhos de brinquedo. A posição ética de Klein intervém de um lugar em que ela empresta palavras e nomeia as coisas para Dick: “trem-Dick”, “trem-papai”, etc. Apesar de Klein não ter trabalhado clinicamente com a especificidade de crianças autistas, sua clínica e sua produção seguiram produzindo efeitos em diversas práticas posteriores.

Outro psicanalista que contribuiu para o campo da psicanálise infantil e, dessa vez, para uma clínica do autismo foi Bruno Bettelheim, austríaco, radicado nos EUA. Nascido em Viena, foi preso em campos de concentração e conheceu os horrores da Segunda Guerra Mundial. Quando foi libertado em 1939, emigrou para os EUA e se estabeleceu em Chicago, atuando como psicanalista e educador infantil. Em 1944, tornou-se diretor da *Escola Ortogênica Sonia Shankman*, uma instituição voltada para o tratamento de crianças com distúrbios emocionais. O local funcionava como residência terapêutica para esses pacientes. Algumas de suas teorizações sobre o autismo e a discussão realizada em torno de três casos clínicos de crianças residentes da Escola Ortogênica foram publicadas em sua obra intitulada *A Fortaleza Vazia* (Bettelheim, 1967/1972). O autor indica que “[o] que primeiro me afetou e que atraiu meu interesse nessas crianças [autistas] foi como deliberadamente elas parecem virar as costas à humanidade e à sociedade”²² (p. 6 - tradução nossa). Bettelheim fala de uma “rejeição total” e que esse elemento possibilita uma “lição importante e terrível” sobre a realidade habitada por essa criança para se aprender o que provocou tal rejeição por parte da criança. A partir da sua experiência pessoal nos campos de concentração e com seus sobreviventes, o autor questiona a relação entre a “perda de humanidade” de algumas vítimas do nazismo em resposta a “situações extremas” e a rejeição total das crianças autistas. Tal situação é caracterizada “pelo risco permanente a que expõe a vida, pela inevitabilidade da experiência, por sua duração incerta e pelo fato de que nada nela é previsível” (Lima, 2017, p. 31).

Durante um período de sua vida, Bettelheim (1967/1972) acolheu e conviveu em sua casa por alguns anos com uma criança autista. Houve uma preocupação do autor em tornar essa experiência em algo “terapêutico” para a criança. Ele, então, tentou criar um ambiente “muito especial” que pudesse desfazer o “isolamento emocional da criança” e favorecesse o desenvolvimento de sua personalidade. Desde então, Bettelheim indica que o trabalho de sua vida consistiu em refinar esse tipo de ambiente especialmente apropriado para ajudar crianças com distúrbios severos relacionados à saúde mental.

²² No texto original em inglês: “What first disturbed me and aroused my interest in these children was how deliberately they seemed to turn their backs on humanity and society.”

Um aspecto a ser considerado na discussão de Bettelheim é sua crítica à visão de uma passividade do bebê no início da vida, ele defende a ideia que há muita atividade do lado do bebê quando este busca satisfações pela via oral, por exemplo. Com essa concepção, ele aponta que o “núcleo do distúrbio” das crianças autistas não está necessariamente relacionado à ausência de experiências passivas de satisfação: “Essas satisfações foram facilmente providas por nós. Algumas crianças autistas aceitaram as satisfações oferecidas e continuaram autistas; outras rejeitaram” (Bettelheim, 1967/1972, p. 16 - tradução nossa²³). Com essa perspectiva, há, então, uma rejeição por parte das crianças autistas.

Diferentemente de uma perspectiva kleiniana de que o mundo se tornou “odiável” [*hateful*, no original] por uma projeção agressiva do *self*, Bettelheim (1967/1972)²⁴ compreendeu a causa do alheamento autístico a partir de uma correta interpretação da criança dos sentimentos negativos das pessoas mais significativas que participam dos seus cuidados. Para ele, o que sela o trágico destino das crianças autistas é que essa visão sobre os sentimentos negativos dos outros está correta e que isso ocorre numa tenra idade em que não há nada ‘benigno’ para contrabalancear. Essa é a causa para a criança adotar uma posição autística. Na leitura lacaniana que Lima (2017) faz do texto de Bettelheim, ele afirma: “Em consequência, [a criança] parece ficar imersa no puro real, possuída por um gozo absoluto, excluída da relação ao Outro” (p. 31).

Esse pensamento está na base da terapêutica proposta por Bettelheim na Escola Ortogênica: retirar a criança de um ambiente doméstico nocivo e promotor de um fechamento autístico para incluí-la num ambiente institucional que facilitasse o seu desenvolvimento emocional. Por isso que o tratamento tem um caráter “ortogênico”, pois tem a concepção de “retificação de uma experiência malsucedida de encontro com o mundo. Daí a tentativa de criar

²³ No texto original em inglês: “Those satisfactions were very easy for us to provide. Some autistic children accepted the offered satisfactions and remained autistic; other rejected them.”

²⁴ Segue o trecho no texto original de Bettelheim (1967/1972): “I do not believe that the primary cause of infantile autism is the fear of a world made hateful by the child's projecting into it his own 'aggressive self'. ... I believe the initial cause of withdrawal is rather the child's correct interpretation of the negative emotions with which the most significant figures in his environment approach him. ... The tragedy of children fated to become autistic is that such a view of the world happens to be correct for their world; and this at so early an age that they lack any other, more benign experience to counterbalance it. This fact is the cause of their adopting the autistic position, and not the projection of their aggressive self, though this later becomes part of it too” (p. 66).

um mundo artificial que favoreça essa retificação” (Lima, 2017, p. 33). A ação de retirar a criança autista de seu lar para tratá-la num ambiente institucional ‘artificial’ é considerada, aqui, como equivocada, pois não parece agir na causa pensada por Bettelheim, somente nos efeitos. Lima (2017) aponta outro equívoco: “reduzir a experiência a uma dimensão especular a-a’, em que o terapeuta busca a empatia com o autista, busca colocar-se em seu lugar, identificar-se com ele, descer ao seu inferno, para juntos empreenderem a viagem da redenção” (p. 34). A proposta de retirar as crianças autistas de seus lares para institucionalizá-las na Escola Ortogênica, historicamente, produziu uma má impressão no senso comum e provocou também uma série de visões deturpadas em que as figuras parentais eram culpabilizadas por um ambiente facilitador da posição autística. Ainda assim, uma importante contribuição de Bettelheim é esse reconhecimento de uma atividade infantil frente a um ambiente desde o início da vida. O bebê não é só um polo de passividade nem um receptáculo de estímulos sensoriais.

É importante abrir um parêntese aqui sobre uma série de discordâncias e tensionamentos acerca do uso da noção de autismo no meio psicanalítico. Winnicott, em 1967, envia o texto “A etiologia da esquizofrenia infantil em termos do fracasso adaptativo” ao congresso organizado por Maud Mannoni, evento ao qual o psicanalista inglês não compareceu por disputas políticas entre as escolas francesas e inglesas de psicanálise. Nesse breve comentário, Winnicott apresenta seu ‘ponto de vista pessoal’, amparado em seus anos de trabalho e experiência como pediatra e psicanalista desde a década de 1920, sobre o desenvolvimento emocional na criança e indica uma certa influência a partir daquilo que foi rotulado como ‘autismo’ por Kanner e por Bettelheim, entretanto ele faz uma ressalva: “nos anos anteriores a esta importante contribuição eu simplesmente tratei desses casos sob o título Psicose Infantil” (Winnicott, 1967/1996, p. 219 - tradução nossa²⁵). O autor coloca em dúvida se houve ganhos em rotular casos de ‘autismo’, mas destaca uma evidente perda:

A perda, me parece, foi que esse rótulo deu aos pediatras, habituados como estão a síndromes e entidades patológicas, uma trilha falsa que eles seguiram de bom grado.

²⁵ No texto original em inglês: “in the years prior to this important contribution I had simply dealt with these cases under the heading Infantile Psychosis.”

Eles poderiam agora procurar casos de autismo e colocá-los convenientemente em um grupo com limites artificialmente claros. Poderia então afirmar-se que havia uma doença, cuja etiologia ainda não era conhecida, e o quadro da doença poderia ser facilmente transmitido aos estudantes. (Winnicott, 1967/1996, p. 219 - tradução nossa²⁶)

Winnicott sustenta a crítica em seu comentário que o autismo não deveria ser pensado como 'doença' e aponta que muitos dos elementos descritivos do fenômeno podem ser localizados em crianças que não são autistas e até mesmo naquelas ditas 'normais e saudáveis'. Ele tem o cuidado em não condenar a contribuição de Kanner, mas enfatiza a necessidade de uma resistência sobre a ideia de uma etiologia que se apoia somente em processos inatos do desenvolvimento emocional do indivíduo. Ainda em seu texto, Winnicott oferece ideias para se pensar o autismo. Para ele, pensar o quadro autístico em termos de *regressão* só fomenta uma "obscuridade". Ele considera o autismo como uma "organização defensiva altamente sofisticada" e que isso implica numa "invulnerabilidade": "Tem havido uma evolução gradual no sentido da invulnerabilidade e, no caso de uma criança autista estabilizada, é o ambiente e não a criança que sofre. As pessoas no meio ambiente podem sofrer muito" (Winnicott, 1967/1996, p. 220 - tradução nossa²⁷). Ele ainda indica que a criança porta uma "memória de uma angústia impensável", e que o processo de adoecimento se trata de uma "complexa estrutura mental que assegure contra as recorrências das condições da angústia impensável" (Winnicott, 1967/1996, p. 220).

Ao considerar esse tipo primordial de angústia, o psicanalista inglês comenta que ela só ocorre em estados de extrema dependência e confiança, ou seja, um momento "antes que se tenha estabelecido uma evidente distinção entre o EU SOU central do 'eu' e do mundo repudiado que é separado ou externo" (Winnicott, 1967/1996, p. 220). A partir dessa ideia,

²⁶ No texto original em inglês: "The loss, it seemed to me, was that this label gave paediatricians, used as they are to syndromes and disease entities, a false trail which they followed too willingly. They could now look for autistic cases and place them conveniently in a group with an artificially clear boundary. It could then be held that there was a disease, aetiology not yet known, and the picture of the disease could easily be given to students."

²⁷ No texto original em inglês: "There has been a gradual build-up towards invulnerability, and in the case of a stabilized autistic child it is the environment and not the child who suffers. People in the environment may suffer greatly."

Winnicott comenta brevemente sobre a importância do título da obra de Bettelheim (1967/1972), *A Fortaleza Vazia*, ao compreender que, se o transtorno se desenvolve precocemente, há realmente muito pouco a ser defendido numa fortaleza, exceto talvez “algo de um *self* que porta a memória corporal da angústia que está completamente além das capacidades infantis de elaboração. Os mecanismos mentais para elaborar ainda não se estabeleceram” (Winnicott, 1967/1996, p. 220). Entretanto ele também critica a suposição de uma fortaleza totalmente vazia, pois, em muitos casos, o quadro autista se manifesta mais tardiamente, como quando a criança tem por volta de 12 ou 13 meses de vida. “Nesses casos, é de se presumir que há muita coisa a ser defendida na fortaleza” (Winnicott, 1967/1996, p. 220).

Há ainda no comentário winnicottiano uma visão sobre o trabalho terapêutico com as crianças autistas. Ele considera a importância do ambiente para restaurar a confiança da criança e favorecer um “retorno da vulnerabilidade”. Em termos clínicos, isso implica um aumento dos “problemas” e das percepções de que a criança está sofrendo. Tal situação pode levantar questionamentos do lado do terapeuta, “Vale a pena?” — pensa Winnicott (1967/1996). Ele adverte: “Há apenas uma pequena possibilidade de uma ‘cura’ — apenas uma melhoria da condição e um grande aumento na experiência pessoal de sofrimento da criança” (Winnicott, 1967/1996, p. 220 - tradução nossa²⁸).

No que concerne à questão etiológica, Winnicott (1967/1996) destaca como necessária a teoria do desenvolvimento emocional infantil e deve, igualmente, ser necessário ver através de um certo ‘mito psicanalítico’ das satisfações da primeira infância serem relacionadas ao campo da erogeneidade oral. Do ponto de vista winnicottiano, um elemento essencial a ser considerado é a capacidade materna de adaptar-se às necessidades infantis a partir da sua habilidade saudável de se identificar com o bebê. Outro elemento a ser levado em conta é a ambivalência do inconsciente materno em relação ao bebê. A discussão e a investigação psicanalítica requerem ‘coragem’ para avançar sobre os elementos apontados, indica Winnicott (1967/1996), e alcançar uma compreensão sobre a etiologia do autismo. A discussão fomentada pelo

²⁸ No texto original em inglês: “There is but slight possibility of a ‘cure’ - only amelioration of the condition and a great increase in the child's personal experience of suffering.”

psicanalista inglês contribui sobre a importância de não tomar a categoria autismo sem antes criticar e investigar sua etiologia e ela não pode ser pensada somente pelos aspectos fenomênicos.

Contemporânea à Bettelheim, Margaret Mahler, psicanalista infantil de origem húngara e com influências de Ferenczi, também oferece uma compreensão única sobre o autismo, sem reduzi-lo a uma concepção de caráter neurológico, ela acredita que o ambiente e as experiências da primeira infância desempenham um papel significativo no desenvolvimento da condição autística. Uma de suas hipóteses fundamentais é a de que “as psicoses infantis podem ser compreendidas como distorções psicopatológicas de fases normais do desenvolvimento do ego e de suas funções no seio da primeira relação mãe-filho” (Zacharias, 2017, p. 47). Mahler propôs que as primeiras interações entre o *infans* e seu cuidador eram cruciais para dar contornos ao psiquismo infantil e desenvolver as habilidades de estabelecimento de relações interpessoais significativas. A psicanalista localiza no desenvolvimento normal até os três anos da criança uma fase autística dita normal: essa se constitui como uma “barreira de proteção contra os estímulos, aliada à tendência inata a não responder aos estímulos externos excessivos, sem com isso determinar recusa a todo estímulo vindo do exterior” (Zacharias, 2017, p. 48). Tal aspecto já marca uma diferença com a visão de Bettelheim. Essa barreira autística normal vai, gradualmente, dando lugar a uma fronteira com o mundo exterior mediada pela simbiose do bebê com sua mãe. Com o desenvolvimento normal, a criança passa por um processo de separação dessa fusão com a mãe e alcança uma posição mais autônoma frente ao seu próprio desejo. Há, aos 3 anos de idade, uma delimitação maior da identidade da criança.

Para Mahler, no quadro da psicose infantil autística, o eu infantil não seguiu o curso normal do desenvolvimento e permaneceu “indiferenciado, deficiente e rudimentar”. “Incapaz de enfrentar os estímulos externos e as excitações internas que ameaçam sua existência, seu ego se mantém indiferenciado” (Zacharias, 2017, p. 52). A criança permanece como um objeto indiferenciado da figura materna e sem diferenciar a alteridade do mundo externo. De acordo com Zacharias (2017), a perspectiva mahleriana de tratamento é “desoladora, uma vez que o ego permanece irreparavelmente deformado, desestruturado e vulnerável. No caso da psicose

autista, a situação é grave porque a criança não alcançou ainda a matriz específica que lhe permita o desenvolvimento” (p. 52-53). Caberia ao analista, nas intervenções, se oferecer como um objeto que atraia a criança para o mundo das relações objetais e, assim, coloque o desenvolvimento nas trilhas de uma normalidade:

O pré-requisito para o tratamento é atrair a criança para o objeto de amor que faz parte da realidade, mas, pela maior intolerância da criança autista ao contato humano, a atração deve ser feita através de música, ritmo e ‘estimulações prazerosas dos órgãos dos sentidos’. O contato corporal deve ser evitado, devendo ser utilizados objetos inanimados. Se os contatos sociais são introduzidos prematuramente, a eclosão fulminante do processo psicótico é inevitável. (Zacharias, 2017, p. 53)

A teoria sobre o autismo proposta pela autora enfatiza a importância das primeiras interações do *infans* com seus cuidadores no seu desenvolvimento social e emocional. Com a dificuldade das crianças autistas em estabelecer vínculos seguros, o trabalho de Mahler jogou luz sobre a necessidade de intervenções nas primeiras relações da criança e na promoção do desenvolvimento social e emocional saudável da criança com autismo. Tustin (1993/2017) afirma que Mahler, aos 80 anos de idade, renunciou à teorização de um autismo normal na infância.

A noção de objeto autístico

Frances Tustin, psicanalista britânica e, decididamente, amparada nas teorias psicanalíticas discutidas por autores da escola inglesa (M. Klein, D. Winnicott, M. Mahler), dedicou-se com afinco ao estudo e à prática clínica com crianças autistas. Sua presença aqui na tese se torna importante pela categoria inaugural de “objeto autístico” apresentada e desenvolvida nas suas discussões. É imprescindível, também, evidenciar a conduta ética da autora ao realizar uma reflexão crítica ao longo dos seus trabalhos. Tal cuidado ético fica notório ao distanciar-se, por exemplo, de concepções de um autismo normal no início da vida do bebê.

Em sua obra *Autismo e Psicose Infantil*, Tustin (1972/1975) aborda a questão do “autismo patológico” como resultado de uma “parada do desenvolvimento psicológico, que se tornou intensamente rígido, numa fase muito primitiva, ou de uma regressão a tal fase” (p. 9). Nesse

momento, a autora considera que uma criança em estado autístico *parece* fechar-se em si mesma, apesar de ela não se dar conta de *ser um eu*. Ou seja, o fechamento autístico ocorre ainda que não haja um *eu* coeso para centrar-se em si mesmo. Para elaborar essa concepção, a autora se apoia em “duas ideias fundamentais: a primeira, de existência de uma situação muito primitiva do desenvolvimento psicológico, e a segunda, de desenvolvimento psicológico cujo curso se desviou do habitual” (Tustin, 1972/1975, p. 9). A partir dessas hipóteses, ela concebe duas formas autísticas: *o autismo primário normal* e *o autismo patológico*. O primeiro pode ser entendido como “um dos estádios habituais do desenvolvimento infantil normal” em que um bebê não se diferencia de uma realidade externa, ele vive pela percepção dos seus órgãos e processos corporais. Para a autora, o bebê emerge dessa situação psicológica, pois ele “tem em si uma disposição inata que lhe permitirá reconhecer padrões, semelhanças, repetições e continuidades” (Tustin, 1975, p. 9). É através dessa capacidade que a criança elabora uma representação interna da realidade compartilhada e organiza uma consciência de si mesma. A autora sugere que:

os processos autísticos normais consistem fundamentalmente em sensações, originadas em disposições internas que ainda não chegaram ao ponto de ser apreensão, mas que, se assim o permitirem as circunstâncias, nela hão de se tornar. As ditas circunstâncias têm a ver com a maneira como a criança é criada²⁹ [cuidada/acolhida], estando, por assim dizer, contidas na totalidade dos cuidados com que os pais a rodeiam (Tustin, 1972/1975, p. 10).

Tais processos, para Tustin (1972/1975), estabelecem o desenvolvimento psicológico normal da criança. Porém, se as circunstâncias indicadas se apresentam de forma “quase inexistente” ou se “a capacidade de a criança receber e fazer uso dos cuidados dos pais esteve seriamente bloqueada ou desorganizada (no caso de uma criança em estado de confusão)” (Tustin, 1972/1975, p. 10), ocorre a manifestação do *autismo patológico*. Trata-se, então, de um “estado psicológico caracterizado pelo predomínio de sensações, no primeiro caso, e regressar a

²⁹ O termo “criada” foi proposto pela tradutora da edição utilizada para a palavra inglesa “*nurture*”; entretanto, a palavra também pode ser concebida pelas propostas de “cuidada” e de “acolhida”.

ele, quando já o tinha ultrapassado, no segundo” (Tustin, 1972/1975, p. 11). O que ainda ocorre é que o desenvolvimento emocional e cognitivo da criança pode se estagnar e se deteriorar e “resultará um estado de inanição, digamos assim, que existe porque os processos autísticos primários nela perseveraram ou voltaram a entrar em funcionamento, tendo-se tornado exagerados e rígidos” (p. 11).

Holanda (2014) comenta as concepções de autismo de Tustin e sua elaboração em torno da noção de objeto autístico: “No autismo patológico, inexistiria proteção e a ausência da mãe seria vivida pela criança como perda corporal, como um terrificante cair sem fim em um buraco negro” (Holanda, 2014, p. 111). Nessa lógica, o psiquismo do autista está numa prematuridade e, então, não tendo como refinar as experiências corporais em representações psíquicas, a criança desloca as sensações para objetos autísticos.

Uma consideração apontada por Tustin (1972/1975) leva em conta que o autismo normal e o patológico podem ser encarados como diferentes graus de “uma mesma e única entidade” (p. 11). Ela infere que “o autismo normal é, como estado, anterior à capacidade de pensar (*pré-pensamento*), ao passo que o autismo patológico é um estado de *antipensamento*” (Tustin, 1972/1975). À situação patológica do autismo, a autora propõe um “fator precipitante”: a depressão psicótica que se “caracteriza por vivências bucais de ‘buracos’, geralmente associadas a sentimentos de terror, de incapacidade de se bastar a si mesmo, e de ser defeituoso” (p. 83). Dessas experiências, Tustin organiza a manifestação do autismo patológico em três sistemas: o *autismo primário anormal*, o *autismo secundário encapsulado* e a *regressão ao estado de autismo secundário*.

O autismo primário anormal é um “prolongamento anormal do Autismo Primário Normal”. Essa expansão do estado autístico tem relação com os seguintes fatores: 1. a “ausência quase total do que é básico para que a criança seja criada e nutrida de forma relativamente equilibrada”; 2. a “ausência parcial” desse cuidado anterior, mas relacionada às “graves deficiências das figuras nutridoras” e/ou aos “impedimentos intrínsecos à criança” (Tustin, 1972/1975, p. 83). A autora leva em conta a *escassez* dos estímulos ambientais que favorecem essa *ausência* e localiza esse estado autístico em situações extremas de abandono, de crianças

deixadas demasiadamente desacompanhadas: “Estou certa de que Winnicott diria que elas [as crianças] não sofreram ‘privação’, mas ‘carência total’ (no sentido de uma ausência de ser cuidado), bem no começo da vida” (Tustin, 1972/1975, p. 85). Por essa carência, o corpo do *infans* não toma forma e sua apresentação clínica é a de um corpo mole, sem sustentação. Tustin indica “esse tipo de criança que o tempo me ensinou a chamar de ‘ameba’” (Tustin, 1972/1975, p. 87), o termo ‘criança amebóide’ é utilizado nas apresentações de casos clínicos da psicanalista quando a criança não apresenta uma postura nem um tônus muscular. A questão dos impedimentos intrínsecos à criança é relacionada por Tustin (1972/1975) com diversas “circunstâncias”: “a cegueira, a surdez, o atraso mental, a paralisia cerebral, a atonia e a hipotonia musculares, ou uma constituição emocional difícil são apenas exemplos de algumas delas” (p. 87).

A visão de Tustin sobre o autismo primário anormal é tomada por uma série de caracterizações de figuras insuficientes de cuidado e, por vezes, ausentes. Se não há estímulos ambientais oriundos das ‘figuras nutridoras’ sobre o bebê, ele pode se desenvolver de forma autística patológica. Há, também, uma predominância da visão de um organismo deficiente e, assim, incapaz de receber os estímulos que favoreçam o desenvolvimento emocional e cognitivo “saudável”.

O autismo secundário encapsulado é caracterizado como uma “forma de defesa contra o sentimento de pânico associado à percepção intolerável de que são entes com individualidade corporal” (Tustin, 1972/1975, p. 89-90). As crianças nessa situação autística são chamadas pela psicanalista de “crustáceas” (Tustin, 1972/1975, p. 89), pois a manifestação clínica apresenta crianças com seus corpos enrijecidos, paralisados, elas “experimentaram um sentimento de separação corporal absolutamente aterrorizante, a que terão, daí por diante, de escapar a todo custo” (p. 92). O corpo enrijecido, tal qual a carapaça de um crustáceo, age como uma defesa contra tal sentimento. A autora coloca a mãe num lugar de extrema importância e como a sua ausência afeta:

Da mesma forma, a mãe que, devido ao uso de mecanismos de repressão, à falta de confiança em si, ao seu temperamento e aos cânones em que foi educada, esteja

alheada dos aspectos primitivos de si mesma, vai ter dificuldades em responder adequadamente às necessidades corporais do filho, dando-lhe a impressão de que está desligada dele. (Tustin, 1972/1975, p. 91)

Ou seja, uma incapacidade materna de estar junto a seu filho provocaria o sentimento de desintegração frente a qualquer sinal de alteridade. Tal sentimento é o que convoca o *infans* a fechar-se no autismo secundário encapsulado. A autora também relaciona o sentimento de isolamento do bebê a um sentimento das figuras parentais de “definição individual muito desenvolvido” e descreve que se trata do “caso dos pais que se entregam com afinco à profissão ou a atividades criadoras, vivendo suas respectivas vidas sem jamais se encontrarem a fundo um com o outro ou com os filhos” (Tustin, 1972/1975, p. 91).

É, então, a partir desses sentimentos de perda e distanciamento parental, que a criança autista se vê com o *objeto autístico*: “Os objetos autísticos ou primários desempenham, pois, papel muito importante quando auxiliam a criança a fazer face ao sentimento que perdeu a mãe, a menos que tenham sido usados em demasia ou por tempo excessivo” (Tustin, 1972/1975, p. 94). Para a psicanalista, as crianças autistas não experimentaram a gradual separação corporal da mãe real e, assim, não se tornaram capazes de “reter a imagem mental da mãe ausente” (Tustin, 1972/1975, p. 94). Essa imagem ou a representação mental da figura materna é aquilo que torna suportável para a criança a experiência de estar só (Winnicott, 1958/2022). Para Tustin (1972/1975), a criança autista não tem meios psíquicos de recorrer a representação da ausência materna, o que ela experiencia é o terror real da ausência e, assim, “recorrer a atividades autísticas como forma de manter a ilusão de sua existência, embora isso também a impeça de fazer uso da mãe real, a quem nega” (p. 94—95). Esse é um aspecto considerado como dificuldade no manejo clínico do autismo secundário encapsulado, pois a criança se fecha a qualquer experiência exterior, mantendo-se fixada ao objeto autístico.

O terceiro sistema autístico patológico proposto por Tustin (1972/1975) é o *autismo secundário regressivo* ou o retorno/regressão ao estado do autismo secundário. Nessa situação, o desenvolvimento emocional da criança parece ocorrer de forma saudável, “embora sobre uma base bem precária”, indica a autora. Isto implica dizer que “[a] criança deixará de se desenvolver

nas áreas da personalidade em que tinha, de qualquer forma, progredido um pouco e, mais do que isso, seguirá um movimento regressivo” (Tustin, 1972/1975, p. 99). A criança desenvolve certos limites corporais a partir de uma adaptação materna, mas ocorre que “essa mútua adaptação (da mãe ao filho e vice-versa) não é, afinal, tão boa como parecia” (Tustin, 1972/1975, p. 99), pois há uma artificialidade na relação mãe-bebê. Na sua leitura sobre a produção de Tustin, Ferreira (2014) comenta sobre a especificidade desse sistema patológico:

O desenvolvimento do bebê, baseado até então em uma relação superficial, entra em colapso e ocorre uma regressão da parte da personalidade que já havia atingido certo desenvolvimento. Partes remanescentes desse desenvolvimento, como as fantasias, por exemplo, são mantidas, mas passam a se mesclar ao funcionamento autístico, centrado nas sensações. (p. 77)

Tustin (1972/1975) equipara o autismo secundário regressivo à esquizofrenia infantil proposta por Bleuler em 1913, pois em ambas categorias se preservam a “existência de fantasias” e ocorrem a partir de uma “interrupção do desenvolvimento psicológico”. Entretanto pode-se questionar se tal sistema patológico do autismo proposto pela psicanalista já estaria compreendido num estado psicótico infantil. Para a autora, não é uma preocupação diferenciar “crianças psicóticas” de “crianças autistas” ao longo do seu texto.

É em *Os estados autísticos em crianças* que Frances Tustin (1981/1984) apresenta uma definição mais delimitada de *objetos autísticos* e seus aspectos clínicos. De maneira concisa, a autora indica que: “Os Objetos Autísticos são objetos peculiares a cada criança individualmente. Eles são usados obsessivamente de modos idiossincrásicos que impedem o desenvolvimento mental” (Tustin, 1981/1984, p. 129). Em outras palavras, o objeto autístico diz respeito a algo muito singular da criança autista e ela o mantém insistentemente impedindo seu desenvolvimento psíquico, o deslocamento dos investimentos em representações mentais.

Nas ilustrações clínicas que apresenta, Tustin traz duas vinhetas de David e Peter, crianças ditas “psicóticas” que chegavam ao tratamento, cada um portando um objeto específico. A primeira chegava com um carrinho que “era agarrado de forma tão apertada na palma de sua mão, que deixava marca profunda quando ele o largava” e, nesse aperto firme, “ele [o carrinho]

se tornava uma parte extra de seu corpo” (Tustin, 1981/1984, p. 129). A segunda criança chegava com um chaveiro com muitas chaves e “sentia que aquilo era uma parte extra de seu corpo” (Tustin, 1972/1975, p. 130). Além dessa descrição, a psicanalista acrescenta que as crianças sentiam uma proteção a partir desses objetos que portavam. Há ainda uma “característica marcante”: as crianças fazem uso muito peculiar dos objetos autísticos, desviando suas funções originais. Questiona-se, aqui, se tal característica tem relação com a base do desenvolvimento psicosexual infantil apresentada por Freud, com o bebê sendo um “perverso polimorfo”, pois este tem o movimento de desviar a finalidade do seu próprio corpo, objeto incipiente no autoerotismo, para alcançar satisfação de diversas maneiras. Entretanto essa não é uma relação que Tustin investiga. Diferentemente de uma posição autoerótica em que a presença de um outro é necessária para o investimento libidinal inicial no bebê, Ferreira (2014) evidencia o pensamento da psicanalista inglesa sobre a falta dessa presença:

A criança autista não experimenta a ausência, mas experimenta sensações de vazio e nulidade. A falta de alguém que a criança necessita é sentida como um buraco concreto que pode ser preenchido imediatamente pelo seu objeto autístico de escolha. (p. 98)

Dessa forma, para Tustin (1981/1984), o objeto autístico não porta em si qualidades de uma representação da fantasia infantil nem se apresenta como uma “conclusão da separação corporal do objeto” (p. 130). Ou seja, o objeto autístico não oferece um suporte para a relação objetual do sujeito. Sendo, então, desprovido de representações, outra característica indicada pela autora é que o objeto autístico é dominado por sensações. Como falta ao autista uma mediação representacional com a própria experiência corporal, o objeto autístico condensa essas experiências, tornando-se, nos termos de Tustin, “objeto-sensação”. Se esse objeto se perde, a situação é vivenciada pela criança como uma perda de parte de seu próprio corpo, e é isso que provoca a criança ao uso obsessivo dos objetos autísticos, uma tentativa de manter as experiências e as sensações corporais. Pensando numa confusão das “modalidades sensórias” vividas pela criança autista, Tustin (1981/1984) diz que “[o] uso de Objetos Autísticos é dirigido à sobrevivência do corpo” (p. 135).

Entretanto há uma nocividade no uso dos objetos autísticos. Tustin indica se tratar de uma “pseudoproteção”, pois, na verdade, ocorre uma restrição no desenvolvimento psíquico da criança. Fixada ao objeto, ela se restringe de seguir o processo de diferenciação do eu e dar continuidade ao processo de representações psíquicas diante das frustrações e da falta. Com essa estagnação, a criança autística fecha-se com seu objeto e impede o estabelecimento de vínculos de confiança com seus cuidadores.

Com Tustin (1981/1984):

O principal objetivo dos Objetos Autísticos (isto é, objetos como partes do corpo para dar sensações de segurança e divertimento) é afastar o perigo que ameaça ataque corporal e aniquilação inapelável. ... Esses objetos ajudam a impedir a conclusão da separação corporal e promovem o delírio de que as imposições do mundo exterior são obstruídas. (p. 135-136)

Dessa maneira, as crianças autistas se fixam numa autossensualidade com os objetos autísticos, isto é, se agarram ao objeto na manutenção da suposta imutabilidade da experiência corporal. O que ocorre é que tais objetos impedem a relação da criança com a realidade, eles “bloqueiam a apreensão da realidade que pode ser dividida com outros seres humanos em sua cultura. Nada consegue entrar, mas, mais importante ainda, nada consegue sair” (Tustin, 1981/1984, p. 141). Assim, também as crianças insistem obsessivamente na manipulação dos objetos autísticos.

Para esta tese, um ponto importante indicado pela psicanalista inglesa é que o fenômeno ecolálico manipula palavras e sons como se fossem objetos tangíveis, “[a]ssim, palavras podem ser ‘objetos-sensação’ ou Objetos Autísticos” (Tustin, 1981/1984, p. 143). Aqui, a autora abre um pressuposto interessante para se pensar em casos de crianças autistas que retêm de forma repetitiva apenas algumas palavras sem função alguma de comunicação. A palavra parece se tornar rígida numa ecolalia sem entonação e sem conotação de significado tal qual um objeto autístico na definição de Tustin. Essa posição da autora implica diretamente na direção de tratamento em que ela recomenda a retirada do objeto e não o trabalho com o objeto.

A psicanalista ainda destaca uma série de implicações éticas no manejo desses objetos por parte dos terapeutas. Há um risco de deixar a criança autista nas “malhas da sua patologia sem possibilidade alguma para desenvolver um relacionamento genuíno” (Tustin, 1981/1984, p. 143), quando os terapeutas coadunam com o uso patológico dos objetos autísticos. É arriscado, pois implica na possibilidade da criança se “fechar dentro de uma concha protetora” (Ferreira, 2014, p. 103).

Há uma ressalva feita por Tustin (1981/1984) sobre a tentativa dos terapeutas de privar, “de maneira rude” (p. 147), a criança de seus objetos autísticos. Tal tentativa pode jogar a criança numa situação de *terror indescritível* e favorecer “formas mais complicadas” (p. 148) de autismo. Com isso em mente, a psicanalista faz uma recomendação ética importante para a clínica com crianças autistas: “o manejo da transição do uso indevido de Objetos Autísticos para o desenvolver sentimentos de confiança nos seres humanos que vivem à sua volta, necessita de muito tato, paciência e habilidade” (p. 148). Tal ponto *parece* ser uma grande contribuição à clínica psicanalítica infantil.

Entretanto o seu texto chega num ponto sobre as *implicações práticas* e ela critica a permissividade de alguns educadores e terapeutas quando se trata do uso dos objetos autísticos. Então, ela sugere de forma contraditória ao recomendado anteriormente: “Tanto eles [os educadores] quanto os psiquiatras podem tornar-se mais ativos e rigorosos ao desencorajar, e até mesmo proibir, atividades patológicas. Por exemplo, certos **objetos devem ser tomados da criança** para ajudá-la a desenvolver meios mais apropriados de aliviar a tensão” (Tustin, 1981/1984, p. 149 - destaque nosso em negrito). Ela pontua que esse tipo de ação deve estar associada às interpretações clínicas dos terapeutas.

Ainda se pode destacar a diferenciação que Tustin realiza entre o seu conceito de objeto autístico e o conceito winnicottiano de objeto transicional: “Em termos da definição de Winnicott dos Objetos Transicionais como ‘a primeira possessão não-eu’, pode-se dizer que os Objetos Autísticos são ‘possessões-eu’” (Tustin, 1981/1984, p. 150). Embora a autora não realize uma diferenciação entre o objeto na psicose e o objeto autístico, considera-se que, nas psicoses, o

objeto retorna pela via da alucinação para sustentar uma possível satisfação. Já num quadro autístico, o objeto aparece *incorporado* ao real do corpo do sujeito.

Próximo ao final de sua vida, a autora, em *A perpetuação de um erro* (Tustin, 1993/2017), reconsidera o posicionamento da proposta de um autismo normal ao longo do desenvolvimento da criança. A partir de uma série de estudos que acompanharam bebês durante o final da década de 1980, Tustin (1993/2017) indica que “não há um estágio infantil normal de autismo primitivo para o qual o autismo infantil poderia ser uma regressão” (p. 87). Ela qualifica como “errônea” e “baseada em premissas incompletas” a hipótese de autismo normal. Seu comentário dá indícios de que o erro teve seu início em leituras equivocadas de determinadas referências freudianas. Uma dessas sugere que o narcisismo primário se segue à fase autoerótica e a hipótese “errônea” do autismo normal o colocaria anterior ao narcisismo primário, num “estágio de não relação objetal” (p. 88). A outra leitura freudiana indicada trata-se de uma nota de rodapé que Freud (1911/2004a) acrescenta ao seu texto *Formulações sobre os dois princípios do acontecer psíquico* para explicar sua lógica acerca do funcionamento do princípio da realidade. Nessa nota, Freud utiliza uma metáfora de um ovo de pássaro para pensar um sistema que ignore as contingências da realidade, e o pai da psicanálise também se refere ao termo *autismo* de seu contemporâneo Bleuler. Segue o trecho da nota destacado:

Um bom exemplo de sistema psíquico isolado dos estímulos do mundo externo, capaz de satisfazer autisticamente (usando um termo de Bleuler) suas necessidades de alimentação, é oferecido pelo ovo do pássaro que tem a provisão de alimento contida na casca, [Tustin só remete a afirmação de Freud até esse ponto, mas a nota freudiana continua acrescentando algo] e para qual o cuidado materno se limita ao fornecimento de calor. (Freud, 1911/2004a, p. 112)

A crítica realizada por Tustin aponta que diversos psicanalistas, ela própria incluída, que desenvolveram a noção de autismo normal tomam a metáfora freudiana do ovo do pássaro como um sistema autístico, mas tal qual a complementação da nota freudiana em que o ovo necessita do calor materno para ser chocado, um autismo normal é inviável, pois a criança necessita do amparo de um outro-cuidador. Tustin (1993/2017) considera que o termo autismo

seja utilizado somente em situações patológicas que afetam o desenvolvimento emocional do bebê como, por exemplo, a ruptura precoce do vínculo materno que joga o bebê numa situação de extremo desamparo antes mesmo que ele tenha meios de representar essa quebra de vínculo. Esse posicionamento final de Tustin é de extrema importância, pois indica que a clínica psicanalítica permanece aberta à crítica e não está fechada numa casca de ovo nutrindo-se hermeticamente de suas próprias produções.

O percurso da psicanálise relacionado com o autismo apresentado até aqui indica um breve recorte histórico dentro da própria teoria psicanalítica e está repleto de críticas e de leituras controversas por muitas vezes se apoiar e favorecer uma visão normativa e pedagógica do exercício parental. Outra linha dentro da psicanálise que será privilegiada aqui na discussão sobre os autismos é aquela que segue as orientações e os ensinamentos do campo lacaniano. Como apreciado ao longo do primeiro capítulo, Lacan promoveu uma outra compreensão sobre a constituição do sujeito em psicanálise. Apesar de ter deixado algumas pistas sobre a discussão do autismo, o psicanalista francês manteve a interlocução com diversos psicanalistas que mantinham uma clínica com crianças autistas e esses elaboraram avanços nas discussões teórico-clínicas sobre o autismo no campo lacaniano.

Os autismos no campo lacaniano

Há um terreno “pantanososo”, avisa Monteiro (2015), nas querelas sobre as causalidades do autismo a partir dos ensinamentos deixados por Lacan. As elaborações do psicanalista francês promovem elementos úteis para pensar a clínica psicanalítica da primeira infância e, também, a clínica dos autismos: os processos de constituição subjetiva (alienação e separação), o estágio do espelho, a proposta das estruturas clínicas para pensar a organização do sujeito frente às angústias da relação com Outro, etc. Diversos psicanalistas, a partir de suas práticas, foram privilegiando aspectos para a elaboração de seus entendimentos sobre o autismo. Há aqueles que consideram o autismo dentro da série da estrutura clínica das psicoses, outros que pensam o autismo como uma estrutura própria e ainda alguns que pensam o autismo a partir dos impasses primordiais da constituição subjetiva, algo aquém da estruturação. A tese aqui

reconhece a importância de manter essa discussão em aberto, sem tornar a teoria psicanalítica mais um crivo de classificações diagnósticas, mas também trata de discutir a lógica autista presente no embaraço da edificação do sujeito diferenciando-a da lógica psicótica.

Ferreira e Vorcaro (2017) indicam que existem posições variadas entre psicanalistas sobre o autismo “ser ou não uma estrutura, uma a-estrutura, uma quarta estrutura” (p. 73) e, logicamente, essas visões implicam também em perspectivas diferentes de tratamento. Em *O tratamento psicanalítico de crianças autistas*, as autoras entrevistaram diversos psicanalistas com práticas em torno do autismo e levantaram suas diversas compreensões sobre as causas do autismo. As psicanalistas também localizam três impasses no processo constituinte da *alienação*: 1. “o sujeito está ‘fora’ da alienação, portanto numa completa condição estrutural de exclusão do Outro”; 2. “o autista estaria na ‘soleira da porta’ da alienação, ‘nem dentro nem fora’, ‘congelado na soleira’. ... o autista está na entrada da estrutura da linguagem, mas algo se congelou” (Ferreira & Vorcaro, 2017, p. 75); 3. a leitura de que o sujeito autista recusa a alienação e “essa recusa vai implicar numa impossibilidade da *afânise*, daí o sujeito sofrer, entre outras coisas, com a ressonância da linguagem em seu corpo” (Ferreira & Vorcaro, 2017, p. 76).

Uma primeira compreensão diz respeito ao autismo estar relacionado aos “passos mais primordiais da constituição do sujeito, numa lógica anterior ao tempo das inscrições, localizando-o no campo perceptivo” (Ferreira & Vorcaro, 2017, p. 73). À primeira vista, tal compreensão coincide com as hipóteses de Bettelheim, de Mahler e de Tustin. Entretanto, na leitura lacaniana, Laznik (1995/2011) indica que ocorre uma *elisão*, como mecanismo de defesa próprio dos registros e das inscrições mnêmicas perceptórias. A psicanalista franco-brasileira ampara-se na leitura da carta 112[52] de Freud à Fliess, já apresentada aqui no primeiro capítulo, e indica que há um espaço entre o que é percebido e o que é recalado. Assim, ela pensa o autismo como modo de funcionamento psíquico “aquém do recalque originário” (p. 59). Ferreira e Vorcaro (2017) sintetizam a *elisão* como um processo que promove “[u]ma retirada intensa e maciça do mundo ao redor faz com que a percepção de um objeto possa cessar, como se nunca tivesse existido ou nunca tivesse sido inscrita” (p. 73).

Para Laznik (1995/2011), “a clínica com autistas muito pequenos revela que o aparelho psíquico destes funciona aquém do recalque originário” (p. 67). A autora localiza, a partir de sua leitura da proposta de funcionamento psíquico apresentada na carta freudiana 112[52], que o funcionamento autístico opera a partir dos registros das percepções e não a partir das representações recalcadas na camada inconsciente. Isso implica que não há uma reinscrição dos signos de percepção no registro inconsciente e, dessa maneira, “[s]e o aparelho psíquico da criança só funciona no primeiro nível de registro dos traços mnésicos, estes permanecerão inacessíveis” (Laznik, 1995/2011, p. 67). Nessa perspectiva de funcionamento autístico, não há um deslocamento das representações psíquicas. A partir da articulação lacaniana da carta 112[52] e a noção de *das Ding* (Lacan, 1986/2008b), Laznik considera que essas primeiras inscrições de sinais perceptivos já se tratam de significantes. Assim, o autismo possibilita o entendimento de que “é possível ter significantes sem que sejam, por isso, capazes de se representar em imagens ou se traduzir em palavras, como se algo lhes barrasse o caminho, bloqueando a função de representação” (Laznik, 1995/2011, p. 67). Para evitar uma “confusão inútil com a questão da forclusão da psicose”, Laznik indica que o mecanismo de defesa que age nos sinais de percepção é a elisão. Ela ilustra da seguinte maneira:

Num autista, a percepção de um objeto qualquer pode subitamente cessar não só como se jamais tivesse havido inscrição no nível dos traços mnésicos, mas até como se esse objeto nunca tivesse existido - pois o fenômeno pode acontecer em presença do objeto. O que supõe não só uma retirada maciça de investimento do sistema perceptivo, mas ainda uma falha da segunda inscrição no inconsciente. (Laznik, 1995/2011, p. 68)

Outra compreensão sobre o autismo aponta o entendimento de um “duplo fracasso” que ocorre nessa lógica: há um na instauração da imagem da unidade corporal (relação a um fracasso na captura especular do estádio do espelho) e outro fracasso ocorre, como já discutido por Laznik (1992/2013a), no circuito pulsional em que o terceiro tempo não lança um ‘novo sujeito’. Ferreira e Vorcaro (2017) indicam que esse “duplo fracasso deixa a criança, uma vez fora do campo erógeno, também fora do campo das significações, portanto também sem enlace

entre o psíquico e o somático” (p. 73). A criança não é tomada pelo júbilo da imagem do olhar do Outro e seu corpo permanece no real sem ser semeado pelo imaginário.

A questão do fracasso da imagem corporal é pensada por diversos psicanalistas. O casal Lefort, ao articular a história de vida de Temple Grandin e o fato de ela pensar na situação de ser abraçada pelo brete tal qual uma vaca com o estádio do espelho lacaniano, aponta que a impressão corporal que Grandin obtém não se trata de uma unidade corporal coesa, mas “[e]ssa reunião do corpo despedaçado nada tem a ver com a jubilação no encontro da unidade do corpo na imagem especular. O imaginário em jogo na imagem virtual do corpo, no encontro com o espelho, é substituído aqui pela identidade com o real do corpo do animal que é para ela um todo, um absoluto” (Lefort, 2017, p. 75). Ou seja, na leitura do casal Lefort, para Grandin, não se trata de imaginar ser uma vaca, mas de ser uma vaca sendo ‘abraçada’ pelo brete. Para os autores, essa identidade real não passa pela via do grande Outro e de “sua imagem que escava tanto do lugar do que lhe falta, quanto o do sujeito, que aparece apenas no espelho” (Lefort, 2017, p. 75). Os Lefort são categóricos quando afirmam que não existe parte especularizável dessa maneira no autista. Se não há especularidade com a falta apresentada pela imagem inconsistente do grande Outro, o *objeto a* está ausente no autismo. O casal conclui que: “Esse objeto lógico-inconsciente, ausente no autista, é aquele inatingível, da pulsão que afeta o Outro e promove a alteridade. Esta é uma parte da existência lógica desconhecida do autista, encerrado no real - é o que pode ser dito de Temple Grandin -, no real no qual nada falta” (Lefort, 2017, p. 75).

Laznik (1995/2011) sustenta uma aposta ética ao pensar no fracasso da captura/instauração da unidade corporal a partir do Estádio do Espelho: “Minha hipótese é que eu tinha tido que ocupar o lugar de um Outro capaz de suportar a perda de um objeto, de suportar sua queda, isto é, a imagem de uma mutilação, de uma incompletude radical” (p. 43). Não se trata de se assumir como o grande Outro a partir de uma faceta tirânica e absoluta. A hipótese da autora concerne em sustentar a posição de um Outro com suas inconsistências que possibilitem não só o suporte de um ideal, mas também a causação de desejo, a instauração da falta.

Para a psicanalista, “o analista tem de ocupar um lugar semelhante àquele de um espelho plano, no qual a mãe poderá ver formar-se uma certa imagem unificada do filho e investi-la libidinalmente, em acordo com um ideal possível para ela” (Laznik, 1995/2011, p. 43). Com essa direção de tratamento, Laznik se propõe a mediar, enquanto função de Outro, a relação de uma mãe com um filho. Se com Lacan, o Outro é o *tesouro dos significantes*, é dele que a função materna retira significantes, durante o Estádio do Espelho, para banhar seu bebê na sua linguagem. Então, ao ocupar o lugar do espelho plano no jogo especular, a psicanalista se torna aquela que abre o baú dos tesouros e, assim, possibilita o advento de uma dimensão prazerosa compartilhada entre a mãe e o filho. Reside aí a importância de uma “posição terceira da analista”: “traduzir os atos do filho em termos que os tornassem dignos de respeito” (Laznik, 1995/2011, p. 43).

Tal posição diz respeito, de certa maneira, aos primórdios da clínica psicanalítica infantil. Freud no caso “pequeno Hans” destaca a importância do analista, de alguma forma, construir junto à criança em análise: “É claro que durante a análise muitas coisas lhe precisam ser ditas que ele próprio [Hans] não sabe dizer; *precisam ser-lhe sugeridos muitos pensamentos dos quais nada ainda lhe foi revelado*” (Freud, 1909/2021a, p. 282 - destaque em itálico nosso). Freud aponta aqui a importância de certa disponibilidade da figura do analista, o pai no caso de Hans que faz esse papel, de emprestar palavras para a construção da criança. Obviamente, no caso da fobia de Hans, há um trabalho de aposta no sujeito do inconsciente que vela seus conteúdos a partir da fobia, aí reside a questão de se construir na análise esse desvelamento e a possibilidade de algo ser revelado. Este é um precedente importante que abrirá, na história do movimento psicanalítico, caminhos para o tratamento de crianças. Há de se destacar ainda que essa perspectiva aponta para uma clínica das neuroses no sentido de que o inconsciente já estaria barrado pelo recalçamento e seus conteúdos modificados produziram efeitos na atividade consciente.

O tratamento psicanalítico, quando orientado pela hipótese diagnóstica de uma neurose, trabalha com a suposição de um saber inconsciente que opera sobre a vida psíquica do sujeito que sofre a partir dos efeitos d’/sso. Numa metáfora simples, há uma arte oriental milenar que

reconstrói cerâmicas quebradas e inutilizadas, o nome é *kintsugi*³⁰. Tal arte valoriza aquilo que foi despedaçado, coleta os resíduos e retoma a forma original, mas não mais igual. A forma é modificada, pois a junção dos cacos é feita com uma amálgama, geralmente, de ouro. Dessa forma, temos os cacos da cerâmica que equivaleriam aos efeitos dos conteúdos inconsciente que alcançam a atividade consciente. O trabalho de análise — na interpretação do lado do analista e na construção — possibilitaria a elaboração dos cacos num vaso, aqui seria o equivalente a construção de um saber subjetivo sobre a experiência inconsciente. Assim, se Freud, em diversos momentos de sua obra, metaforiza o trabalho do psicanalista como o de um arqueólogo, é que, pois, há algo enterrado e a ser descoberto ali nas produções sintomáticas da pessoa. Já na análise com crianças, não se trata exatamente de uma arqueologia. Pode-se pensar no analista mais como um semeador.

Há uma diferença na aposta que Laznik realiza, pois não se trata somente de intervir junto à criança, mas de sua *tradução* reverberar junto à mãe também. Então, se trata de um ato analítico de dupla ação: do lado materno, uma convocatória ao investimento libidinal; do lado do bebê/da criança, o reconhecimento de produções subjetivas que não sejam reduzidas à estereotipias. No caso *Halil*, os atendimentos de Laznik com a criança e sua mãe ilustram bem esse duplo movimento do ato analítico empreendido pela psicanalista. Halil é um menino de 2 anos que não falava nada e que sua mãe falava pouco francês, era uma família de origem turca. No início do tratamento, um parente fluente em francês atuava como tradutor. Com o tempo, Halil começa a falar algumas palavras em francês e outras em turco durante as sessões. Laznik (1995/2011) indica que a mãe reage às palavras ditas pela criança “como se nada tivesse sido dito” (p. 30), a ação da psicanalista é interpelar essa mãe sobre o significado do que a criança está dizendo — a *convocatória*. Com a ajuda de uma tradutora na compreensão da estrutura da linguagem turca, Laznik entende que a mãe, por vezes, traduzia as palavras da criança de forma ambígua e desinteressada. Por exemplo, Halil emitia e repetia a palavra turca “*Atta*” a qual a mãe traduzia como “sair, saia”; entretanto, “*atta* é uma forma infantil do convite para ir passar, um ‘vai passear’. A mãe entendeu bem, mas isso não parece fazer sentido algum para ela, não é

³⁰ Conferir *Kintsugi* (2023).

uma mensagem” (Laznik, 1995/2011, p. 30). Tudo ocorre como se as produções da criança não se constituíssem como um apelo a essa mãe. O que parece faltar nesse recorte é uma *ação específica* da mãe para a produção da criança ganhar sentido. O ato analítico que valorize essas produções da criança autista possibilita o reconhecimento do seu esforço subjetivo.

Esse ato na clínica dos autismos não pode ser carregado de uma *efusividade* terapêutica, isto é, as recomendações freudianas de evitar um *furor curandis* e uma ambição terapêutica e pedagógica permanecem válidas no tratamento de crianças autistas. Maleval (2017) lembra que “[n]inguém duvida, com efeito, que um querer demasiadamente afirmado naquilo que lhes diz respeito acentue o seu retraimento” (p. 291). Então, a clínica psicanalítica deve tomar a criança autista valorizando-a como sujeito. Como discutido no primeiro capítulo, esse sujeito, em psicanálise, não é dado, mas constitui-se sob a égide do Outro. Assim, reconhecer que há um sujeito na lógica autista implica que a mirada do psicanalista deve ir além dos déficits e dos maneirismos, deve reconhecer que há um trabalho psíquico da criança autista na relação com o Outro. “Se há trabalho, há a possibilidade de que alguém, um analista, venha a se incluir neste trabalho que a criança já realiza para tentar advir como sujeito” (Ribeiro, 2021, p. 22). Assim, para Maleval (2017), “**o pior dos erros** que um terapeuta de autista possa vir a cometer, a saber: demandar com insistência que ele tome uma posição de enunciação” (p. 292 - destaque nosso). O tratamento psicanalítico de crianças autistas não deve se nortear por um padrão institucional ou de uma suposta normalidade, mas deve ser orientado pelo funcionamento subjetivo singular daquela criança. Sem levar isso em conta, o tratamento pode provocar ainda mais o fechamento autístico e sua recusa frente aos excessos do Outro.

Maleval (2017), a partir dos manifestos e das autobiografias de autistas de ‘alto funcionamento’, elenca no jogo especular “quatro grandes posições subjetivas que escandem a saída do retraimento autístico” (p. 346): a primeira posição indica o desvio total do sujeito em ser capturado pelo jogo especular do Outro — “o sujeito se desvia, temendo perceber nele o seu ser de dejetivo. Então ele se vê submetido ao gozo do Outro sem a proteção de um duplo” (p. 346). Na segunda posição de saída do fechamento autístico, o sujeito localiza um objeto que captura do gozo; entretanto “ele se situa em uma dependência dolorosa com relação a este, mas se

anima ao se sintonizar com ele” (Maleval, 2017, p. 346). A terceira posição implica uma outra relação do sujeito com o objeto, este é “mais bem aceito, porque ele representa o sujeito sem mediação (ser escópico do reflexo, escrito autobiográfico não publicado, sujeito disfarçado de marciano ou de viking), mas constitui, ainda, o ponto de inserção do gozo” (Maleval, 2017, p. 346). Na última posição localizada, Maleval diz que o “sujeito não está mais sozinho”, pois já é cindido por um objeto que ele controla e, assim, o sujeito cifra o “gozo com o qual se anima reparte-se entre o seu ser e o seu objeto” (Maleval, 2017. p. 346). O psicanalista francês localiza nessa saída uma “aptidão para investir um objeto dotado de uma independência controlada”. *Independência*, pois o sujeito pode empreender um distanciamento do objeto sem se tornar refém da presença concreta dele.

Com essa leitura, se observa tentativas do sujeito autista em estabelecer uma relação mínima com o Outro. Maleval (2017) fala de um “assujeitamento imaginário ao Outro, por intermédio de uma identificação transativista” e para isso o sujeito se apoia em dois objetos: o duplo e o objeto autístico. “O objeto autístico participa do duplo, ao passo que o duplo pode tornar-se um objeto autístico” (Maleval, 2017, p. 346). O duplo tratado aqui não se relaciona com o do *Das Unheimliche* freudiano, trata-se de uma lógica autística defensiva em relação às intrusões e aos excessos do Outro - é uma concepção apresentada pelo casal Lefort (1984, 2017). O casal Lefort, em *O nascimento do Outro* (1984), concebe o autismo infantil como uma marca de um encontro faltoso com o Outro real, o representante materno do grande Outro. O caso de Marie-Françoise é paradigmático para o casal localizar o fechamento autístico à função do Outro, o sujeito autista não é capturado pelo assujeitamento nem é cindido pela falta apresentada pelo Outro maternal. A concepção de duplo decorre daí:

Aparece de maneira evidente a ausência de divisão do sujeito que não entra no significante sequencial da linguagem nem se representa por um S1, gerando a ausência correlativa de um resto, o (a). É isso que o sujeito preenche pela via do seu duplo, ou seja, do mesmo, sem separação, pois falta de início a alienação. (Lefort, 2017, p. 61)

O casal Lefort questiona se, no autismo, pode se pensar numa *forclusão do Nome-do-Pai* (mecanismo de defesa da estrutura psicótica. Eles respondem de forma afirmativa,

mas fazem uma ressalva: “Veremos, contudo, que o duplo pode fazer função de suplência muito mais eficaz do que aquela que o psicótico pode vir a encontrar, pois uma dependência o sujeita a seu Outro e ao objeto que ele lhe deve no real. O duplo também está no real, mas pode fazer separação do Outro” (Lefort, 2017, p. 61). Se os autores tratam o autismo a partir de uma lógica de fechamento e de recusa ao grande Outro, o sujeito autista não alcança a defesa de foraclusão do Nome-do-Pai, o significante-fálico está em falta, mas o autismo trata-se de uma estrutura aquém disso e opera a partir de um mecanismo de defesa distinto do das psicoses. Maleval (2017) chama de *foraclusão total dos significantes*. A distinção entre o autismo e a psicose infantil, nessa perspectiva, pode ser traçada em termos de que, na última, o sujeito psicótico recebe inscrições oriundas da captura pelo Outro primordial, porém ele não recebe as referências à Lei Paterna, ao Nome-do-Pai. Já no autismo, o sujeito autista não se submete ao significante-mestre, não entra na lógica do assujeitamento ao Outro.

Mesquita (2015, p. 143 - tradução nossa) sintetiza essa distinção na Tabela 1 abaixo:

Tabela 1

...

	Autismo infantil	Psicose infantil
Mecanismo de defesa	Foraclusão total	Foraclusão do Nome-do-Pai
Relação ao Outro	Oposição	Indiferenciação
Relação ao Corpo	Borda autística	Despedaçamento do corpo
Relação à Linguagem	Linguagem de ferramenta / Linguagem funcional	Linguagem do órgão

Fonte: Mesquita (2015)

Enquanto o sujeito psicótico se perde em sua identificação com o Outro, o sujeito autista se esforça numa recusa opositiva aos investimentos gozosos do Outro. Em relação ao corpo, o autista defende-se bloqueando seu corpo de qualquer gozo oriundo do exterior. Esse bloqueio, como já apresentado, se faz pelo duplo e pelo objeto autístico; no psicótico, o corpo encontra-se fragmentado pela fragilização da relação imaginária com o Outro. No que concerne à linguagem,

a relação do autista passa pela sua não incorporação da voz do Outro e, assim, não constitui uma voz que passe pela significação da fala. Ela permanece aprisionada numa dimensão sonora – Mesquita (2015) propõe “linguagem de ferramenta³¹”, no sentido da instrumentalização arcaica da linguagem realizada pelo sujeito autista. A linguagem do órgão, numa referência freudiana, expressa como os sujeitos psicóticos incorporam a linguagem sem operar uma separação dela, por isso que os sujeitos são invadidos por vozes sem conseguir se distanciar delas.

Laurent (2014), na trilha dessa discussão, concebe que a principal característica do espaço autístico, qual seja, “o fato de ser sem furo” (p. 79). Se as crianças autistas estão imersas na dimensão real, “[e]las têm, com efeito, acesso a essa dimensão terrível em que não falta nada, pois nada pode faltar. Não há furo e, portanto, nada pode ser extraído para ser posto nesse furo - que não há” (Laurent, 2014, p. 80). Assim, ele propõe que o que ocorre no autismo é a “forclusão do furo”. Para o autor, isso torna “o mundo invivível e leva o sujeito a operar um furo por força, via uma automutilação, para encontrar uma saída para o excesso de gozo que invade seu corpo” (Laurent, 2014, p. 80)

Para Monteiro (2015), o autista opera um tratamento desse gozo pelo uso de objetos, “uma tentativa de se subtrair desse excesso” e, assim, os objetos instauram “uma borda entre o sujeito e o Outro” (p. 76-77). A autora propõe, a partir da leitura de Maleval, a distinção entre quatro formas de construção do objeto autístico. A primeira é o **objeto autístico regulador**, que coincide com a noção de objeto autístico complexo (Maleval, 2017). Com ele, o sujeito autista pode se deslocar “mantendo ainda a referência fixada pelo significante” (Monteiro, 2015, p. 79). A segunda forma trata do **objeto autístico regulado**, e Monteiro indica que, com estes objetos, “os significantes são tomados em massa” (Monteiro, 2015, p. 79). São os objetos utilizados, geralmente, pelos ‘autistas eruditos’ — aqueles capazes de um alto nível de memorização. A terceira construção é o **objeto autístico não regulado**. Tal objeto é “portador de significantes que contribuem para um ordenamento do mundo de maneira mais elaborada” (Monteiro, 2015, p. 80). A quarta forma presentifica o **objeto autístico bruto** e, também, a desorganização dos significantes, mas essa construção demonstra o esforço do sujeito em “colocar certa ordem no

³¹ No original em francês: “*Langage d’outil*”

mundo através de seu trabalho de manter a imutabilidade e para proteger-se do desejo do Outro” (Monteiro, 2015, p. 80).

As leituras contemporâneas em torno do objeto autístico no campo lacaniano promovem uma revisão no seu estatuto desde sua concepção por Frances Tustin na década de 1970, não se trata de somente uma categorização, mas sim de acompanhar o empenho e o trabalho realizado pelo sujeito autista. Há uma valorização da perspectiva de que o objeto autístico pode ser elevado à condição de bússola do tratamento de crianças autistas e não ser reduzido a algo que deve ser “retirado” da criança. Com esse entendimento, compreende-se que o esforço autista em bloquear ou se defender do grande Outro, paradoxalmente, promove um ponto de contato tangencial para uma relação possível com a criança autista.

Com sua leitura sobre os autistas de alto funcionamento, Maleval (2017) compreende que “[q]uando o objeto autístico é elevado ao mais alto grau, descola-se do duplo para se articular de maneira estreita ao Outro de síntese - ele próprio desenvolvendo as ilhas de competência” (p. 347). O Outro de síntese é formado por signos linguísticos estabelecidos por uma via de repetição e/ou memorizados por suas imagens. Diz o psicanalista francês:

Os signos que formam o Outro de síntese do autista têm duas diferenças capitais com relação aos significantes que constituem o inconsciente freudiano: de um lado, ... permanece[m] parasitados pelo referente, não apagam a coisa representada; do outro, o seu funcionamento como ‘godês de gozo’ ... é débil, isto é, ele não representa a pulsão - o que todos os autistas sublinham, notando a ausência de conexão entre a linguagem e a vida emocional. (Maleval, 2017, p. 219-220)

É no controle desses signos que os autistas alcançam *ilhas de competência*, aquilo que os possibilita se estabelecerem em atividades profissionais específicas a partir dessa competência exacerbada. O exemplo recorrente é o de Temple Grandin e seu desenvolvimento acadêmico no campo da veterinária, especificamente no desenvolvimento do brete — instrumental para segurar e manejar o gado.

Maleval (2018), sustentando a hipótese de uma estrutura subjetiva autística levantada pelo casal Lefort (1984, 2017), realiza uma crítica e reatualiza tal hipótese a partir de certos

avanços clínicos e, conseqüentemente, teóricos da prática psicanalítica com autistas. A ênfase dada pelo casal Lefort reside na ideia de que a lógica autista evidencia a ausência da alienação significativa, de *la langue*, de S1 e de objeto *a*. Entretanto o autor atualiza a hipótese da estrutura do autismo a partir de três características: uma retenção inicial dos objetos pulsionais, uma alienação retida e uma aparelhagem do gozo pela borda. Importante esmiuçar essas três particularidades para uma compreensão sobre os modos de funcionamento psíquico dos autistas.

Acerca de uma **retenção inicial dos objetos pulsionais**, Maleval (2018) retoma a discussão a partir dos “dois sinais mais precoces do autismo”: “o primeiro, a fuga do olhar em torno dos três meses e o segundo, a falta de atenção compartilhada, em torno dos nove meses” (Maleval, 2018, p. 5). O psicanalista, então, indica que os dois sinais versam sobre uma mesma situação: o impasse da criança autista em utilizar o olhar para comunicação. Ainda se pode ampliar os impasses ao se deparar com o fato de que a criança autista parece evitar toda uma série de interações: “todos os objetos mobilizados nas primeiras trocas com os pais, a voz, as fezes e o alimento, são, em maior ou menor escala, recusados ou retidos” (p. 6). Tal pensamento reafirma a ideia do autor de que o autista não cede sua voz ao gozo do Outro (Maleval, 2017).

O autor localiza uma angústia muito precoce presente nos autistas quando se trata de interações intersubjetivas. O que parece ocorrer é que “a criança autista recusa inicialmente trazer objetos pulsionais para a troca” (Maleval, 2018, p. 6). Tal característica corrobora com a hipótese clínica de Marie-Christine Laznik (1996/2013d) de que há um impasse constitutivo na lógica autística localizado na instauração do circuito pulsional: especificamente, no terceiro tempo pulsional. O bebê não se oferece como objeto de satisfação a outro sujeito e evita a constituição de um espaço compartilhado de prazer na relação. Tal impasse produz efeitos nas relações objetais da criança autista desde os primórdios, Maleval aponta:

Na fonte do autismo se encontra uma retenção dos objetos pulsionais, que suscita **uma perturbação da comunicação**, pois sua cessão está no fundamento da entrada na relação com o Outro. Os primeiros gritos do autista são monocórdicos, sem modulações, em bebês surpreendentemente calmos, ou então são frequentes gritarias que nada

consegue parar. Nos dois casos, os pais não são colocados na posição de interpretá-los como demandas. (Maleval, 2018, p. 7 - destaque nosso em negrito)

Ora, se há uma retenção dos objetos pulsionais na base do funcionamento psíquico do autista, há uma afetação no campo das trocas objetais e, conseqüentemente, nas possibilidades do autista em endereçar-se aos outros - “uma perturbação da comunicação”, diz Maleval.

Sobre a alienação retida, Maleval (2018) diz que

[o] autista parece ser levado a se comunicar a partir de seu interesse específico; mas de fato, os significantes que o compõem são inicialmente utilizados para barrar a interlocução. Seu intenso investimento libidinal é inicialmente colocado a serviço de monólogos, testemunhando sua natureza de S1 solitários. (p. 16)

Essa hipótese de S1 solitários aponta para outra diferença entre as psicoses e os autismos. As psicoses, no modo de organização do psiquismo, parecem se estruturar em torno de uma fixação da cadeia significante em que S1 se iguala ao S2, aquilo que Lacan nomeou como *holófrase* - “é precisamente na medida em que **não há intervalo entre S1 e S2** - onde **o primeiro par de significantes se solidifica, ‘se holofraseia’** se posso me expressar dessa forma” (Lacan, 1973/2008c, p. 131 - destaque e tradução³² nossos). Daí, por exemplo, a vacilação do sujeito psicótico em produzir uma resposta subjetiva às demandas do Outro e retornar, assim, a um ponto de certeza imaginária. Já o que aparece no esforço de organização do autista frente a sua recusa ativa do Outro é da ordem de uma *matriz biunívoca* em que S1 == S1, isto é, há uma redução total da cadeia significante para um funcionamento por signos (Ferreira & Vorcaro, 2017). É o esforço do sujeito autista em não operar a partir da alteridade. Essa posição autística pode ser pensada a partir de Nominé (2004): “A ideia que tenho da posição autista é a de um sujeito que, para não desaparecer inteiramente na inscrição simbólica, recusa o princípio da identificação significante” (p. 21 - tradução nossa³³). Tal posição é

³² No texto original em francês: “C’est que c’est précisément dans la mesure où il n’y a pas l’intervalle entre S1 et S2 - où le premier couple de signifiants se solidifie, « s’holophrase » si je puis m’exprimer ainsi - que nous avons le modèle de toute une série de cas qui peuvent l’illustrer, encore que dans chacun le sujet n’y occupera pas la même place.”

³³ No texto original em francês: “L’idée que je me fais de la position autistique, c’est que c’est celle d’un sujet qui, pour ne pas disparaître entièrement dans l’inscription symbolique, refuse le principe de l’identification signifiante.”

caracterizada por uma “uma recusa primordial e radical do sujeito diante dessa posição de objeto do Outro” (p. 21), o sujeito recusa ser “objeto desse hipotético poder inflexível e totalitário que exigiria que todo o ser fosse sacrificado no altar do significante sem deixar resto” (p. 21).

A escolha *insondável* do ser da criança autista é compreendida pelo esforço da recusa que ele mantém em relação ao Outro; entretanto isso não é sem *duras penas* ao sujeito autista (Catão & Vivès, 2011). “O mundo do autista não se mantém a não ser porque ele o domina, porque obedece às suas injunções, às suas manobras, porque ele permanece sempre o mesmo. O fracasso, ao contrário, remete-lhe ao caos” (Nominé, 2012, p. 31). O esforço em torno de uma imutabilidade para evitar o encontro com a alteridade está constantemente em risco de se deparar com esse caos.

Com essa escolha do sujeito autista em mente, ela deve ser situada numa “determinação inconsciente da cadeia significante familiar, isto é, de um funcionamento simbólico que excede os sujeitos envolvidos, configurando lugares e destinos desde antes até de um nascimento” (Bernardino, 1999, p. 19). Tal pensamento é o que possibilita a compreensão do “autismo fora dos limites inibidores da culpabilização dos pais quanto a uma pretensa ‘rejeição’ do filho” (Bernardino, 1999, p. 19). E, com a devida distinção entre os autismos e as psicoses, compreende-se que, na direção do tratamento, “[u]ma criança autista não evolui, no tratamento, para uma psicose, por exemplo. O autismo evolui para o autismo, o que o tratamento possibilita é a melhoria da elasticidade da criança no campo da linguagem” (Catão, 2022). E, no tratamento psicanalítico com crianças autistas, se deve levar em conta que, ao se trabalhar conjuntamente com elas e se permitir adentrar em mundos tão diferentes:

O contato com essas crianças parece nos colocar à mercê de nossos processos primários e, aparentemente, as diferentes metáforas de encapsulamento ou carapaça - de Frances Tustin - ou de fortaleza vazia - de Bruno Bettelheim - dizem mais respeito à nossa experiência contratransferencial do que ao funcionamento propriamente autístico. (Rocha, 2012, p. 99)

Nessa mesma linha de raciocínio, Mannoni (1998) destaca, a partir das influências de Winnicott e de Lacan, “como os limites que o analista encontra com tal ou qual paciente

constituem primeiro e antes de tudo os próprios limites do analista - no que ele pode ou não suportar da prova em que se acha, levado por seu paciente” (p. 9). Para essa autora, é nesse ponto em que se abre o ‘interesse terapêutico’ para compreender como a dita loucura do outro toca a sua própria loucura e o que pode ser suportado disso. Igualmente, ao acolher aquilo que é da ordem da loucura e da dita esquisitice dos sujeitos autistas, o psicanalista deve ter em mente que nos processos constituintes da lógica autista dois objetos do grande Outro se caracterizam como extremamente invasivos: o olhar e a voz. A questão do olhar se apresenta como uma hipótese clínica de Laznik (1995/2013c) quando este se apresenta como “não-olhar”, tal situação entre bebê e mãe se configura como um sinal primordial, para a autora, de um risco de autismo nos primeiros meses de vida. Mas o que pode estar sinalizando esse momento? “[É] o sinal de uma dificuldade maior a nível da relação especular com o outro. Se não intervirmos, serão crianças nas quais o estágio do espelho não se constituirá ou pelo menos não de maneira conveniente” (Laznik, 1995/2013c, p. 38).

A partir do que já foi considerado na discussão sobre *perturbações na comunicação* e levando em conta a voz do Outro como intrusiva para a criança autista, é interessante destacar com Lacan (1975/2016b) que “existem alguns para quem dizer algumas palavras não é fácil. Se chama a isso autismo, isso se diz rápido. Não é forçosamente assim.” (p. 73). Apesar da crítica lacaniana sobre se nomear rapidamente as dificuldades de ‘dizer algumas palavras’ de autismo, as convocações do Outro em torno do *infans* podem provocar algo da ordem de uma destituição subjetiva. Isto é, se as palavras operam sobre um saber que se encontra na gênese do próprio sujeito, tal operação parece encontrar impasses numa posição autística.

O próximo capítulo explora a questão específica da voz e seu papel na metapsicologia, ou seja, se pensa na questão sobre como se constitui a voz na perspectiva psicanalítica. Para explorar a voz, as categorias da *pulsão invocante*, do *estádio do eco* e do *ponto surdo* são resgatadas no embasamento e na discussão que se segue. Então, a partir desses elementos e da premissa de uma recusa autista em incorporar a Voz do Outro, os impasses do sujeito autista em cifrar o gozo vocal podem ser localizados. Dessa maneira, o manejo clínico e o trabalho

realizado pelos sujeitos autistas nas modalidades vocais orientam os *destinos da voz no autismo*.

Capítulo 3 - A voz e seus destinos no autismo

Existe uma voz humana, uma voz que seja voz do homem como o fretenir é a voz da cigarra ou o zurro é a voz do jumento? E, caso exista, é esta voz a linguagem? (Agamben, 2005, p. 10)

Uma vinheta de uma situação clínica pode ilustrar a experiência da voz, ou da sua ausência, nos impasses do tratamento com crianças autistas. Num encontro de tutoria com os profissionais da rede de atenção psicossocial dos cuidados em saúde mental infanto-juvenil, uma psicóloga relata o encontro com uma mãe bastante *ansiosa* e esta se queixa de sua filha de 5 anos: “essa menina parece que tem a cabeça oca, a gente fala com ela e é como se nada entrasse pelos ouvidos”. A aflição da mãe parece provocar uma claudicação na profissional acerca do seu manejo. Isso transparece quando ela leva a situação ao momento de tutoria, tornando-o quase uma supervisão clínica, com o questionamento sobre como proceder com essa mãe e sua filha *autista*. Além da questão da angústia parental sobre o *nada* alcançar os ouvidos da criança, a dificuldade da ausência de respostas das crianças autistas é marca presente em diversas modalidades de tratamento. O que está em cena deve ser tomado como algo além da comunicação, pois não se trata de uma mensagem que não chega ao receptor, a queixa evidencia que *nada* parece entrar pelos ouvidos da criança. Parafraseando um verso da canção *Piano Bar* (Gessinger, 1991), “na verdade, *nada* é uma palavra esperando tradução” e, aqui no caso, esse *nada* parece seguir sem *tradução* ou sem mesmo uma inscrição. É possível que uma voz se produza do nada? Essa interrogação está localizada também no cerne da pergunta feita por Didier-Weill (1999), quando ele questiona sobre como a materialidade do som pode passar à representações psíquicas: “Como o ‘bem entendido’ de um som que ressoa pode se transmutar no ‘bem entendido’ de um sentido que raciocina?” (p. 65).

Com a discussão realizada ao longo do primeiro capítulo, compreende-se que o processo de tornar-se sujeito passa impreterivelmente por uma presença que captura e que se apresenta

ausente ao *infans*. Com essas operações lógicas da constituição psíquica, a falta se instala e movimenta o sujeito na sua condição desejante. Detalhando essa lógica: essa falta se inscreve como a *Spaltung*, a cisão ou a divisão do psiquismo, a marca do sujeito do inconsciente que caracteriza sua incompletude e sua impossibilidade de dar conta e saber de tudo. Para Lacan (2013/2016a), é a partir da relação da criança, que demanda ao Outro real, que se evidencia o engendramento dessa divisão subjetiva, então “o sujeito interroga o Outro como sujeito e ele mesmo aparece para si como sujeito na medida em que é sujeito para esse Outro” (p. 401). Há uma distinção, então, a ser feita aqui entre essa *falta* que marca a subjetividade e o *nada* indicado na vinheta: este diz respeito àquilo que é irrepresentável e está do lado do total desamparo subjetivo, de onde há nada, o sujeito não pode advir; aquela concerne ao que foi inscrito no psiquismo e que produziu efeitos subjetivantes a partir da sua ausência, a falta é o que move o sujeito pelo seu desejo. Numa relação em que *somente o nada* é dispensado ao *infans*, se pode pensar numa fragilidade das inscrições primordiais. Já numa em que um vozerio contínuo e ensurdecido recai sobre o bebê, não há espaço para a falta fazer efeito.

Se o corpo humano é apresentado topologicamente por Lacan (1976-77, 2005/2007) a partir da figura geométrica de um *toro*³⁴, essa representação possibilita compreender o corpo como um espaço oco: “a estrutura humana é tórica” (Lacan, 1976-77, p. 11). Com essa premissa, há de se reconhecer que existe um oco/um vazio que delimita um espaço entre o exterior e o interno (Lacan, 1976-77). Esse espaço interior ocado do corpo não é inteiramente *vazio*; em sua materialidade, o interior do corpo é repleto de órgãos e fluídos. No campo psíquico, esse espaço interior também não é totalmente vazio, ele é habitado por significantes que ecoam pelo corpo, aí reside a noção do corpo pulsional no ensino lacaniano (Lacan, 1973/2008c; Laznik, 1993/2013b).

Com Freud (1923/2011a), se compreende que os traços mnêmicos são inscritos a partir de um polo perceptório, como explanado ao longo do primeiro capítulo desta tese; entretanto, inicialmente, os elementos percebidos não são dotados de significações. Os estímulos acústicos,

³⁴ Figura geométrica que pode ser representada por uma câmara de ar de um pneu.

desde sua percepção, passam por um refinamento e um trato qualitativo para ascender a um estatuto de representação. Freud (1923/2011a) lembra que:

Os resíduos verbais derivam essencialmente de percepções acústicas, de modo que ao sistema *Pcs* é dada como que uma origem sensorial especial. Pode-se inicialmente ignorar os componentes visuais da representação verbal como secundários, adquiridos mediante a leitura, e assim também seus acompanhamentos motores, que, exceto no caso de surdos-mudos, têm o papel de sinais auxiliares. **A palavra é, afinal, o resíduo mnemônico da palavra ouvida.** (p. 25 - destaque nosso)

Em seu *Compêndio de Psicanálise*, Freud (1940/2018) afirma a complexidade do funcionamento psíquico em refinar as percepções e destaca o trabalho da linguagem de entrelaçar os diversos estímulos na produção de representações no campo da consciência.

no ser humano, existe uma complicação adicional, através da qual os processos internos do Eu também podem adquirir a qualidade de consciência. Isso é obra da **função da linguagem, que coloca em firme conexão os conteúdos do Eu com os resíduos de lembranças das percepções visuais, mas, especialmente, das percepções acústicas.** (Freud, 1940/2018, p. 57 - destaque nosso)

Trata-se, aqui, de reafirmar junto à metapsicologia freudiana, resgatada desde o primeiro capítulo, que essa *complicação* dos processos do funcionamento psíquico segue um trabalho de elaboração de forma sobredeterminada. Não é algo que ocorra de forma automatizada e, com o exercício da função da linguagem, demanda uma presença responsiva de outro-cuidador, ou seja, não é um trabalho autônomo do psiquismo. A complicação, indicada por Freud, também aponta para a questão do estado incipiente do pólo perceptório do corpo do *infans*, o bebê vive praticamente situações de embaraços sinestésicos: luzes, sons, cheiros, toques, etc. — a enxurrada sensorial sobre esse corpo. É exatamente a função da linguagem, advinda dos cuidadores, estabelecer *conexões* possíveis entre os elementos registrados. No campo invocante, então, há de se pensar que a voz dos outros não atravessa somente o ouvido, mas ressoa pelo corpo todo do bebê.

Ao levar em consideração o desamparo primordial [*die Hilflosigkeit*] do *infans*, Furtado (2021) compreende que a incorporação da voz se dá pela apercepção do bebê “de que as partículas distintivas dos fonemas possuem efeito sobre a escolha dos objetos. Ao fazer isso, goza do seu corpo com a ressonância de sua voz, ao ouvi-la e ao articulá-la com os lábios, a língua, o palato, os dentes, etc.” (p. 165). O bebê goza ao balbuciar e pela sua *lalação*. Enquanto esses gestos vocais seguem atravessando seu corpo, tal gozo é possível, pois o corpo do bebê foi gozado pela fala do Outro real. Assim, se compreende também que “Os sons da língua, ao invés de uma massa amorfa, constituem para o bebê os indícios para a construção da percepção da realidade que o circunda” (Parlato-Oliveira, 2022, p. 65). Então, além da circunscrição do corpo, a linguagem também possibilita ao *infans* essa construção da realidade interna e a manutenção das relações com o mundo externo. Parlato-Oliveira (2022) localiza uma importância no mundo sonoro onde o bebê é inserido, pois os elementos sonoros contribuem para a construção da linguagem que será utilizada para uma fala elaborada e estruturada.

Essa construção da linguagem é implementada pela relação intersubjetiva, primordialmente estabelecida pelos cuidados orientados ao *infans* pelo Outro real. Para Parlato-Oliveira (2022), a relação do bebê com sua mãe (podem ser acrescentados os representantes maternos) é privilegiada, pois o sentido da linguagem passa pelo que é impresso na melodiosa fala materna, o *manhês*. E, além disso, “[o] inaudível da fala para a mãe, que lhe escapa aos sentidos, é justamente a fala que o bebê escuta e que promove os sentidos para ele” (Parlato-Oliveira, 2022, p. 65-66). Para a autora, o *manhês* é importante, pois ...

Um dos fatores que favorecem a relação do bebê com sua mãe é a voz; esta relação ocorre de forma multimodal, através de diversos canais sensoriais, tais como o tato, o olhar e a audição. Sendo que todas essas experiências sensoriais contribuem para o jogo relacional entre a mãe e o bebê. (Parlato-Oliveira, 2022, p. 67).

Dessa relação primordial, se tem o cenário do *banho de linguagem* que metaforiza a operação constituinte da alienação (Lacan, 1973/2008c). O bebê encontra-se nesse meio ruidoso em que ele ouve, primeiramente, os sons do sentido sem ainda constituir sua posição numa cadeia significativa. Esse *infans* é encantado pela voz do outro, seu ritmo e suas

entonações, isto é, “ao aceder à inteligibilidade da descontinuidade dos fonemas e das palavras, ele permanece sob a ascendência originária da pura sonoridade da voz do outro”

(Parlato-Oliveira, 2022, pp. 68-69). Então, é nesse ser encantado e encantar o outro que se encontra o precipitado de uma dimensão de prazer compartilhado entre um bebê e uma mãe, fruto da função da linguagem. Dessa maneira, a posição desejante começa a ser delineada, pois “a linguagem imbricada com seu ser, desvela o sujeito e revela seu desejo ao outro; essa é a linguagem, do Outro, que o bebê se põe a escutar” (Parlato-Oliveira, 2022, p. 69).

Julieta Jerusalinsky (2015), igualmente, considera a importância desse momento, anterior à capacidade da criança suportar estar sozinha com sua realidade, como aquele que possibilita que ela se sustente no ritmo da presença-ausência do outro. Para a autora, esse suporte rítmico na alteridade do Outro real fomenta “uma série na qual o bebê possa se entreter psiquicamente (entreter-se é sustentar-se entre presença-ausência, justamente)” (J. Jerusalinsky, 2015, p. 83). O que está em cena nesse jogo de alternância é a dimensão atributiva da função materna; o *fort* e o *da* emitidos pelo neto de Freud na brincadeira de fazer desaparecer o carretel de linha não surgem de forma imanente, a murmúrio que o bebê produz ao ser ninar na dormida não é resultado de um processo instintivo, os sons, os gestos e as representações produzidas pela criança se tornam possíveis na medida em que a oposição entre presença e ausência encontra esteio no Outro. Assim, “é preciso outro que nomeie essa oposição, é preciso outro que se afete pelo acontecimento e que compartilhe transitivamente com o bebê o prazer e o desprazer pela surpresa, susto ou assombro diante das descontinuidades temporo-espaciais” (J. Jerusalinsky, 2015, p. 83).

Do encantar-se pela voz do Outro materno à apropriação das inscrições significantes, quando estruturada na e pela linguagem, a voz do sujeito articula-se como fala. Colette Soler (2012) explica que “fala para nós quer dizer fala ‘articulada’, formatada pela linguagem, uma linguagem que está primariamente do lado do Outro” (Soler, 2012, p. 27). A psicanalista lembra que a fala humana não é algo da ordem de um adestramento, não se trata de receber comandos do Outro e emitir respostas de acordo com o que foi demandado, não se trata de um *senta-rola-finge de morto* comandado a um cachorro: “Para os humanos, o Outro não é somente

o dono-do-cão” (Soler, 2012, p. 27). Ela considera o Outro como o responsável por sustentar “um discurso articulado em que se conjugam fala e linguagem” (Soler, 2012, p. 27). Essa articulação empreendida pela fala se faz de forma dupla; há uma que relaciona o sujeito ao Outro, mas também outra que provoca a cadeia significante da linguagem ($S_1 \rightarrow S_2 \rightarrow \dots \rightarrow S_n$).

Com o que já foi discutido sobre as hipóteses das posições dos autistas, pode-se pensar em como seus discursos se articulam com a fala e com a linguagem: as formas como a sonoridade do mundo atravessam o corpo do *infans*, como o bebê se encanta ou não pela voz do Outro materno, como o ritmo se impõe numa presença constante ou numa ausência etc. Elementos assim formam a sobredeterminação da posição subjetiva e, conseqüentemente, da voz. Um ponto precisa ser destacado acerca dos entendimentos possíveis sobre os autismos, pois implica-se uma questão ética sustentada ao longo desta tese. A *recusa ativa* que o sujeito autista realiza ainda assim o aporta no universo linguageiro do Outro. Em outras palavras, o ser pode até recusar se banhar na linguagem; entretanto, no rebuliço, respingos desse banho tocam o *infans* e há de se apostar nos efeitos subjetivantes das menores gotículas de linguagem.

Tendo em mente tal aposta, Vorcaro e Navegantes (2004) apresentam um caso de uma criança numa hipótese autística que *evita ativamente* a analista e faz uso de um caminhão de brinquedo para fechar-se nessa evitação. A criança se afasta de qualquer aproximação, mas as intervenções da analista perseguem um ritmo, através de uma cantiga, nos movimentos da criança com o caminhão. A analista vai cantarolando e pegando bichinhos de plástico para colocá-los na caçamba do caminhão da criança. A reação da criança é retirar os objetos e jogá-los longe. O ato psicanalítico visa, então, uma *edificação subjetiva* da criança e, assim, *sobrevive* a essa reação: “A analista retoma o jogo várias vezes, recuperando os bichos isolados como se tivessem sido a ela endereçados, reintroduzindo-os no jogo” (Vorcaro & Navegantes, 2004, p. 230). A intervenção que se introduz pela cantiga ritmada associada aos movimentos abre um ponto de contato com a criança: “Um olhar sorrateiro - acrescido de um sorriso - dirige-se à analista, deixando sugerir fazer, num só tempo, **uma provocação e uma resistência intencional e explícita à interação**” (Vorcaro & Navegantes, 2004, p. 230 - destaque nosso). A criança segue numa recusa ativa a sua inserção nos jogos ritmados propostos pela analista, ela

se restringe a observar as ações. A analista segue cantarolando os movimentos da criança com o caminhão, mas adiciona um cubo de madeira com o qual vai batendo no ritmo cantarolado pelo corpo da criança, “usando o corpo da criança como ressonância” (Vorcaro & Navegantes, 2004, p. 230). A criança parece permanecer alheia ao jogo, mas há um sinal: quando a analista recomeça o jogo cantarolado com o cubo pelo corpo da criança, “a criança volta a segurar o caminhão para permitir que todo o jogo antes estabelecido se cumpra” (Vorcaro & Navegantes, 2004, p. 230). As autoras evidenciam a importância de jogos rítmicos para o estabelecimento de uma interação com a criança. Tais jogos, além de serem mediatizados pela voz, realizam uma sincronia entre os movimentos e os sons.

A noção de ritmo retorna, aqui, de maneira imprescindível ao trabalho das e com as crianças autistas. “O ritmo é um conceito cultural e relativo e não apenas físico: ele é a marca da subjetividade, seu sistema, a história de um sujeito através de seu discurso. Mais que todos os outros significantes, ele é também um significante nos outros significantes” (Parlato-Oliveira, 2022, p. 67). A alternância entre a presença e a ausência materna em si já constitui um ritmo muito particular na relação mãe-bebê. Assim, de certa forma, as inscrições significantes no bebê pelo banho de linguagem trazem a marca significativa de um ritmo próprio da relação intersubjetiva. E, lembrando o ensinamento lacaniano: “a linguagem está ligada a alguma coisa que no real faz furo. ... É por essa função de furo que a linguagem opera seu domínio sobre o real” (Lacan, 2005/2007, p. 31), é pertinente considerar, então, que um dos efeitos languageiros é delimitar o que há de irrepresentável na dimensão real, mas sem esgotar tal irrepresentabilidade.

Ao se considerar a articulação entre linguagem e fala, Furtado (2021), em sua discussão sobre a noção de ressonância e sua relação com as noções de ruído, ritmo e melodia em paralelo aos registros do real, simbólico e imaginário da linguagem, recorre ao *Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise* (Lacan, 1953/1998c) para apresentar “três dimensões da função da fala na linguagem” (Furtado, 2021, p. 168):

- (1) **a lei do desejo**, colocada pela lógica da articulação significante que assegura uma regularidade;
- (2) **a dimensão da fala como um dom de linguagem**, um enlaçamento do sujeito com o Outro pela via da demanda, de onde ele recebe seu material e o colore

com os tons da enunciação e da melodia; e (3) **a função de evocação da fala na linguagem**, de invocação, ou seja, de imperativo pulsional na relação com o Outro, a quem me ofereço como objeto. (Furtado, 2021, p. 168 - destaque nosso)

Encontram-se, então, nessas três dimensões, três movimentos da suposição do sujeito necessários à sua constituição: ser capturado e amparado pelo desejo do Outro, ter o grito deslocado de descarga para apelo demandante pela *ação específica* e ascender a posição de sujeito de desejo para gozar também da possibilidade de ser objeto do gozo de outro. No campo das sonoridades, esses movimentos subjetivos se apresentam no jogo intersubjetivo entre o sujeito e o Outro, do som originário ao objeto voz e a fala subjetiva. Didier-Weill (1999) apresenta:

O som originário da voz do Outro fica, poderíamos dizer, em instância enquanto não encontra o bom entendedor que possa responder a este ‘onde estás’, dirigindo-lhe uma espécie de saudação de reconhecimento, perfeitamente legível no riso do recém-nascido a quem se ousa falar sem tatibitate. Esse riso é o primeiro testemunho da existência desse terceiro ouvido pelo qual se nodulam o sentido e o real humano, que se submetem um ao outro. (p. 68)

O “onde estás” é uma aposta do Outro real em encontrar aquilo que há de sujeito no ser. No que Didier-Weill (1999) aponta, o riso responsivo do bebê já é o indicativo de que algo subjetivo está em jogo. O complexo e singular processo de incorporação da voz do Outro passa sim pelos sentidos do corpo do *infans*; entretanto há todo um trabalho de apropriação subjetiva e significativa para que disso se faça a fala. O som e seus investimentos sobre o sujeito, nesse sentido, constituem a “realidade material” do objeto voz (Assoun, 1999). Assim, do enamoramento à destruição, do encantamento ao avassalamento, a voz emprega uma carga às palavras que atravessam diversas circunstâncias da vida.

Dessa maneira, se pode falar que o som originário do Outro posiciona o sujeito no seu desejo. Esse som deve ter seu valor significativo, visto que é resultado de uma abertura do *tesouro dos significantes*. O fato é que o sujeito aparece, num primeiro momento, como alienado aos significantes do Outro para se separar dele, mas se apropriando dos significantes para se

representar numa cadeira. Então, é importante ressaltar que “Um significante, pois, é um ponto no cruzamento de uma rede de simultaneidades e contiguidades, na qual semelhanças e dessemelhanças estão fundadas num[a] fonologia imaginária, posto que privada das contingências da substância sonora” (Ramos, 2015, p. 145).

Em outras palavras, para ascender a uma posição de fala, o sujeito deve constituir sua voz a partir do distanciamento da voz do Outro, esse som originário, pois “falar implica uma relação com o objeto voz que, constituído como lugar-tenente do Outro, permite substituir a demanda do Outro por um desejo causado pelo objeto da falta” (Didier-Weill, 1999, p. 66). É o que se encontra, por exemplo, na brincadeira do neto de Freud de fazer desaparecer e aparecer o carretel de linha. A brincadeira do *fort-da* é apresentada como um grande avanço do processo civilizatório, pois é um momento em que a criança consegue representar a ausência materna. Ela consegue fazer algo com a falta. Além dos seus gestos, há também suas vocalizações, isto é, ela está simbolizando a falta a partir de sua voz, está a exprimindo nos dois fonemas (Didier-Weill, 1999).

O que se tem, então, é o sujeito se representando pela fala, esta como uma voz articulada e formatada pela linguagem e endereçada aos Outro e outros no laço social. Assim, entende-se que “[a] fala é uma das possibilidades que a criança tem para perceber que o seu corpo e o da mãe estão separados, uma vez que a fala é algo que sai do outro, mas não toca o corpo, e rompe a linearidade do olhar” (Solé, 2004, p. 66). O som originário, as palavras e a fala endereçadas ao *infans* possibilitam a entrada do sujeito na linguagem. Essa é a premissa para que ocorra o *banho de linguagem*, reconhecendo que

a linguagem pré-existe ao sujeito, e disso se conclui que a língua, através da qual a linguagem se transmite, está lá antes dele. É a via que os humanos utilizam para organizar o simbólico, isto é, para lhe dar corpo; e é nessa linguagem que se estrutura o inconsciente materno, portanto, mesmo antes de o bebê ouvir, falar ou não, a linguagem já está presente e é transmitida ao bebê por essa inserção materna. (Solé, 2004, p. 268-269)

Uma mãe, não necessariamente a genitora biológica, mas um sujeito cindido pelo desejo e articulado ao mundo linguageiro, é aquela pessoa capaz de alocar o *infans* como objeto de seu desejo e, assim, gozar desse objeto. Nessa relação de ser capturado pelo desejo materno, o bebê é contaminado pela linguagem — trata-se do momento mítico da constituição subjetiva da *escolha insondável do ser* em assujeitar-se à linguagem do Outro. Assim, não é qualquer som que convoca o *sujeito-a- vir* a essa decisão, uma mera gravação ou sons eletrônicos não produziram os efeitos de captura subjetivante, pois “o que é determinante na constituição [subjetiva] não é apenas a escuta de um som por si próprio, mas a escuta da voz materna quando esta faz marca no corpo desse bebê; quando ela, inserida em um discurso, torna-se significante” (Solé, 2004, p. 270).

É com essa linha de raciocínio e das práticas clínicas que a teoria psicanalítica localiza na voz materna um lugar de extremo valor para a constituição do sujeito. Laznik (2000/2013e) indica a voz como um objeto da pulsão oral e, juntamente com ela, outras autoras reconhecem a fala materna específica endereçada ao *infans*, a partir de pesquisas do campo psicolinguístico do início dos anos 1980, como o *manhês* [*motherese*] (Laznik, 1995/2011; Catão, 2009; Couvert, 2020): “Este *motherese* apresenta uma série de características específicas de gramática, de pontuação, de escanção, e uma prosódia especial” (Laznik, 2000/2013e, p. 81). Entretanto, apesar do campo da oralidade ter sua relevância, a questão da voz parece estar mais articulada ao campo da invocação, como a própria temática do *manhês* apresenta. Solé (2004) ainda destaca um ponto importante que remete ao imbricamento das pulsões: “A escuta da voz, principalmente a da mãe, é considerada pela teoria psicanalítica como a via principal de constituição subjetiva de uma criança, **embora não sendo a única**” (p. 266 - destaque nosso). No embaraço sinestésico do corpo do sujeito em constituição, todas as vias perceptórias (os toques, os cheiros, os gostos, os sons, as imagens, etc.) se entrecruzam, abrindo o caminho para o desejo se estabelecer. Contudo, parafraseando Carlos Drummond de Andrade (1967/2010), há várias pedras nesse caminho, e o sujeito nunca se esquece desses acontecimentos. Ele se organiza como pode — é aquilo que o posiciona frente à sua condição *patho*-lógica. Os impasses apresentados ao longo do primeiro capítulo desta tese, assim,

sinalizam as possíveis posições do *sujeito-a-vir* na sua constituição e não versam sobre uma patologização das operações constituintes.

Todavia, de certa maneira, sendo o campo da invocação destacado, Lacan (1973/2008c) lembra que “[o]s ouvidos são, no campo do inconsciente, o único orifício que não se pode fechar. Enquanto que o *se fazer ver* indica por uma flecha que verdadeiramente retorna para o sujeito, o *se fazer ouvir* vai para o outro” (pp. 190-191). É com esse ensinamento que Solé (2004) situa a audição do bebê como aquela “que mais facilmente estabelecerá a sincronia entre os demais sentidos” (p. 273). Para essa autora, essa sincronia é imprescindível para a integração e a coesão da unidade corporal do bebê. Sem ela, o que se chamou aqui de *embaraço sinestésico* permanece em desorganização. Se a sincronia é fragmentária, encontra-se uma situação de desintegração da imagem corporal vinculada a uma angústia de mutilação (Solé, 2004). Isso se ilustra no corpo despedaçado dentro da caixa no esquema proposto da leitura do estádio do espelho de Lacan.

Se o olhar do Outro real é reconhecido como fundante da subjetividade do *infans*, é igualmente importante reconhecer na voz do Outro, como efeito da *ação específica* do outro-cuidador e um das causas do banho de linguagem, os processos de inscrições de significantes primordiais, estes que não são ainda localizados na ordem das palavras, mas que “incidem na nominação de um afeto” (J. Jerusalinsky, 2015, p. 83). As inscrições de tais significantes ocorrem a partir do investimento narcísico das figuras parentais e dos responsáveis pelo cuidado com o bebê, ainda *infans*. A partir disso, torna-se possível entrar numa cadeia significativa e estabelecer sequências de pares opostos, tal qual o presente na brincadeira do *fort-da* (Freud, 1920/2020).

Porém, essa voz do Outro, esse som originário que vem do Outro, comporta também sua dimensão real, isto é, não traz consigo somente uma função atributiva do desejo materno. O que se tem aí é “um Outro radical francamente intrusivo, quando não apavorante por sua condição de dominador ingovernável e imprevisível, de ameaçador submetimento arbitrário do corpo e de sua unidade sustentada no e pelo Imaginário” (Rodriguez, 2018, p. 122). Esse é o Outro, ilustrado pelo pai da horda primeva, que detém o gozo e comanda o gozar dos outros pela

própria voz. É dele que deve se desprender (ou deixar-se cair) o *objeto a* que o sujeito toma como causa de desejo. É por isso que Rodrigues (2018), quando situa a voz como *objeto a*, indica, a partir do ensinamento lacaniano, que “a incidência do desejo já não *do Outro*, mas sim *no Outro*” (p. 122 - destaque em itálico da própria autora). Para ela, esse ponto destaca a presença de uma “alteridade radical, a terminante condição diferencial da *Outreidade* ante a qual o sujeito fica inerme, desamparado” (Rodriguez, 2018, p. 122). Tanto na alteridade como na *Outreidade*, o sujeito está submetido a um Outro intrusivo, mas se sustenta na primeira pela via imaginária, já na segunda é jogado ao desamparo. É a relação do sujeito com seu desejo, mediada pelo *objeto a* e pela fantasia, que proporciona uma mediação com o desejo do Outro. Então, torna-se importante frisar, junto com Rodriguez (2018), que “o *objeto a* voz não é o que acompanha a emissão vocálica; pelo contrário, ele implica algo que se desprende como tal” (p. 125).

Tal discussão corrobora o ponto de vista de Porge (2014) sobre a voz. O autor considera, entretanto, a relação dividida entre o falar e o ouvir: “É também porque divide o falar e o ouvir que a voz, reconhecida, pode se fazer objeto de um endereçamento Outro, de uma reinscrição” (p. 95). Essa divisão entre o que se fala e o que se ouve representa, ela mesma, a própria cisão do sujeito. A pessoa pode fazer todo o planejamento interno do que falar, ensaiar essa fala em pensamentos, se ouvir; entretanto, ao vocalizar a fala, ela está submetida “aos equívocos do significante e aos efeitos de sentido” (Porge, 2014, p. 95).

Com essa perspectiva, Porge (2014) propõe uma certa definição sobre a voz:

A voz não é somente alguma coisa de interior que passa ao exterior, como se a fronteira estivesse já constituída, **ela é também apreendida como um interior a partir do exterior no que chamamos de discurso interior, que acompanha todo indivíduo e que duplica seu discurso exterior**; discurso interior que pode chegar até ao comentário de atos de automatismo mental ou constituir-se como voz da consciência (supereu). (p. 96 - destaque nosso)

A apreensão da voz como algo interior que se vetoriza do exterior para um discurso interior que, por sua vez, se direciona ao exterior indica que há aí um circuito invocante em

movimento. Para introduzir a questão sobre o circuito da pulsão invocante, Didier-Weill (2013) discute a relação específica que o sujeito tem com a palavra que vem do Outro. Tal palavra não tem um caráter sexuado apriorístico para o *sujeito-a-vir*, ou seja, o significante ainda não porta uma significação de satisfação para o sujeito. Para o autor, é “a partir do trauma e do recalque originário, tendo-se constituído um corpo como sexuado, uma parte da palavra será submetida ao determinismo sexual, enquanto outra permanecerá virgem, indeterminada” (Didier-Weill, 2013, p. 31). Isto implica em dizer que a palavra lançada pelo Outro ao bebê não é inicialmente um elemento de satisfação, mas será na medida em que o recalque originário interdita o todo da Coisa, assim parte da palavra será capaz de produzir uma satisfação no sujeito e outra ficará na dimensão real inacessível à representação subjetiva.

Dessa maneira, se há uma hipótese sobre a lógica autística relacionada ao que ocorre no circuito pulsional e, especificamente, no terceiro momento desse circuito (*conferir capítulo 2*), pensar a voz e seu circuito invocante é importante para levantar direções possíveis do tratamento de sujeitos ditos autistas e compreender os trabalhos psíquicos realizados por eles para manutenção de uma posição na linguagem e de um endereçamento aos outros no laço social.

O circuito invocante, Estádio do Eco e o Ponto Surdo

Para adentrar no tema do circuito invocante, há uma importância no destaque dado ao papel da ninfa Eco na leitura realizada no primeiro capítulo sobre a narrativa de Narciso. Além da articulação de que os restos de palavras produzidos por Eco funcionam como pontos de atração para Narciso se deparar com quem ele realmente é, Porge (2014) identifica uma *verdade* no mito que indica que “a voz de Eco tem dificuldade em se fazer ouvir” (p. 19). O mito de Narciso e Eco sinaliza algo da ordem do endereçamento que parece fracassar, o que o primeiro ouve são suas próprias palavras e a ninfa só repete os finais da fala do outro. Se o circuito pulsional coloca em movimento a possibilidade de endereçamento do sujeito ao outro (*um novo sujeito que se faz objeto para outro*), a dificuldade de Narciso e Eco reside, então, em fazer-se sujeito para outro, pois não se ouve e não se fala com um nem com outro. “Narciso e Eco encarnam as duas

versões pateticamente separadas: um, olhar enamorado vítima de si mesmo, objeto de seu próprio espetáculo; a outra, reduzida à repetição da palavra do outro” (Assoun, 1999, p. 15). Não é à toa que ambas figuras se mortificam sem realizar o encontro um com o outro. Mas, então, em que consiste, especificamente, o circuito da pulsão invocante?

“O circuito da pulsão invocante se declinará, assim, entre um ‘ser chamado’, um ‘se fazer chamar’ (eventualmente, de todos os nomes ...) e um ‘chamar’. Mas, para chamar, é preciso dar voz, depô-la”, diz Vivès (2009, p. 330). Já Couvert (2020), psicanalista belga que trabalha com bebês, organiza o campo da invocação em três tempos: escutar, se escutar e se fazer escutar. Um parece privilegiar o ‘chamar’ e outra dá importância ao ‘escutar’; entretanto, é interessante a apresentação que Porge (2014) faz quando relaciona os dois elementos de forma intrínseca, pois “a pulsão invocante convoca não um, mas dois orifícios: a boca para falar, chamar, e a orelha para escutar, ouvir” (p. 86). Trata-se, então, de uma *particularidade* que “participa do caráter inapreensível da voz, da impossibilidade de localizá-la a não ser entre a boca e a orelha” (Porge, 2014, p. 86). O autor localiza uma dualidade de fontes na pulsão invocante e isso apresenta uma problemática no que diz respeito à cisão do sujeito e sua separação em relação ao Outro.

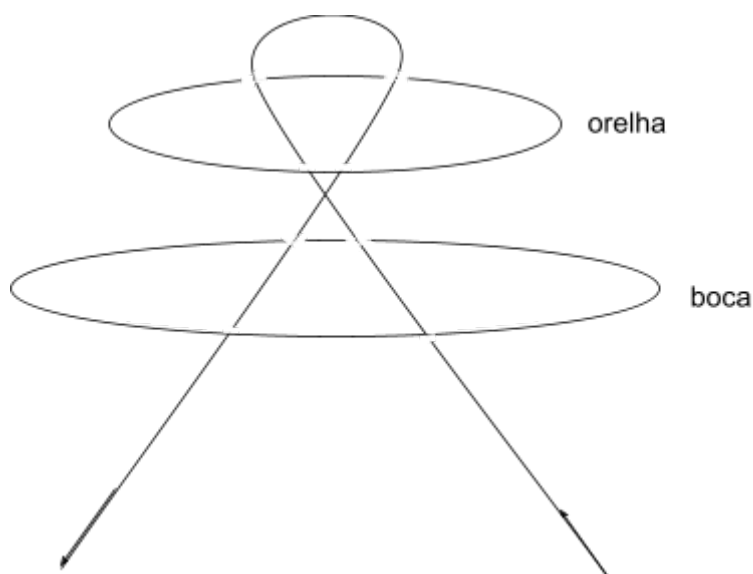
O esquema da dualidade de fontes da pulsão invocante é indicado por Porge (2014) da seguinte maneira:

O trajeto da pulsão invocante é então um trajeto em duplo laço, em oito interior, correspondendo à borda moebiana entre o ouvir e o falar a qual fazia referência Lacan. Ele se fecha sobre um vazio, o do espaço cercado pela garrafa de Klein, no qual a ocupa esse lugar. Um vazio que Lacan assimila ao silêncio, parceiro da voz” (p. 92)

O desenho apresentado por ele é reproduzido abaixo (Figura 3).

Figura 3

“A dualidade das fontes no caso da [pulsão] invocante”, proposta por Porge (2014, pp. 90-91)



Fonte: Elaborada pelo autor.

A proposta de Porge (2014) de atualizar a noção de pulsão invocante reconhecendo que as duas fontes pulsionais, a boca e a orelha, se imbricam nos três tempos do circuito invocante e, assim, “se reformulam os três tempos da pulsão invocante, uma vez que eles devem combinar, conectar duas séries: a série saída da boca, do falar ou do chamar, e a que sai da orelha, o escutar, o ouvir” (p. 93). Com essa premissa, o psicanalista propõe o circuito invocante num *estádio do eco*, e essa dualidade de fontes é combinada na pulsão invocante dentro desse estádio: “a série de três tempos: falar ou chamar; ser falado ou ser chamado; fazer-se falar ou fazer-se ouvir; e a série: ouvir ou escutar; ser ouvido ou ser escutado; fazer-se ouvir, fazer-se escutar” (Porge, 2014, p. 93).

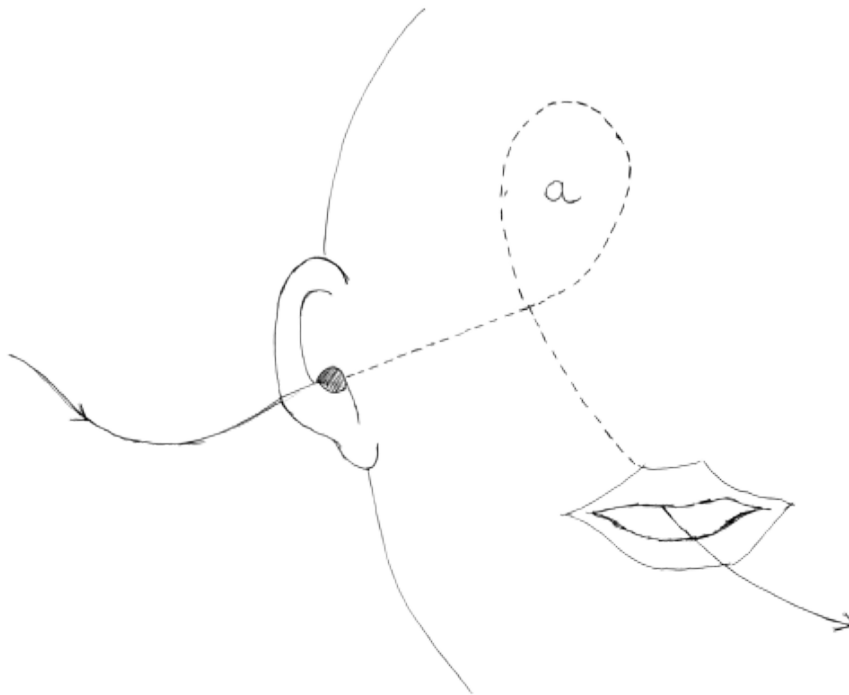
Com essa dualidade de fontes pulsionais, a voz, como objeto, é igualmente dual, e Porge (2014) concorda com o caráter vocal como fenômeno transicional, como apontado por Winnicott: “A voz situa-se entre o dentro e o fora, o que a torna apta - quando é sonorizada - a fazer o papel de objeto transicional Ela engendra passagens entre um sujeito que fala e outro que ouve” (Porge, 2014, p. 87). Contudo a voz também realiza um papel importante entre o sujeito e ele mesmo, pois “se o outro não ouve minha voz como eu a ouço, também ele não a ouve como eu a emito (especialmente porque o crânio se torna caixa de ressonância, de eco)” (Porge, 2014, p. 87). Levando em conta a ressonância do corpo, no esquema do estádio de eco, Porge (2014)

ainda indica que a voz do sujeito é igual ao eco dessa voz, o que o sujeito escuta de si não é similar ao que ele emite, mas trata-se daquilo que ressoa em seu próprio corpo e, nesse sentido, o que se tem é que “a voz é a *a-fonia*, a perda do sonoro” (p. 89). Dito com outras palavras, a voz é aquela parte que se separa do material sonoro. Assim, ela é igualmente considerada como *objeto a*, pois ela “não é especular, ela não tem representação e ela está disjunta de sua representação sonora, de seu eco” (Porge, 2014, p. 102).

É possível interpretar o estágio do eco, então, a partir do que se escuta, de como se é chamado, e, na medida em que isso captura o *infans*, o bebê entra num jogo de responder a isso e se faz escutar, se faz chamar — seria o momento em que o bebê se balbucia algo e parece se satisfazer com isso. É com a presença da alteridade que o *novo sujeito* incorpora sua voz e se faz com ela objeto para outro — pode-se supor esse sujeito já nas protoconversações em que o bebê troca balbucios respondendo as questões que são feitas a ele. Desenha-se, então, um esquema em que o sujeito ouve um chamado que o interpela. Ele, já estruturado na linguagem, busca aquilo que responda a tal chamado para daí lançar sua voz. O esquema se torna como apresentado na Figura 4.

Figura 4

O trajeto do circuito invocante através dos dois orifícios: a orelha e a boca



Fonte: Elaborada pelo autor.

Uma breve vinheta cotidiana pode dar contornos àquilo fomentado pelo estágio do eco. A mãe de uma menina de 3 anos convida um amigo da família, um psicanalista, para tomar café da tarde em sua casa e falar sobre “problemas” que tem percebido em sua filha. Ela quer orientações e recomendações do amigo sobre como proceder com a criança. Essa mãe relata uma estranheza no fato da filha se comunicar através de “poucos gestos e quase nenhuma palavra”. Ela havia assistido uma novela que tinha uma personagem com autismo e estava com medo da possibilidade da sua própria filha ser autista e apresenta o contraponto “e é uma criança tão carinhosa, minha companheirinha passa o tempo todo aqui comigo”. O amigo psicanalista explica que o diagnóstico de autismo é bastante delicado, que é algo que requer bastante atenção e cuidado. A mãe decide deixar o amigo com a filha na sala para ele “observar os comportamentos estranhos”. A mãe vai para dentro da casa com alguns afazeres e a cena continua da seguinte maneira: o psicanalista inicia uma conversa com a criança “A sua mãe vai fazer um lanche pra gente, o que você gosta de comer?”. A criança ri, mas permanece em silêncio e, então, de dentro de um dos quartos, a mãe responde simulando uma voz infantil “oi,

tio, eu adoro comer uma tapioca com geleia”. O *diálogo* se repete da mesma maneira por alguns minutos, o amigo pergunta, a criança ri e a mãe responde com uma voz infantilizada. A situação evidencia mais um elemento na hora do lanche, a mãe já sabia antecipadamente tudo o que a criança desejava comer, a menininha não chegou a falar o que queria. Em nenhum momento, se ouviu a voz da criança, mas o simulacro de uma voz infantil foi produzido pela mãe.

Em situações em que a cabeça da criança é oca e nada parece reverberar lá ou noutras em que a há sempre um Outro falando pela e para a criança, o estádio de eco parece impossibilitado de proporcionar fala ao *infans*. Há a importância da alienação em ser acolhido e amparado na linguagem a partir do olhar e da voz do Outro; porém, como já destacado ao longo desta tese, é necessário também um distanciamento, uma separação, desse Outro, mas mediado por uma função simbólica. É o que Porge (2014) aponta ao tornar o estádio do eco simultâneo ao estádio do espelho:

O estádio do eco encontra sua pertinência na contemporaneidade do estádio do espelho graças à importância da função simbólica que nele exerce a fala, já que o ponto em que o sujeito se olha é o ponto a partir do qual ele fala e faz de seu grito apelo. Ao mesmo tempo, **para que o estádio do eco faça seu papel no estádio do espelho, é preciso que de certo modo ele tenha já existido, que o grito tenha sido lançado, que a voz tenha sido rodeada de silêncio, que o grito tenha se tornado apelo.** (pp. 102-103 - destaque nosso)

Até este momento, a tese acompanha com Freud, tal qual foi evidenciado no primeiro capítulo, que a questão da oralidade foi desenvolvida ao longo da teoria em articulação com o modelo da *amamentação* como experiência de satisfação e a identificação do seio como objeto dela. A questão da especularidade, igualmente, já é localizada na discussão freudiana quando ele apresenta o par *voyeur-exibicionista* e indica a presença da satisfação no circuito se *olhar-olhar-se fazer olhar* (Freud, 1905/2016). No ensino lacaniano, a lógica da invocação é elevada ao mesmo *status* da oralidade e da especularidade em relação aos aspectos envolvidos na estruturação do psiquismo. Lacan (1973/2008c) segue as trilhas de Freud: “Depois de se *fazer ver*, tratei um outro, o se *fazer ouvir*, de que Freud nem mesmo nos fala” (p. 190). Apesar

dessa indicação, o desenvolvimento do ensino lacaniano em torno da dimensão invocante não ocorre de forma tão dedicada, mas o autor indica uma distinção do circuito invocante em relação aos da oralidade e da especularidade: “Os ouvidos são, no campo do inconsciente, o único orifício que não se pode fechar. Enquanto que o *se fazer ver* indica por uma flecha que verdadeiramente retorna para o sujeito, o *se fazer ouvir* vai para o outro” (p. 190-191). Além disso, a pulsão invocante também evidencia o intrincamento das dimensões subjetivas e, de certa maneira, do próprio campo pulsional. Com isso, se recorreu aos autores que desenvolveram o ensino lacaniano no campo da invocação (Didier-Weill, 1999, 2013; Vivès, 2009, 2012, 2018a, 2018b, 2018c, 2020).

Numa orientação lacaniana, pode-se conceber as dimensões subjetivas articuladas da seguinte maneira poética: é a partir de uma aeragem imaginária num solo real fértil que se pode brotar laços e representações simbólicas. Com isso, se quer dizer que os três registros da experiência subjetiva estão intrinsecamente enodados uns aos outros. Pode-se localizar essa relação a partir do esquema óptico de Lacan, mas também é observado nas formas como as pulsões se presentificam de formas intrincadas. Apesar de Freud ter indicado um modelo inicial a partir da pulsão oral, não se trata de pensar numa soberania da oralidade sobre os demais circuitos pulsionais. Vivès (2020), por exemplo, promove um “modelo do nascimento do sujeito em sua relação com a voz do Outro” (p. 38). Com essa proposta, o advento do sujeito se dá numa “dinâmica invocante, ou seja, em um chamado recebido e aceito” (Vivès, 2020, p. 38). É somente a partir disso que o sujeito pode constituir sua própria voz e tornar-se, assim, um *sujeito invocante*, “aquele que é capaz de sustentar a hipótese de que existe um Outro não surdo suscetível de poder ouvi-lo” (Vivès, 2020, pp. 38-39). Essa é a condição necessária para que o sujeito possa invocar a sua voz a partir daquela incorporada do Outro e, dessa maneira, ele possa se endereçar aos outros fazendo laços.

De que voz, então, se trata em psicanálise? Catão (2019) destaca a distinção entre a noção coloquial de voz e a noção psicanalítica:

Há uma disjunção entre o que se entende por voz no senso comum e o que, com Lacan, é considerado voz para a psicanálise. Aqui, ela não se confunde com o som. O som pode

servir de vestimenta imaginária da voz, não sendo, no entanto, a única. A voz está presente também no silêncio, em todos os modos de vibração e **em todos os modos de mútuo endereçamento entre o sujeito e o Outro, sendo o endereçamento a sua marca.** (p. 15 - destaque nosso em negrito)

Dessa forma, a voz é empreendida pelo sujeito como uma modalidade específica de se colocar nas enunciações de diversas maneiras. Há até mesmo enunciação endereçada a outrem num silêncio, desde que seja simbólico. Então, como já abordado anteriormente, o objeto voz não remete exclusivamente à capacidade vocal e comunicativa do sujeito. Em outras palavras, esse objeto não coincide com os sons fonados. A relação objetual da voz é marcada, principalmente, por um endereçamento. Algo do sujeito é objetalizado e endereçado ao outro ← pode-se conceber dessa maneira pelo circuito pulsional da voz ← o circuito invocante apresentado anteriormente. Pode-se entender, assim, a voz como “aquilo que carrega e indica a presença do sujeito da enunciação e, portanto, do desejo que o faz existir” (Orrado & Vivès, 2021, p. 86). Segue-se, assim, o ensinamento lacaniano de que o sujeito é o produtor da voz, a função da voz que dá o peso do sujeito ao discurso (Lacan, 2013/2016a).

A voz no delírio pesa mais que o próprio sujeito, pesa no real sobre o peso do sujeito: “No delírio, a voz se apresenta efetivamente como articulação pura, e é isso que constitui o paradoxo do que o delirante nos comunica quando o interrogamos sobre a natureza das vozes. O que ele tem a comunicar parece sempre furtar-se da maneira mais singular, embora **para ele não haja nada mais firme do que a consistência e a existência da voz como tal.** Claro, é justamente porque **a voz está para ele reduzida à sua forma mais incisiva e mais pura que o sujeito não pode tomá-la senão como se impondo a ele**” (Lacan, 2013/2016a, p. 416 - destaque nosso)

Lacan (2013/2016a), em sua discussão sobre como a voz, articula-se ao desejo do sujeito, situa que mesmo na lógica delirante, como o caso do presidente Schreber, as vozes vacilam na imposição sobre o sujeito: “As frases se interrompem antes das palavras significativas, deixando surgir depois de seu corte um apelo à significação” (p. 416). É nesse ponto em que as vozes delirantes vacilam que o sujeito se implica:

Se o sujeito se sente eminentemente implicado no delírio pelas vozes, pelas frases sem pé nem cabeça, é pela mesma razão que em todas as outras formas desse objeto que enumerei hoje. É no nível do corte, do intervalo, que ele se fascina, que ele se fixa, para se sustentar ← nesse instante em que ele se visa e se interroga ← como ser, como ser de seu inconsciente. (Lacan, 2013/2016a, p. 416)

Quando Vivès (2018b) se questiona “O que é ouvir vozes?” sobre os processos alucinatórios, ele indica que o alucinado torna-se um “‘porta-voz’ do Outro, despossuindo-se ou não podendo aceder à sua própria voz e à sua própria fala” (p. 179). A partir dessa posição subjetiva, o autor constrói a hipótese de que o sujeito encontra-se numa “impossibilidade de ter conseguido se separar, de ter conseguido se ensurdecer à voz primordial que, desde então, continua a persegui-lo com suas implacáveis injunções” (p. 179). Com esta lógica, expressa-se um sujeito cuja voz permanece colada à voz do Outro, uma “voz desacorrentada de suas amarras simbólicas” (p. 179).

O autor leva essa discussão do alucinado e da voz despregada da malha simbólica para articular sua hipótese clínica de um diagnóstico diferencial a partir da possibilidade de esquecer-se da voz do Outro: “O psicótico seria aquele que continua a ouvir essa voz estridente que emana do real, lá onde o neurótico, valendo-se da **constituição do ponto surdo**, terá êxito em dela se separar e ouvirá apenas o silêncio” (Vivès, 2018b, p. 179 - destaque nosso).

Abre-se aqui um parêntese para explicitar a importância da concepção do ponto surdo na lógica constituinte do psiquismo. Vivès (2012) introduz esse ponto como “o lugar intrapsíquico onde o sujeito, após ter entrado em ressonância com o timbre originário, deve tornar-se surdo para falar sem saber o que diz, ou seja, como sujeito do inconsciente” (p. 13). O ponto surdo, dessa maneira, remonta ao período das operações constituintes e se instala em torno daquilo que permanece fora do alcance do saber inconsciente. O autor segue as indicações freudianas sobre o *umbigo dos sonhos* (Freud, 1900/2017c), sobre as lembranças da *cena primária* no caso do Homem dos Lobos (Freud, 1909/2021a), que favorecem a elaboração do conceito de *recalque originário* ← como apresentado no primeiro capítulo da tese. Em *Interpretação dos Sonhos*, Freud reconhece um ponto inacessível ao alcance da interpretação, um aspecto

irrepresentável à elaboração onírica, o *umbigo dos sonhos*. Já no caso do Homem dos Lobos, pela fragilidade das reconstruções e da rememoração do paciente sobre a cena primária, Freud aponta uma espécie de lacuna impossível de ser preenchida no inconsciente do sujeito. É nesse sentido que o recalque originário interdita esse aspecto irrepresentável na vida psíquica. Em relação aos ensinamentos lacanianos, a concepção de ponto surdo se apresenta como a possibilidade de o sujeito “poder ensurdecer-se para o timbre primordial, para falar sem saber o que diz, quer dizer, como sujeito do inconsciente. Para se tornar falante, o sujeito deve adquirir uma surdez específica para com este outro que é o real do som musical da voz” (Vivès, 2009, p. 336). Com outras palavras, o autor sintetiza o conceito de ponto surdo como “o lugar onde o sujeito, para advir como *falasser*, se ensurdeceu à voz do Outro a fim de poder adquirir sua própria voz” (Vivès, 2018c, p. 17).

Os impasses, como sinalizadores das operações constituintes do psiquismo infantil, apresentados no primeiro capítulo desta tese podem ser articulados com as concepções do estágio do eco e do ponto surdo. Quando o *banho de linguagem* parece ser recusado ou evitado, aparecem os impasses em assujeitar-se e, conseqüentemente, no estabelecimento da demanda do bebê. Pode-se questionar se o sujeito-a-vir entra ou não no estágio do eco e se o ponto surdo se constitui ou não. Nas duas breves vinhetas apresentadas na discussão deste capítulo, ilustra-se possíveis efeitos de presenças e de ausências em demasia e sinais do que pode ocorrer quando uma criança não é partícipe do mundo linguageiro ou quando o ritmo da função materna mantém o *infans* alheio à linguagem. Se o grito do bebê é tomado como pura descarga motora, esvaziado de representação no campo do Outro real, como esse sujeito é suposto? Quando as palavras ‘repetidas’ pela criança não saem do lugar de ‘esquisitices’, como reconhecer seus valores de empenho subjetivo em endereçar-se ao outro?

Como todas essas situações e questionamentos, aponta-se a sobredeterminação e a superposição de diversos elementos da vida que fornecem uma compreensão sobre como o sujeito dito autista suporta um lugar na linguagem. Lembra-se o ensinamento laciano de que estar na linguagem é participar constantemente de uma língua que é viva: “Criamos uma língua na medida em que a todo instante damos um sentido, uma mãozinha, sem isso a língua não

seria viva. Ela é viva porque a criamos a cada instante” (Lacan, 2005/2007, p. 129). Então, com a compreensão de que os sujeitos ditos autistas participam da criação dessa língua viva e estão na linguagem, pode-se pensar quais destinos da voz a partir dos trabalhos realizados pelos autistas.

Os destinos da voz nos autismos

LAVOURA
- Tarso de Melo (2018)
alguém
que fala pouco
um dia me disse
que a palavra
mais precisa
ou a que você
mais precisa dizer
só fica pronta
depois de muito
muito muito
silêncio

O percurso seguido nesta tese ao apresentar a constituição e o desenvolvimento do psiquismo articulados às diferentes concepções de objeto e suas relações com a subjetividade também avança na particularidade da escolha do sujeito autista com um objeto específico: o objeto autístico. Por essa via, concorda-se com a tese de Pimenta (2012) que encontra uma “aparente formulação paradoxal” na relação estabelecida com o objeto autístico: inicialmente, apontado como “promotor do alheamento autista do mundo” e, então, revisado como responsável pela “função essencial desses objetos como apoio para a interação social do autista” (p. 12). O paradoxo da relação com o objeto autístico pode igualmente ser localizado na articulação do sujeito autista com a voz: no campo fenomênico, os mutismos, as vociferações e as ecolalias são compreendidos muitas vezes como aspectos de um fechamento autístico e de uma posição de recusa ativa do sujeito autista à ceder ao gozo vocal (Maleval, 2017); entretanto, os mesmos elementos são considerados como importantes produções subjetivas do autista frente a sua posição no campo da linguagem e a sua singularidade na manutenção do laço social.

Tendo em vista essas considerações, concorda-se com o ponto de Vivès (2012) de que, “[d]iante da voz do Outro, não há possibilidade de escapar” (p. 88). Nesse sentido que articula-se a ideia de que o sujeito pode até resistir e recusar o banho de linguagem, mas os respingos e gotículas chegam a cair sobre ele. Assim, os sujeitos autistas estão na linguagem - essa afirmação traz em si o estatuto ético da prática psicanalítica. Pois, como aponta Furtado (2019):

Nos parece problemática a concepção de um ser humano que não mantenha relações com a linguagem, com o Outro. ... A realidade caótica precisa ser reorganizada pelas estratégias autísticas com seus objetos e seus duplos, reconstituindo o imaginário fundamental em ser articulado ao simples real das coisas. As relações com os objetos não se constituem ao acaso, por puro gozo, mas na relação com as palavras que a ele se ligam por algum mecanismo que não o do sentido. (p. 11)

Com essa linha de pensamento, encontram-se também Di Pietro e Bastos (2020), que consideram que: “Ainda que o banho verbal afete o corpo dos autistas, a conversão do real em significantes - que em si nada significam - não ocorre e a negatividade da linguagem afeta os sujeitos autistas de forma específica” (p. 7). Assim, pode-se dizer que os sujeitos autistas desenvolvem diversas estratégias para manterem uma posição na linguagem a partir da voz: o mutismo, o congelamento numa única palavra ou frase, as ecolalias, as vozes maquínicas, a verborragia etc.; tudo isso até um domínio muito peculiar da língua. Contudo, as autoras indicam que há uma constante nessas estratégias: “a não cessão do objeto voz” (Di Pietro & Bastos, 2020, p. 7).

Tais autores seguem os ensinamentos lacanianos em que é possível se apreender que a voz traz em si o peso do sujeito ao discurso e, igualmente, sabe-se que existem alguns para os quais as palavras são bem pesadas, os ditos autistas. Entretanto, Lacan (1975/1988), em sua conferência em Genebra, aponta: “*Como el nombre lo indica, los autistas se escuchan ellos mismos. Escuchan muchas cosas. Esto desemboca incluso normalmente en la alucinación y la alucinación siempre tiene un carácter más o menos vocal*” (p. 134). Assim, apesar do peso das palavras, os sujeitos autistas *escutam muitas coisas*. Nessa conversa com um tal Dr. Cramer, este interpela Lacan dizendo que os autistas não chegam a escutar, “*permanecem*

*arrinconados*³⁵; porém, o interpelado lança uma provocação e um direcionamento ético: “*Pero eso es algo muy diferente. [Os autistas] No llegan a escuchar lo que usted tiene para decirles en tanto usted se ocupa de ellos*” (Lacan, 1975/1988, p. 134). Dessa forma, não se trata do fato de que os autistas não escutam e permaneçam presos em si mesmos, Lacan frisa que eles não escutam aquilo que dizem a eles enquanto se ocupam deles. Então, como sustentar um trabalho com o sujeito autista sem, no entanto, se ocupar com ele? Para melhor elaborar, recorre-se a uma passagem nos comentários de Lacan (1975/1988) nessa conferência:

Se trata de saber por qué hay algo en el autista o en el llamado esquizofrénico, que se congela, podría decirse. Pero usted no puede decir que no habla. Que usted tenga dificultad para escucharlo, para dar su alcance a lo que dicen, no impide que se trate, finalmente, de personajes más bien verbosos. [no original em francês: ‘personnages finalement plutôt verbeux’] (pp. 134-135)

O que parece surgir como uma resposta ao questionamento do parágrafo anterior e como uma direção de tratamento com sujeitos autistas é que a dificuldade de escutar talvez esteja do lado do psicanalista, e esse deve trabalhar junto aos autistas para escutar aquilo que parece congelado nas verbosidades daquilo que eles falam. A escuta na clínica psicanalítica com os sujeitos autistas deve sair daquilo que aparentemente parece repetitivo, mas não se trata de considerar as estereotípias e os maneirismos dos ditos autistas como repetição.

Orrado e Vivès (2021) tecem um comentário importante sobre a distinção entre a repetição e a iteração: em termos psicanalíticos, a primeira implica num trabalho subjetivo de uma reprodução da experiência a fim de dominá-la; já a iteração, como uma lógica presente nas estereotípias dos sujeitos autistas, “o movimento não é evolutivo; ele se fecha sobre si mesmo” (p. 33). Essa distinção fornece elementos para responder ao questionamento levantado pelos autores ← *qual a função da estereotípia na economia psíquica dos sujeitos autistas?* ← que também pode ser desdobrado num questionamento pertinente a esta tese: *se a ecolalia pode ser tomada como uma estereotípia do campo da fala, para que serve ao autista?*

³⁵ No original em francês: “*ils restent coincés*.”. Há um sentido de que os sujeitos autistas ficam “presos”, “encurralados”. Pode-se pensar também que há a ideia de que os sujeitos autistas permanecem abandonados a si mesmos.

Os autores comentam que a estereotipia se apresenta como uma tentativa de criar um objeto que nulifica o mundo ao redor. Isso implica dizer que o sujeito autista realiza um “duplo movimento: separar-se do mundo externo, vivido como incompreensível e fonte de angústia, e abrir-se para um mundo interno infinito” (Orrado & Vivès, 2021, pp. 41-42). Num primeiro momento, como objeto autístico, então, cumpre a função defensiva prevista por Tustin (1972/1975, 1981/1984): promove um fechamento autístico para que o sujeito não seja tragado por uma angústia irrepresentável. Entretanto, esse movimento também abre o autista para seu mundo interno. As ecolalias e os gritos, assim como as estereotipias, realizam esse movimento:

Berrar é uma forma de fabricar uma muralha sonora que separa a criança do mundo, permitindo que ela fique surda ao seu entorno. Petrificar-se numa ressonância é uma forma de se separar de um mundo vivido como caótico. Se a capacidade de absorção do sistema é ultrapassada, ele colapsa, e o sujeito autista pode chegar à passagem ao ato. (Orrado & Vivès, 2021, p. 50)

Essa sobrecarga de absorção que extrapola a capacidade do psiquismo dos sujeitos autistas pode provocar aquilo que se manifesta nas automutilações. Num paralelo com a tragédia grega já conhecida pelos psicanalistas, pode-se pensar que Édipo fura os olhos para cegar-se diante da impossibilidade de suportar a visão do horror cometido. Se a cena mudasse do campo visual ao campo sonoro, diante do horror escutado, perfurar os tímpanos pouco adiantaria como fuga trágica. A verdadeira tragédia se instalaria quando o sujeito se desse conta que, apesar dos tímpanos furados, as palavras ouvidas continuam reverberando no seu psiquismo a partir dos elementos nomeados por Freud como traços mnêmicos.

Entretanto, sem desconsiderar o destino trágico evidenciado pelas automutilações, a clínica psicanalítica com os sujeitos ditos autistas também vislumbra outros destinos possíveis para a voz. Por essa via, então, há aqueles que recomendam que “Ao tratar do autismo não podemos ficar em uma posição silenciosa, não basta fazermos semblante ao saber, para que um paciente possa interrogar-se pelo seu desejo” (J. Jerusalinsky, 2015, p. 85); em complementaridade, há de se acompanhar também o trabalho realizado pelo sujeito autista com seus objetos de interesse: “A clínica do autismo nos indica, com efeito, que o interesse por um

objeto não se deve ao acaso. Ele é, ao mesmo tempo, uma escolha do sujeito e a testemunha do caminho traçado pelo gozo” (Orrado & Vivès, 2021, pp. 51-52). Todavia, J. Jerusalinsky (2015) faz uma ressalva ao indicar que o psicanalista não pode se forçar, ser intrusivo, no circuito implementado pelo sujeito autista, “pois diante disso que é vivido como uma intrusão que rompe o automatismo, o autista se defende pela demanda de exclusão do outro, nos vira as costas, nos retira o olhar” (J. Jerusalinsky, 2015, p. 86).

Assim, além da aposta ética da presunção de sujeito na linguagem nos autismos, a clínica psicanalítica acredita na *possibilidade de evolução* do objeto autístico quando o empenho subjetivo do autista é valorizado e retirado da mera condição de anormalidade e disfuncionalidade (Orrado & Vivès, 2021). Dessa maneira, acompanhando o trabalho clínico de psicanalistas que privilegiaram as produções com sujeitos autistas no campo da invocação, pode-se organizar alguns destinos para a voz nos autismos: o *infans* e os momentos de encantamento; o condensamento da voz num ponto; e, uma voz que transita.

O infans e os momentos de encantamentos

Ao se considerar os tempos da constituição subjetiva, leva-se em conta os sinais do que pode ou não ocorrer com *infans* nesse momento mítico da entrada na linguagem. Assim, não se trata somente de um móbil teórico da psicanálise, mas as concepções metapsicológicas e as hipóteses sobre os tempos e as operações constituintes do psiquismo funcionam também como operadores clínicos e norteadores da direção do tratamento. Então, há possibilidades de se sustentar uma clínica psicanalítica com a primeiríssima infância e até mesmo cogitar uma “prevenção autística” (Laznik, 1996/2013d); porém, apesar de ser bem possível uma problematização acerca do que se pode prevenir da ordem do *pathos*, tal elemento não faz parte do escopo desta tese, mas pode ser desdobrado em trabalhos futuros.

Das possibilidades levantadas, uma importante é a clínica psicanalítica com bebês (Couvert, 2020) em que se situa uma perspectiva de trabalho que se orienta pela inscrição e pela instalação do circuito pulsional no bebê. Esse trabalho com *infans*, o sujeito incipiente, se ampara numa “escuta que deve voltar-se para a produção desse bebê reconhecendo a sua fala

como um processo que é atravessado pela escuta do clínico” (Parlato-Oliveira, 2022, p. 65). Essa ‘fala’ do bebê, como discutido anteriormente, ainda não é estruturada nem formatada pela linguagem, mas quem o escuta tem a missão de incluí-la no mundo linguageiro. Pode-se reconhecer o balbucio como o germen dessa fala, e Nominé (2012) faz um apontamento interessante: “[U]m traço característico da criança autista, um signo muito precoce, é a ausência de balbucio. Certamente, o balbucio é já um esboço de relação com o Outro” (p. 30). Já quando o balbucio se faz presente, Maleval (2018) indica que ele “aparece frequentemente de forma monótona (comparável à de um bebê caindo de sono), sem ânimo, sem inflexão intencional. Além disso, ele não se adapta às produções da mãe” (pp. 7-8).

Eventualmente, quando o fenômeno da ausência do balbucio é percebido ou quando o bebê não se interessa pelas produções vocais sobre ele, os pediatras solicitam exames para averiguar o potencial auditivo dele. Geralmente, tratam-se de exames (o BERA - *Brainstem Auditory Evoked Response* é um exemplo) que procuram algum distúrbio neurológico que afeta a capacidade auditiva do bebê ou da criança. Porém, esse não é um fator determinante que se relacione como causa do autismo, visto que crianças surdas se interessam bastante por produções em seu em torno e pelos investimentos nela (Solé, 2004).

Parlato-Oliveira (2022) indica que as pesquisas psicolinguísticas, desde a década de 1970, apontam

as competências do bebê para identificar a sua língua de origem, **preferir a voz de sua mãe** e, ainda com aparatos tecnológicos mais precisos, sabemos que os bebês são capazes de diferenciar duas línguas, de ritmos diferentes, às quais ele não foi exposto anteriormente. (p. 66-67 - destaque nosso)

Essa preferência do *infans* pela voz materna parece ser provocada pela relação estabelecida entre aquele que ouve e um outro que fala numa sintonia muito própria, a voz maternal espontânea e melodiosa porta em si características do *manhês*: “Ela é caracterizada pelo prolongamento das vogais, que a torna mais lenta e sonora, pelo aumento da frequência, que a faz mais aguda e por glissandos característicos, que a torna mais musical” (Parlato-Oliveira, 2022, p. 66). Entretanto, Couvert (2020) aponta que, apesar de um *apetite*

inaudito e musical que o recém-nascido tem pela voz do Outro, “alguns bebês não se agarram à prosódia materna” (p. 137).

A psicanalista belga apresenta o caso de um bebê de seis semanas que chorava muito e que “nada podia acalmá-lo”, sua mãe se sente impotente nas tentativas de consolá-lo. O bebê acorda sem abrir os olhos, o corpo bastante contraído e chora fazendo muito barulho. A mãe, nessa situação, apresentava as dificuldades de se relacionar com esse bebê: ‘você vê como ele está gritando, ele só sabe fazer isso, e também não dorme’. Na leitura que a autora realiza dos primeiros encontros, ela aponta:

Na verdade, logo que percebi no Victor [nome fictício atribuído ao bebê do caso] este movimento de se pôr na defensiva, entendi que ele devia se subtrair de algo. ... Ele se tornou um bebê altamente capaz de me dizer que ele precisava a qualquer preço, evitar algo, provavelmente as palavras decepcionadas e o rosto crispado de sua mãe. (Couvert, 2020, p. 140)

A intervenção que a psicanalista promove nesse caso é na relação mãe-bebê, cria-se um *invólucro apaziguador* em que o bebê é acolhido no corpo materno, a “mãe tenta falar algumas palavras, mas parece pouco à vontade, e terrivelmente fragilizada com esse face a face [com o bebê]”. Quando Couvert (2020) questiona sobre o que ela realmente desejava dizer a seu filho, a cena muda:

Então, com **uma outra voz**, profunda dessa vez, e ao mesmo tempo chorando copiosamente, ela consegue finalmente lhe dizer: ‘Está complicado para nós dois!’ Victor tem os olhos bem abertos, sua boca se arredonda como se ele fosse falar, **ele está bem presente para sua mãe**, que muito comovida, lhe fala palavras suaves que ainda não tinha ouvido dela. **Ela falava com ele em manhês**. (Couvert, 2020, p. 140 - destaque nosso)

Essa mudança na voz materna é resultado de um processo autêntico que produz uma dimensão prazerosa compartilhada, o júbilo se faz presente na relação mãe-bebê na voz endereçada ao *infans*. Catão (2019) lembra que esse endereçamento fomentado pelo manhês é um “mediador privilegiado no manejo clínico”, não se trata de uma finalidade em si nem de um

instrumento técnico. Uma importância do *manhês* relaciona-se com a possibilidade do *infans* encantar-se pela voz do Outro real. Dessa maneira, esse momento de encantamento “não se funda no uso do significante, mas na fundação da significância, possibilitando a alienação ao campo da linguagem e a instalação de uma matriz simbolizante no bebê” (Catão, 2019, p. 19)

As propostas de trabalhos de Catão (2019) e Couvert (2020) seguem o posicionamento de Laznik (2009) acerca da possibilidade de uma reanimação psíquica de bebês em hipótese autística³⁶. Nessa proposta de trabalho, “o analista não pede a voz do bebê. Ele oferece a musicalidade da sua” (Catão, 2019, p. 19). A direção de tratamento da reanimação psíquica possibilitada pelo *manhês* tenta promover o assujeitamento do *infans*, isto é, a operação constituinte da alienação e também “pôr em funcionamento o terceiro tempo do circuito pulsional” (Catão, 2019, p. 20). Entretanto, na visão de Catão (2019), esse tipo de trabalho “se destina à clínica com bebês menores de 1 ano e seus pais” (Catão, 2019, p. 20). Contudo, da concepção do *manhês*, outro elemento clínico importante para o tratamento com sujeitos autistas pode ser localizado, a questão da musicalidade da voz e da fala cantada.

Vivès (2012), por exemplo, indica que o grito, se não articulado à dimensão da linguagem, é algo que faz oposição à fala. Já o canto se trata de uma “revogação da voz, e não sua evocação, o que permite mantê-la à distância. ... O canto permite depor a voz, pacificá-la” (p. 83). Catão (2019) corrobora com esse ponto de Vivès ao afirmar que “a musicalidade da fala materna não demanda nada à criança. Ela acolhe o grito do bebê, que assim não cai no vazio. O bebê é escutado pela musicalidade da fala materna” (p. 17). A voz materna no caráter prosódico do *manhês* coloca o bebê numa posição de autoria de uma fala, o balbúcio deixa de ser uma bobeira sem sentido e é alçado à condição de uma produção muito específica. O bebê enquanto detentor de uma voz e de uma fala é aquele “que chama e que é chamado. Passado a invocante, ele se faz chamar” (Catão, 2019, p. 17).

³⁶ Nesta tese, prefere-se trabalhar com “hipótese autística” do que recorrer ao termo “risco de autismo”. Entende-se que o termo se refere aos efeitos iatrogênicos dos tratamentos excessivos em torno do autismo, mas compreende-se que é arriscado cair uma psicopatologização da lógica autística. O importante é reconhecer os impasses como sinais de intervenções que podem ocorrer a tempo e, dessa maneira, proteger o psiquismo dos bebês (A. Jerusalinsky, 2015).

Essa referência cantada parece produzir inscrições de medidas protetivas ao sujeito dito autista. Furtado (2021) apresenta um caso, acompanhado num grupo de crianças diagnosticadas com autismo pelo projeto de extensão Água de Chocalho, em que a criança recorre ao cantar quando se encontra em crises. Essa é a produção e o trabalho subjetivo de Cecília [nome fictício atribuído à criança do caso], a escolha dela de sustentar uma relação possível pelo cantar e, assim, ela mantém um enlace com uma amiga do grupo:

Quando ela voltou para o lugar onde havia deixado a amiga e percebeu sua ausência, cantarolou eloquentemente o refrão de uma música interpretada por Luan Santana:

‘Deixou digitais em mim ...’, sem fazer uma pergunta ou uma demanda da presença de sua amiga, que funcionava como duplo para ela. (Furtado, 2021, p. 176)

A criança do caso se utiliza da “melodia como proteção, como enquadramento do efeito de desamparo diante da fala. Essa recorrência acontece sem uma enunciação que lhe seja própria, alienada nas palavras de um Outro” (Furtado, 2021, p. 176). Em outras palavras, para preservar uma posição enunciativa, o sujeito autista pode recorrer defensivamente às músicas e melodias para se utilizar de enunciados do Outro.

Em outro caso publicado a partir das experiências do *Água de Chocalho*, Viana et al. (2020) apresentam Lara [nome fictício atribuído à criança], uma criança de oito anos acompanhada num dispositivo de Saúde Mental, que consegue apenas se posicionar enunciativamente a partir da música: “para que verbalizasse algo era cantando” (p. 326). A menina tenta produzir enunciados que a apaguem subjetivamente, ela se utiliza de uma fala musicada para seguir “‘camuflando’ seu lugar no direcionamento da demanda” (Viana et al., 2020, p. 327). Ao se reconhecer o trabalho realizado por Lara no tratamento do Outro, o manejo das melodias e das letras das canções passa a atravessar o grupo de profissionais da rede intersetorial que a acompanham. Com essa premissa, cabe também ao psicanalista acompanhar o trabalho do sujeito autista e “o analista inventa modos de apagar sua presença, se utilizando de sua voz sem se endereçar diretamente à criança e sem olhá-la” (Catão, 2019, p. 20).

O que parece acontecer também é que, apesar da alienação e de certo assujeitamento ao *manhês*, os sujeitos autistas retêm a própria voz como uma recusa em incorporar a voz do

Outro. Nessa perspectiva, o que está em cena é uma fragilidade na constituição do ponto surdo e, então, o sujeito dito autista parece implementar modos de gestão da sua voz para estar na linguagem e distanciar-se da invasão do Outro. Se “os medos de barulho, mutismos e ecolalias autistas nos mostram que dar a voz é um preço que nem toda criança pode pagar para tornar-se sujeito” (Catão, 2019, p. 21), então qual é o *custo* para sustentar uma voz e uma fala para alguns autistas?

O condensamento da voz num ponto

Um hipótese de trabalho importante: o objeto autístico, anteriormente apresentado por uma condição de rigidez e concretude como impeditivo do desenvolvimento subjetivo do sujeito autista, pode ser trabalhado com o rigor da presunção do sujeito e, assim, abre-se a possibilidade de fazer o sujeito dito autista se deslocar num trabalho subjetivo a partir dele. O caso de Owen Suskind (Williams, 2016) parece corroborar com tal aposta de trabalho e ampliar a discussão sobre o que pode ser realizado a partir de um ponto condensado da voz.

Owen teve sua vida descrita numa biografia, *Life, Animated: a story of sidekicks, heroes, and autism* (Suskind, 2014), escrita por seu pai, Ron Suskind, e adaptada num documentário intitulado *Life, Animated* (Williams, 2016). Seu pai rememora uma filmagem da família em que Owen tinha por volta de dois anos e meio de idade e brincava pelo jardim de sua casa. Um pouco antes de completar três anos de idade, o pai aponta que aquela gravação de outubro de 1993 foi uma das últimas vezes que o garotinho foi ‘visto’. Cerca de um mês depois da gravação, “*the boy vanished*” [nossa tradução: “o garoto desapareceu”]. Assim é como o pai apresenta o *aparecimento* de traços autísticos na personalidade do filho. Owen, descrito pelo pai, nunca foi uma criança tagarela como seu irmão mais velho; porém, ele tinha o vocabulário comum de uma criança próxima dos três anos de idade: expressava suas necessidades, seu carinho e até mesmo contava piadas. E calou-se. Somente uma palavra era pronunciada por ele: “*juice*”. Entretanto, se no entendimento dos pais, a criança estava demandando “suco” [“*juice*”, em inglês], ele não bebia nada, sequer um gole.

Os pais, Ron e Cornelia, iniciaram uma verdadeira investigação. O que poderia ter acontecido? Eles deixaram passar algo? Foi aquele dia em que ele chorou mais? — Questionamentos que os pais de crianças autistas se colocam a fazer na busca de um entendimento sobre o que acontece com seus filhos (Bialer, 2016). Alguns meses depois, os pais de Owen escutam um médico que atendeu o garoto: “Receio que Owen tenha o que hoje chamamos de Transtorno Invasivo do Desenvolvimento, ou TID, com a adição de SOE, para ‘sem outra especificação’”³⁷ (Suskind, 2014, posição 141 - tradução nossa). Na explicação que eles receberam do médico, era como se Owen tivesse comportamentos autísticos, mas também apresentasse elementos que não se enquadram como autismo clássico. Durante esse tempo, a investigação parental sobre o que estava acontecendo com Owen continuava, buscavam em filmagens de família e um ponto chamou a atenção: o interesse de Owen por vídeos e filmes infantis da Disney — ele se concentrava assistindo as animações.

Algum tempo depois, numa manhã chuvosa de sábado ao final de novembro, Owen está na cama murmurando coisas sem sentido: “juicervose, juivervoce” (Suskind, 2014, posição 344). A mãe cogita ser uma demanda por suco, mas ele rejeita o copo. Na televisão, a criança está assistindo o filme *A pequena sereia* e está na cena em que a bruxa vilã Úrsula canta sua música e faz sua barganha com a sereia Ariel. Quando a música acabava, Owen pegava o controle remoto e voltava para iniciar a canção novamente. O irmão reclamava pedindo que deixasse o filme continuar, mas Owen retornava a fita para a canção novamente. A mãe que acompanha tudo percebe que não se tratava de “juice”, mas do trecho da música da vilã: “*just your voice*” [nossa tradução: “só sua voz”]. O pai agarra Owen pelos braços e pergunta: “*Just your voice! Is that what you’re saying?*” [nossa tradução: “Só sua voz! É isso que está dizendo?”]. Em um ano do diagnóstico, foi a primeira vez que Owen fez contato visual com o pai e repete “Juicervose! Juicervose! Juicervose!” (Suskind, 2014, posição 360). O irmão vibra: “Owen está falando novamente!”.

³⁷ No original em inglês: “*I’m afraid that Owen has what we’re nowadays calling pervasive development disorder, or PDD, with the addition of NOS, for ‘not otherwise specified’.*”

Contudo, Owen não estava falando, ele seguia repetindo “juicervose” - se trata de uma aglutinação de palavras e fonemas, uma voz que condensou “just your voice!”. Mas o fato de as falas dos filmes capturarem o interesse de Owen foi registrado pelos pais. Ron, o pai, fala no documentário: “Ele está usando os filmes para fazer sentido sobre o mundo em que ele está vivendo. Então, nesse ponto, nós começamos a falar com ele através de diálogos da Disney. Qualquer coisa que funcione para alcançar o Owen”³⁸ (Williams, 2016). A família de Owen se utiliza desse meio para manter uma comunicação com ele, todos se assumem personagens dos filmes da Disney, fazem as vozes dos personagens para interagir com o garoto. Orrado e Vivès (2021) indicam que o pai do garoto percebe que ele vai além do uso dos filmes para estabelecer diálogos:

o filho transforma esses filmes em ferramentas que lhe permitem apreender o mundo: aprendizagem da leitura a partir dos créditos finais; tratamento dos afetos graças às escolhas de cenas específicas; decodificação das relações sociais (inclusive das relações amorosas) a partir das intrigas que ligam os diferentes personagens nos desenhos animados. (p. 55)

A partir dos interesses apresentados por Owen, seus pais os valorizam a partir dos efeitos terapêuticos e formulam a *Terapia por Afinidade*. O potencial dessa modalidade de tratamento coloca o interesse indicado pelo próprio autista no centro do trabalho. Com essa fórmula terapêutica, o objeto de interesse autístico deixa de ser escanteado para ser alçado a um ponto importante: ali reside um saber da escolha do sujeito autista.

Para Orrado e Vivès (2021), o objeto autístico deve ser trabalhado como uma *via de acesso* ao sujeito autista. Os autores *rejeitam* as abordagens terapêuticas que utilizam tal objeto como “reforçador positivo ou negativo” (p. 65). A hipótese de trabalho desses psicanalistas corroborada nesta tese é que o tratamento psicanalítico com autistas pode se apoiar nas escolhas objetais desses sujeitos e, assim, se ter “uma mediação entre o sujeito e o Outro” (p. 65). Tal qual a mediação proporcionada pelo interesse de Owen por filmes da Disney.

³⁸ Na fala original em inglês: “He’s using these movies to make sense of the world he actually is living in. So, at that point, we began to speak to him in Disney dialogue. Whatever works to get to Owen.”

Com essa premissa, os autores acreditam que o objeto autístico possa ser trabalhado como *objeto de mediação* e, dessa forma, há uma mudança de estatuto: de algo engessado e petrificado, esse *objeto transido* passa à *objeto de trânsito*. “Falar do objeto autístico como *objeto transido* explana a nossa ideia de que esse objeto não é estanque para sempre, mas possui em si as qualidades de uma possível transformação” (Orrado & Vivès, 2021, pp. 67-68). Se, aparentemente, o objeto autístico parece levar o sujeito a um suposto fechamento e isolamento do mundo, uma escuta mais sensível e disposta a se assombrar com as produções do sujeito pode localizar a riqueza presente nesse objeto escolhido pelo sujeito. A palavra reiteradamente manifestada deixa de ser uma bobagem sem sentido para ganhar aspectos maravilhosos: ‘olhem, ele está falando’. Pode-se retomar o questionamento lacaniano em outro formato: quem está disposto a escutar sem necessariamente se ocupar com o que ele diz?

Tomar os ditos autistas somente como algo para se ocupar ou para se preocupar pode chegar a eles como algo bastante intrusivo. Por isso que J. Jerusalinsky (2015) lembra que “[n]ão adianta aí dizer que os autistas estão em outro mundo, ou protegidos em uma concha. Quem convive ou atende autistas sabe: eles sofrem, são invadidos pelas angústias mais primordiais e devastadoras de desintegração” (p. 84). Pode até parecer que os sujeitos autistas estão alheios ao mundo ao redor; entretanto, com a hipótese de uma recusa ativa, se eles rejeitam algo que vem do Outro, o fazem porque sabem que há algo lá. Na evitação de angústias primordiais e invasivas, o sujeito autista elabora modos de silenciamento que fazem suplência à constituição do ponto surdo (Santos, 2021). Santos (2021), em sua tese, aponta uma distinção pertinente à discussão realizada aqui. De um lado, há o silêncio simbólico que remete ao recurso subjetivo de interditar uma parcela do real da percepção e ter acesso ao imaginário da sensação. Dessa forma, esse silêncio seria tal qual o ponto surdo um efeito do recalque originário que interdita o real da experiência e possibilita construções de um saber sobre ela a partir do imaginário e do simbólico. Contudo, do outro lado, se tem o silêncio real que “aponta o fenômeno de retirada subjetiva do sujeito, de anulação de interação e dinâmica psíquica de todas as percepções” (p. 211). Então, qual seria o destino da voz do sujeito autista quando se esboça uma suplência do ponto surdo?

Uma voz que transita

Uma das estratégias dos sujeitos autistas para sustentar enunciados trata da tentativa de apagar-se subjetivamente da própria voz e, com isso, torna-se possível estar na linguagem como falante. Parece haver um paradoxo presente nessa proposição, pois para manter seus enunciados, o sujeito autista apaga sua subjetividade da voz. Vivès (2018a) aponta que, para preservar um distanciamento, o sujeito se utiliza de uma voz monocórdica, sem entonação. Para o autor, “[o] uso da voz aguda ou robotizada, por vezes semelhante à de uma criança surda aprendendo a vocalizar, permitiria a eles manter à distância uma ressonância do corpo demasiado intensa” (Vivès, 2018a, p. 108).

Essa gestão autística da voz difere do uso de melodias e músicas na imposição vocal do autista, mas ambas são destinos possíveis para a voz sem necessariamente se oporem ou se qualificarem como uma sendo melhor que a outra. Dessa maneira, segue-se com a distinção proposta por Vivès (2018a) entre a voz *maquinal* e o *fraseado musical*: “De fato, enquanto a voz maquinal permite a expressão de *uma fala sem subjetividade*, a música é a expressão de *uma subjetividade fora da fala*” (Vivès, 2018a, p. 110 - destaques do autor).

Essa voz que se expressa numa *fala sem subjetividade* indica a capacidade e o esforço do trabalho autístico em manter um distanciamento entre a fala e a entonação, entre a voz e a musicalidade. Como resultado, o sujeito autista acaba “emitindo uma fala muitas vezes robótica e linear, que caracteriza a *língua funcional*” (Di Pietro & Bastos, 2020, p. 7). Assim, o que se produz como voz maquinal e como língua funcional são aspectos de uma estratégia autística de fazer sua voz transitar, mas sem sua carga subjetiva. Então, enquanto alguns autistas aderem a uma estratégia solipsista de impor sua voz a partir de uma *fala solitária* e verborrágica, outros acessam uma posição invocante se apagando da fala e fazendo uso de uma *língua funcional*, sem ceder ao gozo vocal (Di Pietro & Bastos, 2020).

Para acessarem essa língua funcional, os sujeitos autistas estabelecem uma relação com o Outro de Síntese (Maleval, 2017). Para Di Pietro e Bastos (2020), trata-se da “forma mais elaborada de defesa autística” (p. 6). Esse Outro é uma construção do sujeito autista apoiado na

relação com seu duplo, trata-se de uma tentativa, como apontam as psicanalistas Di Pietro e Bastos (2020), de um *tratamento do caos do mundo externo*. Para Maleval (2017), a partir do Outro de síntese, os sujeitos autistas acessam a linguagem por *assimilação de signos*, pois o que eles encontram não é um *tesouro de significantes*, mas um *baú de palavras-signos*. Com Di Pietro & Bastos (2020), elabora-se que “os signos são elementos que não efetuam a morte da coisa; isto é, há uma conexão rígida entre a palavra e o referente” (p. 7).

De acordo com Orrado e Vivès (2021), os autistas preservam uma posição na linguagem a partir de uma lógica objetiva, eles tentam reduzi-la a um *índice de informações*: “Trata-se então de uma linguagem objetiva na qual as palavras têm um, e somente um, valor” (p. 112). É uma tentativa de evitar o peso subjetivo na linguagem. Ao se utilizarem de um Outro de síntese para estabelecerem uma língua funcional, “[os] autistas mantêm uma relação de univocidade com a linguagem” (p. 113). Isto implica dizer que há uma *coisificação* da linguagem. Então, pode-se pensar que:

A linguagem autística pode, então, ser lida como uma codificação que não coloca em jogo a lógica da cadeia significante, correlata ao surgimento do sujeito. Enquanto se supõe que a palavra seja a morte da Coisa, as pessoas autistas nos desvelam a possibilidade de que **uma palavra seja uma coisa**. Reconhecemos aqui a busca por imutabilidade, tão importante para as pessoas autistas. ... **Cada palavra é um S1 que basta a si mesmo. O conjunto desses S1 constituiu um dicionário particular, no qual o sentido de cada palavra é unívoco.** (Orrado & Vivès, 2021, p. 113 - destaque nosso)

Essa tentativa de reduzir o universo significante da linguagem a uma linguagem constituída de signos aponta o funcionamento da matriz biunívoca, discutida por Ferreira e Vorcaro (2017), em que o S1 sempre será igual a S1. Dessa forma, se pode pensar que “Esses sujeitos [ditos autistas] estão submetidos ao primado do signo e têm como ideal a formação de um código onde cada palavra tenha um significado só, fixo” (Di Pietro & Bastos, 2020, p. 7). Se os sujeitos autistas se esforçam em manter um mundo imutável, as regras da linguagem desse

universo parecem ser absolutas. Elas não estão abertas aos equívocos e aos mal-entendidos que escapam pelo tesouro dos significantes.

Concebe-se que é a partir do Outro de síntese e da redução da linguagem em signos linguísticos que os sujeitos autistas podem se servir da *língua funcional*. Entretanto, Di Pietro e Bastos (2020) evidenciam que os signos, diferente dos significantes, “não funcionam como representantes da representação” (p. 7). Ou seja, para que assumam uma voz e façam uma fala endereçada, os sujeitos autistas devem apagar qualquer possibilidade de abstração de suas produções. E, assim, “[é] somente com a condição de guardarem seu aspecto objetal, desconectados da voz e da pulsão, que os signos do Outro de síntese podem ser mobilizados para a expressão dos sentimentos do sujeito” (Di Pietro & Bastos, 2020, p. 7).

Maleval (2017), em sua obra *O autista e sua voz*, localiza duas modalidades do Outro de síntese: o fechado e o aberto. O primeiro possibilita ao autista uma limitação da linguagem em torno de um ponto específico de interesse do sujeito. Há uma rigidez em torno da tentativa do autista em dominar de forma total um saber específico, o que o autor chama de *ilhas de competência*. A partir, então, desse domínio, o sujeito autista consegue uma posição na linguagem. Trata-se do sujeito que é “frequentemente designado como autista-prodígio” (Maleval, 2017, p. 226). Diferentemente do Outro de síntese fechado, o aberto aponta uma elaboração dinâmica dos signos elencados pelo sujeito autista. Maleval (2017) considera essa modalidade mais rara e “própria aos autistas de alto funcionamento”. O Outro de síntese aberto apresenta-se “evolutivo”. Essa característica possibilita mais meios ao autista diante das alteridades vivenciadas no laço social e na linguagem. Maleval sintetiza a distinção entre os dois:

O Outro de síntese fechado apresenta afinidades com a língua privada, idiossincrática e neológica - desligada do Outro, mas atrelada ao gozo do sujeito. Em contrapartida, o Outro de síntese aberto ancora-se na língua do Outro, reduzida a signos desligados do gozo - ele permite comunicar sem afetos; oferece melhores perspectivas de socialização. (Maleval, 2017, p. 226)

A partir da leitura de Maleval (2017), Di Pietro e Bastos (2020) fazem uma ressalva importante: “os objetos, o duplo e o Outro de síntese não são etapas superáveis do

desenvolvimento” (p. 8). Na prática clínica com sujeitos autistas, a distinção entre esses elementos não é tão explícita, ocorre uma “interdependência” entre eles, por exemplo: “o objeto funciona como duplo, se associa a uma ilha de competência e o Outro de síntese nasce de uma ecolalia tardia das palavras do duplo” (Di Pietro & Bastos, 2020, p. 8).

Mais uma observação deve ser destacada: os destinos elencados aqui tem uma finalidade de organização da escrita e não devem ser tomados como um gradiente de etapas sucessivas e superáveis por todos os sujeitos autistas. O que se tem são modos bem peculiares e singulares de organização de lógicas autísticas na linguagem pela voz dos sujeitos autistas. Concorde-se, assim, com Di Pietro e Bastos (2020) quando elas afirmam que “compete ao psicanalista que trabalha com os chamados autistas acompanhá-los na fabricação dos objetos, do duplo e do Outro de síntese, quando isso é possível” (p. 8). As alteridades da imagem de si - e, por conseguinte, a do semelhante -, a do duplo real e a do Outro de signos têm por condição o tratamento dispensado ao gozo, sempre heterogêneo e exigente de localização” (Di Pietro & Bastos, 2020, p. 8).

A direção do tratamento com sujeitos autistas deve suportar, como lembra J. Jerusalinsky (2015), “uma intervenção transferencialmente muito delicada, nem na ordem do silêncio nem da invasão, em que primeiro buscamos reconhecer quais as preferências de nossos pacientes, pois as estereotipias não são todas iguais” (p. 86).

Uma máxima ética pode ser extraída dos diversos trabalhos clínicos discutidos neste capítulo: seja a voz oralizada ou não, seja uma voz cantada ou monocórdica, seja um sujeito autista encantado pela musicalidade ou rígido numa língua funcional, cabe ao psicanalista, que escolha sustentar uma clínica com autistas, acompanhar os sujeitos nas suas produções, jamais num paradigma normativo, mas numa perspectiva de reconhecer a dignidade subjetiva naquilo realizado pelas pessoas autistas.

Considerações Finais

Algo que se repete nas entrelinhas e, por vezes, nos destaques explícitos do texto da tese é que a clínica psicanalítica é soberana e é dela que se extrai alguma verdade do sujeito do inconsciente. A clínica e a teoria psicanalítica não têm, pelo menos não deveriam ter, como finalidade instituir dogmas e visões de mundo. Quando se volta para a clínica psicanalítica dos autismos, tal assertiva tem um caráter ainda mais máximo, pois leva-se em consideração aquilo que está ocorrendo no tempo constituinte e de estruturação da vida psíquica na infância. E também pensa nas singularidades das relações dos sujeitos autistas com o Outro.

Com isso, a direção do tratamento na clínica dos autismos deve ter imprescindivelmente como referência àquilo que é construído e elaborado pelos próprios sujeitos autistas. O psicanalista, nesse sentido, volta o olhar para o horizonte apontado por cada escolha realizada pelo autista: o mutismo, os gritos, a repetição invariável de um som, o dedilhar numa persiana, a batucada insistente etc. Há de se ser enfático: o psicanalista atento ao horizonte das subjetividades dos ditos autistas não deve jamais desprezar suas produções. Ali estão os resultados da escolha do sujeito para se localizar na linguagem. Por isso, evitou-se tratar a categoria 'autismo' como universal e foi priorizado pluralizar o termo para dar conta das diversas leituras sobre essa posição subjetiva. Por essa perspectiva terapêutica, pode-se realizar a travessia dos apagamentos subjetivos provocados nefastamente pelos efeitos iatrogênicos de tratamentos exclusivamente medicamentosos.

A partir do fenômeno dos autismos, as diversas práticas e a clínica em extensão abrem campo para as reinvenções necessárias à teoria psicanalítica. O compartilhamento e a transmissão desses trabalhos comprovam a psicanálise como uma ciência viva e pulsante.

Dessa maneira, diante do objetivo desta tese de investigar as possibilidades clínicas de sujeitos autistas quando a voz é tomada como objeto autístico, compreende-se que o trabalho psíquico realizado por tais sujeitos apresenta-se como um tratamento no campo do real. Com isso, o psicanalisar como uma prática do impossível, cabe a cada psicanalista não se deixar destruir nem ser tragado pela dimensão do real. Percorrer os caminhos sobre a constituição e o desenvolvimento do psiquismo contribuiu para elencar o que ocorre no tempo da infância e

esses elementos, apresentado como impasses, podem ser pensados como norteadores de práticas clínicas com bebês e como questionadores de hipóteses diagnósticas de autismos. Assim, se admite a pessoa autista como sujeito na linguagem.

Outras contribuições para articulações entre os autismos e a voz se tornaram possíveis a partir dos fundamentos das concepções de objeto em psicanálise, pois essas fomentaram uma leitura crítica do conceito de *objeto autístico* e uma guinada ética sobre o trabalho que pode ser realizado com ele. Assim, apresentou-se que tal objeto não recai somente numa lógica nociva ao desenvolvimento do psiquismo do sujeito autista. De maneira contrária, o objeto autístico surge como um mediador da relação do sujeito com o mundo. Com essa perspectiva atualizada a partir da clínica dos autismos, o objeto autístico deixa de ser localizado pela sua concretude e rigidez para ser concebido como algo possível de ser deslocado pelo próprio sujeito autista.

Acompanhou-se diversas perspectivas psicanalíticas sobre o autismo. Nesse sentido, a psicanálise apresenta-se aberta à revoluções. Isto quer dizer que a construção e a elaboração da teoria psicanalítica seguem em *devir* a partir do que se experiencia na clínica. As discussões sobre a práxis psicanalítica com os autismos não ocorre de forma isolada, nem hermética. Os trabalhos de psicanalistas sobre os autismos resgatados e discutidos ao longo desta tese não são resultado de uma prática encerrada nos consultórios.

Ao longo do capítulo final, observou-se a importância do objeto voz em relação aos processos da constituição subjetiva e nos endereçamentos que o sujeito mantém ao Outro e no laço social. Reconheceu-se a voz articulada à fala como elemento estruturado e formatado pela linguagem. Igualmente, há a importância de se admitir que cada sujeito tem sua parcela em fazer a linguagem viva. Entretanto, o esforço dos sujeitos autistas em dar vida à linguagem a partir da voz implica uma angústia da ordem da irrepresentabilidade.

A forma como esse último capítulo foi organizado volta-se às concepções do circuito da pulsão invocante, do estádio do eco e da constituição do ponto surdo, para se ter uma base para pensar como o sujeito autista, estando na linguagem, se empenha a partir da voz. Então, diante dessa discussão, se pôde apresentar os destinos da voz nos autismos.

Em *O infans e os momentos de encantamentos*, se propôs uma articulação com o momento mítico da constituição subjetiva e sobre o que ocorre na lógica autística de uma recusa em *assujeitar-se* ao Outro pelo caráter invasivo presente em sua voz. No campo das invocações, torna-se importante que o *infans* seja encantado pela voz maternal que é caracterizada por uma prosódia específica, o *manhês*. Extrai-se, então, a possibilidade de uma clínica psicanalítica com bebês a partir de intervenções realizadas na relação do *infans* com a pessoa responsável pela função materna. A partir de intervenções nos tempos das operações constituintes, a direção de tratamento desse destino da voz é a captura do *infans* pela musicalidade do *manhês* e a possibilidade de instalação do circuito da pulsão invocante.

Com *O condensamento da voz num ponto*, a partir do caso de Owen Suskind, apontou-se que a voz do autista pode se encontrar aparentemente represada num ponto que pode se manifestar a partir das estereotípias e das ecolalias. Pôde-se pensar que esse ponto se trata de uma escolha não aleatória do sujeito autista e, sendo assim, é uma produção subjetiva. No caso de Owen, seus pais conseguiram trabalhar junto dele a partir do seu “*juicervose*”. Para a clínica psicanalítica, a contribuição da discussão desse ponto de destino da voz dos autismo é a capacidade de escutar as ecolalias e as vociferações autísticas como aspectos da subjetividade em cena para, a partir daí, acompanhar os deslocamentos do sujeito.

O último destino, *Uma voz que transita*, como o título atribuído denota, cogita que a voz do autista já produz algo da ordem de endereçamentos. A partir da aposta ética derivada da revisão do estatuto do objeto autístico, admite-se que a produção da voz e da fala do sujeito autista pode ser colocada em laço social. Para se pensar em tal destino, recorreu-se às distinções entre uma fala musicada e uma voz maquinal, entre uma linguagem articulada numa cadeia significante e uma língua funcional a partir de signos. Localizou-se a estratégia autística de estar na linguagem reduzindo-a à valores absolutos e fixados dos signos linguísticos. Ou seja, nesse destino, o sujeito autista produz uma voz que se endereça, mas que ele tenta se apagar como remetente.

Por fim, e mais uma vez, a discussão realizada nesta tese não almejou a produção de uma verdade fechada, mas a abertura, a partir dos comentários das práticas clínicas, de

possibilidades e de pensamentos sobre o fazer clínico junto aos autistas sobre a voz. Aos questionamentos levantados durante as discussões, algumas respostas foram elaboradas; entretanto outros apontam para desdobramentos futuros. Pois ...

Palavra quando acesa, não queima em vão!

Referências

- Agamben, G. (2005). *Infância e história: destruição da experiência e origem da história* (H. Burigo, Trad.). UFMG.
- Almeida, M. L., & Neves, A. S. (2020). A Popularização Diagnóstica do Autismo: uma Falsa Epidemia? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, 1–12.
<https://doi.org/10.1590/1982-3703003180896>
- American Psychiatric Association [APA]. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed.
- Amigo, S. (2007). *Clínica dos fracassos da fantasia*. Companhia de Freud.
- Andrade, C. D. de. (2010). *Uma Pedra No Meio Do Caminho*. IMS. (Trabalho original publicado em 1967)
- Ansermet, F., & Giacobino, A. (2015). *Autismo - A cada um o seu genoma*. KBR.
<https://www.amazon.com.br/Autismo-Fran%C3%A7ois-Ansermet/dp/8581801730>
- Asperger, H. (2015). Os “psicopatas autistas” na idade infantil (Parte 1). *Revista Latinoamericana De Psicopatologia Fundamental*, 18(2), 314–338.
<https://doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n2p314.10>
- Assoun, P.-L. (1999). *O olhar e a voz: lições psicanalíticas sobre o olhar e a voz: fundamentos da clínica à teoria* (C. P. de Almeida, Trad.). Companhia de Freud.
- Baggs, A. (2007, 14 de janeiro). *In My Language* [Vídeo]. YouTube.
<https://youtu.be/JnylM1hI2jc?si=y0UsNyHJ8QVfK1Nb>
- Barros, M. (1999). *Exercícios de ser criança*. Salamandra.
- Barroso, A. D., Silva, T. R., Viana, B. A. & Furtado, L. A. R. (2021). O projeto Água de Chocalho. In L. A. R. Furtado (Org.), *O sujeito na entrada da estação: estudos sobre o caso Dick, a clínica psicanalítica e o autismo* (pp. 226–250). Larvatus Prodeo.
- BBC. (2023, 21 de março). Como queda de nascimentos de bebês com Down virou pivô da disputa entre grupos pró e contra aborto na Europa. *BBC News Brasil*.
<https://www.bbc.com/portuguese/articles/cd17npm922lo>

- Becker, H. (Diretor). (1998). *Mercury Rising* [Filme]. Universal Pictures.
- Bernardino, L. M. F. (1999). O que uma analista e um autista podem aprender com Hamlet. *Estilos da clínica*, 4(7), 18–29. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v4i7p18-29>
- Bernardino, L. M. F. (2004). *As psicoses não-decididas da infância: um estudo psicanalítico*. Casa do Psicólogo.
- Bernardino, L. M. F. (2016). Os "tempos de autismo" e a clínica psicanalítica. *Estilos Da Clínica*, 21(2), 412-427. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v21i2p412-427>
- Bettelheim, B. (1972). *The Empty Fortress - Infantile autism and the Birth of the Self*. The Free Press. (Trabalho original publicado em 1967)
- Bialer, M. (2016). *Das narrativas de sofrimento ao "artismo" no espectro do autismo: discurso de pais de autistas, discurso de especialistas e discurso de autistas*. CRV.
- Bleichmar, S. (1994). *A fundação do inconsciente: destinos de pulsão, destinos do sujeito*. Artmed.
- Bleuler, E. (1950). *Dementia praecox or the group of schizophrenias*. International Universities Press. (Trabalho original publicado em 1911)
- Bonomi, C. (2021). *Por que ignoramos Freud o "pediatra"?: a relevância da formação pediátrica de Freud para a origem da Psicanálise*. Zagodoni.
- Borroughs, E. R. (2014). *Tarzan, o filho das selvas*. Zahar. (Trabalho original publicado em 1912)
- Brasil (2002). Portaria GM nº. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Normatiza os CAPS I, CAPSII, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*.
- Brasil (2012). Lei nº 10.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*.
- Brasil (2014). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)*. Ministério da Saúde.
<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-defici>

[encia/publicacoes/diretrizes-de-atencao-a-reabilitacao-da-pessoa-com-transtornos-do-espectro-do-autismo.pdf/view](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes-de-atencao-a-reabilitacao-da-pessoa-com-transtornos-do-espectro-do-autismo.pdf/view)

Brasil (2015). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde.*

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf

Braunstein, N. A. (2013). *Clasificar en psiquiatría*. Siglo XXI Editores.

Calazans, R. & Kyrillos Neto, F. (2012). DSM: nova versão, velhas questões, antigas pretensões. In R. Calazans & F. Kyrillos Neto (Orgs.), *Psicopatologia em debate: controvérsias sobre os DSMs*. EdUEMG.

Cardellini, D. M. C. (2016). *O Movimento Psicanálise Autismo e Saúde Pública (MPASP)*.

https://www.sedes.org.br/Departamentos/Psicanalise/arquivos_comunicacao/1.Apresentacao%20do%20MPASP.pdf

Carneiro, H. F. (2007). *Que Narciso é esse? (mal-estar e resto)*. DVD-book.

Catão, I. (2009). *O bebê nasce pela boca: voz, sujeito e clínica do autismo*. Instituto Langage.

Catão, I. (2019). Just your voice – A voz como mediador privilegiado na clínica com bebês em risco para autismo e na clínica com crianças autistas. *Psicanálise & Barroco Em Revista*, 17(1), 13–26. <https://doi.org/10.9789/1679-9887.2019.v17i1.13-26>

Catão, I. (2022, 06 de junho). *Seminário A Clínica pulsional do bebê, autismo e psicose no tempo da infância. Articulações com a pulsão invocante e a voz*. [Seminário ministrado de forma remota mensalmente pela plataforma Zoom].

Catão, I., & Vivès, J.-M. (2011). Sobre a escolha do sujeito autista: voz e autismo. *Estudos de Psicanálise*, (36), 83–92.

Costner, K. (Diretor). (1990). *Dance with Wolves* [Filme]. Allied Filmmakers.

- Couto, L. F. S. (2010). Quatro modalidades de pesquisa em psicanálise. In F. Kyrillos Neto & J. O. Moreira (Orgs.), *Pesquisa em psicanálise: transmissão na Universidade* (pp. 59–80). EdUEMG.
- Couvert, M. (2020). *A clínica pulsional do bebê*. Instituto Langage.
- Crespin, G. (2022). *A apetência simbólica do recém-nascido - Do estabelecimento do laço precoce aos sinais de risco de autismo*. Escola de Estudos Psicanalíticos.
- Di Pietro, A., & Bastos, A. (2020). Otherness in Autism: From the Fellow Human-Being to the Other Synthesis. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 36, e3648.
<https://doi.org/10.1590/0102.3772e3648>
- Didier-Weill, A. (1999). *Invocações: Dionísio, Moisés, São Paulo e Freud* (D. D. Estrada, trad.). Companhia de Freud.
- Didier-Weill, A. (2010). *Un mystère plus lointain que l'inconscient*. Flammarion.
- Didier-Weill, A. (2013). *Lacan e a clínica psicanalítica* (2ª. Edição). Contra Capa.
- Dunker, C. I. L., & Kyrillos Neto, F. (2011). A psicopatologia no limiar entre psicanálise e a psiquiatria: estudo comparativo sobre o dsm. *Vínculo - Revista do NESME*, 8(2), 1–15.
<https://www.redalyc.org/pdf/1394/139422412002.pdf>
- Eidelsztein, A. (2020). *A origem do sujeito em psicanálise*. Toro.
- Ferreira, J. A. (2014). *Nomeando o inominável: a evolução das contribuições teóricas de Frances Tustin acerca do funcionamento dinâmico autístico em crianças e adultos* [Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Estadual Paulista]. Repositório Institucional da Universidade Estadual Paulista.
- Ferreira, T. (2017). *A escrita da clínica: psicanálise com crianças* (3ª. Ed.). Autêntica.
- Ferreira, T. & Vorcaro, A. (2017). *Tratamento psicanalítico de crianças autistas: diálogo com múltiplas experiências*. Autêntica.
- Freud, S. (2003). *Entwurf einer Psychologie*. In O. F. Gabbi Jr. *Notas a Projeto de uma Psicologia: As Origens Utilitaristas da Psicanálise* (pp. 171-260). IMAGO. (Trabalho original de 1895)

- Freud, S. (2004a). Formulações sobre os Dois Princípios do Acontecer Psíquico (E. V. K. P. Susemihl, H. Araújo, M. R. Salzano & L. A. Hanns, Trads.). In *Escritos sobre a psicologia do inconsciente*, Vol. 1 (pp. 95–132). Imago. (Trabalho original publicado em 1911)
- Freud, S. (2004b). À Guisa de Introdução ao Narcisismo (E. V. K. P. Susemihl, H. Araújo, M. R. Salzano & L. A. Hanns, Trads.). In *Escritos sobre a psicologia do inconsciente*, Vol. 1 (pp. 95-132). Imago. (Trabalho original publicado em 1914)
- Freud, S. (2004c). O Recalque (E. V. K. P. Susemihl, H. Araújo, M. R. Salzano & L. A. Hanns, Trads.). In *Escritos sobre a psicologia do inconsciente*, Vol. 1 (pp. 175–194). Imago. (Trabalho original publicado em 1915)
- Freud, S. (2010a). O Mal-estar na civilização (P. C. de Souza, Trad.). In *O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936)* (pp. 13–123). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1930)
- Freud, S. (2010b). Nova conferência introdutória à psicanálise - 31. A dissecção da personalidade psíquica (P. C. de Souza, Trad.). In *O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936)* (pp. 192–223). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1933)
- Freud, S. (2011a). O eu e o *id* (P. C. de Souza, Trad.). In *Obras completas, volume 16: O eu e o id, “autobiografia” e outros textos (1923-1925)* (pp. 13–74). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1923)
- Freud, S. (2011b). A organização genital infantil (P. C. de Souza, Trad.). In *Obras completas, volume 16: O eu e o id, “autobiografia” e outros textos (1923-1925)* (pp. 168–175). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1923)
- Freud, S. (2011c). Nota sobre o “Bloco Mágico” (P. C. de Souza, Trad.). In *Obras completas, volume 16: O eu e o id, “autobiografia” e outros textos (1923-1925)* (pp. 267–274). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1925)
- Freud, S. (2016). Três ensaios sobre a Teoria da Sexualidade (P. C. de Souza, Trad.). In *Obras completas, volume 6: três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária*

de uma histeria ("O caso Dora") e outros textos (1901-1905) (pp. 13–172). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1905)

- Freud, S. (2017a). Tratamento psíquico (tratamento anímico) (C. Dornbusch, Trad.). In *Fundamentos da clínica psicanalítica*, Vol. 6 (pp. 19–46). Autêntica. (Trabalho original publicado em 1890)
- Freud, S. (2017b). Carta 112 [52], de 6 de dezembro de 1896 (M. R. S. Moraes, trad.). In *Neurose, psicose, perversão*, Vol. 5 (pp. 35–46). Autêntica.
- Freud, S. (2017c). *A interpretação dos sonhos* (R. Zwick, Trad.). L&PM Editores. (Trabalho original publicado em 1900)
- Freud, S. (2017d). Sobre tipos neuróticos de adoecimento (M. R. S. Moraes, Trad.). In *Neurose, psicose, perversão*, Vol. 5 (pp. 71–82). Autêntica. (Trabalho original publicado em 1912).
- Freud, S. (2017e). *As pulsões e seus destinos* (P. H. Tavares, Trad.). Autêntica. (Trabalho original publicado em 1915)
- Freud, S. (2018). Compêndio de Psicanálise (P. H. Tavares, Trad.). In *Compêndio de Psicanálise e outros escritos inacabados* (pp. 11–198). Autêntica. (Trabalho original publicado em 1940)
- Freud, S. (2020). *Além do Princípio de Prazer [Jenseits des Lustprinzips]* (M. R. S. Moraes, Trad.). Autêntica. (Trabalho original publicado em 1920)
- Freud, S. (2021a). Análise da fobia de um garoto de 5 anos (caso Pequeno Hans) (T. L. C. Romão, Trad.). In *Histórias clínicas* (pp. 173–334). Autêntica. (Trabalho original publicado em 1909).
- Freud, S. (2021b). Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (*dementia paranoides*) descrito com base em dados autobiográficos (caso Schreber) (T. L. C. Romão, trad.). In *Histórias clínicas* (pp. 539–630). Autêntica. (Trabalho original publicado em 1912).

- Furtado, L. A. R. (2019, 22 de novembro). *As querelas do diagnóstico do autismo*. [Conferência realizada em Campo Grande, promovida pela Faculdade Insted, na Especialização de Clínica Psicanalítica de Freud a Lacan].
- Furtado, L. A. R. (2021). Réson: Ruído, ressonância e razão significativa na clínica psicanalítica. *Psicologia Clínica*, 33(1), 161–183.
<https://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0033n01A08>
- Gabbi Jr., O. F. (2003). *Notas a Projeto de uma Psicologia: As Origens Utilitaristas da Psicanálise*. IMAGO.
- Gessinger, H. (1991). Piano bar [Canção]. *Várias Variáveis*. BMG Records.
- Holanda, F. R. (2014). Notas históricas sobre o autismo na infância. In L. A. R. Furtado & C. A. L. Vieira (Orgs.), *O autismo, o sujeito e a psicanálise: consonâncias* (pp. 103–116). CRV.
- Iannini, G. (2017). Epistemologia da pulsão: fantasia, ciência, mito. In Freud, S., *As pulsões e seus destinos* (P. H. Tavares, trad.). Autêntica.
- Jerusalinsky, A. (2015). Indicadores de risco: como a psicanálise pode proteger os bebês. In A. Jerusalinsky (Org.), *Dossiê Autismo* (pp. 418–435). Instituto Langage.
- Jerusalinsky, J. (2015). A criança exilada da condição de falante. In A. Jerusalinsky (Org.), *Dossiê Autismo* (pp. 78-95). Instituto Langage.
- Kanner, L. (2012). Os distúrbios autísticos do contato afetivo. In P. S. Rocha (Org.), *Autismos* (2ª. Ed.) (pp. 111–170). Escuta. (Trabalho original publicado em 1943)
- Kintsugi. (2023, 12 de maio). In *Wikipedia*. <https://pt.wikipedia.org/wiki/Kintsugi>
- Kipling, R. (2016). *Os livros da Selva: Contos de Mowgli e outras histórias*. Zahar. (Trabalho original publicado em 1894)
- Kloutau, P. (2014). *Encontros e desencontros entre Winnicott e Lacan* (2ª ed.). Escuta.
- Klein, M. (2023). A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego (A. Cardoso, Trad.). In *Amor, culpa e reparação e outros ensaios* (1921-45) (pp. 278–294). Ubu/Imago. (Trabalho original publicado em 1930)
- Kupfer, M. C. M. (2007). *Educação para o futuro: psicanálise e educação*. Escuta.

- Kupfer, M. C. M. (2015). O impacto do autismo no mundo contemporâneo. In M. Kamers, R. M. M. Mariotto, & R. Voltolini (Orgs.), *Por uma (nova) psicopatologia da infância e da adolescência* (pp.169–186). Escuta.
- Kupfer, M. C. M., Jerusalinsky, A. N., Bernardino, L. M. F., Wanderley, D., Rocha, P. S. B., Molina, S. E., Sales, L. M., Stellin, R., Pesaro, M. E., & Lerner R. (2009). Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Latin American Journal of Fundamental Psychopathology*, 6(1), 48–68.
- Kupfer, M. C. M., Bernardino, L. M. F., Mariotto, R. M. M., Pesaro, M. E., Lajonquière, L. de, Voltolini, R., & Machado, A. M. (2012). Metodologia IRDI: uma ação de prevenção na primeira infância. In M. C. M. Kupfer, L. M. F. Bernardino, & R. M. M. Mariotto (Orgs.), *Psicanálise e ações de prevenção na primeira infância* (pp. 131–164). Escuta/Fapesp.
- Lacan, J. (1976-77). *L'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre*, Livre XXIV, nouvelle transcription Staferla. <http://staferla.free.fr/S24/S24%20L'INSU....pdf>
- Lacan, J. (1988). Conferencia en Ginebra sobre el síntoma (D. S. Rabinovich, Trad.). In Lacan, J., *Intervenciones y textos 2*. (pp. 115–144). Ediciones Manantial. (Trabalho original publicado em 1975).
- Lacan, J. (1992). *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise, 1969-1970*. Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1995). *O Seminário, livro 4: a relação de objeto, 1956-1977*. Zahar. (Trabalho original publicado em 1994).
- Lacan, J. (1998a). Formulações sobre a causalidade psíquica (V. Ribeiro, Trad.). In J. Lacan, *Escritos* (pp. 152–196). Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1946).
- Lacan, J. (1998b). O estágio do espelho como formador da função do eu (V. Ribeiro, Trad.). In J. Lacan, *Escritos* (pp. 96–103). Jorge Zahar. (Texto original publicado em 1949).
- Lacan, J. (1998c). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise (V. Ribeiro, Trad.). In J. Lacan, *Escritos* (pp. 238–324). Jorge Zahar. (Texto original publicado em 1953)

- Lacan, J. (1998d). Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano (V. Ribeiro, Trad.). In J. Lacan, *Escritos* (pp. 807–842). Jorge Zahar. (Texto original publicado em 1960).
- Lacan, J. (1998e). Posição do inconsciente (V. Ribeiro, Trad.). In J. Lacan, *Escritos* (pp. 843–864). Jorge Zahar. (Texto original publicado em 1966)
- Lacan, J. (1999). *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente (1957-1958)*. (V. Ribeiro, Trad.). Zahar. (Texto original publicado em 1998)
- Lacan, J. (2003a). Alocução sobre as psicoses da criança (V. Ribeiro, Trad.). In J. Lacan, *Outros escritos* (pp. 359–368). Zahar. (Texto original publicado em 1967).
- Lacan, J. (2005). *O Seminário, livro 10: a angústia, 1962-1963*. Jorge Zahar. (Texto original publicado em 2004)
- Lacan, J. (2007). *O Seminário, livro 23: o sinthoma, 1975-1976*. Jorge Zahar. (Texto original publicado em 2005)
- Lacan, J. (2008a). *O seminário, livro 3: as psicoses, 1955-56*. Jorge Zahar. (Texto original publicado em 1981)
- Lacan, J. (2008b). *O seminário, livro 7: a ética da psicanálise, 1959-1960*. Zahar. (Texto original publicado em 1986)
- Lacan, J. (2008c). *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise, 1964*. Zahar. (Texto original publicado em 1973)
- Lacan, J. (2008d). *Seminário, livro 20: mais, ainda, (1972-1973)*. Zahar. (Texto original publicado em 1975)
- Lacan, J. (2009). *O seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud, 1953-1954*. Zahar. (Texto original publicado em 1975)
- Lacan, J. (2010). *O seminário, livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise, 1954-1955* (2ª. edição). Zahar. (Texto original publicado em 1978)
- Lacan, J. (2016a). *O seminário, livro 6: o desejo e sua interpretação, 1958-1959*. Zahar. (Texto original publicado em 2013)

- Lacan, J. (2016b). Conferência na Universidade de Columbia, Auditório da Escola de Assuntos Internacionais. In F. Denez & G. C. Volaco (Orgs.), *Lacan in North Armorica*. (pp. 65–82). Fi. (Trabalho original publicado em 01 de dezembro de 1975).
- Lacan, J. (2022). A terceira (T. N. M. do Prado, Trad.). In *A terceira; Teoria de lalíngua* (pp. 9–62). Zahar. (Trabalho original estabelecido em 01 de novembro de 1974).
- Laurent, É. (2014). *A batalha do autismo - da clínica à política*. Zahar.
- Laznik, M.-C. (2009). Bebê com risco de autismo em tratamento conjunto: visa-se a reversibilidade total?. *Reverso*, 31(58), 63–74.
<https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5470013.pdf>
- Laznik, M.-C. (2011). *Rumo à fala: três crianças autistas em psicanálise* (P. Abreu, Trad.). Companhia de Freud. (Trabalho original publicado em 1995).
- Laznik, M.-C. (2013a). Do fracasso da instauração da imagem do corpo ao fracasso da instauração do circuito pulsional - Quando a alienação faz falta (C. F. Rohenkol, Trad.). In *A voz da sereia: o autismo e os impasses na constituição do sujeito* (pp. 49–68). Ágalma. (Trabalho original publicado em 1992).
- Laznik, M.-C. (2013b). Por uma teoria lacaniana das pulsões (C. F. Rohenkol, Trad.). In *A voz da sereia: o autismo e os impasses na constituição do sujeito* (pp. 88–108). Ágalma. (Trabalho original publicado em 1993).
- Laznik, M.-C. (2013c). Os efeitos da palavra sobre o olhar dos pais, fundador do corpo da criança (C. F. Rohenkol, Trad.). In *A voz da sereia: o autismo e os impasses na constituição do sujeito* (pp. 36–48). Ágalma. (Trabalho original publicado em 1995).
- Laznik, M.-C. (2013d). Poderíamos pensar numa prevenção da síndrome autística? (C. F. Rohenkol, Trad.) In *A voz da sereia: o autismo e os impasses na constituição do sujeito* (pp. 21–35). Ágalma. (Trabalho original publicado em 1996).
- Laznik, M.-C. (2013e). A voz como primeiro objeto da pulsão oral (C. F. Rohenkol, Trad.). In *A voz da sereia: o autismo e os impasses na constituição do sujeito* (pp. 69–87). Ágalma. (Trabalho original publicado em 2000).
- Le Breton, D. (2018). *Desaparecer de si: uma tentação contemporânea* (F. Morais, Trad.). Vozes.

- Le Breton, D. (2019). *Antropologia das emoções* (L. A. S. Peretti, Trad.). Vozes.
- Lefort, R. (1984). *Nascimento do Outro* (A. Jesuíno, Trad.). Fator Livraria.
- Lefort, R. (2017). *A distinção do autismo* (A. L. Santiago e C. Vidigal, Trads.) Relicário Edições.
- Levinson, B. (Diretor). (1988). *Rain Man* [Filme]. United Artists.
- Lima, R. C. (2005). *A construção contemporânea de bioidentidades: um estudo sobre o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDA/H)*. [Dissertação de mestrado, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Estado do Rio de Janeiro]. Repositório Institucional da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- Lima, R. C. (2014). A construção histórica do autismo (1943-1983). *Ciências Humanas e Sociais em Revista*, 36(1), 115–129.
- Lima, R. C. (2020). Infância e adolescência em tempos de DSM-5 e CID 11: trajetórias da classificação e perspectivas de investigação crítica. In I. Catão. (Org.), *Mal-estar na infância e medicalização do sofrimento: quando a brincadeira fica sem graça!* (pp. 55–77). Ágalma.
- Lima, J. C. de S. (2017). O mundo do encontro: Bruno Bettelheim. Considerações acerca do autismo infantil. *Autismo / Revista da Escola Letra Freudiana*, XXXVI(50), 23–42.
- Maleval, J.-C. (2004). *Locuras histéricas y psicosis dissociativas*. Paidós.
- Maleval, J.-C. (2017). *O autismo e a sua voz*. Blucher.
- Maleval, J.-C. (2018). Da estrutura autista. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 13(26), 4–38. <http://dx.doi.org/10.17852/1809709x.2019v13n26p4-38>
- Maleval, J.-C. (2020). Sobre a alienação retida no autista. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 72(1), 8–24. <https://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2020v72i2p.8-24>
- Mannoni, M. (1987). *A criança, sua “doença” e os outros: o sintoma e a palavra*. Guanabara.
- Mannoni, M. (1998). A contribuição de Winnicott para um trajeto na psicanálise. *Estilos da Clínica*, 3(4), 8–19. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v3i4p8-19>
- Medeiros, M. S. & Mariotto, R. M. M. (2006). O tempo da constituição do sujeito. In L. M. F. Bernardino (Org.), *O que a psicanálise pode ensinar sobre a criança, sujeito em constituição* (pp. 43–56). Escuta.

- Melo, T. (2018). Lavoura. In P. Lavelle & P. H. Britto. (Orgs.), *O nervo do poema* (p. 99). Relicário.
- Mesquita, M. (2015). Aux frontières de l'autisme et de la psychose infantile. La place d'importance de la psychanalyse dans le champ de la psychiatrie de l'enfant. *Revue de l'enfance et de l'adolescence*, 92, 135–148. <https://doi.org/10.3917/read.092.0135>
- Monteiro, K. A. C. (2015). *O autista e seus objetos*. 7Letras.
- Nascimento, Y. V. S., Rodrigues, M. F. N., Bezerra, A. L. G., Furtado, L. A. R. (2021). O caso Dick e a psiquiatria contemporânea. In L. A. R. Furtado. (Org.), *O sujeito na entrada da estação: estudos sobre o caso Dick, a clínica psicanalítica e o autismo* (pp. 98–149). Larvatus Prodeo.
- Nominé, B. (2004). Quand le corps souffre du langage: Étude comparée de l'autisme et de la schizophrénie. *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*, 58, 19–26. <https://doi.org/10.3917/lett.058.0019>
- Nominé, B. (2012). O que nos ensinam os autistas. *A peste*, 4(2), 27–39. <https://revistas.pucsp.br/apeste/article/download/22112/16221>
- Oliveira, B. D. C. de, Feldman, C., Couto, M. C. V., & Lima, R. C. (2017). Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. *Physis: Revista De Saúde Coletiva*, 27(3), 707–726. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300017>
- Oliveira, P. C., Teixeira, G. de G., Rubio, R. M., Vieira, M. P., Dias, D. M., Rosa, A. de M., & Cupertino, M. do C. (2021). Ingestão alimentar e fatores associados a Etiopatogênese do Transtorno do Espectro Autista. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(1), 1086–1097. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-096>
- Orrado, I. & Vivès, J.-M. (2021). *Autismo e mediação: bricolar uma solução para cada um* (Paulo Sérgio de Souza Júnior, Trad.). Aller.
- Ovídio. (2017). *Metamorfoses* (D. L. Dias, Trad.). 34. (Trabalho original publicado em ca. 8 d.C.)
- Parlato-Oliveira, E. (2022). *O bebê e as tramas da linguagem* (2ª. Edição). Instituto Langage.
- Pimenta, P. R. (2012). *O objeto autístico e sua função no tratamento psicanalítico do autismo* [Tese de Doutorado, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade

Federal de Minas Gerais]. Repositório Institucional da Universidade Federal de Minas Gerais.. <http://hdl.handle.net/1843/BUBD-9V5PRZ>

Porge, E. (2009). *Transmitir a clínica psicanalítica: Freud, Lacan, hoje* (V. Vera, Trad.). Unicamp.

Porge, E. (2014). *Voz do eco* (V. Vera, Trad.). Mercado de Letras.

Quinet, A. (2012). *Os outros em Lacan*. Zahar.

Quinteto Violado. (1978) Palavra Acesa [Canção]. In *Até a Amazônia*. Phillips.

Rabinovich, D. (2004). *Clínica da Pulsão - as impulsões* (A. L. O. Lopes, Trad.). Companhia de Freud.

Rabinovich, D. (2009). *O conceito de objeto na teoria psicanalítica - suas incidências na direção da cura*. Companhia de Freud.

Ramos, C. (2015). *Alíngua e significância: dimensões da voz e do desejo na linguagem*. In M. M. Dias (Org.), *A voz na experiência psicanalítica: III Jornada seminário fundamentos da clínica do psicanalista pelas psicoses* (pp. 145–152). Zagadoni.

Ranña, W. (2020). Medicalização na infância e o tempo de desmedicalizar. In I. Catão, (Org.), *Mal-estar na infância e medicalização do sofrimento: quando a brincadeira fica sem graça!* (pp. 114–130). Ágalma.

Ribeiro, J. M. L. C. (2021). *A criança autista em trabalho* (3ª. Edição). 7Letras.

Rodrigues, I. (2018). Incidências clínicas da voz. In D. Justen & M. E. Maliska (Orgs.), *O olhar e a voz na clínica psicanalítica* (pp. 121–128). Pontes Editores.

Rocha, P. S. (2012). Terror do Mundo Novo ou A interpretação autista do Velho Mundo. In P. S. Rocha. (Org.), *Autismos* (2ª. Ed.) (pp. 97–110). Escuta.

Rosen, N.E., Lord, C. & Volkmar, F.R. (2021). The Diagnosis of Autism: From Kanner to DSM-III to DSM-5 and Beyond. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51, 4253–4270. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04904-1>

Santos, B. G. (2021). *Música e experiência psíquica. Ressonâncias entre Autismo e Laço Social* [Tese de Doutorado, Faculdade de Ciências e Letras, da Universidade Estadual Paulista (UNESP)]. Repositório Institucional da Universidade Estadual Paulista. <http://hdl.handle.net/11449/215118>

- Santos, S. C., Pontes, L. S., Moraes, M. E. A. M., & Moreira-Nunes, C. D. F. A. (2020). Identificação de alterações genéticas relacionadas à síndrome do X frágil e ao transtorno de espectro do autismo por meio de ferramentas de bioinformática. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, 19(2), 292–297.
- Schiavon, J. P. (2019). *Pragmatismo pulsional: clínica psicanalítica*. n-1 edições.
- Sinclair, J. (1993). Don't mourn for us. *Our Voice*, 1(3).
<https://philosophy.ucsc.edu/SinclairDontMournForUs.pdf>
- Solé, M. C. (2004). No princípio era a voz da mãe. In A. Vorcaro (Org.), *Quem fala na língua?: sobre as psicopatologias da fala* (pp. 264–284). Ágalma.
- Soler, C. (2012). *O inconsciente: o que é isso?* (C. A. A. Oliveira & D. Fingerhann, Trans.). Annablume.
- Suskind, R. (2014). *Life, animated: A story of sidekicks, heroes, and autism*. Kingswell.
- Tustin, F. (1975). *Autismo e Psicose infantil*. IMAGO. (Trabalho original publicado em 1972)
- Tustin, F. (1984). *Estados autísticos em crianças*. IMAGO. (Trabalho original publicado em 1981)
- Tustin, F. (2017). A perpetuação de um erro. *Autismo / Revista da Escola Letra Freudiana*, XXXVI(50), pp. 87–108. (Trabalho original publicado em 1993)
- Truffaut, F. (Diretor). (1970). *L'enfant sauvage* [Filme]. Les Artistes Associés.
- Veloso, C. (1979) Cajuína [Canção]. In *Cinema Transcendental*. PolyGram Studios.
- Viana, B. A., Furtado, L. A. R., & Vieira, C. A. L. (2020). Invenção e estabilização: uma experiência com crianças autistas em dispositivos de Saúde Mental. *Revista Latinoamericana De Psicopatologia Fundamental*, 23(2), 313–336.
<https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n2p313.9>
- Vivès, J.-M. (2009). Para introduzir a questão da pulsão invocante. *Revista Latinoamericana De Psicopatologia Fundamental*, 12(2), 329–341.
<https://doi.org/10.1590/S1415-47142009000200007>
- Vivès, J.-M. (2012). *A voz na clínica psicanalítica*. Contra Capa.
- Vivès, J.-M. (2018a). *Variações psicanalíticas sobre a voz e a pulsão invocante* (V. A. Ribeiro, Trad.). Contra Capa.

- Vivès, J.-M. (2018b). O que é ouvir vozes? In S. M. S. Levy & M. F. P. Dias (Orgs.), *A céu aberto: o inconsciente na clínica das psicoses*. (pp. 179–184). Contra Capa.
- Vivès, J.-M. (2018c). Metapsicologia do ponto surdo: perspectivas teóricas e clínicas. In D. Justen & M. E. Maliska (Orgs.), *O olhar e a voz na clínica psicanalítica* (pp. 17–38). Pontes Editores.
- Vivès, J.-M. (2020). *A voz no divã* (M. Sagayama, Trad.). Aller.
- Volkmar, F. R., & McPartland, J. C. (2014). From Kanner to DSM-5: Autism as an evolving diagnostic concept. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 193–212.
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153710>
- Vorcaro, A. & Navegantes, L. (2004). A incorporação de uma voz. In A. Vorcaro (Org.), *Quem fala na língua?: sobre as psicopatologias da fala* (pp. 229–245). Ágalma.
- Vorcaro, A. (2018). Transmissão e saber em psicanálise: (im)passes da clínica. In T. Ferreira & A. Vorcaro (Orgs.), *Pesquisa e psicanálise: do campo à escrita* (pp. 41–62). Autêntica Editora.
- Williams, R. R. (Diretor). (2016). *Life, Animated* [Filme]. A&E IndieFilms.
- Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*, 11(1), 115–129. <https://doi.org/10.1017/S0033291700053332>
- Winnicott, D. W. (1996). The aetiology of infantile schizophrenia in terms of adaptative failure. In *Thinking about children* (pp. 218–223). H. Karmac Books Limited. (Trabalho original publicado em 1967)
- Winnicott, D. W. (2019a). Objetos transicionais e fenômenos transicionais (B. Longhi, Trad.). In *O brincar e a realidade* (pp. 13–51). Ubu Editora. (Trabalho original publicado em 1953)
- Winnicott, D. W. (2019b). O papel do espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil (B. Longhi, Trad.). In *O brincar e a realidade* (pp. 177–188). Ubu. (Trabalho original publicado em 1967)
- Winnicott, D. W. (2019c). O uso de um objeto e a relação por meio de identificações (B. Longhi, Trad.). In *O brincar e a realidade* (pp. 141–153). Ubu. (Trabalho original publicado em 1969)

- Winnicott, D. W. (2021a). Desenvolvimento emocional primitivo (D. Bogomoletz, Trad.). In *Da pediatria à psicanálise* (pp. 281–299). Ubu. (Trabalho original publicado em 1945)
- Winnicott, D. W. (2021b). Psicoses e cuidados maternos (D. Bogomoletz, Trad.). In *Da pediatria à psicanálise* (pp. 393–407). Ubu. (Trabalho original publicado em 1952)
- Winnicott, D. W. (2021c). Preocupação materna primária (D. Bogomoletz, Trad.). In *Da pediatria à psicanálise* (pp. 493–501). Ubu. (Trabalho original publicado em 1956)
- Winnicott, D. W. (2022). A capacidade de ficar sozinho (I. C. S. Ortiz, Trad.). In *Processos de amadurecimento e ambiente facilitador: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (pp. 34–43). Ubu. (Trabalho original publicado em 1958)
- Zacharias, A. L. (2017). Autismo: uma fase inevitável em Margaret Mahler. *Autismo/Revista da Escola Letra Freudiana*, XXXVI(50), 43–60.
- Zizek, S. (2017). *Interrogando o real* (R. Bettoni, trad.). Autêntica.
- Zwick, E. (Diretor). (2003). *The Last Samurai* [Filme]. Warner Bros.