

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE**

JULIA RODRIGUES FIORAVANTI DOS SANTOS

**A CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA DO AUTISTA: UMA APROXIMAÇÃO A PARTIR
DA PERSPECTIVA LACANIANA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

SÃO PAULO

2021



Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Julia Rodrigues Fioravanti dos Santos

**A constituição subjetiva do autista:
uma aproximação a partir da perspectiva lacaniana**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo como requisito parcial para a graduação em Psicologia, sob orientação do Prof. Doutor Pedro Eduardo Silva Ambra.

SÃO PAULO

2021

Agradecimentos

Escrever um trabalho de conclusão de curso naturalmente trouxe alegrias, conquistas e novos conhecimentos, além de dificuldades e desafios. Gostaria, então, de tirar este momento para agradecer a todos que fizeram parte e me acompanharam em todas as facetas desse último ano de muita escrita e aprendizado.

Em primeiro lugar, gostaria de reconhecer e agradecer os esforços, ensinamentos e dedicação de meus pais, Ivete e Célio, que através de amor, cuidado e exemplo transmitiram a mim curiosidade e força para ir atrás de meus objetivos, sempre contanto com uma fortaleza de rede de apoio. Ambos, cada um com seu estilo e jeito próprio, dedicavam tempo para me escutar e incentivar minhas ideias, reclamações e dúvidas. Agradeço por tudo que já fizeram e continuam fazendo para moldar a pessoa que hoje sou.

Agradeço, em seguida, meus irmãos que, fazendo parte dessa importante rede de amor e carinho, contribuíram com momentos de descontração e risadas ao longo de toda minha vida. À Felipe, meu maior parceiro e companheiro em tudo, agradeço pelos jogos, risadas e brincadeiras bobas. À Marcel, pelas conversas e discussões tanto descontraídas quanto sérias sobre psicologia, economia e afins, além das visitas nesse ano tão difícil. À Adriana, companheira de profissão, pelos momentos de orientação e incentivos e por ser um modelo que admiro tanto.

À Rachel, amiga/irmã, quem esteve comigo desde o primeiro ano por todos os momentos de ajuda, companheirismo, risadas, conselhos, inspiração, admiração, conversas, viagens, e muito mais. Sua amizade me impulsiona para o melhor.

Roberta, pela parceria, humor, empatia e luz que você traz em tudo que você faz, pela leveza e sintonia de nossa amizade. Giulia, pela conexão e vínculo que temos e criamos ao longo dos anos e cada vez mais forte, agradeço pela amizade que me inspira e me levante todos os dias, obrigada por me mostrar amor e carinho sempre

À todas as minhas colegas, amigas psi, por tudo e muito mais: por apoio, amor, cuidado, risadas, conversas, incentivos e pela presença de cada uma, mesmo no

distanciamento e isolamento deste último ano. À Letícia, Anaíse, Fernanda, Julia e Sofia, obrigada por esses anos de amizade e parceria na profissão.

Também agradeço imensamente minhas amigas de outras vidas, conexões sempre presentes, Ale, Cami, Carol, Fe, Ana, Estefany e Mage que sempre estiveram dispostas a me ouvir e dar risada comigo.

Agradeço meu companheiro, namorado e amigo, Caio, por não somente me incentivar com suas palavras carinhosas, mas também pela admiração que tenho pela sua dedicação e foco em tudo que você faz. Obrigada por todos esses anos de compartilhamento de amor, alegria e risadas. Você continuamente me inspira.

Agradeço, a seguir, a todos os professores, mentores e orientadores que proporcionaram além de muito ensinamento, acolhimento e inspiração: primeiramente, à Pedro Ambra, que no último ano e meio acompanhou o andamento deste trabalho oferecendo incentivo, suporte e muita orientação e aprendizado mesmo nos momentos de menor motivação e maiores dificuldades.

À Clarissa Metzger, não somente pelas aulas, mas pela oportunidade de me incluir como ouvinte na monitoria de Lacan, momento que me ajudou muito para o presente trabalho.

À Ana Raquel, com quem a psicanálise ganhou, para mim, maior clareza e brilho.

Agradeço a muitos outros que me acompanharam e ajudaram nesta jornada, com sua amizade ou suporte teórico.

Ao D. , especialmente, que apesar de inspirar o tema desta pesquisa, ilumina e transborda para muito além do que poderia ser capaz de estudar ou colocar em uma folha de papel.

Resumo

Este trabalho de conclusão de curso buscou responder à seguinte pergunta: como se dá a constituição subjetiva no autismo? Para isso, foi desenvolvida uma pesquisa teórica, buscando a revisão de literatura em bases de dados como BVS-Psi, Scielo e Google Acadêmico, além da leitura de livros sobre o tema. A partir da perspectiva da psicanálise lacaniana, foi possível abordar um debate bastante difundido sobre a constituição do autista, este pertencendo à psicose ou situando-o em uma quarta estrutura: a estrutura autística. Conceitos como estágio do espelho, complexo de Édipo e alienação e separação foram essenciais para pensar em uma possível distinção entre autismo e psicose. Assim, autores contemporâneos como Laznik, Maleval, Jerusalinsky e Laurent foram utilizados para embasar os argumentos aqui apresentados, além da leitura dos seminários de Lacan para dar suporte e base teórica. Nesses psicanalistas, encontrou-se distinções sobre peculiaridades do funcionamento do autista, embora todos o situassem fora da estrutura psicótica. Para pensar nessa diferença, Maleval aborda os diferentes elementos e aspectos da relação do autista com o Outro para explicá-la, como: o objeto *a*, a primazia do signo, a retenção da voz e o escoramento e apoio num duplo.

Palavras-chave: Autismo, Constituição Psíquica, Psicanálise, Sujeito

Abstract

This research sought to answer the following question: how does the subjective constitution occur in autism? To this end, a theoretical research was developed, through literature review in databases such as BVS-Psi, Scielo and Google Scholar, in addition to reading books on the subject. From the perspective of Lacanian psychoanalysis, it was possible to approach a widespread debate about the constitution of the autistic person, questioning whether this diagnosis belongs to a psychosis structure or to a fourth one: the autistic structure. Concepts such as mirror stage, Oedipus complex, and alienation and separation were essential to think about a possible distinction between autism and psychosis. Thus, contemporary authors such as Laznik, Maleval, Jerusalinsky and Laurent were used to support the arguments presented here, besides the reading of Lacan's theory. For these psychoanalysts, distinctions were found regarding the peculiarities autistic individual, although all of them placed this diagnosis outside the psychotic structure. To think about this difference, Maleval approaches the different elements and aspects of the autistic's relationship with the Other to explain it, such as: the object a, the primacy of the sign, the retention of the voice and the sought out support in a double.

Keywords: Autism, Psychic Constitution, Psychoanalysis, Subject

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
1.1	Histórico do diagnóstico	10
2	OBJETIVOS	18
2.1	Objetivo Geral	18
2.2	Objetivos Específicos	18
3	METODOLOGIA	19
4	CAPÍTULO 1 – CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO EM LACAN	23
4.1	Os conceitos básicos	23
4.2	O estágio do espelho	28
4.3	Os três tempos do Édipo	34
4.3.1	O primeiro tempo do Édipo	37
4.3.2	O segundo tempo do Édipo	40
4.3.3	O terceiro tempo do Édipo	42
5	CAPÍTULO 2 – LACAN E AUTISMO	45
5.1	O autismo para a psicanálise	45
5.2	Lacan e o Autismo	48
5.2.1	Conferência em Genebra Sobre o Sintoma	49
5.2.2	O Caso Dick	50
5.2.3	O Caso Roberto	54
5.2.4	Alocução Sobre as Psicoses da Criança	58
6	CAPÍTULO 3 – A CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA NO AUTISMO	61
6.1	A psicose e a psicose infantil	65
6.2	O autismo como quarta estrutura	70
6.2.1	A Retenção do Objeto a	73
6.2.2	Alienação e Separação	77
6.2.3	Outro de síntese e a relação especular	84
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	91
8	REFERENCIAS	94

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, grandes plataformas de streaming vem produzindo conteúdos na temática do autismo e do sujeito autista. Séries e filmes retratando a vida dessas pessoas aparecem cada vez em maior número, mudando do que antigamente era uma visão mais limitante dessas pessoas – apresentando-os apenas como deficientes ou apenas como gênios – para uma visão mais abrangente de suas vidas, tanto dos sofrimentos quanto das conquistas. Uma dessas séries é *Atípico*, da plataforma de streaming Netflix, que conta a história do jovem Sam e seu dia-a-dia na escola com questões típicas do seu funcionamento autístico, mas também temas comuns para todo adolescente, como escolha de carreira, namoro, amizades. Isso, em parte, demonstra o caminho que esse diagnóstico – e o que ele representa para a sociedade – vêm traçando nos últimos tempos, implicando, por exemplo, em criações como o World Autism Acceptance Month (Dia mundial de conscientização do autismo), em abril, que contou com a participação de 40 nações em 2012 e com a iluminação do Cristo Redentor e da Estátua da Liberdade em cor azul – cor oficial utilizada para representar o autismo (BRACKS, 2018). Recentemente, o fundador da Tesla, marca de carros elétricos, participou de um programa de televisão e contou sobre sua experiência vivendo com Síndrome de Asperger – a forma "leve" de autismo como é comumente chamada (LINK, 2021). Outras figuras públicas como Greta Thunberg, ativista ambiental sueca, e Marcos Mion, apresentador e ator brasileiro, também são, atualmente, reconhecidos por falar abertamente de seu funcionamento ou de seu filho, como é o caso de Mion.

Contudo, não é só possível observar esse aumento do interesse pelo autismo na vida cotidiana, estudos acadêmicos sobre o tema crescem em números a cada ano: na plataforma digital de base de dados PubMed, motor de busca de livre acesso a artigos e publicações científicas, pesquisar a palavra-chave "autism" (autismo, em inglês) gera um total de 53,926 publicações. Sendo que apenas em 2019, houve 5614 publicações, mais que o dobro de artigos publicados dez anos antes. Esse fenômeno também se observa na produção midiática no Brasil. Entre 2000 e 2012, houve um aumento de 1055% de matérias jornalísticas sobre o autismo, sendo que 32% dessas se enquadram dentro da área das neurociências (Rios, et al., 2015). Um exemplo disso são as pesquisas e notícias que tentam pinçar esse ou aquele gene ou proteína responsável pelo autismo. Uma outra frente, em resposta à essas matérias, é a

polêmica das vacinas, que muitas pessoas passaram a parar de vacinar seus filhos com medo de estarem causando autismo (GARCIA, 2019). Embora este tema esteja se tornando cada vez mais relevante e frequente, muito desses conteúdos se concentram em explicar as causas do autismo, em questões biológicas, mostrando que no que diz respeito ao autismo na mídia e na comunidade científica, o discurso do próprio sujeito é ofuscado pelo saber científico do modelo biomédico.

Exploremos, então, a história deste termo e como chegou a ser utilizado para denominar uma síndrome com características específicas atualmente. O termo "autismo" foi cunhado pelo psiquiatra suíço Bleuler no início do século XX, para designar um retraimento do sujeito em seu próprio mundo, característico da esquizofrenia, ou seja, para ilustrar um sintoma. Bleuler se apropriou do termo autoerotismo, descrito por Freud como uma fase do desenvolvimento da libido, tirando o cunho sexual, isto é, tirando "Eros" (Ribeiro, 2012). Assim, unindo o prefixo de origem grega "auto", referindo-se à si mesmo, e sufixo "ismo" - do grego *ismós* - para designar ciência, doutrina, conjunto de ideias, predisposição ou propensão. Entretanto, esta palavra só começa a se referir ao transtorno dos manuais diagnósticos da psiquiatria na década de 1940, depois que o psiquiatra austríaco Leo Kanner utilizou o termo "autista" para descrever uma sintomatologia observada em crianças. Em 1943, ele criou a classificação "síndrome do autismo infantil precoce", fazendo do autismo uma síndrome no modelo médico, diferenciando-o da esquizofrenia e destacando a precocidade da perda relacional nessas crianças (MAS, 2018). Kanner (1943/1997) observou um grupo de crianças com certas características em comum, como o isolamento extremo, a busca pela imutabilidade do mundo, ausência ou dificuldade de comunicação verbal, estereotípias, etc. O psiquiatra chamou essas características de "Autistic Disturbance of Affective Contact", separando-a das esquizofrenias. Já em 1944, outro psiquiatra descreve uma síndrome com aspectos diferentes da de Kanner, contudo utilizando o mesmo termo para descrevê-la: a psicopatia autística. Para Asperger, as crianças observadas apresentavam grande inteligência, dificuldade na comunicação afetiva, perturbação com contato físico e empatia, e comenta que essas crianças estariam entre o autismo e a esquizofrenia. A prevalência desses estudos como exemplos de uma mesma síndrome é caracterizada pelo fato de ambos falarem de sintomas e funcionamentos parecidos, sem terem discutido entre si seus sujeitos.

Apesar da minuciosa descrição de Kanner e Asperger, o autismo e a clínica do autismo vêm crescendo nos últimos anos, se abrangendo a outros graus e tipos de funcionamento, como veremos adiante nos manuais de psiquiatria, e atendendo à demanda de pais e parentes destas crianças que estão sendo cada vez mais diagnosticadas dentro do *espectro autista*, como é atualmente classificado na última versão do DSM, Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2015). Este manual, em conjunto com outros como o CID, orienta psiquiatras e médicos da Saúde Pública Brasileira e do mundo inteiro. O DSM se encontra em sua quinta versão – formulada pela Associação Americana de Psiquiatria – e define os parâmetros para o diagnóstico de transtornos mentais, com o objetivo de uniformizar a linguagem utilizada para descrever esses quadros sintomáticos entre os clínicos de diferentes áreas. Já o CID, ou Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, se encontra em sua 11ª edição e apresenta estatísticas para promover a comparação e classificação internacional, com códigos específicos para cada transtorno. O autismo, ou Transtorno do Espectro Autista, recebe o código 299.00 no DSM-V e F84.0 no CID-11. Mais adiante, será esmiuçado como o DSM-V retrata o autismo.

Atualmente, discute-se muito sobre uma possível epidemia de casos de autismo e suas possíveis causas. Embora não haja dados sistemáticos sobre a prevalência do autismo em muitos países – sendo Estados Unidos e regiões da Europa os que fornecem dados mais consistentes – estudos recentes mostraram a prevalência do TEA em torno de 1 em cada 68 recém nascidos nos EUA (WAYE; CHENG, 2018) e estima-se que há cerca de 1,31 autistas a cada 10.000 pessoas no Brasil (ROSSI, 2018). Contudo, de acordo com Mas (2018), o número de casos de autismo aumentou em 7350 vezes nos últimos 34 anos, configurando essa chamada epidemia mundial. Os motivos para tal aumento e para a compreensão deste fenômeno como uma epidemia serão apresentados a seguir, a fim de ilustrar como isso afeta os sujeitos diagnosticados.

O presente Trabalho de Conclusão de Curso pretende explorar a situação atual do autismo, dentro da perspectiva psicanalítica, visando compreender a vivência deste diagnóstico, especialmente no que diz respeito à constituição subjetiva dentro desse

funcionamento psíquico. Para isso, primeiramente, se faz necessário uma apresentação da construção histórica deste diagnóstico pelos manuais de classificação de doenças mentais na psiquiatria, demonstrando as contribuições e as problemáticas que circundam esse diagnóstico. Então, apresentar como a Psicanálise o compreendeu ao longo do tempo, chegando aos postulados de Lacan e seus comentadores, visando entender como está posto a relação entre autismo e a constituição de um sujeito. Assim, chegamos à articulação entre a constituição subjetiva fornecida pela psicanálise lacaniana e o lugar do autista nela, tendo como pergunta norteadora a seguinte: qual o lugar do autista no campo simbólico?

Faz-se necessário, assim, a apresentação do desenvolvimento deste diagnóstico na psiquiatria, que apesar de suas contribuições, acaba reduzindo o sujeito ao seu corpo, apagando o conhecimento deste sobre si e sobre seus transtornos. Ao revisar a perspectiva médica sobre o autismo, pretendemos enxergar a crítica e a contribuição da Psicanálise, que parte do pressuposto inverso: "ninguém melhor do que o próprio sujeito saberia ensinar aos clínicos a respeito do seu funcionamento" (MALEVAL, 2017, p. 15).

Consta primeiramente situar o leitor acerca da clínica de psiquiatria infantil e como essa se deu ao longo da história. Essa clínica, com suas especialidades e conceitos próprios, só se formalizou em meados dos anos 30, já que antes o próprio conceito de infância não existia: a criança era vista como um pequeno adulto e tratada como tal, o que também influenciou a psiquiatria e os tratamentos de distúrbios mentais. Bercherie (2001) aponta para três momentos distintos para a estruturação de uma clínica de psiquiatria infantil: o período do retardamento; o da transposição de transtornos dos adultos para crianças; e da influência da psicanálise sob este campo. O primeiro período consistiu na denominação de qualquer transtorno observado em crianças como "retardamento" e dito irreversível. A essa concepção, Esquirol e Pinel, psiquiatras, apoiaram o caráter irreversível do retardamento, gerando polêmica aos que se viam empenhados em reverter esses quadros. Já Esquirol o definiu da seguinte maneira:

Não se trata de uma doença, mas de um estado no qual as faculdades intelectuais nunca se manifestam ou não puderam se desenvolver o bastante

para que o idiota adquirisse os conhecimentos relativos à educação que recebem os indivíduos de sua idade, situados nas mesmas condições que ele. A idiotia começa com a vida ou na idade que precede o desenvolvimento integral das faculdades intelectuais e afetivas; os idiotas são o que devem ser durante todo o desenrolar de suas vidas, neles tudo evidencia uma organização imperfeita ou atrasada no seu desenvolvimento. Não se concebe a possibilidade de modificar esse estado. Nada poderia dar, mesmo que apenas por alguns instantes, mais razão ou mais inteligência aos infelizes idiotas (apud BERCHERIE, 2001, p. 130).

Entretanto, muitos educadores se opuseram a essas afirmações e apostaram em uma educação especial para reverter ou melhorar o funcionamento dessas crianças.

Já o segundo período se caracterizou pela "aplicação dos quadros psiquiátricos de adultos na criança" (POZZATO, 2014, p. 11), buscando identificar na criança as síndromes mentais dos adultos para explicá-las. Muitos tratados foram desenvolvidos no final do século XIX, definindo a clínica infantil pelos mesmos parâmetros que a dos adultos. É nessa época que Bleuler utiliza o termo "autismo" para definir um sintoma da esquizofrenia e os conceitos de demência começam a se distinguir do retardamento ao ganhar espaço no debate as diferenças entre demências adquiridas (causas orgânicas) ou constitucionais (causas psicológicas). E, assim, com os estudos de Kraepelin sobre o conceito de demência precoce, no início do século XX, a psiquiatria entrou em seu terceiro período: a afiliação com a psicanálise para explicar os transtornos em crianças. Nesse período, há diferenciação entre psicoses e dissociações dos ditos retardamentos mentais, tendo como norte a teoria psicanalítica. Contudo, a psiquiatria moderna rompe com a psicanálise a partir do DSM-III e segue a linha do saber médico desde então, desintegrando as estruturas neurose e psicose inteiramente.

O que segue é um desenvolvimento do histórico do diagnóstico do autismo nos manuais de psiquiatria, a fim de localizar nosso ponto de partida para esses sujeitos.

1.1 Histórico do diagnóstico

O autismo, ou Transtorno do Espectro Autista (TEA) como foi classificado recentemente pelos manuais de classificação de doenças, é descrito na comunidade médica como um conjunto de sintomas de ordem biológica: "um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por padrões de comportamentos repetitivos e

dificuldade na interação social, que afeta o desenvolvimento da pessoa” (BRASIL, 2017), de etiopatogenia multifatorial – interferência de fatores genéticos e ambientais. Os sintomas apresentam-se no período inicial da vida e podem persistir ao longo dela (APA, 2015). Ademais, a recomendação oficial da OMS é um tratamento multidisciplinar, visando o treinamento do comportamento da criança e de seus cuidadores, com o objetivo de diminuir a dificuldade na interação e comunicação social. Dessa forma, quanto mais cedo for feito o diagnóstico, melhor serão os resultados desses tratamentos. Apesar do grande avanço que esses tratamentos têm mostrado na clínica do autismo, percebe-se uma redução deste sujeito ao seu corpo e seus comportamentos, limitando-o a aprender comportamentos adaptativos (MALEVAL, 2017). O que tem se observado é um aumento significativo da prevalência deste diagnóstico nas últimas décadas desde a atualização dos manuais. Na última versão do DSM, este alerta às mudanças feitas:

Fusão de transtorno autista, transtorno de Asperger e transtorno global do desenvolvimento no transtorno do espectro autista. Os sintomas desses transtornos representam um continuum único de prejuízos com intensidades que vão de leve a grave nos domínios de comunicação social e de comportamentos restritivos e repetitivos em vez de constituir transtornos distintos. Essa mudança foi implementada para melhorar a sensibilidade e a especificidade dos critérios para o diagnóstico de transtorno do espectro autista e para identificar alvos mais focados de tratamento para os prejuízos específicos observados. (APA, 2015, prefácio)

A Associação Psiquiátrica Americana (APA), na quinta versão do DSM, reuniu diversos diagnósticos como “Autismo Infantil” (F84.0), “Autismo Atípico” (F84.1) e “Síndrome de Asperger” (F84.5) em uma nova categoria unificadora, denominada Transtorno do Espectro Autista (299.00). Dessa forma, o que se entende hoje por autismo reúne um "grupo heterogêneo de pessoas, com tipos e graus de dificuldade bastante variados" (RIOS, 2017, p. 214). O termo *espectro* foi empregado como forma de englobar as variações na “gravidade da condição autista, do nível de desenvolvimento e da idade cronológica” (APA, 2015, p. 53). E, assim, reunindo outros diagnósticos – anteriormente classificados separadamente – em um só. Entretanto, o manual não especifica exatamente como a criação dessa categoria guarda-chuva poderia auxiliar na identificação de alvos mais focados de tratamento ou melhorar a especificidade dos critérios diagnósticos.

De acordo com o manual, os sintomas do transtorno podem ser observados a partir da primeira infância e cuidadores devem atentar-se especialmente aos sintomas relacionados ao atraso da fala e comunicação/interação social. Ademais, na vida adulta, “esses indivíduos podem ter dificuldades de estabelecer sua independência devido à rigidez e à dificuldade contínuas com o novo” (APA, 2015, p. 57).

É importante para este trabalho, entender brevemente a história dos diferentes manuais de classificação de transtornos mentais, desde sua criação e seu desenvolvimento até os dias de hoje. Os dois primeiros DSMs tiveram grande influência da psicanálise, sendo baseados na oposição das estruturas neuróticas e psicóticas propostas por Freud. Contudo, a junção de saberes científicos com uma psicanálise conservadora e retrógrada de pós-freudianos, como bem acusou Lacan (ALTHUSSER, 1985), culminou em ideais criticáveis e associações como homossexualidade e perversão e histeria e feminilidade, a partir de parâmetros de normalidade e anormalidade, "articulada aos seus dispositivos [do Estado] educacionais, jurídicos e de pesquisa para repressão política" (DUNKER, 2011, p. 615). Em outras palavras, a utilização da psicanálise de forma conservadora e reacionária abriu espaço para estereótipos e conceitos de normal e anormal, a partir dos ensinamentos de Freud. Assim, uma nova revisão do DSM foi feita, rejeitando a psicodinâmica e adotando um modelo estatístico, deletando o conceito de "neurose" por não apresentar cientificidade e ser muito vago. Publicado em 1980, o DSM-III marca uma importante virada nas concepções teóricas dos manuais de transtornos mentais, não mais embasados na psicodinâmica, mas sim no modelo biomédico para servir de "apoio para a pesquisa empírico-experimental" (DUNKER, 2011, p. 616). Os manuais elaborados a seguir (DSM-IV em 1994-2000 e DSM-5 em 2014) seguem a mesma ruptura entre psicanálise e psiquiatria, calcando ainda mais a última nas ciências biológicas. A partir dessa ruptura, o DSM buscou ser ateuico e se ater a descrições fidedignas de síndromes e quadros nosológicos, para diminuir confusões terminológicas acerca de diagnósticos.

Contudo, a aparente neutralidade do DSM obriga pesquisadores a abandonarem seus aportes teóricos, incapacitando-os de avançarem no campo da psicopatologia (DUNKER, 2011). Apesar disso, essa característica facilitou o uso dessas classificações na saúde pública, baseando-se na eficácia desses diagnósticos e

supervalorizando a Medicina Baseada em Evidências (MBE) – essa que exige evidências científicas, que muitas vezes fogem dos parâmetros das evidências que a psicologia oferece –, apagando os saberes não só de outras áreas do conhecimento como a psicologia, mas também do próprio sujeito sobre si mesmo.

A partir dessa breve retomada do desenvolvimento do DSM aos dias atuais, torna-se necessário uma descrição mais detalhada do diagnóstico como ilustrado no DSM mais atual. O Transtorno do Espectro Autista (299.00) está dentro da categoria de Transtornos do Neurodesenvolvimento e descreve os seguintes critérios diagnósticos:

A. Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, conforme manifestado pelo que segue, atualmente ou por história prévia (os exemplos são apenas ilustrativos, e não exaustivos; ver o texto):

1. Déficits na reciprocidade emocional, variando, por exemplo, de abordagem social anormal e dificuldade para estabelecer uma conversa normal a compartilhamento reduzido de interesses, emoções ou afeto, a dificuldade para iniciar ou responder a interações sociais.

2. Déficits nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social, variando, por exemplo, de comunicação verbal e não verbal pouco integrada a anormalidade no contato visual e linguagem corporal ou déficits na compreensão e uso gestos, a ausência total de expressões faciais e comunicação não verbal.

3. Déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, variando, por exemplo, de dificuldade em ajustar o comportamento para se adequar a contextos sociais diversos a dificuldade em compartilhar brincadeiras imaginativas ou em fazer amigos, a ausência de interesse por pares.

Especificar a gravidade atual:

B. A gravidade baseia-se em prejuízos na comunicação social e em padrões de comportamento restritos e repetitivos (ver Tabela 2).

1. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, conforme manifestado por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou por história prévia (os exemplos são apenas ilustrativos, e não exaustivos; ver o texto):

2. Movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipados repetitivos (p.ex., estereotípias motoras simples, alinhar brinquedos ou girar objetos, ecolalia, frases idiossincráticas)

3. Insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal (p. ex., sofrimento extremo em relação a pequenas mudanças, dificuldades com transições, padrões rígidos de pensamento, rituais de saudação, necessidade de fazer o mesmo caminho ou ingerir os mesmos alimentos diariamente)

4. Interesses fixos e altamente restritos que são anormais em intensidade ou foco (p. ex., forte apego a ou preocupação com objetos incomuns, interesses excessivamente circunscritos ou perseverativos).

5. Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente (p. ex., indiferença aparente a dor/temperatura, reação contrária a sons ou texturas específicas, cheirar ou tocar objetos de forma excessiva, fascinação visual por luzes ou movimento). Especificar a gravidade atual: A gravidade baseia-se em prejuízos na comunicação social e em padrões restritos ou repetitivos de comportamento (ver Tabela 2).

C. Os sintomas devem estar presentes precocemente no período do desenvolvimento (mas podem não se tornar plenamente manifestos até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas ou podem ser mascarados por estratégias aprendidas mais tarde na vida).

D. Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo no presente.

E. Essas perturbações não são mais bem explicadas por deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual) ou por atraso global do desenvolvimento. Deficiência intelectual ou transtorno do espectro autista costumam ser comórbidos; para fazer o diagnóstico da comorbidade de transtorno do espectro autista e deficiência intelectual, a comunicação social deve estar abaixo do esperado para o nível geral do desenvolvimento. (APA, 2015, p. 51)

Como pode ser visto, o diagnóstico pode ser feito a partir dessas características, apenas algumas e definida em graus de severidade. Apesar de bem detalhados, o que pode ser observado acima é uma gama grande de sintomas que podem dizer respeito a diferentes síndromes e quadros diagnósticos, não específicos ao autismo e que, entretanto, em conjunto e constante, sustentam o diagnóstico diferencial do TEA para a psiquiatria.

Enfim podemos chegar à crítica sobre o desenvolvimento dessa categoria nosográfica e o aumento de casos de autismo no mundo. Muitos definem esse aumento exponencial de casos de autismo como uma epidemia, mas sendo essa descrita na comunidade médica como a ocorrência de um agravo súbito e acima da média da doença (BRACKS; CALAZANS, 2018), podemos falar de uma epidemia de autismo, se o aumento deste é gradual? Analisando os dados epidemiológicos, veremos um crescimento exponencial do número de casos, confirmando o uso do termo "epidemia" de casos de autismo. Mas esse fato foi devido a um aumento real ou somente à

visibilidade e destaque que essa categoria nosográfica ganhou nos últimos anos? Há coincidências que aproximam a segunda afirmação como verdadeira, já que as atualizações dos DSMs coincidiram com os aumentos de novos casos (BRACKS; CALAZANS, 2018). Um exemplo disso foi a Síndrome de Asperger, incorporada em 1995 pelo DSM-IV, e o que antes era uma síndrome rara, passou a aparecer em inúmeros casos. Parece, então, que o autismo deixou de nomear uma série de conjuntos e se tornou, então, o próprio conjunto. O que se observa é a forma como esse aumento foi retratado na mídia e nos veículos de comunicação para a sociedade: sempre alarmista e dramática, excluindo o próprio sujeito das narrativas. O autismo ganhou, então, destaque mundial com essa retórica: uma epidemia que cresce a cada ano, gerando riscos altos para a sociedade.

Não tardou para aparecer as reações dessa retórica no Brasil, com a criação da Lei 12.764/12 (BRASIL, 2012), que determinou o autismo como uma deficiência e instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, retirando essas pessoas do âmbito da clínica e da saúde mental. A partir disso, dois documentos foram elaborados, em contraste entre si. A Linha de Cuidado para o tratamento de autismo (BRASIL, 2015), que enxerga o autismo como um transtorno mental e contou com a participação de diversas áreas do Ministério da Saúde e foi submetido à Consulta Pública. E as Diretrizes de Reabilitação – vinculado à Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2014), apresentando o autismo como uma deficiência e estabelecendo metas e recomendações de reabilitação para esses sujeitos. Sendo ambos utilizados pelo SUS, aparece uma dificuldade dos profissionais em saber qual orientação seguir. Ademais, a problemática deste debate se encontra a partir de parentes dessas crianças que buscam reivindicar direitos públicos a seus filhos em diferentes instituições. Como consequência, métodos de tratamento referentes ao corpo e aos comportamentos de autistas ganham destaque, apaziguando a angústia de pais que lutam por esses direitos. Contudo, esse debate apaga o que se apresenta de mais único e singular, o sujeito, e o que este têm a transmitir sobre seu próprio sofrimento (BRACKS; CALAZANS, 2018). Esse, entretanto, é um debate complexo e com diversos argumentos, algo que não é o foco do presente trabalho de conclusão de curso. O que nos interessa aqui é a dinâmica que se instaurou acerca deste

diagnóstico: tratamentos comportamentais com objetivo de adaptação do sujeito à sociedade.

Outro aspecto, defendido por Mas (2018), se dá no nível comerciável destes tratamentos que aparecem a partir do discurso de reabilitação de autistas como deficientes. Apesar de questionar-se sobre a vida moderna como facilitadora deste tipo de constituição psíquica – como o uso excessivo de tecnologias e seus efeitos sobre o desenvolvimento da fala e das interações sociais nas crianças, além dos efeitos de fatores ambientais e genéticos –, a autora defende a hipótese que tal aumento estaria relacionado à forma como o processo diagnóstico é praticado no âmbito da Saúde Pública, a partir dos manuais de classificação. O DSM-V reconhece tal aumento, quando discutem a prevalência do autismo:

Em anos recentes, as frequências relatadas de transtorno do espectro autista, nos Estados Unidos e em outros países, alcançaram 1% da população, com estimativas similares em amostras de crianças e adultos. Ainda não está claro se taxas mais altas refletem **expansão dos critérios diagnósticos do DSM-IV** de modo a incluir casos subliminares, **maior conscientização, diferenças na metodologia dos estudos** ou **aumento real na frequência do transtorno**. (APA, 2015, p. 55, *grifos nossos*).

Mas (2018) nos alerta, portanto, ao fator comerciável deste diagnóstico e como todas estas instâncias – governamentais e científicas – podem corroborar com esta realidade. Políticas públicas que tratam o autismo como uma deficiência investem em terapias e tratamentos que visam a reabilitação destes sujeitos e o tornam, portanto, um produto do mercado. Sobre a categorização do autismo como deficiência, Silva (2019) discute a possível redução dessas pessoas ao diagnóstico, “limitando-as ora a uma nomenclatura diagnóstica que dita o prognóstico para esses sujeitos, ora à categoria deficiência, incapacitando-as sob as regras desenvolvimentistas construídas por um discurso voltado à reabilitação” (p. 123). E, se falamos de uma reabilitação, presumimos que houve um momento da vida do sujeito em que ele se enquadrou nas normas sociais, inserindo o sujeito em uma dinâmica biomédica de cuidados que visam o treinamento dos comportamentos deste a fim de normatizar sua conduta na sociedade. E apesar desses tratamentos mostrarem grandes efeitos, um

aspecto fica escamoteado nesta lógica: o sujeito e sua vivência daquilo que diz respeito a si mesmo e seu diagnóstico.

Com a ampliação diagnóstica desses manuais, o que se apresentou “foi que esta explosão de diagnósticos se fez às expensas de um processo de patologização do normal” (SERPA, 2003, p. 121). E, portanto, continua-se comercializando um certo tratamento ou aquele jogo educativo que promete a entrada no “novo normal”, levando pais e cuidadores a buscarem o melhor treinamento, o melhor produto ou a melhor instituição que os ensine a tratar de um sujeito que foi enquadrado em um diagnóstico tão abrangente que nada tem a dizer das especificidades e singularidades, transformando “o que seria parte da solução em produto a ser consumido” (MAS, 2018, p. 99).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Com este trabalho de conclusão de curso pretende-se refletir sobre a constituição psíquica de autistas, a partir da perspectiva da psicanálise lacaniana, e como esses se apresentam dentro do campo simbólico. Partindo do debate contemporâneo sobre o lugar do autista nas estruturas psíquicas – dentro da psicose ou constituindo uma quarta estrutura –, a presente pesquisa busca analisar o lugar do autista frente ao Outro.

2.2 Objetivos Específicos

Como objetivos específicos, almeja-se:

- apresentar o debate dentro da psicanálise sobre o autismo constituir-se como uma quarta estrutura psíquica ou estar dentro da psicose e, assim, tensionar as duas visões para que seja possível aprofundar nesta questão, apresentando os autores que, atualmente, se debruçam sobre assunto;
- discutir a questão da fala e do objeto voz para os autistas, isto é, o uso peculiar da língua por estes sujeitos;
- abordar as peculiaridades e especificidades do funcionamento autístico na presença de diferentes elementos que compõe o Outro;
- expor os momentos que Lacan comentou sobre o autismo;
- lançar luz na problemática da aparente epidemia de casos de autismo que se nota hoje em dia.

3 METODOLOGIA

Cabe apresentar a metodologia e o método que orientou este trabalho, para isso neste capítulo será discutido algumas considerações sobre a teoria que guiou nossas hipóteses e a forma como a pesquisa se deu no decorrer deste ano, e o que a faz caracterizar-se como uma pesquisa teórica em psicanálise. “Desde seus anos iniciais, a psicanálise inclui a pesquisa em sua própria definição” (EIZIRIK, 2006, p. 171). Isto é, o que Freud propôs para a psicanálise, desde seus primórdios, foi a interface entre teoria e prática. Em seu texto de 1912, “Recomendações para os médicos que exercem a psicanálise”, Freud comenta a importância de ter a pesquisa científica atrelada à prática clínica, entretanto, desde que uma não interfira na outra:

Um dos méritos que a psicanálise reivindica para si é o fato de nela coincidirem pesquisa e tratamento; mas a técnica que serve a uma contradiz, a partir de certo ponto, o outro. Não é bom trabalhar cientificamente um caso enquanto seu tratamento não foi concluído, compor sua estrutura, prever seu prosseguimento, de quando em quando registrar o estado em que se acha, como exigiria o interesse científico. O êxito é prejudicado, nesses casos destinados de antemão ao uso científico e tratados conforme as necessidades deste; enquanto são mais bem-sucedidos os casos em que agimos como que sem propósito, surpreendendo-nos a cada virada, e que abordamos sempre de modo despreconcebido e sem pressupostos (FREUD, 1912/1969, p. 151).

Assim, fica o questionamento sobre a possibilidade de pesquisa acadêmica em psicanálise, já que a base é a clínica fundada na transferência. Para responder tal questionamento, Garcia-Roza (1994), escritor e psicanalista brasileiro, responde que não existe pesquisa acadêmica *em* psicanálise, mas sim pesquisa acadêmica *sobre* a psicanálise. É a partir deste conceito que o presente trabalho se apoia metodologicamente, como veremos adiante. Antes, contudo, cabe apresentar a forma como pesquisas acadêmicas sob a perspectiva da psicanálise em certos temas é feita.

Mezan (2006), como uma forma de validar a pesquisa feita em psicanálise, cita alguns tópicos que, segundo ele e seus anos de experiência orientando teses e dissertações, são passíveis de investigação psicanalítica:

- a. teses predominantemente teóricas, focalizando em especial questões metapsicológicas
- b. teses sobre questões de psicopatologia
- c. teses sobre fatores operantes no processo psicanalítico
- d. teses sobre a atividade terapêutica em âmbito institucional
- e. teses sobre as interfaces psique/ sociedade

- f. teses sobre as interfaces arte/ cultura/psique
- g. teses sobre autores ou momentos importantes na historia da psicanálise (MEZAN, 2006, p. 233)

Dessa forma, o campo de pesquisas em psicanálise se abre em diversos temas, de forma legítima. Assim, é importante mencionar que todos estes tópicos tem algo em comum: a definição de uma questão e a abordagem desta de maneira investigativa a partir dos conceitos teóricos da psicanálise. Além disso, todas apontam para o campo comum de explicar a experiência humana, a fim de aprimorar a clínica (MEZAN, 2006).

Já o debate entre psicanálise e ciência é quase tão antigo quanto sua origem. Sampaio (2006), destaca três pontos que, atualmente, regem a discussão acerca da cientificidade da psicanálise: os defensores das pesquisas empíricas que exigem, para que a psicanálise seja considerada uma ciência, que conceitos teóricos sejam submetidos à uniformização e padronização – comprovando, assim, sua eficácia e adequando-se aos métodos tradicionais deste campo empírico –; a segunda posição diz de uma radical concepção da psicanálise como outra coisa além da ciência, não por descuido ou lacunas, mas sim pela natureza de seu objeto de estudo, o inconsciente, que, de acordo com os apoiadores desta crítica, não é compatível de observações científicas; a terceira posição é a que afirma e confirma a cientificidade da psicanálise:

Salientando que o pensamento científico é incompleto e insuficiente, assim mesmo Freud atribui à psicanálise um lugar na ciência. Ela é uma ciência e ponto, não há outro lugar, outro terreno de conhecimento em que ela se possa inscrever (SAMPAIO, 2006, p. 247).

Mas qual a importância da psicanálise ser reconhecida e tida como uma ciência? Ao ser vista como tal, a teoria psicanalítica pode abrir os horizontes do que é uma ciência – não apenas a empírica e dos dados quantitativos – e ter seu objeto de estudo e seu método clínico para atingir tal objeto ser reconhecidos como legítimos em sociedade e fóruns além dos psicanalíticos. Entretanto, como bem saliente Sampaio (2006), o método psicanalítico não foi desenvolvido para fins de pesquisa científica e, sim, como método de captação do inconsciente no ambiente clínico. É preciso, então, levar em consideração um ponto importante na transposição deste método para a pesquisa: a pesquisa em psicanálise é qualitativa, entendendo esta como uma investigação do

sujeito, singular, mesmo que aborde questões abrangentes e sociais, para que “aquilo que é característico de uma situação tomada em sua unicidade, seja tomado como expressão do universal, (...) e do particular, aquilo que alguns de nós compartilhamos por pertencer a determinado grupo” (SAMPAIO, 2006, p. 249).

Tanto Freud quanto Lacan se debruçaram sobre esta questão e, como aponta Aguiar (2006), Lacan teria optado por situar a psicanálise fora deste lugar de ciência, mas não, por isso, fora do mesmo rigor e validade. Este debate é extenso e conta com críticas pertinentes, contudo não é objetivo aqui abordá-las e, sim, somente apresentar pontos que validem a utilização do método escolhido para desenvolver este trabalho. Isto é, apesar da base da psicanálise ser, e sempre foi, as observações clínicas e a partir delas que a teoria avança, desde sua origem, Freud ampliou a noção de clínica para além do consultório. No seu relato do Pequeno Hans, em 1909, a caso de uma fobia em um garoto de cinco anos, Freud utiliza das cartas do pai de Hans para estudar o caso e, posteriormente, orientá-lo no desenvolvimento de sua teoria sobre a fobia.

Outro ponto a ser considerado, para este trabalho, é a pesquisa feita no âmbito universitário, como assinalam os autores Mezan (2006), Aguiar (2006) e Garcia-Roza (1994). Este modo de pesquisa apoia-se na leitura de textos para realizar “leitura histórica, problematizante e interpretativa dos textos psicanalíticos” (AGUIAR, 2006, p. 114). Dessa forma, a partir dessa revisão da metodologia psicanalítica para realizar pesquisas, ressaltamos a forma como se deu, de fato, o método deste trabalho de conclusão de curso.

O trabalho aqui desenvolvido se ancora na metodologia psicanalítica, como ciência que visa o estudo de seu objeto: o inconsciente (ALTHUSSER, 1985). Essa produção é feita a partir da prática psicanalítica, ancorada em uma técnica e uma teoria. Este trabalho se configurou como teórico a partir da leitura e análise de textos acerca do tema do autismo para a psicanálise lacaniana. Para abarcar os temas desta pesquisa, foi necessário uma revisão de literatura em bases de dados como BVS-Psi, Scielo, PubMed e Google Acadêmico, além de livros teóricos a fim de encontrar informações sobre o tema, construindo e detalhando melhor os conceitos que foram abordados e ingressar esta pesquisa no debate atual sobre autismo e o campo simbólico. Algumas

palavras chaves e descritores que foram utilizadas para buscar estes artigos foram “Psicanálise”, “Autismo”, “Estrutura Simbólica”, “Linguagem”, “Outro” e “Constituição Subjetiva”. Dos artigos e livros que foram encontrados com estas características, foi dado prioridade aos que tinham menos de 5 anos de publicação. Contudo, foi imperativo também procurar e ler textos mais antigos para formular o caminho que este debate tem traçados desde sua origem.

A partir desta revisão da literatura sobre o tema de autismo, foi necessário ler os textos teóricos de Lacan para apresentá-los aqui, mesmo que apenas alguns recortes, para embasar e contextualizar o tema. Foram lidos textos de diferentes seminários de Lacan, a fim de pinçar aqueles que melhor desdobravam e desenvolviam a teoria aqui apresentada, como estádio do espelho, alienação, separação, o Outro e o Complexo de Édipo. Após essas leituras, comentadores de Lacan mais contemporâneos foram utilizados para abarcar mais especificamente a questão da constituição subjetiva no autismo, como Laznik, Maleval, Jerusalinski, Bialer, Laurent, entre outros. Vale ressaltar que o autor de diversos artigos e livros sobre o tema, Jean-Claude Maleval foi amplamente utilizado nesta pesquisa, pela clareza de seus argumentos e estrutura de apresentar o assunto.

Dessa forma, o texto aqui desenvolvido foi dividido em três capítulos distintos para que, didaticamente, fosse possível organizar e encadear as hipóteses construídas e apresentadas ao longo desta pesquisa. A divisão dos capítulos segue: teoria da constituição do sujeito para Lacan, a fim de introduzir e abordar a teoria lacaniana; momentos que o próprio Lacan mencionou este funcionamento subjetivo específico, para demonstrar o raciocínio de Lacan sobre este fenômeno, mesmo que escasso; o debate sobre a constituição subjetiva do autista e como autores contemporâneos à Lacan têm trabalhado o assunto, assim apresentando as teorias mais recentes pensadas sobre o tema.

4 CAPÍTULO 1 – CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO EM LACAN

Neste primeiro capítulo, será abordada a questão da constituição subjetiva para Lacan, representada pela pergunta: como se forma um sujeito? Ao longo da obra do psicanalista francês, houve diferentes modos de abordar esta questão, a partir da via Imaginária com o Estádio do Espelho, da via Simbólica com o Complexo de Édipo e pelo Real com a teoria dos nós. Este último, que foi construído mais tarde na teoria lacaniana, não será discutido no presente trabalho. Focaremos mais nas dimensões do estádio do espelho e do complexo de Édipo para guiar as discussões sobre o funcionamento autístico e para iniciar tais apresentações, este primeiro capítulo tem como objetivo oferecer uma visão ampla das partes da psicanálise lacaniana que são mais especificamente abordadas ao falar de autismo, especialmente no que diz respeito à constituição subjetiva. Vale, então, lembrar, que esse é um aspecto muito amplo de qualquer teoria psicológica e, conseqüentemente, aqui será apenas representado um recorte que auxiliará na compreensão futura da problemática do autista.

Contudo, antes, se faz necessário descrever brevemente alguns conceitos chave para ter maior clareza dos conceitos que serão abordados. Para isso, a seguir segue um breve esclarecimento de conceitos como: o significante, o Outro e o sujeito na psicanálise lacaniana. Estas apresentações não terão um caráter aprofundado, já que seu objetivo é somente apresentar estes conceitos para auxiliar na compreensão da teoria abordada em seguida.

4.1 Os conceitos básicos

Primeiramente, partiremos das formulações de Lacan a partir de seu retorno à Freud. Lacan concebe o inconsciente da seguinte maneira: “o inconsciente é estruturado como uma linguagem”. A partir desta frase, é possível entender que: o inconsciente, para Lacan, é uma estrutura e que esta estrutura é análoga a de uma linguagem. A partir de estudos da linguística estrutural, Lacan se utiliza de conceitos como significado e significante para construir a linguagem do inconsciente. Saussure, linguista suíço no século XIX, concebeu a linguagem como uma cadeia de signos linguísticos, se articulando para criar uma simbolização. Para este filósofo, o significado (s), composto pelo conceito concreto, estaria sobre o significante (S), a imagem acústica, criando assim uma palavra (s/S). “A imagem acústica, esse som

extraído de seu significado, para aquém ou para além do conceito que a representa, o puro som, é o significante” (QUINET, 2000, p. 29). Já Lacan, teoriza que para o inconsciente, o significante seria mais importante que o significado e, assim, inverte o signo linguístico de Saussure colocando o significante sobre o significado (S/s). Esta inversão permite pensar que o inconsciente não trabalha sob o significado das palavras mas, sim, por um deslizamento dos significantes, sem cessar, e é isso que mostra-se ao cometermos um ato falho, um chiste e mesmo nas formações oníricas.

Essas articulações entre significantes acontecem a partir de leis que Freud, em *A interpretação dos sonhos* (1900) descreveu como condensação e deslocamento, que seriam as leis do funcionamento do inconsciente. Já Lacan, tomando a linguística estrutural como ponto de partida, propõe a metáfora e a metonímia: a metáfora seria correspondente à condensação e a metonímia ao deslocamento. Em outras palavras, “a metáfora (...) é a superposição de significantes, ou seja, a substituição de um significante por outro significante, como encontramos na poesia” (QUINET, 2000, p. 31). O conceito de metáfora será importante ao longo deste trabalho, quando menciona-se o mecanismo de metáfora paterna como substituição para o desejo materno, por exemplo. A segunda lei que rege o inconsciente seria, para Freud, o deslocamento que Lacan reformula como metonímia: seria o simples deslizamento de um significante para outro. Ou seja, em vez de falar “Lacan” pode-se substituir por “psicanalista” ou “francês” e manteríamos o mesmo significado. Por fim, deve-se mencionar algumas propriedades importantes do significante, como nos mostra Quinet (2000): ele é esvaziado de sentido, isto é, apesar de designar algo, não o define ou classifica; ele não se define por um significado, mas sim por outro significante, em uma relação de oposição – um exemplo dessa propriedade está a seguir: “presente e ausente” ou “presente e lembrancinha”, onde o significante “presente” se define a partir de sua contrapartida; e ele segue uma ordem fechada – da metáfora e da metonímia – o que nos leva a inferir que a articulação da cadeia de significantes, caracterizando a máxima da psicanálise, a associação livre, na verdade, não é totalmente livre. Ao dizer que o inconsciente é estruturado como uma linguagem, Lacan propõe, então, que a linguagem se trata “da articulação dos significantes entre si com suas leis: metáfora e metonímia” (QUINET, 2000, p. 43).

A partir dessa breve retomada de conceitos, é possível compreender outros como a descrição do Outro (grande outro) como “tesouro de significantes”. Lacan teoriza uma distinção entre o “pequeno” outro (*a* minúsculo, de *autre*) e o “grande” Outro (*A* maiúsculo) em seu segundo seminário, onde escreve: “Há dois outros que se devem distinguir, pelos menos dois – um outro com *A* maiúsculo e um outro com *a* minúsculo, que é o eu. O Outro, é dele que se trata na função da fala” (LACAN, 1954-55/1985a, p. 297). O Outro se constitui como um lugar para o sujeito, onde se encontram os elementos da linguagem e cuja vivência do sujeito é de um estranho dentro de si. De fato, Lacan (1954-55/1985a) reflete que nos endereçamos, na realidade, aos Outros. O autor comenta:

Eles estão do outro lado do muro da linguagem, lá onde, em princípio, jamais os alcanço. São eles que fundamentalmente, visto cada vez que pronuncio uma fala verdadeira, mas sempre alcanço *a'*, *a''*, por reflexão. Visto sempre os sujeitos verdadeiros, e tenho de me contentar com as sombras. O sujeito está separado dos Outros, os verdadeiros, pelo muro da linguagem (p. 308).

Como nos mostra Fink (1995), em seu nível mais básico o Outro de Lacan está “relacionado com *aquele outro tipo de fala*” (p. 20). Podemos pensar, então, que existem duas dimensões da fala: o eu e o Outro. A fala do eu, segundo Fink (1995), estaria relacionada ao discurso consciente de si, enquanto a fala do Outro se caracterizaria como inconsciente e involuntário – como Lacan afirma dizendo que “o inconsciente é o discurso do Outro”. Desse modo, esse Outro está posto mesmo antes do nascimento de uma criança, já que os pais desta criam um universo linguageiro sobre o bebê, isto é, um lugar no campo simbólico já esteve separado para esta criança mesmo antes do nascimento. É dessa maneira que Lacan explica a estranheza deste Outro em “nós”, já que vem “de fora”. Mais adiante veremos a implicação desta operação para a constituição do sujeito, dita como uma dupla alienação.

Nesse sentido, o Outro pode ser visto como um intruso traiçoeiro e não convidado que, sem cerimônia e de maneira desfavorável, transforma nossos desejos, mas é, ao mesmo tempo, aquilo que nos capacita a revelar uns aos outros nossos desejos e a nos “comunicarmos” (FINK, 1995, p. 23).

Na teoria lacaniana, o Outro encarna diferentes facetas: a da linguagem, a da demanda, a do desejo e a do gozo. Todas essas não devem ser pensadas de forma separada, porém articulá-las é uma tarefa complexa que não cabe na exposição do presente trabalho, embora alguns elementos delas aparecerão no decorrer dos capítulos. O essencial para iniciarmos uma apresentação da teoria do sujeito lacaniana é pensar no Outro como esse estranho dentro de nós, que articula todos os significantes – isto é, o Outro como linguagem. Esse conceito será revisto no terceiro capítulo a partir da perspectiva da constituição autística e como essa instância é vivida de maneira muito peculiar por essas crianças. O Outro, então, fornece certos significantes para o sujeito, que se aliena nesses como traços identitários inconscientes.

Diferentemente, o “pequeno” outro se constitui como a imagem do semelhante e do rival: Lacan conseguiu quebrar com a ideia de um eu total e refaz isso como apenas uma ilusão imaginária. Na realidade, o que a teoria lacaniana nos ensina é que o eu na verdade é um outro (pequeno, com “a” minúsculo). Essa constituição aparece a partir de uma primeira confusão entre eu e outro, na perspectiva do bebê, que deve alienar-se duplamente no “pequeno” e no “grande” outro. Essa relação será detalhada ao discutirmos o estágio do espelho, como teorizado por Lacan a partir dessa identificação com a imagem do outro, criando um eu (*self*). Porém antes, é importante saber que, para Lacan, o pequeno outro é um intruso, “que se manifesta como semelhante” (QUINET, 2012, p. 5).

Entrando mais especificamente na constituição do sujeito, Lacan pensou em um sujeito dividido, barrado – representado esquematicamente por um S com um risco (\$) – e distinto do eu. Essa divisão diz respeito à separação do eu, consciente, e do sujeito, inconsciente e o risco para representar o sujeito enquanto barrado pela linguagem. O esquema que Lacan utiliza para descrever o sujeito é:

$$\frac{S}{S'} \cdot \frac{S'}{x} \rightarrow S \left(\frac{1}{s'} \right)$$

Figura 1: LACAN, 1957-58/1999, p. 181

Onde, o sujeito não pode ser representado por algo em específico, ou seja, por qualquer significante. O sujeito é o que um significante (S) representa para outro significante (S'). Em outras palavras, o sujeito é indefinido e indefinível. O sujeito é, então, o sujeito do inconsciente para o psicanalista e essa representação esquemática diz de uma compreensão deste como equivalente a um significante barrado, isto é, que um significante não é capaz de apreender o sujeito como um todo.

Nosso ego, nosso bem pensante ego cartesiano, dispenso, logo existo. Eu me defino pelo que estou falando, pelo que estou pensando, pela minha imagem corporal, mas isso não me diz quem sou. E se eu do pensamento consciente e do corpo não se confunde com o sujeito do desejo inconsciente (QUINET, 2000, p. 28).

Dessa maneira, o sujeito na teoria lacaniana é sempre um suposto, nunca passível de demonstração ou caracterização. Mas é uma suposição necessária tanto para pensar na teoria psicanalítica quanto na prática e ética do tratamento. Como veremos nos capítulos seguinte, a suposição de um sujeito é o que caracteriza a via de tratamento de crianças autísticas, por exemplo.

A noção cartesiana de sujeito, proposta por Descartes com sua célebre frase *penso, logo existo*, é virada de cabeça para baixo pelo psicanalista: para Lacan, o discurso do pensamento é o *self*, essa instancia egóica construída a partir de imagens ideais. Isto é, constitui-se a partir de uma ilusão de controle e união do corpo e mente. Para o filósofo, penso e sou estão em posição de igualdade e um depende do outro. Já o psicanalista inverte tal suposição e propõe que o sujeito deve escolher entre ser ou ter pensamentos e, dessa maneira, dá ênfase no pensamento inconsciente. Fink (1995) resume a concepção de Lacan – pelo menos uma parte, e a parte que nos interessa presentemente – como “o sujeito não é senão essa própria divisão” (p. 67),

entre eu e inconsciente e demonstra como essas duas partes não convergem entre si e que, aliás, a instância do eu (*self*) tenta ao máximo negar os conteúdos que emergem do inconsciente.

Com isso, abordaremos a seguir dois processos constituintes dessas instâncias: o estágio do espelho e o atravessamento pelos três tempos do Édipo, como pensado por Lacan, a fim de pensar a constituição do sujeito na psicanálise lacaniana.

4.2 O estágio do espelho

Nos capítulos que seguem, veremos um recorte do estágio do espelho aplicado ao caso de Dick, o menino que a psicanalista inglesa Melanie Klein atendeu e que Lacan comentou. Contudo, cabe primeiro uma apresentação mais extensa e elaborada deste processo teorizado por Lacan, a fim de aprofundar essas questões e elucidar as que seguem no capítulo seguinte, sobre a constituição do autista.

A distinção de eu e sujeito para Lacan é importante para nortear nossa discussão. Essa instância egóica é formada a partir de imagens unificadoras e ideais de si que a criança constrói, principalmente, enviesada pela visão que os pais ou cuidadores desta criança oferecem a ela. Essas imagens de si, de um corpo unificado, são feitas através do reconhecimento da criança de sua própria imagem no espelho. Neste item, abordaremos a questão do estágio do espelho a partir do texto de Lacan (1949) intitulado “O estágio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelada na experiência psicanalítica”, dentro de sua obra *Escritos* (1966/1998) e “A tópica do imaginário” (1954), incluída em seu primeiro seminário. Além destes textos como base, será utilizado textos de comentadores como Dor (1985), Boni (2011), entre outros.

Para introduzir a questão colocada por Freud como narcisismo, Lacan utiliza a analogia com um espelho, emprestando da física um esquema ótico a fim de explicar a constituição de uma imagem corpórea unificada, na perspectiva do bebê. Dessa forma, Lacan introduz o Estádio do Espelho para explicar o que Freud denominou de uma passagem do autoerotismo para o narcisismo. O estágio do espelho é “onde se esboça para a criança um certo tipo de identificação tendo por pano de fundo uma relação de alienação específica com a mãe” (DOR, 1985, p. 78) e é a partir dessa

experiência de identificação que a criança cria uma imagem unificada do corpo. Em sua primeira abordagem do tema, em 1949, Lacan se preocupa em distinguir essa função de algo puramente filogenético ou biológico:

Este ato [de reconhecer sua imagem no espelho], com efeito, longe de se esgotar, como no caso do macaco, no controle – uma vez adquirido – da inanidade da imagem, logo repercute, na criança, uma série de gestos em que ela experimenta ludicamente a relação dos movimentos assumidos pela imagem com seu meio refletido, e desse complexo virtual com a realidade que ele reduplica, isto é, com seu próprio corpo e com as pessoas, ou seja, os objetos que estejam em suas imediações (LACAN, 1949/1998, p. 96-97).

Assim dito, o psicanalista discute a repercussão de reconhecer-se no espelho com a aquisição de uma imagem unificada e distinta do outro, no caso do ser humano. Estes gestos, lúdicos de natureza, como nos mostra Lacan, dizem de uma “aquisição de uma forma de si e de uma atividade do sujeito diante dessa forma ocorrendo simultaneamente, como dialética da experiência” (BONI, 2011, p. 89), algo que vai além das capacidades escópicas do sujeito, constituindo uma atividade mental como nos mostrou Freud na brincadeira de *Fort-Da*. Outro aspecto que se mostra nesse trecho do texto de Lacan (1949) – e que nos interessa mais adiante no trabalho – é a ideia de algo duplicado, isto é, um duplo. O espelho tem como característica criar uma imagem virtual e duplicada do objeto. Contudo, é essa relação que, estando sempre tensionada, cria a noção de rivalidade com o semelhante. Um exemplo claro deste conflito é o transativismo vivido pelas crianças, quando a que bate na outra diz que, ela mesma, foi quem sofreu a agressão.

O fascínio das crianças com o espelho, em especial entre as idades de 6 meses a 2 anos, demonstra a importância dessa passagem no seu desenvolvimento. Neste momento, é o olhar do outro que antecipa a unidade do sujeito – não sem influência do simbólico já que há articulação com o que esse outro (Outro materno) diz sobre o sujeito (LACAN, 1949) –, sustentando a hipótese de Lacan de que o espelho seria representante de uma necessidade de operação psíquica cuja função seria criar o reconhecimento próprio e desenvolvimento de movimentos corpóreos no bebê. Essa operação psíquica é a formação do Eu, que em francês Lacan (1949) denomina como

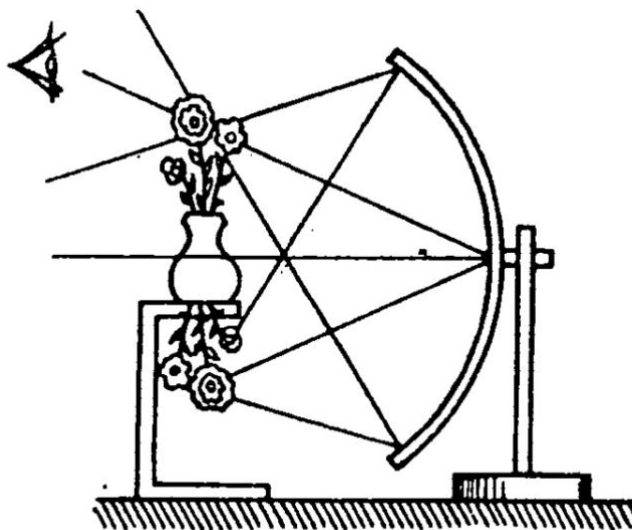
“Je”, diferenciando do “Moi”, que seria o sujeito. O Eu que abordamos no imaginário é o “je” no francês, no português, entretanto, não temos tal distinção.

Sendo a partir desse olhar do outro que a imagem do corpo se unifica, podemos encontrar aí o princípio da alienação – isto é, só sabemos de nós mesmos a partir do outro (de seu olhar e de seus significantes sobre nós). No texto de 1949, Lacan se concentrava mais no conceito de *imago*, detendo-se em uma explicação imaginária, sem ainda o desenvolvimento de uma teoria estruturalista, como se vê a partir da influência de Saussure.

Basta compreender o estágio do espelho como uma identificação, no sentido pleno que a análise atribui a esse termo, ou seja, a transformação produzida no sujeito quando ele assume uma imagem – cuja predestinação para esse efeito de fase é suficientemente indicada pelo uso, na teoria, do antigo termo *imago* (LACAN, 1949, p. 97).

A *imago* teria como função estabelecer relação entre o organismo e realidade, antes de formular sua teoria sobre os três registros (Real, Simbólico e Imaginário). Ele discute, seguindo o texto, a função antecipatória do estágio do espelho, que transforma as fantasias de uma imagem despedaçada do corpo em sua forma de totalidade, a qual chama de ortopédica. Essas fantasias, entretanto, voltam em situações na análise: em sonhos ou sintomas histéricos e, mais presente ainda, na vivência esquizofrênica, estabelecendo uma ponte entre a psicose e uma falha nessa primeira alienação na imagem do outro.

A partir de 1954, com a influência de uma linguística estrutural, Lacan pode enfatizar a primazia da linguagem como campo unificador e a passagem do autoerotismo para a unidade do Eu se dando pela via do significante (um investimento libidinal do outro). Lacan coloca, então, a tópica do imaginário como destaque neste texto, explicando-a a partir do esclarecimento e aprofundamento no estágio do espelho, pelo esquema ótico. Assim, Lacan (1954), retoma que o estágio do espelho não seria somente um momento de desenvolvimento, mas que teria uma função de revelar a relação do sujeito com sua imagem. Vejamos, então, o esquema proposto por Lacan (1954):



O experimento do buquê invertido

Figura 2: LACAN, 1954/1996, p. 94

O que se passa no esquema óptico acima é o seguinte: um espelho côncavo é colocado na frente de um vaso, apoiado em uma superfície. Separados por essa superfície, tem o vaso, que está vazio, e as flores que estão embaixo e escondidas do olhar. Um espectador que está na posição do olho no esquema, olhando o espelho de frente, atrás do vaso, irá enxergar um vaso com buquê de flores, juntos – como mostra a imagem no esquema. Isto é, forma-se uma imagem real a partir dos raios luminosos que atingem o espelho e os olhos do espectador, criando uma ilusão do vaso com flores, unidos e completos. Lacan (1954) explica:

Notem que os raios não se cruzam muito bem no meu esquema, mas isso é verdade também na realidade, e para todos os instrumentos de óptica - não se tem nunca senão uma aproximação. Para além do olho, os raios continuam o seu caminho, e redivergem. Mas, para o olho, são convergentes, e dão uma imagem real, porque a característica dos raios que batem num olho sob uma forma convergente é a de dar uma imagem real (p. 95).

A imagem formada, para o olho, não deixa de dar uma impressão de realidade, mesmo que borrada ou distorcida, especialmente quanto mais distante o espectador estiver. Esse esquema, que não foi criado por Lacan, é utilizado por ele para abordar a relação entre o mundo imaginário e o real na economia psíquica, servindo de metáfora. Antes do momento de maturação fisiológica, o ser humano vivencia uma tomada de

consciência do próprio corpo, como explicitado pelo estágio do espelho em 1949. Isto é, enxergar sua imagem refletida no espelho, como unificadora, “dá ao sujeito um domínio imaginário do seu corpo, prematuro em relação ao domínio real” (LACAN, 1949, p. 96). Assim, o bebê humano passa pela experiência de se ver refletido e se conceber como um outro. É nesse sentido que o esquema se oferece como metáfora: a posição ilusória do buque de flores em cima do vaso constitui uma imagem real, analogicamente com essa antecipação do sujeito, anterior ao nascimento do eu. E, dessa maneira, constrói-se um mundo imaginário dentro do real. Entretanto, para que isso aconteça, o olho deve estar posicionado no lugar certo para receber os raios de luz e formar a imagem, também necessário na constituição de um Eu, cujo investimento de um Outro, exercendo a função materna, precisa estar presente para que a operação seja feita.

Apesar da analogia feita e explicada, Lacan (1949) comenta sobre o olho que se posiciona e o que isso poderia significar para nós. A saber:

Quer dizer que, na relação do imaginário e do real, e na constituição do mundo tal como ela resulta disso, tudo depende da situação do sujeito. E a situação do sujeito – vocês devem sabê-lo desde que lhes repito – é essencialmente caracterizada pelo seu lugar no mundo simbólico, ou, em outros termos, no mundo da palavra (p. 97).

Essa posição do olho não é fixa e depende do momento do sujeito, mas são nesses momentos que o enlace do bebê ocorrerá e sua alienação na imagem do outro será feita.

Didaticamente, pode-se dividir o estágio do espelho em dois momentos: o primeiro constitui a vivência de uma imagem despedaçada, de um corpo fragmentado; enquanto o segundo é aquele em que a imagem se unifica, alienada no outro. De acordo com Quinet (2012), o primeiro momento poderia ser visto como uma “anti-imagem” (p. 8), já que não haveria ainda a constituição de imagens visíveis, isto é, um campo onde as imagens tivessem concretude e fosse possível fazer distinções entre os diferentes objetos. Já no segundo tempo, é propriamente constituído uma imagem totalizante e unificadora, que dá a sensação de união para o corpo da criança. É a partir dessas conceituações que entendemos a proposta de Lacan que “não há meio

de apreender o que quer que seja da dialética analítica se não assentarmos que *o eu é uma construção imaginária*” (LACAN, 1954-55/1985a, p. 306, *grifos nossos*): é a partir da imagem do outro, ou do espelho já que ambas se confundem, que o sujeito se constitui como unidade, uma “projeção da imagem de si no mundo” (QUINET, 2012, p. 9). Assim, Lacan (1954-55/1985a) explica a importância do eu ser imaginário – apesar disso não ser o suficiente para criar o ser humano, como veremos a seguir com o processo da passagem pelo Édipo – e como o eu é essencial para a construção dos objetos, a partir dessa relação especular com o outro. Tal relação é discutida no esquema apresentado a seguir, o Esquema L:

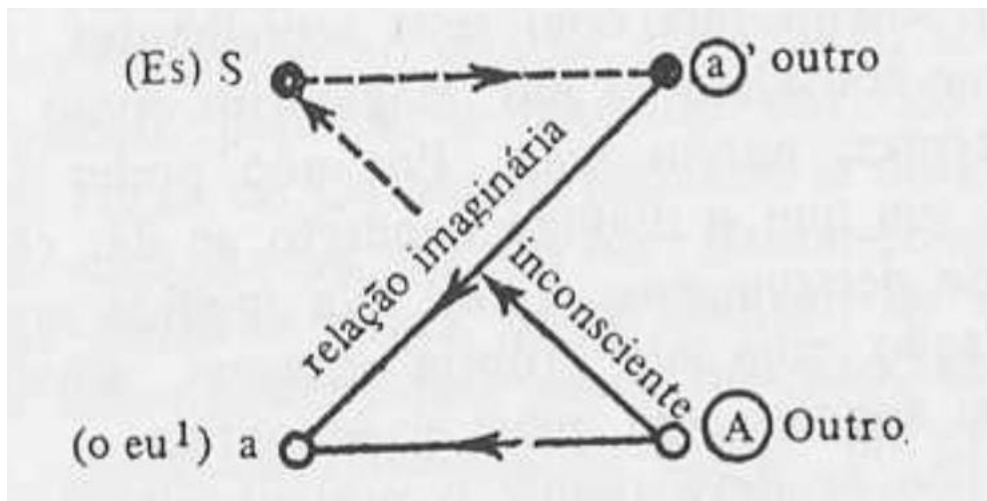


Figura 3 LACAN, 1954-55/1985a, p. 307

Onde:

- S é o sujeito
- a é o eu
- a' é o outro (semelhante)
- A é o Outro

Este esquema surge a partir de uma simplificação do esquema ótico, anteriormente apresentado, retirando partes do esquema que se relacionavam mais à física ótica e mantendo o que era essencial para a teoria psicanalítica. Dessa maneira, o esquema acima mostra a relação na visão do sujeito, ainda não barrado, de uma vivência imaginária de totalidade – onde nem A nem S estão barrados, ou seja, não estão em falta. Em outras palavras, ambos estão presos em uma imagem ficcional projetada por um espelho plano como unificado.

Essa explicação do processo de constituição do eu a partir do estágio do espelho é necessária para o presente trabalho não somente no que diz respeito à constituição subjetiva – que segue sendo a principal investigação nesta pesquisa – mas também no que diz respeito à dimensão escópica no estágio do espelho, dimensão que será discutida no terceiro capítulo.

O olhar em cena no estágio do espelho é o olhar daquele que vem a ocupar o lugar do Outro, por exemplo, a mãe. Trata-se de um olhar buscado pela criança – ao virar-se do espelho procurando algum sinal do lado do Outro. Essa troca de olhares – olhares em uníssono, olhares que ao se cruzarem constituem um só olhar – é causa da jubilação (QUINET, 2012, p. 13-14).

É assim que o olhar entra como gozo, como objeto *a* – fato que será amplamente discutido posteriormente, a partir da perspectiva do autista e como esse lida com a pulsão escópica. Mais adiante, este tópico será revisitado para discutir a falha na passagem pelo estágio do espelho no bebê com risco autístico (LAZNIK, 2004) e como esse ponto do olhar é um sinal de problemas na relação do bebê com o Outro – apesar de não ser suficiente para um diagnóstico.

Tendo abordado o processo que se dá a constituição do eu, pelo estágio do espelho, faz-se necessário, a seguir, ver como Lacan propôs a estruturação de outro mecanismo de formação de um sujeito: O Complexo de Édipo, conceitos amplamente discutido desde os princípios da psicanálise de Freud.

4.3 Os três tempos do Édipo

Desde Freud, o Complexo de Édipo é um dos principais conceitos na psicanálise, utilizado para definir a estrutura do sujeito ao fazer sua travessia – ou não, como é o caso da psicose – e desenvolvido e repensado ao longo de toda sua obra (desde 1897 até 1938).

Aparece pela primeira vez em carta a Fliess de 15 de outubro de 1897, na qual Freud afirma: “Descobri, também em meu próprio caso, o fenômeno de me apaixonar por mamãe e ter ciúme de papai, e agora o considero um acontecimento universal do início da infância (...). Se for assim, podemos entender o poder de atração de Oedipus Rex, a despeito de todas as objeções que a razão levanta contra a

pressuposição do destino (...). A lenda grega capta uma compulsão que todos reconhecem, por cada um presente sua existência em si mesmo (FARIA, 2003, p. 35).

Neste trecho da carta de Freud, nota-se a referência ao mito grego do Rei Édipo, que conta a história de uma criança, filho do rei de Tebas, que ao nascer foi dito que sua profecia era matar o pai e casar-se com sua mãe. A história se desenrola e mostra como, apesar de todos os seus esforços, Édipo não consegue escapar de seu destino. Freud se utiliza deste mito para estruturar a passagem por um complexo universal e constituinte do sujeito, a fim de fazer referência à condição de Édipo de apaixonar-se pela própria mãe e rivalizar com o pai.

Em Freud, esse importante conceito ganha forma e teoria, apesar de ancorar-se muito nas relações anatômicas do corpo real, isto é, o falo ser o pênis e a angústia de castração ser equivalente ao medo de perder o membro. Dessa forma, ao pensar o Complexo de Édipo, Freud exemplificou a vivência do menino, mas penou para transpor para a menina. Contudo, Freud pode observar as relações familiares de maneira crítica e criar uma teoria, que embora necessite de algumas adaptações, é universal e apreendida na vida cotidiana das crianças. O esquema dos desejos hostis e amorosos para com as figuras dos cuidadores primários, como teorizado por Freud, dará terreno para Lacan pensar nessas figuras como funções e na relação disso com o processo de alienação na linguagem. Esse processo de constituição do sujeito será importante nas discussões sobre o autismo e a psicose, já que os elementos do debate são comparados com o processo de constituição neurótica, como aqui será apresentado. Por outro lado, o processo de constituição do sujeito neurótico possibilitará o entendimento da relação autística com esses elementos como Outro da linguagem.

Vale, então, uma apresentação do modelo que Freud, no decorrer de suas obras, pensou para o Complexo de Édipo para, a seguir, apresentar a proposta de Lacan. Em 1905, Freud escreve seu texto intitulado “Três Ensaio Sobre a Teoria da Sexualidade”¹, no qual descreve a sexualidade infantil como polimorfa e perversa: “em

¹ FREUD, Sigmund. In: *Obras completas*, op. cit., v. VII.

sua origem ela se liga a uma das funções somáticas vitais; ainda não tem objeto sexual e é, assim, autoerótica; e seu objetivo sexual é dominado por uma zona erógena” (FREUD, 1905, p. 187). É a partir desses ensaios que o psicanalista começa a formalizar sua teoria sobre o Complexo de Édipo, assumindo um primeiro modelo que tinha como características principais o desejo incestuoso pela mãe e o inatismo deste, ou seja, o bebê se apaixona pela mãe e sente raiva do pai que interfere nesta relação simbiótica desde seu nascimento.

Entretanto, nesse começo de suas reflexões, Freud ainda não havia pensado em uma psicologia do Eu e nem em sua formação, com isso, somente abordando tais conceitos que Freud pode elaborar uma constituição do eu e do sujeito como um processo e não como algo inato. A partir disso passa a pensar o Complexo de Édipo como oriundo dos cuidados primários da mãe com a criança, deixando traços mnêmicos e de identificação, podendo assim ter uma relação de sentimentos amorosos e hostis com ambos genitores. Assim, temos a ideia geral apresentada pelo Édipo de Freud: um processo instituído a partir dos cuidados primários com o bebê, que então passa por um processo de identificação – processo de depósito da pulsão no outro e depois um retorno desta para o Eu, guardando para si traços – e que tem como saída neurótica a angústia de castração. Essa angústia se forma, para Freud, no momento que a criança consegue assimilar a ideia da diferença anatômica dos sexos, quando o menino teme perder o falo. Dessa maneira, Freud teoriza que uma escolha é posta para essa criança: renunciar sua primeira escolha objetal – geralmente constituída pela figura da mãe – ou perder o falo. Entretanto, a própria escolha já se mostra como uma castração, que Lacan exemplificará com a frase costumeira que ouve-se durante um assalto: “A bolsa ou a vida”. Nessa frase, que discutiremos mais adiante, demonstra-se que algo já foi perdido, nesse momento não há como sair com ambos e isso descreve a castração.

Assim, com essa breve retomada de conceitos freudianos, é possível chegar no que Lacan chamou da revelação primeira do inconsciente: o complexo de Édipo (LACAN, 1957-58/1999). Faria (2003) descreve a trajetória de Lacan, sempre partindo de uma rigorosa releitura de Freud:

Não se pode negar que as marcas de Freud estão presentes ao longo de toda a apresentação teórica que Lacan faz do complexo de Édipo no seminário 5. O Édipo consiste, tanto na obra de Freud como na de Lacan, na relação inicial que a criança estabelece com a mãe, e na interdição que recai sobre essa relação – o *complexo de castração* (p. 51).

A virada de Lacan, é retirar o corpo físico e a importância aos processos anatômicos que Freud enfatizava, inclusive na castração, e recolocar e articular a partir da primazia da função paterna, como eixo central da problemática edipiana: “a função do pai tem seu lugar, um lugar bastante grande, na história da análise. Está no centro da questão do Édipo, e aí que vocês a veem presentificada” (LACAN, 1957-58/1999, p. 166-167). Nos próximos capítulos, veremos em mais detalhes a função paterna e seus desdobramentos, especialmente no que diz respeito à psicose e sua constituição. Contudo, vale ressaltar que essa função é central para o Édipo, pois entra como metáfora, isto é, como substituto do desejo materno – que é um enigma na perspectiva do bebê. Assim, Lacan atribui à função paterna uma dimensão simbólica, que nada diz de um pai real, e que serve como interdição para uma relação incestuosa com a mãe.

Além dessa diferenciação, Lacan divide o complexo de Édipo em três tempos, tempos que são lógicos e não cronológicos – isto é, não é uma ordem de desenvolvimento que está em destaque nesta formação e, sim, uma sucessão lógica de elementos para que o outro tempo siga. Assim, veremos como Lacan (1957-58/1999) apresenta os três tempos do Édipo:

4.3.1 O primeiro tempo do Édipo

Este primeiro tempo é indissociável do estágio do espelho, apresentado anteriormente, pois constitui o momento de alienação no Outro materno como espelho para a constituição de uma imagem corporal unificada. Assim, é a partir dessa primeira relação com alguém que exerce os cuidados básicos (Outro primordial) que a criança “experimenta as primeiras realidades de seu contato com o meio vivo” (LACAN, 1957-58/1999, p. 186). É deste momento que se trata o primeiro tempo do Édipo: uma relação de dependência e alienação nessa figura materna, cuja função está em destaque neste tempo. É a função materna, esta que se ocupa dos cuidados primários da criança, que permeia este primeiro tempo, já que é nela que a criança se apoia

numa primeira alienação: é a partir de um processo de nomeação e codificação do choro do bebê, isto é, de seu desconforto e desprazer, que a função materna se faz presente, traduzindo e transformando em demanda tais manifestações. Assim, o choro pode ser codificado como fome, frio, sono, entre outros. Em outras palavras, aquilo que a mãe (ou cuidador) acredita estar fazendo para satisfazer uma necessidade da criança – por exemplo, a criança chora então dá uma mamadeira – na realidade é uma forma de traduzir o desconforto, que a própria criança não sabe nomear o que seria, em demanda.

Em outras palavras, a proximidade dessas trocas coloca a criança em situação de se fazer objeto do que é suposto faltar a mãe. Este objeto suscetível de preencher a falta do outro é, exatamente, o *falo*. A criança depara-se, assim, com a problemática fálica em sua relação com a mãe, ao querer constituir-se ela mesma como falo materno (DOR, 1985, p. 81).

Percebe-se, então uma falta de separação entre mãe e bebê neste momento, uma vivência de completude plena na perspectiva da criança, onde tudo que lhe incomoda é traduzido em demanda satisfeita. Assim, a criança tende a se posicionar como único objeto de desejo da mãe, acreditando estar neste lugar fálico, enquanto seu próprio desejo permanece assujeitado e alienado no da mãe. Como Lacan (1957-58/1999) comenta: “o que a criança busca é fazer-se desejo de desejo, poder satisfazer o desejo da mãe, quer dizer: ‘to be or not to be’ o objeto do desejo da mãe” (p. 197). Neste mesmo seminário, Lacan descreve a criança como um *assujeito*, já que está completamente dependente dos caprichos desse outro que cuida dela.

É assim, a partir dessa vivência de assujeitamento que, na perspectiva da criança, a mãe/Outro materno lhe é apresentado como onipotente e onisciente: o choro da criança é traduzido e, assim, cria-se a demanda, dependendo da interpretação deste cuidador das manifestações de desprazer. Neste primeiro tempo, Lacan (1956/1995) descreve o Outro como todo-poderoso e, dessa forma, os cuidados depreendidos para o bebê são sentidos, por este, como *dom*, isto é, aquilo que a criança supõe que o Outro materno tem, possui, para lhe dar: “De um Outro onipotente, a criança não pode esperar senão a potência da satisfação” (FARIA, 2003, p. 57). O que decorre desta vivência é, então, que toda frustração sentida – seja pela interpretação errada do cuidador do choro da criança ou pela demora que o cuidado chega para apaziguar o

choro – não é registrada como falta do objeto mãe e, sim, como recusa do dom pelo Outro. Retomando:

No primeiro tempo, a mãe é, portanto, a potencia de satisfação da criança, tanto mais quanto maior é o assujeitamento da criança à mãe. É esse assujeitamento que faz da mãe um Outro onipotente, que tem e dá ou recusa, mas que, inquestionavelmente, tem para dar (FARIA, 2003, p. 58).

Neste primeiro tempo, podemos ver que na perspectiva da criança, nada existe além de sua mãe/Outro materno e dessa relação simbiótica de ambos. Entretanto, para esta mãe/Outro materno, que já passou por sua estrutura edípica e já está marcada pela falta, o desejo já circula para além desta relação. Seja outra criança, um companheiro, o trabalho, hobbies, entre outros, este Outro materno se ausenta, em outras palavras, a instância paterna (aquela que interdita a relação) já está posta para a mãe, mas não para a criança – instância que faz barreira nesta relação de dependência e onipotência da criança com o Outro materno. O importante é que a criança, na passagem no primeiro para o segundo tempo, sentirá uma oscilação, uma falha, na relação de dependência com o Outro primário, questionando-se sobre a dialética presente em todo o Édipo: ser ou não ser e ter ou não ter o falo. Neste primeiro momento, a criança acredita ser o falo da mãe, numa relação ilusória de completude. Contudo, com as ausências do Outro materno, cria-se momentos de falta, mesmo que no início não sejam registrados como tal. É nesse sentido que Lacan (1956/1995) afirma que a questão do Édipo é como a função paterna será transmitida para a criança, mesmo que neste primeiro tempo ela ainda não se manifeste de forma evidente. Assim, esse tempo deve ser superado para que o pai – o nome do pai, como metáfora – entre e instale a falicização simbólica, como veremos a seguir. Como afirmou Lacan (1957-58/1999):

No primeiro tempo e na primeira etapa, portanto, trata-se disto: o sujeito se identifica especularmente com aquilo que é objeto do desejo de sua mãe. Essa é a etapa fálica primitiva, aquela em que a metáfora paterna age por si, uma vez que a primazia do falo já está instaurada no mundo pela existência do símbolo do discurso e da lei. Mas a criança, por sua vez, só pesca o resultado. Para agradar a mãe, se vocês me permitem andar depressa e empregar palavras figuradas, é necessário e suficiente ser o falo (p. 198).

4.3.2 *O segundo tempo do Édipo*

No segundo tempo do Édipo, a criança vai ser introduzida na lógica da castração, questionando sua posição como falo da mãe, pela introdução da dimensão paterna – só agora percebida pela criança – que desempenha um papel de privação (DOR, 1985).

Por outro lado, o que o pai proíbe? Esse foi o ponto de que partimos - ele proíbe a mãe. Como objeto, ela e dele, não e do filho. E nesse plano que se estabelece, pelo menos numa certa etapa, tanto no menino quanta na menina, aquela rivalidade com o pai que, por si mesma, gera uma agressão. O pai efetivamente frustra o filho da posse da mãe (LACAN, 1957-58/1999, p. 178).

Vemos, no trecho acima, a influência do pensamento freudiano em Lacan, mesmo que o psicanalista francês tenha atualizado e posto em diferentes contextos, a base de sua teoria está em Freud. E neste sentido, o que Lacan propõe é um descolamento do pai real para o pai simbólico, este último que instala a lei: a proibição do incesto, como formulou Freud. Neste tempo, há a introdução da falta do objeto mãe, vivido pela criança como frustração: Lacan (1956/1995) descreve a frustração como uma falta imaginária do objeto real, enquanto a castração seria a falta simbólica de um objeto imaginário e a privação a falta real de um objeto simbólico (DOR, 1985). Em outras palavras, no segundo momento do Édipo, a criança vive uma falta imaginária do objeto real mãe e é a partir dessa falta que instaura-se no bebê o questionamento acerca de sua identificação como falo. Percebe-se que, para Lacan, há 4 elementos a se considerar no Complexo de Édipo: a criança, a função materna, a função paterna e o falo, reformulando e acrescentando ao que Freud havia pensado como mãe, bebê e pai.

A partir da introdução do pai na dialética mãe-bebê, sentido como um outro, é que a criança se permite a questionar seu lugar de falo para a mãe, isto é, o pai neste momento é visto como privador da relação da criança com sua mãe/Outro materno, mas fundamentalmente, na perspectiva da criança, a ilusão de completude começa a se desfazer, já que as ausências da mãe são registradas. E se a mãe se ausenta de sua criança, esta não ocupa o lugar de todo, de falo, para a mãe – é desta forma racionalizada que compreendemos a vivência do bebê neste tempo. Neste sentido, é através desse plano de privação e frustração da mãe que a criança se depara com a

lei do pai (DOR, 1985), rivalizando com este pela atenção da mãe, o bebê vive tal lei a partir da própria relação da mãe com este pai, já que ela também é marcada pela falta e seu desejo desliza para além da criança – e o pai é o significante que representa tal deslizamento, como veremos em outro capítulo a partir da apresentação da metáfora paterna. Assim nota-se o quanto esses quatro elementos se sobrepõem e interferem uns aos outros: é a introdução da função paterna que interdita a relação de dependência entre a mãe e seu bebê, contudo, é a função materna que permite a entrada da função paterna no ciclo, convocando-a a partir de sua própria vivência castrada, e, além disso tudo, há a dimensão da própria criança, sujeito que deve topar a entrada na linguagem, no laço social – tal ponto será importante na discussão acerca do autismo, cujos pais dessas crianças se questionam se seus filhos não estariam, propositalmente e conscientemente, se negando a entrar na linguagem.

Assim, isso significa que, o processo que está sendo apresentado neste capítulo já diz de uma passagem primeira pela alienação na linguagem: se a criança fala sobre seu amor pela mãe, sua raiva do pai, sobre seu medo de lhe cortarem o “pipi” fora, entre outras instâncias que muito bem observou Freud, Lacan nos diz que só são possíveis pela organização a partir de um operador lógico que é a linguagem. Lembrando que não se trata de uma visão desenvolvimentista, mas a passagem pelos três tempos do Édipo condiz com a inscrição efetiva da metáfora paterna e, portanto, da estrutura neurótica.

Podemos pensar que se a identificação fálica da criança, no primeiro tempo, situa a mãe como possuidora do falo que a criança é, então a quebra da ilusão de ser o falo materno implica, necessariamente, a percepção de que a mãe não é fálica. Se a mãe não tem o falo, é porque a criança não o é (FARIA, 2003, p. 68).

No primeiro tempo, a criança se encontra em uma posição de assujeitamento, com vimos anteriormente, num Outro vivido como fálico e onipotente. Dessa forma, a criança não tem condições de perceber como castrada sua própria mãe e, então, a importância deste segundo tempo do Édipo é a percepção dessa mãe como castrada, instaurando a falta no Outro. As idas e vindas da mãe são um jeito de ilustrar essa passagem que a criança vivencia, mas é apenas um exemplo: o importante é a criança perceber que essa mãe também é castrada, isto é, seu desejo circula para além.

Lacan (1957-58/1999) comenta: “através dessa simbolização, a criança desvincula sua dependência efetiva do desejo materno da pura e simples vivência dessa dependência e alguma coisa se institui, sendo subjetivada em um nível primário ou primitivo” (p. 188). Em outras palavras, é neste momento que a mãe é percebida como um ser que pode faltar, que pode estar presente ou ausente. Assim, de acordo com Faria (2003), Lacan refere à passagem do primeiro ao segundo tempo como a passagem da frustração para a privação.

É nessa lógica que o pai entra na dialética mãe-bebê: o pai é visto, pela criança, como privador, isto é, como o agente que faz com que a mãe se ausente. Lacan (1957-58/1999) afirma: “(...) o pai intervém efetivamente como privador da mãe, o que significa que a demanda endereçada ao Outro, caso transmitida como convém, será encaminhada a um tribunal superior, se assim posso me expressar” (p. 198). Com isso, o pai, neste segundo tempo, recebe a importante função de privar a mãe da criança, e vice versa, representando essa lei de proibição ao incesto, mas também personifica – faz metáfora, como veremos em outro capítulo – para onde o desejo materno aponta.

4.3.3 *O terceiro tempo do Édipo*

É no terceiro tempo que podemos identificar a configuração final no Complexo de Édipo e, conseqüentemente, suas saídas, como nos mostra Lacan (1957-58/1999). Como já mencionado, é a passagem pelos três tempos que vai instaurar a metáfora paterna, este operante lógico que organiza o simbólico. Neste terceiro momento, o estatuto do pai mudará, de privador e “malvado”, e passará a ser visto como doador e “bonzinho”. Isso se dá pela percepção da criança do pai possuir, ter, o falo:

No terceiro tempo, portanto, o pai intervém como real e potente. Esse tempo se sucede à privação ou à castração que incide sobre a mãe, a mãe imaginada, no nível do sujeito, em sua própria posição imaginária, a dela, de dependência. É por intervir como aquele que tem o falo que o pai é internalizado no sujeito como Ideal do eu, e que, a partir daí, não nos esqueçamos, o complexo de Édipo declina (LACAN, 1957-58/1999, p. 201).

Contudo, para diferenciar este pai do pai privador do segundo tempo, não é suficiente caracterizá-lo como portador do falo, pois o pai do segundo tempo também poderia

ser visto assim, só que desta forma terrível, em vez de “doador” como é característico deste terceiro tempo. A diferença neste terceiro momento é a possibilidade que a criança enxerga neste pai de *poder dar* o falo, isto é “o pai pode dar à mãe o que ela deseja, e pode dar porque o possui” (LACAN, 1957-58/1999, p. 200). Neste sentido, o pai não é mais *onipotente*, mas sim potente.

Este terceiro tempo constitui também a saída do Édipo, exatamente acerca dessa imagem do pai doador, já que, se o pai pode dar o falo para a mãe, abre a possibilidade para a criança também receber este falo. Porém, como a criança passa a enxergar este pai dessa nova maneira? Como que se dá a passagem de um pai privador para um pai doador desse objeto simbólico? De acordo com Faria (2003), essa mudança de estatuto é feita a partir da hiância de ausência-presença da mãe, ou seja, essa mãe que se ausenta uma hora retorna. Esse retorno materno é essencial para fundar a passagem de estatuto, até no sentido do pai não se constituir como falo em si. Pois, nessa lógica, se a mãe retorna, o pai também não é o objeto fálico de completude. E, assim, “isso que a mãe busca e deseja no pai pode ser um objeto buscado e desejado também pela criança” (FARIA, 2003, p. 86).

Segundo Lacan (1957-58/1999), a terceira etapa do Édipo é que se configura a sua saída, a partir da condição do pai como suporte da lei, como melhor será abordado quando falarmos da metáfora paterna. Para Lacan, as saídas do Édipo vão de encontro com o que Freud pensou, na identidade sexual, só que colocando em termos de posições, retirando a primazia do corpo anatômico: a posição masculina se identifica com esse lugar de portador do falo, enquanto que a posição feminina se identifica com um lugar castrado, sabendo que não detém do falo e deve buscá-lo.

Tendo visto os três tempos do Édipo e a passagem pelo estádio do espelho, temos um panorama importante da teoria lacaniana para discutir as próximas temáticas que dizem respeito às especificidades da constituição subjetiva do autista. Lacan também propôs outros mecanismos de constituição subjetiva, sendo um deles as operações de alienação e separação, que veremos em outro capítulo.

Como veremos a seguir, Lacan em si não se pronunciou muito sobre o funcionamento específico que é o autismo, somente em alguns momentos que serão apresentados

em detalhe. Contudo, desses momentos surgiram as teorias que veremos no terceiro capítulo deste trabalho, a partir de comentadores de Lacan e por isso a importância desse percurso proposto.

5 CAPÍTULO 2 – LACAN E AUTISMO

O capítulo que segue pretende, utilizando os conceitos da teoria lacaniana, situar o autismo dentro da perspectiva psicanalítica, dando um contorno à pergunta deste trabalho: qual o lugar do autista no campo simbólico e como isso interfere no seu uso particular da linguagem?

5.1 O autismo para a psicanálise

A questão do autismo para a psicanálise é tema de debate constante, gerando polêmicas e ideias divergentes. Dentre essas, psicanalistas discutem a própria constituição psíquica dos autistas, e a possibilidade de o autismo constituir uma quarta estrutura psíquica – além das três estruturas clínicas, pensadas a partir dos ensinamentos de Freud: neurose, psicose e perversão. É de comum acordo, entretanto, que a psicanálise entra no debate sobre o autismo retirando o foco sobre as alterações genéticas e comportamentais e dando ênfase na linguagem, revelando seu caráter sexual.

Embora a psicanálise apresente, em virtude das diversas propostas de suas diferentes escolas, variações quanto à sua aceção do autismo, há entre estas ao menos um ponto em comum para o qual as escolas convergem: a tentativa de recobrar a primeira significação do termo “autismo” em sua ligação com o sexual. (RIBEIRO et al., 2012, pg. 81)

Retomando a origem do autismo, é a partir de cartas escritas entre Freud e Jung (Freud e Jung (1906-1914/1975), que foi possível identificar a origem deste termo, criado pelo psiquiatra Eugen Bleuler. Como já visto, ao retirar *eros* da palavra autoerotismo, utilizada por Freud para designar um estágio do desenvolvimento da libido, onde o investimento dessa recai sobre o Eu, Bleuler cria o "autismo" para designar a perda de contato do esquizofrênico com a realidade (RIBEIRO et al., 2012). Anos depois, o psiquiatra austríaco, Leo Kanner, faz uso deste termo para criar uma nova entidade nosográfica, descrevendo o retraimento afetivo de crianças com menos de um ano de idade como "distúrbios autísticos do contato afetivo". Criou-se essa síndrome a partir da observação de quadros de crianças com dificuldades de relacionamento com o meio, afastando-as, assim, da esquizofrenia.

Desde sua criação, entretanto, o autismo para a psiquiatria foi se afastando da psicanálise, como fez os manuais de classificação diagnósticas utilizados por psiquiatras para orientar não somente o diagnóstico, mas também o tratamento a ser empregado. Contrariamente à Bleuler, a psicanálise percebe o autismo a partir das estruturas clínicas, calcadas no inconsciente de Freud e atravessadas pelo sexual, isto é, pelo corpo erógeno (RIBEIRO et al., 2012). E, dessa maneira, estrutura-se uma escuta que não diz respeito ao transtorno, mas sim da "divisão do sujeito pelo significante" (RIBEIRO et al., 2012, p. 82), em outras palavras, a escuta psicanalítica se volta para um sujeito inserido na linguagem antes mesmo do seu nascimento, banhado pelo Outro primordial dessas "imagens acústicas" que caracterizam o significante. Estando os autistas dentro da linguagem mas não fazendo uso da fala – ou um uso peculiar, desinvestido de pulsão como veremos adiante –, como que a psicanálise lacaniana enxerga a constituição desses sujeitos? É a partir dessa escuta do inconsciente que se abre a possibilidade de um olhar para autistas que vai além de seus transtornos e sintomas.

O afastamento da psiquiatria da psicanálise, a partir do DSM-III, em 1980, pulveriza a estrutura tripartida do diagnóstico — neurose, psicose e perversão — e extingue o eixo dessas estruturas. Assim, classifica o autismo fora da psicose, constituindo-o como um “distúrbio global do desenvolvimento”, utilizando como argumento para tal mudança o caráter estrutural e permanente do funcionamento autista, diferente da esquizofrenia que apresenta momentos de remissão (MALEVAL, 2015). Pesquisas sobre os aspectos genéticos do autismo tentam pincelar aquele gene ou, mais atualmente, um conjunto de fatores genéticos que compõem o autismo no nível neurobiológico. Entretanto, como já vimos, estes estudos se contradizem e apresentam dados muito variáveis entre si.

Os argumentos apresentados pela psiquiatria contemporânea para afirmar o afastamento do autismo da psicose, compreendem esta última a partir de sua sintomatologia: alucinações e delírios. A ausência desses sintomas no autismo foi o suficiente para os manuais separarem este da loucura, apesar de ainda compartilharem os sintomas negativos característicos na esquizofrenia (MALEVAL, 2015) – descritos no DSM-V como uma redução na expressão de emoções e na motivação para realizar tarefas (APA, 2015). Contudo, como afirma o Maleval (2015),

o delírio é um conceito difícil de apreender e descrever objetivamente, dessa forma, retirar o autismo do campo das psicoses não deve se embasar somente no que se observa de quadros de sintomas. Não que as diferenças e as semelhanças entre os quadros deva ser colocada em questão, não há dúvidas que existem semelhanças – como a presença dos sintomas negativos da esquizofrenia e a dificuldade de entrar no laço social – e diferenças em ambos, como será discutido no próximo capítulo.

Já que a psicanálise não classifica o sujeito a partir de seus sintomas, mas sim como este sujeito se apresenta na estrutura psíquica, ou seja, como este se posiciona em relação ao Outro, “o problema da distinção autismo-psicose deve ser, portanto, reportado àquele de uma abordagem da estrutura do sujeito” (MALEVAL, 2015, p. 4), isto é, o critério diagnóstico psiquiátrico pouco nos diz do caráter constitutivo do autismo e, então, não é possível partir destes argumentos para estudar a posição do autismo, dentro ou fora da psicose. Esta distinção, contudo, é alvo de debate dentro da psicanálise, dividindo opiniões entre os que a situam dentro da psicose e os que a colocam como quarta estrutura.

As principais características que Kanner encontrou para criar sua síndrome foi a observação da solidão e do desejo de imutabilidade (“*sameness*”) dessas crianças. Imutabilidade essa que revela o mundo caótico que o autista vivencia e se mostra presente desde autistas com maior grau de comprometimento no laço social quanto os ditos de “alto funcionamento”. Contudo, esses aspectos estão apagados nas versões mais recentes do DSM, configurando apenas um tópico na lista de sinais para realizar o diagnóstico, sendo absolutamente possível atribuir o diagnóstico de autismo sem a presença da imutabilidade (MALEVAL, 2015). É essa busca pela imutabilidade e esbravejamento com mudanças que, de acordo com Maleval (2015), diferencia o autismo da psicose.

A ironia esquizofrênica é oposta à imutabilidade autística. A primeira “diz que o Outro não existe, que o laço social é, no fundo, uma escroqueria”; a segunda induz à busca de regras às quais o autista se agarra, tentando segui-las de maneira escrupulosa, sem sonhar em questioná-las (p. 7).

Dessa forma, na psicose haveria uma rejeição do Outro, enquanto o autismo buscaria construir um “Outro de síntese” (MALEVAL, 2015, p. 8), isto é, a busca por leis absolutas que poderiam assegurar a imutabilidade. Apesar do autismo apresentar uma sintomatologia similar ao da psicose, no que diz respeito à forclusão do Nome-do-Pai, como os distúrbios na linguagem, é de uma maneira singular e que incitou o questionamento de psicanalistas sobre a possibilidade desse laço estar fora da estrutura psicótica, formando uma quarta estrutura psíquica, como o fez Rosine e Robert Lefort, e será visto no terceiro capítulo deste trabalho. Esse posicionamento será debatido dentro da psicanálise, e pretende-se apresentá-lo mais adiante, como também o que poderia colocar o autista dentro da estrutura psicótica.

5.2 Lacan e o Autismo

Vale ressaltar que Lacan mesmo falou sobre o autismo em poucas ocasiões. Mais detalhadamente em *Os escritos técnicos de Freud (1954)* ao falar sobre o Caso Dick, de Melanie Klein e sobre o Caso Roberto, de Rosine Lefort; em “Alocução sobre as psicoses da criança” (1967); e em uma “Conferência em Genebra”, de 1975. Nessas ocasiões, Lacan pontuou a posição de sujeito psíquico do autista, mesmo que inserido no campo do verbo e da linguagem de maneira muito singular, muitas vezes nem fazendo uso destes recursos para a comunicação (GONÇALVES et al., 2017). E é a partir da teoria lacaniana que as estruturas se definem a partir da relação com o Outro, marcado pela letra maiúscula, refletindo uma saída da relação de identificação apenas parental, criada inicialmente por Freud, e determinando o sujeito a partir de uma ordem que é exterior e anterior ao sujeito. Confundindo-se, assim, com a própria ordem da linguagem. Em outras palavras, “é no Outro da linguagem que o sujeito vai procurar situar-se, procura incessante, pois nenhum significante é suficiente para defini-lo” (CATÃO, 2009, p. 141). Assim, é necessário que esse laço seja formado para que, conseqüentemente, o sujeito possa surgir como desejante e falante. Contudo, no autismo tal enlaçamento parece enfraquecer-se. Isto é, apesar das distinções teóricas acerca do autismo, psicanalistas lacanianos enxergam que, como na psicose, o autismo esbarraria em questões da alienação, operação que diz respeito à constituição do sujeito na linguagem. Assim, da relação com o Outro, este sendo o lugar onde o Eu se constitui com o ouvinte, um “caldeirão” de significantes, é a partir da alienação e separação do Outro que o sujeito entra na linguagem (POZZATO;

VORCARO, 2014). A seguir, veremos alguns momentos que Lacan discutiu sobre o autismo ou sobre as psicoses infantis:

5.2.1 Conferência em Genebra Sobre o Sintoma

Na conferência em Genebra sobre o sintoma, em 1975, Lacan instrui os psicanalistas presentes a ouvirem melhor seus pacientes autistas, que são “personagens de preferência verbosos” (LACAN, 1975/1998, p. 10). Ao ser questionado sobre a imanência do ser humano a falar e ouvir, especialmente no caso de autistas, Lacan recusa a ideia de haver pessoas fora da linguagem, que não escutem. Dessa forma, a dificuldade de ouvir estas pessoas não recairia sobre o fato de não falarem, ou seja, de não estarem dentro do campo da linguagem, e os psicanalistas haveriam de escutá-los. Essas frases inferem que a questão do autismo na linguagem não se trata somente da presença ou ausência da fala, mas do quanto o sujeito autista se implica nela, ou seja, o quanto ele é capaz de construir uma fala sobre si mesmo. Durante outra conferência na Universidade de Columbia, em 1975, Lacan discute o peso das palavras para autistas:

Vocês sabem que há pessoas com quem temos de nos haver em análise, com quem é duro de se obter isto. Há aqueles para quem dizer algumas palavras não é fácil. Chama-se isso de autismo. É ir rápido demais. Não é de todo, forçosamente, isso. São simplesmente pessoas para as quais o peso das palavras é muito sério e que não estão facilmente dispostas a estar à vontade com estas palavras. (LACAN, 1975/1998, p. 45-46)

Para Lacan, não há outro ser que não o ser falante. Assim, ao ser questionado por Dr. Cramer sobre a possibilidade de ter crianças fora da linguagem, que não escutam e que parecem "acuados", Lacan (LACAN, 1975/1998) rapidamente o responde: "Mas isso é algo muito diferente. Eles não conseguem escutar o que o Sr. tem para dizer-lhes enquanto o Sr. se ocupa deles" (p. 12). A seguir, o doutor questiona se os autistas conseguiriam aprender o simbólico, ao que Lacan (1975/1998) rebate:

Tudo o que disse implicava isso. Trata-se de saber porque há algo no autista ou no chamado esquizofrênico, que se congela, poderíamos dizer. Mas o senhor não pode dizer que não fala. Que o senhor tenha dificuldade para escutá-lo, para dar seu alcance ao que dizem, não impede que se trate, finalmente, de personagens de preferência verbosos (p. 13).

A todo momento, Lacan segue o mesmo raciocínio acerca do lugar do autista no campo da linguagem, nenhum ser humano estaria fora. Contudo, Lacan ainda se questiona sobre o "congelamento" do autismo frente o simbólico e, para tal, enfatiza a importância de escutar estes sujeitos.

5.2.2 O Caso Dick

No *Seminário 1* (1953-54/1996), Lacan analisa o Caso Dick, um menino de quatro anos de idade que chega no consultório de Melanie Klein, psicanalista inglesa, para amarrar os conceitos dos três registros – real, imaginário e simbólico. Como descrito por Klein (1930), Dick apresenta um diagnóstico de sintomas como apatia, desinteresse geral pelas pessoas, mesmo as mais próximas, falta de interesse em brincadeiras e uso peculiar da fala para comunicação (GONÇALVES et al., 2017).

Esse menino, Dick, não demonstrava muitos afetos e era indiferente à presença ou à ausência da mãe ou da babá. Desde o início, ele raramente exibia algum tipo de ansiedade e quando isso ocorria, era numa quantidade excepcionalmente baixa. Não possuía quase nenhum interesse, com uma única exceção, a que voltarei mais tarde; também não brincava e não tinha nenhum contato com seu ambiente. Na maior parte do tempo, limitava-se a juntar alguns sons de forma desconcertada e repetia constantemente determinados ruídos (KLEIN, 1930, p. 253).

Ademais, nas poucas vezes que falava, utilizava um vocabulário errado e, na verdade, a psicanalista nota, surpreendida, que o menino não fazia questão de ser entendido. Logo no início, Klein percebe que seu comportamento é diferente do de crianças neuróticas, enfatizando especialmente a total indiferença da criança com os mais próximos a ela, como a babá e a mãe e a forma errática como entrou no consultório. Ao iniciar o primeiro atendimento, o menino corria sem rumo dentro da sala, desviando da terapeuta "como se [eu] fosse um móvel" (KLEIN, 1930, p. 254). Passando pela história do menino, desde o nascimento, Klein (1930) conta dificuldades na relação mãe-bebê, cuja ansiedade da mãe nos cuidados com a criança a impediram de amamentá-lo, quase matando-o de fome. No geral, aparenta que o menino cresceu em um ambiente com os cuidados necessários, porém escasso de amor e carinho. O único interesse que se apresentou em Dick era em trens, estações e portas, no movimento de entrar e sair/abrir e fechar, no qual Klein (1930) interpreta como o pênis

entrando na vagina da mãe. Ou seja, o desejo incestuoso de Dick, e o conseqüente medo que sentia do que lhe poderia ser feito, inibindo fortemente sua agressividade – visto pela recusa de mastigar alimentos. Klein coloca o problema de Dick na sua falta de simbolismo, isto é, uma falta de relação afetiva com objetos, isto é, essas relações não eram "tingidas pela fantasia e, por isso, não era possível atribuir-lhes o caráter de representações simbólicas" (KLEIN, 1930, p. 257). Contudo, ao mesmo tempo, a psicanalista assume um alto grau de interpretação da realidade por parte do menino, ao oferecer suas interpretações para Dick. Lucero e Vorcaro (2015) discutem essa relação: "pode-se verificar que Melanie Klein coloca, de um lado, um excesso de fantasia ligado ao conteúdo do corpo da mãe e ao que este pode oferecer de perigo; e, de outro, uma falta de fantasia na relação com os objetos" (p. 4). Ao longo do tratamento, Klein mantém esforços para simbolizar e interpretar as ações do menino, de maneira a estabelecer essas relações afetivas com os objetos, a partir de falas que diziam respeito aos impulsos agressivos e sexuais de Dick em relação ao corpo da mãe, como por exemplo, o medo que Dick tinha da bacia e da água por representarem o corpo da mãe. Depois, a forma como ele se mostrava cada vez mais agressivo com o armário que desde o início das sessões foi simbolizado como o "lugar escuro", ou seja, dentro da mãe, do útero. Dessa forma, Dick pode lidar com sua ansiedade e agressividade no plano da fantasia, possibilitando a destruição do corpo da mãe e do pênis do pai somente no campo simbólico.

Ao fazer seu primeiro apelo, que antes não existia em Dick, chamando pela sua babá, o menino mostra uma possibilidade de relação de dependência, e na qual Lacan também pontua a possibilidade da comunicação (LUCERO; VORCARO, 2015). A partir disso, Dick começa a apresentar sinais de ansiedade pela separação da babá e felicidade ao reencontrá-la, algo que não ocorria no início do tratamento (KLEIN, 1930). Ademais, aparece uma curiosidade do menino pelos brinquedos da sala, além dos trens, ampliando também seu vocabulário. Isso indicou à psicanalista um prognóstico bom, observando que Dick estabelecia relação com a realidade e conseguia acessar sua ansiedade e afeto pelos objetos.

Sobre a questão do diagnóstico, Dick chega ao consultório de Klein sendo diagnosticado com demência precoce, pelo Dr. Forsyth. Esse diagnóstico foi corroborado por Klein, que enxergou traços dos comportamentos de Dick em

demências precoces avançadas em adultos e a falta de qualquer quadro orgânico como causa, dando-lhe um diagnóstico de esquizofrenia. Entretanto, falta um ponto principal da demência precoce em Dick, a regressão: o quadro de Dick apontou mais para uma "inibição do desenvolvimento" (KLEIN, 1930, p. 262). Chega-se, então, a conclusão que Dick estaria dentro da esquizofrenia, de acordo com Klein, mesmo admitindo que não seria um quadro típico deste diagnóstico. Lembrando que os estudos de Kanner sobre o autismo infantil não estavam disponíveis na época do atendimento de Klein do menino Dick, pode-se dizer que, atualmente, é possível que dar-se-ia o diagnóstico de autismo para o pequeno Dick a partir da observação de seu comportamento, especialmente os que se relacionam com movimentos repetitivos e sem objetivos, fala pouco ou nada desenvolvida e dificuldade de interação social, como descritos no DSM-V (GONÇALVES et al., 2017). Lucero e Vorcaro (2015), apontam para essa possibilidade também, considerando essa como uma possibilidade no encaminhamento do tratamento de Dick, já que demonstra uma inibição ao invés de uma regressão típica da psicose.

Ao fazer a leitura deste caso, Lacan em seu primeiro seminário, reprime a excessividade de simbolização, de forma bruta, que Klein impõe na análise da criança, mas que de, qualquer forma, surte um efeito, "alguma coisa se produz" (LACAN, 1953-54/1996, p. 84). Para Lacan, Dick encontra-se totalmente no indiferenciado, ou seja, seu ego, não ainda formado, está inteiramente na realidade. Em outras palavras, não há diferenciação entre eu e outro; Dick trata Klein como se fosse um móvel, contudo, um móvel que lhe dirige a palavra e nomeia seu ambiente. Dessa maneira, Dick se mostra, durante as sessões, em um estado de não-reconhecimento do outro nem do Eu, contando apenas com a realidade (POZZATO, 2014, p. 79). Esse estado, no puro real, não é, entretanto, sem alguma simbolização já que lhe pode atribuir um sentido, mesmo que antecipado, mas é uma simbolização fixa em uma identificação com a imagem do vazio, do preto. Mas pode-se observar que essa criança está dentro do campo simbólico já que, ao ser convocado, ela compreende o que lhe é dito. O que lhe falta parece estar no nível do apelo, Dick está na linguagem mas não a usa como forma de pedir algo para si. Veremos adiante este como um aspecto central da constituição do autismo.

Estamos com Dick ao nível do apelo. O apelo toma o seu valor no interior do sistema já adquirido da linguagem. Ora, o que se trata é que essa criança não emite nenhum apelo. O sistema pelo qual o sujeito vem se situar na linguagem é interrompido, ao nível da palavra. Não são a mesma coisa, a linguagem e a palavra - essa criança é, até certo nível, mestre da linguagem, mas ela não fala. É um sujeito que está aí e que, literalmente, não responde (LACAN, 1953-54/1996, p. 98).

Nesse sentido, a palavra simbólica não chega à Dick, permanece puramente no real, igualando este ao imaginário, cujo registro é escasso já que apenas se interessa, inicialmente, por trens, estações, portas e fechaduras. Assim, como discute Pozzato (2014), "para ele, o real e imaginário são equivalentes" (p. 79). A partir disso, a criança brinca com os trens, nos quais Klein os interpreta como "filho" e "Papai" e Dick diz "estação", na qual Klein interpreta como "Mamãe", e "Dick está entrando na mamãe" e a criança progride. Esse momento é crucial, segundo Lacan, pois configura o momento "em que se esboça a junção da linguagem e do imaginário do sujeito" (LUCERO; VORCARO, 2015, p. 5). O que se produziu a partir da análise de Klein com Dick foi a possibilidade de verbalização, isto é, o deslizamento na cadeia de significantes, observando a movimentação entre real e imaginário. Lacan elogia a psicanalista inglesa por sua maestria e experiência, que embora exprima mal essas teorizações, mostra que claramente teve resultados com a criança.

Dessa maneira, permitiu-se que Dick experimentasse verbalizar, a partir do mito edipiano, o apelo pela primeira vez, chamando pela babá. Para Lacan, Klein possibilitou a inscrição do inconsciente da criança, a partir da simbolização da relação edípica. Lacan explica essa ideia dizendo que "o inconsciente é o discurso do outro" e como o caso desse menino é exemplar disso. Ainda na análise do Caso Dick, Lacan pontua a distinção entre fala e linguagem, comentando que "a linguagem não envolveu o seu sistema imaginário, cujo registro é excessivamente curto" (LACAN, 1953-54/1996, p. 102) e, assim, colocando Dick dentro do campo da linguagem, de sujeito. A prova disto está no manejo de Klein com Dick, pois ela lhe dirige a palavra e humaniza sua experiência, mesmo que esse a ignore de início, criando em Dick a possibilidade de simbolizar a realidade pura a sua volta, abrindo "as portas do seu inconsciente" (LACAN, 1953-54/1996, p. 103). Assim, nesse manejo e na possibilidade de verbalizar a realidade de Dick, Lacan afirma que Klein pode fundar o inconsciente do menino.

Para Lacan, esse caso serviu de suporte para evidenciar "o *jogo recíproco* dos três grandes sistemas de referência - real, simbólico e imaginário" (LUCERO; VORCARO, 2015, p. 6), exemplificando o caso de estar na linguagem, sem se utilizar do discurso. Essa teorização fica evidente no que Lacan diz sobre a psicose e sua maneira peculiar de estar na linguagem, a partir da forclusão da metáfora paterna, como veremos mais detalhadamente no capítulo seguinte. Para finalizar o Caso Dick, apresentamos essa fala de Lacan, que evidencia a contribuição de Klein para a estruturação do mundo desse menino, tornando interessante as fantasias e os objetos a partir da simbolização desse mundo a partir da narrativa familiar edipiana.

A partir do caso Dick e utilizando as categorias do real, do simbólico e do imaginário, mostrei-lhes que pode acontecer que um sujeito que dispõe de todos os elementos da linguagem, e que tem a possibilidade de fazer certo número de deslocamentos imaginários que lhe permitem estruturar o seu mundo, não esteja no real. Por que não está? – unicamente porque as coisas não vieram numa certa ordem. (LACAN, 1953-54/1996, p. 105)

É na análise do caso Dick que Lacan (1953-54/1996) reitera sua teoria de que "o inconsciente é o discurso do outro" (p. 103), já que o paciente não apresentava nenhum sinal de simbolização e a partir dos simbolismos que a terapeuta utiliza com ele, Dick é capaz de formular as primeiras simbolizações a partir do mito edipiano.

5.2.3 O Caso Roberto

O Caso Roberto, ou "menino-lobo", é discutido por Lacan em seu primeiro seminário, *Os Escritos Técnicos de Freud* (1953-54/1996). Roberto é atendido por Rosine Lefort, aluna e orientanda de Lacan, aos três anos e nove meses de idade, já tendo passado por diversas internações em hospitais e em instituições desde os primeiros meses de vida, devido ao abandono e negligenciamento da mãe, que estava internada com o diagnóstico de paranóia. Chega aos cuidados de Lefort, já tendo se mudado diversas vezes, com o seguinte quadro clínico: falta de coordenação nos movimentos, hiperagitado, marcha pendular e sangramento crônico nos ouvidos. Em relação ao peso e altura, estava em "bom estado" (p. 110), mas "do ponto de vista da linguagem, ausência total de palavra coordenada, gritos frequentes, risos guturais e discordantes. Só sabia dizer duas palavras, que gritava – Dona! e O lobo!" (p. 111), esse último

significante era como o próprio menino se representava. Lefort (1954) descreve seu comportamento como sendo não-diferenciado, agitado na presença de adultos e pouco interessado nas crianças - a não ser nas situações em que se ouvia crianças gritarem ou chorarem, então, Roberto caía em uma crise convulsiva, sem ter convulsões de fato. Nessas crises, o menino se tornava agressivo e batia nas outras crianças, o que acarretava em seu isolamento dessas à noite e para as refeições. No isolamento, Roberto não demonstrava nenhuma angústia ou emoção.

O caso do menino-lobo gerou confusão quanto ao diagnóstico, não sabiam em que categoria colocá-lo. Ao longo do seu tratamento – que se deu em fases, como explica Lefort – fica evidente a não diferenciação entre o menino e os outros que o cercam, aumentando sua angústia. A psicanalista divide o tratamento de Roberto em quatro partes: primeiramente, Roberto interage muito pouco com Lefort e sua agitação era visível, gritava, pulava e caía para, em seguida, levantar e abrir e fechar a porta constantemente. Essa primeira fase culmina com a tentativa de Roberto de cortar o próprio pênis e é marcada pela agitação constante do menino no setting terapêutico. Na segunda fase do tratamento, Roberto passa a expor sua noção de "O lobo!", assim como se representava para a psicanalista. "O lobo!" representava a destruição, sendo evocado sempre em momentos de grande tensão, relacionados às primeiras experiências de ingestão e excreção. Como notado por Lefort (1954), a ingestão de leite e defecação no penico eram vivenciadas com grande angústia e medo, onde Roberto mostrava à psicanalista sua relação com mudanças e destruição. Essa fase termina com Roberto conseguindo esvaziar o penico e deixar ser despido sem grandes angústias, algo que não acontecia antes, o que foi interpretado pela psicanalista como uma sensação de permanência do próprio corpo que o menino começa a experimentar. Nota-se, então, a confusão entre eu-outro característico da psicose no comportamento de Roberto, seu corpo era sentido como continente no espaço, isto é, a destruição do cocô, ou a descarga, era sentido como destruição do próprio corpo. Essa falta de limite se deve à não instalação da função simbólica na psicose, explicitamente, da forclusão da metáfora paterna (FINK, 1997). A forclusão será detalhada em capítulos posteriores, mas por enquanto cabe ressaltar que essa se caracteriza como o mecanismo de defesa da psicose, que rejeita o significante do Nome-do-Pai (LACAN, 1955-56/1985b). Isto é, o Nome-do-Pai é o significante que representa a metáfora paterna, ou seja, a função que estabelece o corte na relação

mãe-bebê. Esse significante representa, na perspectiva do bebê, o olhar da mãe (como função) que se afasta deste sujeito, desmoronando a noção do bebê de ser o falo da mãe, isto é, de ser a completude deste cuidador primário. Dessa forma, é um olhar que demonstra o desejo materno para além dessa criança, apontando para o pai e, assim, ele vira a metáfora para o desejo materno, que se torna uma incógnita. Esse deslizamento do desejo materno, para além da relação simbiótica com o bebê, possibilita a formação de um Eu, já que, ao acompanhar o olhar da mãe para além de si, a criança se depara com a pergunta "o que ela quer de mim?".

Retomemos o caso, a partir da observação desses comportamentos de Roberto, as intervenções de Lefort se davam no sentido de estabelecer a ideia de permanência do seu próprio corpo, diferenciando-o dos demais objetos e pessoas no real. Na seguinte fase do tratamento, Lefort encarna o papel de "mãe esfomeadora" (LACAN, 1953-54/1996, p. 116), privando-o de comida, e o da "mãe má", que o abandonou, o que possibilitou a projeção tudo que encarnava o mal na terapeuta. Em outras palavras, Roberto projetou "O lobo" em Lefort e, dessa maneira, facilitou sua separação desse significante. Mesmo demonstrando bastante agressividade nesta fase, Lefort representou a permanência para Roberto, especialmente já que todas as mudanças que o menino havia vivenciado eram tidas como punição. Esse manejo, então, permitiu que ele se abrisse com ela e isso o encaminhou para a próxima fase do tratamento, que contou com mudanças drásticas em seu comportamento na instituição, parecendo para Lefort que Roberto "tinha exorcizado O lobo!" (LACAN, 1953-54/1996, p. 117). A partir desse momento, pode experimentar a regressão e relação simbiótica entre mãe-bebê com a terapeuta, permitindo que ela lhe desse comida. Para, enfim, começar a se separar dela, diferenciando-se. No final do tratamento Lefort (1954) descreve o estado de Roberto como:

Chegamos então a um patamar do tratamento que se pode resumir assim - o conteúdo do seu corpo não é mais destrutivo, mau. Roberto é capaz de exprimir a sua agressividade fazendo xixi em pé, e sem que a existência e a integridade do conteúdo, isto é, do corpo, sejam colocadas em causa. (LACAN, 1953-54/1996, p. 119)

Dessa forma, Roberto pode experimentar a permanência do próprio corpo, exorcizando a ideia de lobo como representação de si e, conseqüentemente, saindo de um mundo

puramente real. Entretanto, a questão de seu diagnóstico ainda fica em cheque: o enquadram como um "delírio alucinatório", afirmando que faltava a dissociação para categorizar uma esquizofrenia infantil. Esse quadro foi entendido a partir da observação feita por Lefort de que Roberto viveria somente no mundo real, sem as funções imaginárias ou simbólicas. Lacan, enfim, reitera o caráter da falha da função do eu – como entendido na psicanálise, imaginário e constituinte de uma organização psíquica – para explicar os comportamentos motores da criança no início do tratamento. Fica claro, então, que a questão para Roberto não era da ordem fisiológica. Aproxima-se o caso de Roberto com o quadro esquizofrênico, no que tange aos sintomas catatônicos, isto é, os sintomas negativos. Este quadro, que gera grande dúvida a respeito de seu diagnóstico conta, entretanto, com a percepção de Lacan de que a palavra *O lobo!* demonstra a função nodal da palavra para o sujeito, indicando um sujeito como falante.

Não é nem ele nem algum outro. Ele é evidentemente *O lobo!* na medida em que diz esta palavra. Mas *O lobo!* é qualquer coisa enquanto pode ser nomeada. Vocês vêem aí o estado nodal da palavra. O eu é aqui completamente caótico, a palavra interrompida. Mas é a partir de *O lobo!* que ela poderá encontrar o seu lugar e se construir (LACAN, 1953-54/1996, p. 125).

Contudo, é possível enxergar semelhanças entre os dois casos apresentados até agora. Ambos são descritos como vivendo puramente no real e com pouco ou nenhuma função simbólica. Em relação ao Outro, tanto Dick quanto Roberto apresentam dificuldades em se dirigir a este, preferindo ficar em um mundo próprio. Além disso, nota-se a questão do diagnóstico, cuja complexidade dos sintomas deixou médicos e psicólogos em dúvida. Levando, então, em consideração a descrição dos critérios diagnósticos do autismo do DSM-V, pode-se observar que, atualmente, essas crianças poderiam facilmente ser caracterizadas como autistas pela comunidade médica, a partir dos seguintes sintomas: déficit persistente na comunicação e interação social; padrões restritivos e repetitivos do comportamento; sintomas presentes precocemente no desenvolvimento de ambos; falta de indicação fisiológica ou cognitiva como causa de tais sintomas. Cabe então, questionar sobre o posicionamento da psicanálise neste debate. Ao não diagnosticar pessoas a partir do sintoma e, sim, pela relação que esta estabelece com o Outro, será que Dick ou Roberto poderiam ser classificados como autistas para a psicanálise? Esse

questionamento leva a pensar, então, sobre a estrutura autista e como ela se dá frente ao Outro. Como veremos adiante, quem defende a premissa de uma quarta estrutura para o autismo, o descreve como tendo uma relação de busca incessante de seguir as regras impostas pelo Outro, em busca da tal imutabilidade.

5.2.4 *Alocução Sobre as Psicoses da Criança*

Neste texto, que começa como uma fala improvisada de Lacan para encerrar uma jornada de dois dias de palestras sobre o tema das psicoses da criança, Lacan transforma em um momento para apontar críticas às teorizações de psicanalistas, esvaziadas da teoria freudiana. Mais especificamente sobre a psicose, nessa alocução, o psicanalista aponta crítica para outros psicanalistas que se utilizam de psicóticos para dizer algo sobre conceitos como "verdade" ou "liberdade".

Se a psicose é mesmo a verdade de tudo o que se agita verbalmente sob essa bandeira, sob essa ideologia - atualmente, a única de que o homem da civilização se arma -, vemos melhor o sentido do que, segundo seu testemunho, vêm fazendo nossos amigos e colegas ingleses na psicose, por virem, justamente nesse campo e justamente com esses parceiros, a instaurar modas, métodos *em que o sujeito é convidado a se proferir naquilo que eles entendem como manifestações de sua liberdade* (LACAN, 1967[2003a], p. 360[362], *grifos nossos*).

Assim como Lacan questiona o uso excessivo de simbolização de Melanie Klein com seu paciente, Dick, aqui o analista também faz alusão aos métodos empregados com pacientes psicóticos, cujo resultado acaba por criar leis, de ordem dialética, para tratá-los e compreendê-los. O que se nota, então, são conceitos e maneiras de compreender a psicose, a partir da observação neurótica. Por isso, Lacan (1967[2003a]), convoca os ouvintes a "situá-los e apreender a referência a partir da qual podemos tratá-los, sem que nós mesmos fiquemos presos num certo engodo" (p. 360). Com o autismo, pode-se dizer o mesmo, situando-o dentro ou fora da psicose, o que se nota são teorias e métodos de tratamento que nada dizem respeito ao sofrimento daquele sujeito, tratando-o a partir de um outro referencial.

Nesse texto, Lacan também toma essa oportunidade para discorrer sobre sua teoria da posição da criança como objeto articulado ao desejo da mãe. Isto é, coloca o que há no objeto *a*, a única invenção propriamente dita de Lacan da teoria freudiana, o

objeto perdido na relação entre mãe e criança, o que media a fantasia. Ele descreve tal objeto como sendo condensador do gozo, conceito que, de acordo com Lacan, tem sido esquecido por seus colegas da profissão. Mais adiante, em outro texto, "Nota sobre a criança" (LACAN, 1969[2003b]), o psicanalista explica a consequência disso a uma criança que fica aprisionada na fantasia materna. Ela realiza a presença do objeto *a*, criando um sintoma. "O sintoma somático oferece o máximo de garantia a esse desconhecimento; é o recurso inesgotável, conforme o caso, a atestar a culpa, servir de fetiche ou encarnar uma recusa primordial" (LACAN, 1969[2003b], p. 370). Com esta fala, Lacan demonstra também a disjunção entre sintoma e estrutura, ou seja, a posição da criança como objeto de desejo da mãe pode levar a diferentes estruturas, uma delas sendo a tal "recusa primordial" do significante mestre, a forclusão do Nome-do-Pai na psicose. Dessa forma, Lacan já aponta para a não separação do Outro. Em outras palavras, para o psicótico, o Outro existe, está subjetivado e exteriorizado. No caso do autismo, como veremos adiante, há muitos debates acerca de seu posicionamento frente o Outro, mas já pode-se notar neste texto que Lacan aposta no sujeito, na incorporação da estrutura da linguagem por todos os seres humanos. Evidencia-se isso na fala "uma criança que tapa os ouvidos – dizem-nos: para quê? para alguma coisa que está sendo falada – já não está no pós-verbal, visto que se protege do verbo" (LACAN, 1967[2003a], p. 365), colocando novamente a criança dentro do campo da linguagem, excluindo qualquer teoria que tirasse este aspecto puramente humano de crianças autistas (SANTOS; LEMES, 2020).

A partir dessa apresentação dos momentos em que Lacan falou sobre o autismo, direta ou indiretamente, percebe-se um posicionamento claro do psicanalista, mesmo que esse não tenha se debruçado sobre as questões diagnósticas que permeiam o debate sobre o autismo atualmente. Ao afirmar, em diversas ocasiões, que o sujeito humano é o sujeito da linguagem, evidencia-se o lugar que o autista está no campo da linguagem, ou seja, dentro. Lacan discorre sobre Dick e diz que o menino, em certo modo, é mestre da linguagem e fala sobre "a criança que tapa os ouvidos" – ato que percebe-se em muitos autistas – é porque está no pós-verbal e tenta se proteger do verbo. Assim, pode-se dizer que o autista está no campo da linguagem, isto é, que se alienou no campo do Outro, mas que o faz de maneira singular. No próximo capítulo

será feito um apanhado das teorias lacanianas acerca da constituição psíquica para que seja possível avançar neste debate.

6 CAPÍTULO 3 – A CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA NO AUTISMO

*Haveria uma maneira de compor com a hiância do Outro sem
passar pela fantasia neurótica, o fetiche perverso ou o delírio
psicótico?*

(MALEVAL, 2015, p. 16)

Este capítulo pretende apresentar o debate sobre a estrutura psíquica no autismo, isto é, o debate acerca do autismo constituir uma nova estrutura ou pertencer à psicose. A partir dos conceitos de Lacan abordados no primeiro capítulo, o presente capítulo apresenta os argumentos para ambas hipóteses, contudo, é a partir dos estudos do psicanalista francês Jean-Claude Maleval que grande parte dos argumentos discutidos neste capítulo se baseiam. Em seu livro *O Autista e a sua Voz*, Maleval (2017) é capaz de reunir toda teoria pensado sobre o autismo em diferentes frentes, oferecendo ao leitor um olhar sensível às questões que cercam o autismo e ao indivíduo que delas sofre, devolvendo aos autistas o reconhecimento de falar sobre si mesmos. Acompanha-se, assim, neste capítulo a linha de raciocínio de Maleval, inserindo outros autores como Marie-Christine Laznik, Alfredo Jerusalinsky, Éric Laurent e Colette Soler, alguns exemplos de psicanalistas que também pensaram uma abordagem do autismo e sua constituição.

Apesar de não ser próprio da abordagem psicanalítica criar uma hipótese diagnóstica a partir dos sintomas, eles oferecem pontos de reflexões acerca das estruturas. Aliás, Laznik (2004), sugere um importante trabalho de detecção precoce do autismo a partir de dois sintomas que, de acordo com a psicanalista, são fundantes do aparelho psíquico e estão ausentes em crianças com risco autístico: a falta de contato visual entre a dupla mãe-bebê e o que ela chama de fracasso do circuito pulsional completo – esse último sendo a ausência do que Freud denominou o terceiro tempo do circuito pulsional, isto é, a falta de procura (ou apelo, como vimos em Dick) da criança pelo Outro. Esse segundo sinal é o que possibilita um diagnóstico diferencial entre a psicose e o autismo, já que se trata da relação com a metáfora paterna, mas que para a psicose estaria do lado de fora e para uma evolução autística é o “fracasso no tempo da própria alienação” (LAZNIK, 2004, p. 32). Esses tópicos serão abordador em mais detalhes adiante, contudo já vale ressaltar que o primeiro sinal, a falta de olhar entre

mãe e bebê diz respeito a uma falha de instalação do Estádio do Espelho, como vimos no primeiro capítulo.

Assim, é possível iniciar a comparação entre esses funcionamentos psíquicos a partir do que se observa clinicamente nesses quadros: suas semelhanças e diferenças. Traçando esse caminho, é possível aproximar-se da estrutura que seria tipicamente autística e, conseqüentemente, posicioná-la ao lado das psicoses ou não. Neste capítulo, portanto, serão abordadas questões clínicas como a relação do autista com o Outro, a partir de características observáveis como a retenção da voz ou mutismo, a escolha de objetos como apoio e a incessante busca pela imutabilidade.

Para uma primeira aproximação, interessa-nos observar algumas dessas diferenças apontadas por Maleval (2015), uma delas recai sobre o desejo de imutabilidade experimentado pelos autistas. Um dos primeiros e principais aspectos que se observou nas crianças autistas de Kanner, foi o anseio por um mundo estático, sem alterações. De acordo com o psicanalista, "a imutabilidade revela que o autista é um sujeito a trabalho para assegurar um mundo experimentado, além do mais, como caótico e inquietante" (MALEVAL, 2015, p. 7), muitas vezes descrito por clínicos como sendo formas de "obsessão" que deveriam ser combatidas. Contudo, a imutabilidade parece constituir para os autistas uma forma de se proteger da angústia, moldando um mundo sem caos. Apesar de formar uma das principais características dos autistas de Kanner, como vimos na introdução, atualmente nos manuais de transtornos mentais, essa característica diagnóstica se encontra difundida entre diversas outras e, dessa forma, é perfeitamente possível diagnosticar um caso como autismo sem a observação desse anseio pela imutabilidade das coisas. Isso configura uma dificuldade ao diferenciar o autismo da psicose, já que "a ironia esquizofrênica é oposta à imutabilidade autística" (MALEVAL, 2015, p. 7). Essas e outras características que podem ser utilizadas para diferenciar o autismo da psicose serão discutidas adiante.

Contudo, já é possível explicar que enquanto o autista busca por um Outro de síntese, que dê conta de codificar o mundo minuciosamente, o esquizofrênico rejeita o Outro. Percebe-se, então, uma busca por regras claras e precisas pelos autistas, exemplificada pela ausência de ironia e da compreensão dessa - ou melhor, falta de

compreensão - pelos autistas, além de uma predileção por símbolos e signos sem polissemia, como placas de trânsito, por exemplo. Dick pode ser um exemplo para esta afirmação: no seu escasso repertório de vocabulário, o menino se ancorava em símbolos simples e únicos como o trem, as portas e a estação. Isto serviu como base para a intervenção de Klein (1930), que utilizou estes símbolos primários para remontar a narrativa edipiana, como foi discutido em itens anteriores.

Outro aspecto que aparenta separar o autismo da psicose é o não desencadeamento do autismo. Casos de autismo em crianças podem ser observados tão cedo quanto nos primeiros meses de vida ou, quando muito, até o 2º ou 3º ano de vida, apresentando desde cedo os principais sintomas que indicam o diagnóstico diferencial. Já a psicose se apresenta diferentemente, sendo possível desencadear um surto desde a infância, ou manter-se dormente e aparecer na adolescência ou início da vida adulta. Além disso, diversos casos estão descritos na literatura de surtos psicóticos e desencadeamento de uma psicose a partir de experiências com drogas, por exemplo.

Os esquizofrênicos tentam resolver seus problemas, saindo de um mundo do qual haviam participado em parte e com o qual tiveram contato; por outro lado, os autistas aceitam gradualmente um laço, estendendo cuidadosamente seus pseudópodes na direção de um mundo no qual estão como estranhos desde o início (HOWLIN *apud* MALEVAL, 2015, p. 9).

Estudos, atualmente, têm detectado o autismo em crianças cada vez mais novas, como é o caso dos estudos da psicanalista Laznik, apoiando ainda mais a hipótese de uma quarta estrutura, a autística. Além disso, é importante evidenciar a flutuação entre diagnósticos na psicose: em um momento pode-se observar uma esquizofrenia que, no decorrer do tempo, evolui para uma paranoia e que pode, ainda, voltar para esquizofrenia. No autismo, não há evidências disso, o autista não apresenta, repentinamente, sintomas de uma esquizofrenia ou paranoia, para enfim voltar ao seu autismo. De acordo com Maleval (2015), "o autismo evolui na direção do autismo" (p. 11), ou seja, observa-se sintomas mais frequentes se atenuarem ao longo da vida do sujeito, mas sem perder totalmente as características que o fazem se enquadrar dentro deste tipo de funcionamento. O psicanalista menciona que o autismo se desenvolve da síndrome de Kanner à síndrome de Asperger, quando muito.

A partir desses exemplos, Maleval (2015) questiona, então, a exclusividade do laço entre forclusão do Nome-do-Pai e a psicose:

Certamente a sintomatologia do autismo apresenta distúrbios da linguagem, da identidade e do gozo que pertencem à clínica da forclusão do Nome-do-Pai, o que pode autorizar a considerar o autismo como psicose; todavia, ela é tão diferente de todas as outras que incita a interrogar-se sobre o estreitamento do laço entre forclusão do Nome-do-Pai e psicose. Rosine e Robert Lefort não hesitaram em estendê-lo, fazendo do autismo uma quarta estrutura subjetiva. (MALEVAL, 2015, p. 13)

Em outras palavras, o autor questiona se o mecanismo de forclusão do Nome-do-Pai, descrito por Lacan como característico da psicose, seria exclusivo dessa. Embora o mecanismo de recalque não exista em ambos - psicóticos e autistas - será que é vivenciado da mesma forma? Os meios utilizados para se defenderem do real e da invasão do gozo são os mesmos?

Outro aspecto entre esses dois modos de funcionamento subjetivo é a diferença entre a escrita de psicóticos e a escrita de autistas: enquanto os autistas parecem escrever autobiografias e textos com o intuito de reivindicar uma posição de sujeito ativo e inteligente para com a sociedade, assumindo um papel de porta-voz para outros autistas. A escrita de psicóticos não apresenta as mesmas características: Schreber, por exemplo, escreve não para explicar sua posição subjetiva e comentar sua condição, mas sim para explicar ao mundo seu delírio, quase como um aviso. Dessa forma, autistas em sua escrita se identificam com o diagnóstico a fim de apresentarem-se para o mundo como tal, "a explicar e a reivindicar a singularidade de seu funcionamento" (MALEVAL, 2015, p. 14). Entretanto, tal discussão se tornaria muito extensa para a apresentação deste trabalho e, assim, focaremos nos aspectos da distinção - ou não - do autismo para a psicose que dizem respeito à sua relação com o Outro.

Permanece, então, a pergunta sobre a estrutura autística e onde essa se encaixaria na concepção psicanalítica da tríade diagnóstica: neurose, psicose e perversão. É preciso observar, assim, a relação do sujeito autista com o Outro, por exemplo com o

objeto a - aspecto que é compartilhado por autistas e psicóticos que procuram mantê-lo perto de si, mesmo que de maneiras diferentes. Entretanto, antes que sejam discutidas essas questões, é preciso apresentar os argumentos que questionam o funcionamento subjetivo e tentam localizá-lo, a fim de avaliar a questão para além do quadro de sintomas em comum ou em dissonância entre autismo e psicose. E, dessa maneira, abordar a questão a partir de termos de estrutura psíquica e, não, quadros sintomatológicos.

6.1 A psicose e a psicose infantil

Vale, agora, entrar mais detalhadamente na teoria lacaniana sobre a psicose. Ao longo da introdução deste capítulo já foram mencionados alguns pontos específicos que merecem destaque: como o desencadeamento da psicose, a relação desta com o Outro e com o objeto a. Para estruturar uma visão mais ampla da clínica do autismo, faz-se necessário uma breve introdução à clínica da psicose, como teorizada por Lacan em especial em seu *Seminário 3: As Psicoses* (1955-56/1985b).

A partir de sua releitura de Freud, Lacan pode aprofundar e desenvolver melhor a clínica da psicose para a psicanálise a partir do conceito de foraclusão da metáfora paterna. É a partir desse mecanismo de defesa que o psicótico se estrutura subjetivamente. Como já foi explorado no capítulo 2, Lacan propõe diferentes visões sobre a constituição do sujeito, um deles passando pelo estágio do espelho, momento em que a criança se aliena na imagem totalizante que a função materna oferece, sem separação. O bebê precisa, primeiramente, se alienar nesta imagem para poder sentir-se como unificado, dando significado para sua existência, nomeando-a (FINK, 1997). Contudo, essa ilusão de completude vai desvanecendo conforme a mãe/Outro materno se ausentar, deixando a criança a perguntar "o que ela quer de mim?" e é nesse momento que o Nome-do-Pai se encaixa como uma metáfora para designar esse desejo materno enigmático.

Freud, desde a análise dos escritos de Schreber percebeu a importância da relação com o pai na psicose. Lacan aborda esse assunto e coloca o pai de Freud como função paterna, que irá interditar e servir de substituto para o desejo materno, como mostra o esquema a seguir:

$$\frac{\text{Pai}}{\text{Mãe}} \cdot \frac{\text{Mãe}}{x}$$

Figura 4: LACAN, 1957-58/1999, p. 180

Onde:

x é a significação enigmática

Dessa forma, o esquema nos mostra a operação da metáfora paterna: uma metáfora que consiste em substituir algo na cadeia de significantes, ou seja, a elisão do desejo materno substituído pelo Nome-do-Pai como representação da ausência da mãe. De modo resumido, temos na experiência do bebê a percepção da ausência da mãe - que aponta e faz seu desejo circular para além da relação com a criança -, que a princípio é uma incógnita, mas depois é representada por esse terceiro elemento do núcleo familiar, o pai (como função que interdita a relação mãe-bebê). Esse furo na vivência do bebê como completude se configura como uma separação e diante dessa, a criança nomeia, metaforicamente, a partir desse significante mestre. Dessa forma, a metáfora paterna confere ao pai o falo, aquilo que impele a mãe para longe da criança. Contudo, na psicose, é justamente esse significante que será foracluído, expulso e a metáfora paterna não se inscreve no lugar do Outro, representando um fracasso deste como lugar da lei. E, assim, o Outro se constitui como invasivo e totalizante e há um predomínio das relações imaginárias (com um outro rival). Pozzato (2014) escreve:

Na falta do significante, um furo se abre no significado, resultando em sucessivas tentativas de remanejamento do significante por meio de uma proliferação do imaginário, até que seja alcançada uma estabilidade entre o significante e o significado por intermédio da metáfora delirante (p. 60).

Outro ponto que distingue a psicose da neurose está em sua relação com o outro (minúsculo e maiúsculo).

Vocês já devem ver a diferença de nível que há entre a alienação como forma geral do imaginário e a alienação na psicose. Não se trata

simplesmente de identificar e do cenário vacilante do lado do outro com minúscula. Desde que o sujeito fala, há o Outro com A maiúsculo. Sem isso, não haveria problema da psicose. Os psicóticos seriam máquinas de fala (LACAN, 1955-56/2002, p. 52).

Para Lacan, a partir dos escritos de Freud, haveria diferentes relações com o outro: primeiro, o semelhante, aquele outro na relação imaginária que primeiramente nos constitui como sujeito, a partir de uma miragem; segundo, aquele outro dentro, que parece falar por nós, a instância do Outro, com A (A de *autre*, outro em francês) maiúsculo. Lacan (1955-56/2002) escreve: "o Outro com um A maiúsculo, isto é, entre o Outro enquanto não é conhecido, e o outro com um a minúsculo, isto é, do outro que é o eu, fonte de todo o conhecimento" (p. 51). Esse primeiro outro, com minúsculo, diz respeito ao Estádio do Espelho, teorizado por Lacan. Para o psicanalista francês, a criança precisa desse outro, funcionando como um espelho, para lhe conferir uma imagem de si, onde a criança se aliena. Essa imagem, esse duplo, é totalizante pelo registro imaginário e, assim, vivenciado como completude, sem falta. Lacan (1955-56/2002), observa que no psicótico há uma relação importante de alienação no outro (semelhante), um mecanismo imaginário, entretanto somente esse processo não é suficiente para explicar a psicose e é necessário olhar para a relação com este Outro.

Lacan acredita que, na psicose, o sujeito não consegue estabelecer esse Outro, encontrando-o apenas no plano imaginário. Trata-se de um outro puramente imaginário e diminuído, com o qual o sujeito só pode ter relações de frustração, pois esse outro literalmente o mata. É o que existe de mais radical na alienação imaginária (POZZATO, 2014, p. 40).

Posto que o psicótico está no registro simbólico, pois apresenta uma fala, é preciso, então, investigar o seu discurso para chegar no motivo que seu inconsciente aparece no real. É a relação com o registro simbólico que caracteriza a psicose. Além disso, na neurose, há uma evitação da realidade a partir das fantasias e na psicose há uma cisão com a realidade. Com seu mecanismo de defesa, a neurose recalca parte da realidade, que pode então retornar como sintoma a partir do atravessamento do simbólico. Já na psicose, essa ruptura não é capaz de ser simbolizada, pois "a própria realidade é provida de um buraco que será tamponado pela fantasia psicótica" (POZZATO, 2014, p. 45), em outras palavras, a falta de significação do significante mestre impossibilita a amarração pela ordem simbólica, realizada então a partir de

uma metáfora delirante, que é insuficiente para dar contorno ao real. Por isso, o Outro (com maiúscula) está excluído na vivência psicótica e experienciado como outro (com minúsculo), muitas vezes como ameaçador ou mortal. Para Lacan, então, na vivência psicótica, a alucinação ou o delírio sempre dizem respeito ao Outro, este querendo simbolizar e evidenciar a relação do psicótico com a linguagem: tudo gira em torno do significante que não foi capaz de ser simbolizado e, assim, não há ligação entre significante e significado. "Se o neurótico habita a linguagem, o psicótico é habitado por ela" (LACAN, 1955-56/2002, p. 284).

A vivência do psicótico é de ser o objeto de completude, totalizante e chapado. Assim, como discutido anteriormente, o Outro é sentido como uma invasão pois não foi introduzido a partir do registro simbólico, em outros termos, a metáfora paterna não se instalou. Cria-se, então, uma vivência de certeza na psicose, onde não há espaços para dúvidas: seus delírios e alucinações são da ordem do real e do imaginário e, assim, não são passíveis de interpretações simbólicas.

Outro aspecto que nos cabe apreender é o desencadeamento na psicose, Lacan (1998) explica que o psicótico passaria por três fases: a pré-psicótica, caracterizada por um sujeito minimamente contornado pelas relações imaginárias; a do desencadeamento, onde o sujeito vivência uma queda dessas identificações imaginárias; e uma terceira fase, a da estabilização, cuja estrutura imaginária é restabelecida, apoiada em uma metáfora delirante. O desencadeamento, segundo Lacan (1998), decorre do encontro do psicótico com Um-pai, isto é, uma pessoa ou situação que o lança no centro do significante foracluído do Nome-do-Pai e, portanto, Ihe é faltante. Na literatura, em especial a do Presidente Schreber², pode-se observar essa situação de desencadeamento pelo confronto de Schreber com a possibilidade de ascender no cargo, assumindo uma posição de autoridade e na expectativa de ter um filho com sua mulher. Lacan escreve: "pelo furo que abre no significado, dá início à cascata de remanejamentos do significante de onde provém o desastre crescente do imaginário." (Lacan, 1998, p.584).

² Juiz alemão que escreveu sobre seus delírios e alucinações em um livro intitulado "Memórias de Doente dos Nervos".

Por fim, vale explorar brevemente a relação do psicótico com o objeto *a*. Na clínica lacaniana, esse termo é utilizado em diversos momentos e com diversos desdobramentos; em suma, podemos caracterizar o objeto *a*, para os objetivos deste trabalho, como sendo o objeto condensador de gozo, aquilo que articula os três registros.

Lacan (...) propõe que o sujeito, ao se inscrever no campo do Outro, é marcado pelo significante, ficando dividido, clivado por uma inconsciência necessária. Nesse ato de clivagem, o contínuo movimento de seu desejo tem início. E dessa operação de divisão, correlata à entrada na linguagem, resta um resíduo. Algo que não entra no domínio do simbólico, que não é abarcado pelo condicionamento da linguagem. Essa parte do indivíduo anterior ao sujeito que fica de fora do simbólico é o objeto *a* (VIOLA; VORCARO, 2009, p. 874)

O objeto *a*, nessa condição de fora do simbólico, constitui o que na teoria lacaniana chamará de a causa do desejo, o que causa o vazio. Dessa forma, ele é inapreensível pelo significante e o dito "objeto perdido" - ou seja, algo que foi pressuposto que tínhamos como posse e, em seguida, foi perdido. Essa operação é ilusória, mas permite que o desejo circule em busca deste objeto, que assume diferentes facetas como seus representantes: a oral, anal, escópica e a invocante. As duas últimas são formuladas por Lacan e dizem respeito ao olhar e à voz, respectivamente. Quinet (2006), descreve o objeto *a* como sendo aquilo que permite o neurótico a "encontrar seu fundamento a partir de sua correlação com o gozo, esse real silencioso que causa seu desejo" (p. 106). Esse fundamento está na vivência ilusória de completude do Outro, uma suposição de um paraíso perdido que só existe a partir da perda do objeto *a*. Na psicose em particular, a vivência desse objeto se dá de maneira específica, como há pouco mencionado: parece que o psicótico o mantém no bolso, não foi perdido. Devido a uma presença exorbitante do Outro e a invasão do gozo, na psicose os delírios e alucinações são indícios desse funcionamento, sobre o qual Lacan (1955-56/2002) descreveu como a vivência de um corpo despedaçado. Esses objetos e suas facetas são um ponto em comum entre psicose e autismo, como veremos adiante: ambos os mantêm perto de si, vividos no Real e sem amarração pelo Simbólico, que seria capaz de hierarquizar e organizar as pulsões. Dessa maneira, na psicose, o

objeto a não é inscrito e o gozo não é condensado, sendo assim, é sentido como um excesso, uma invasão (FINK, 1997).

Para poder falar de autismo, foi preciso antes discutir o mecanismo da psicose, diferenciando-a da neurose, investigando a *Verwerfung*, termo utilizado por Freud para denominar o fenômeno de exclusão. Já para Lacan (1955-56/2002), a *Verwerfung* pode acontecer caso "um sujeito recuse o acesso, ao seu mundo simbólico, de alguma coisa que, no entanto, ele experimentou e que não é outra naquela circunstância senão a ameaça de castração" (p. 21). Dessa forma, Lacan entende esse fenômeno como um primeiro contato do sujeito com os significantes primordiais, indicando a instalação da falta na relação com o significante, isto é, a ameaça de castração (POZZATO, 2014). Essa recusa é diferente do recalque desses significantes, realizado na neurose já que esses retornam na forma de sintoma simbolizados, enquanto "aquilo que é recusado na ordem simbólica por meio da *Verwerfung* reaparece no real" (POZZATO, 2014, p. 37). Lacan então articula esse termo com o funcionamento da psicose, em outras palavras, um funcionamento que rejeita algo introduzido no psiquismo, que não pode ser suportado, mas que reaparece no real por meio de delírios e alucinações, como "resultado da impossibilidade de o sujeito atender a uma exigência simbólica que não está originalmente integrada a ele" (POZZATO, 2014, p. 39). O que reaparece no real foi pela falta de amarração do registro simbólico, que não opera na psicose: a rejeição de um significante mestre, que incapacita a instalação de uma ordem simbólica. Daí a ideia de uma forclusão: esse significante que não é instalado é o Nome-do-Pai, significante que atua como metáfora para o desejo materno.

6.2 O autismo como quarta estrutura

Como já havia dito Jim Sinclair (1995), ativista autista que escreve sobre si e seu funcionamento, o autismo não é uma doença. Portanto, é inútil tentar apreendê-lo a partir do conjunto de sintomas, percebendo tratar-se de uma estrutura psíquica.

As pessoas veem no autismo um monte de coisas, uma maneira particular de ser, de travar contato, uma certa percepção de si, uma cultura compartilhada, uma força, um desafio, uma carapaça ou uma ferramenta, um dom ou uma deficiência. Mas se há uma coisa que o autismo não é, é uma doença (SINCLAIR *apud* MALEVAL, 2017, p. 29)

A hipótese de uma estrutura autística, diferenciada das psicoses, apoia-se na observação da relação de autistas com o Outro e seus elementos: o objeto *a*, o Outro como síntese, sua relação com a alienação e sua relação com o duplo, o outro, como discute Maleval. Como descreve Jerusalinsky (1984), falamos em um Outro, com maiúscula, por não se tratar de qualquer outro e, sim, um lugar de poder, autorizado a transmitir a matriz simbólica ao *infans*. Esse Outro também é descrito como sendo primordial, pois "se trata da primeira forma (uma forma familiar) em que esse Outro se faz presente na vida da criança" (p. 32). A partir da análise dos componentes que dizem respeito ao funcionamento autístico, é possível pensar em uma clínica do autismo onde o aprendizado não é suficiente, pois a angústia sentida por eles - em relação a este mundo caótico, a sua solidão e dificuldade em relacionar afeto e linguagem - não têm como ser resolvida a partir de sequências lógicas ou até mesmo da simples aquisição mecânica da linguagem, apesar de algumas terapias se ancorarem fortemente neste aspecto, como as abordagens comportamentais e fonoaudiológicas. Um destes tratamentos é conhecido como ABA (*applied behavior analysis*), e é definido como um sistema teórico para explicar e modificar comportamento humano, levando em consideração o ambiente que o cerca e as consequências que o moldam (FILHA *et al.*, 2019). Embora essas abordagens contribuam significativamente para o desenvolvimento integral de funções cognitivas da criança, essa abordagem implica em uma visão do autismo como uma doença ou deficiência, passível de reabilitação. A psicanálise irá se orientar sob uma aposta de um sujeito: em um debate com um terapeuta cognitivista argentino, Jerusalinsky (2010), aponta:

A aposta num sujeito é fundamental no tratamento do autismo. Não porque efetivamente já houvesse um sujeito aí (onde os automatismos neurobiológicos prevalecem), mas, porque – segundo o demonstra a evolução favorável de numerosos casos – existe a possibilidade de constituir um sujeito (p. 122)

Como veremos a seguir, a retenção do objeto vocal, por exemplo, diz de um funcionamento subjetivo que perdura mesmo em autistas que chegam a desenvolver o uso pleno da linguagem para se comunicarem.

Rosine e Robert Lefort, casal de psicanalistas que estudaram o autismo, enxergam a relação do autista com o Outro como sendo destrutiva, sendo um Outro real, ameaçador e sem falhas. Os Lefort são os primeiros a lançar a hipótese de uma estrutura autística, separada da psicose, a partir do tratamento de Marie-Françoise, uma criança de 30 meses (LEFORT, 1984). Apesar do grande avanço que sua abordagem do autismo promoveu, estes se detiveram no caráter destrutivo e da pulsão de morte relacionado aos objetos e ao apoio no duplo onde se ancora o autista e em sua relação com o Outro. Dessa maneira, ao pensarem nos autistas de alto funcionamento, generalizaram a teoria e incluíram a genialidade como um aspecto do autismo e, em 2003, quando lançaram o livro intitulado "A distinção do autismo", aparentam somar personalidades como Edgar Allen Poe e Marcel Proust como contendo uma forma - ou grau - de autismo. Contudo, Maleval (2017), aponta que:

Ao forjar uma nova estrutura transestrutural, a tese deles leva ou a repensar a abordagem da tripartição 'neurótico, perverso e psicótico' dos funcionamentos subjetivos - à qual, aliás, eles se referem constantemente - , ou a chegar a estrutura autística disso que outros, como Tustin, chamam de "um núcleo autístico", que discerniriam em diferentes patologias (p. 80).

E, assim, suas concepções se afastam das observações de Kanner e de Asperger que são caracterizadas por pessoas que buscam a imutabilidade, se retraem na presença dos outros, têm facilidade na interação com objetos e dificuldade na linguagem e na comunicação. Foi então que Maleval, em 1998, busca uma nova abordagem psicanalítica do autismo, compreendendo o autismo (de Kanner ao de Asperger) a partir de dois aspectos capitais: os transtornos de linguagem e de enunciação e a defesa a partir da alienação nos objetos extracorpóreos. Esse segundo ponto se diferencia das concepções dos Lefort, valorizando as possibilidades do sujeito autista de abertura ao mundo a partir da relação com os objetos, no apoio no duplo e na construção de um Outro de síntese. Os transtornos da linguagem e de enunciação são facilmente observados por diferentes clínicos, psicanalistas ou não, constituindo uma queixa predominante de pais e cuidadores de crianças autistas que buscam fonoaudiólogos e outras terapias a fim de desenvolver a fala na criança. Contudo, como veremos, as questões de enunciação do autista não dizem de um problema cognitivo e, sim, de um funcionamento e posicionamento subjetivo. Maleval (2017) aponta falas de pais de crianças autistas que relatam achar que seus filhos

"não falam de propósito", isto é, são capazes física e cognitivamente de falar, mas decidem ficar mudos. Esta relação e suas peculiaridades será discutida em tópicos posteriores deste capítulo. Já o segundo aspecto descrito por Maleval recai sobre a alienação nos objetos extracorpóreos, como veremos a seguir como o apoio no duplo.

A seguir, será feita uma exposição dos argumentos utilizados pelo autor em destaque neste capítulo e por outros que também abordaram o assunto.

6.2.1 *A Retenção do Objeto a*

A retenção do objeto *a* parece comum tanto em psicóticos como nos autistas, mantendo-o perto de si, por exemplo a encoprese e a retenção da voz. Esses objetos carecem da amarração do simbólico, sem integração no circuito pulsional. Assim, os autistas sentem-se ameaçados como se esses objetos pudessem irromper no real. Como foi visto no caso de Roberto, a urina e as fezes eram vistas como parte de seu corpo e ele sentia sua evacuação como destruição de si, no seu corpo real - em outras palavras, era uma perda insuportável. Para se proteger dessa angústia, como discute Maleval (2015), o sujeito autista aparenta manter certo domínio sobre este objeto pulsional para, assim, não lhe causar desconforto ou angústia. Enquanto o psicótico busca tal objeto no exterior, não dominado e aparecendo sob forma inquietante em alucinações e delírios. "Para o psicótico, o objeto pulsional é significantizado, mas sua falicização fracassa" (MALEVAL, 2015, p. 18), de outra forma, o objeto torna-se vazio, concreto. Assim, o psicótico não organiza seus significantes em torno de um significante mestre, o falo. O que isso implica, então é uma significantização e presentificação angustiante deste objeto pulsional pelo psicótico, que o experiência a partir de alucinações e delírios, vindos de fora.

Já o autista, desde que conserve domínio sob o objeto pulsional, não o sente como angustiante. A forma como esses exercem controle sobre o objeto *a* é diversa: pela retenção da voz, das fezes e até mesmo pode ser observada a partir de uma idade bastante tenra, na recusa de sorrir ou olhar nos olhos. Jerusalinsky (2010) discute a frequência com a qual as primeiras falas de crianças autistas é "cai" ou "caiu", pois "uma vez situado esse primeiro traço, ela pode enunciar desde sua nova posição, cingida à letra, o aleatório do real como algo que, desde esse momento, lhe é alheio: o objeto caiu" (p. 124). Em outras palavras, pode-se pontuar, assim, um legítimo objeto

a e uma identidade absoluta - cuja influência na relação com o Outro e com os objetos será abordado adiante - e causando os automatismos observáveis nessas crianças. Qualquer que seja a manifestação deste domínio, este o protege da angústia.

Em contrapartida, Laznik (2004), discute a importância da função escópica para a clínica do autismo. Essa função, como vimos no esquema ótico no primeiro capítulo, vai além do olho físico, passa por um investimento libidinal que a mãe (função) pode oferecer ao bebê para que este constitua uma imagem total de seu corpo. Nos casos que essa função falha, e não há uma instalação satisfatória da relação especular, “traduzem certamente uma não-instauração da relação simbólica fundamental – a presença/ausência materna – (...), sobretudo por uma *falha fundamental da própria presença original do Outro*” (LAZNIK, 2004, p. 50, *grifos originais*). Essa falha produziria, de acordo com a psicanalista franco-brasileira, uma falha na instauração do eu, da relação com o imaginário. Para ela, a função antecipadora que, justamente, convoca o sujeito não foi realizada em sua totalidade. Dessa forma, a autora exemplifica tal condição pelos automatismos e comportamentos de automutilação dos autistas, já que seus objetos a estão impossibilitados de circular.

Uma dessas manifestações do domínio sobre o objeto pulsional merece maior destaque: a retenção da voz. Se há uma constante passível de observação em todas as formas de autismo, é a dificuldade do autista de se comunicar assumindo a posição de enunciador. Ou seja, o autista procura se comunicar colocando o mínimo possível o jogo do gozo vocal e isso pode ocorrer de diferentes maneiras, mas a mais comum entre autistas de alto funcionamento é por meio da separação entre afeto e linguagem. Lacan (1954/1996) já alertava para o caráter dialético da fala, com o outro: "Não é estranho à essência da palavra, se é que se pode dizer isso, o agarrar-se ao outro. A palavra é mediação sem dúvida, mediação entre o sujeito e o outro, e ela implica na realização do outro na mediação mesma" (p. 61). Assim, como já mencionado no capítulo anterior, todo endereçamento da fala é na verdade feito aos *A1*, *A2*, ou seja, ao Outro e é nesta dimensão que devemos observar as dificuldades do sujeito autista com a pulsão invocante.

O que Lacan já havia comentado sobre autistas, primeiro sobre Dick e depois na Conferência sobre o sintoma (1985), mostra que os autistas são sobretudo

verborrágicos ou "mestres da linguagem". O autista que tapa os ouvidos está, essencialmente, no "pós verbo" (LACAN, 1967[2003a]) como vimos anteriormente, e protege-se desse objeto voz, seja o gozo de sua própria enunciação ou a dos outros. Esse modo de funcionamento diz de uma evitação da interlocução, isto é, o autista busca apagar o sujeito da fala, desse Outro que fala pelo sujeito e, conseqüentemente, o divide. Por meio do mutismo, da verborragia ou do afastamento das emoções o autista mantém um certo controle sobre o gozo desse objeto pulsional (MALEVAL, 2017).

[O autista] não tem a possibilidade de incorporar um órgão da voz, seja ele qual for, que faça borda com o corpo. Falar, para esse sujeito, não é "gozar-se" por intermédio daquele a quem nos endereçamos: falar continua sendo para ele pura mutilação. (LAURENT, 2012, p. 39-40).

A falta de linguagem ou do uso desta para comunicação apresenta grande importância no diagnóstico psiquiátrico do autismo, mas e para a psicanálise? O que esta pode dizer sobre a retenção da voz pelos autistas? Algo que choca e confunde pais e clínicos é o fato de crianças autistas, que nunca haviam pronunciado frases ou até palavras completas, em um momento aparentemente aleatório, conseguem elaborar frases inteiras, sem erros gramaticais ou de pronúncia, para em seguida, retornar ao seu mutismo. Dessa forma, longe de configurar um problema cognitivo, o autista faz uma escolha subjetiva de se manter no seu mutismo (MALEVAL, 2015). A presença dessas "falas espontâneas" é dada em momentos de grande tensão e angústia. Birger Sellin, autista alemão que escreveu livros a respeito de seu funcionamento, manteve-se mudo por grande parte de sua infância, até que pronunciou sua primeira fala: "me dá minha bola", dirigida ao pai que lhe havia tomado esse seu objeto autístico (MALEVAL, 2017). Nesse momento de extrema angústia, Sellin renúncia o controle do objeto voz para se colocar na posição de enunciador. Mas o que indicaria essa posição? De acordo com a teoria laciana da constituição do sujeito, que vimos no capítulo anterior, o sujeito do inconsciente se diferencia do Eu, que é uma instância imaginária e alienante. Já o sujeito do inconsciente é o sujeito desejante e, como tal, diz respeito ao Outro. Assim, o autista recusa esse endereçamento ao Outro e apenas em momentos de muita angústia é que abrem mão disso. Contudo, as próprias frases espontâneas são angustiantes em si para o sujeito autista, vividos como uma mutilação, e os lançam de volta para o mutismo em vez de possibilitar uma abertura.

Sobre esse respeito, aliás, muitos cuidadores e clínicos de autistas comentam observar uma vivência de "perigo em falar" pelos autistas (MALEVAL, 2017, p. 94). E para se proteger desse perigo e da angústia, o autista recorre à rejeição do Outro e da alienação na linguagem, que veremos adiante.

Essa discussão remonta ao princípio capital dos autistas como descrito por Kanner: a busca pela imutabilidade. O sujeito da enunciação e a alienação na linguagem constituem um sacrifício - e conseqüente barra - ao gozo. Ao abrir mão desse gozo irrefreável, o neurótico possibilita a amarração do Registro Simbólico e a divisão do sujeito. Para o autista, entretanto, a incorporação do Outro como linguagem não acontece ou será excluída, como apontado por alguns psicanalistas, e a estratégia de retenção do gozo vocal - como a de qualquer outro objeto pulsional - parece dizer de uma tentativa de ordenar o mundo que lhe aparece como caótico.

Além de autistas mudos, nota-se também os verborrágicos, que conferem às suas falas tons factuais e impessoais, como visto nos autistas de alto funcionamento, na tentativa de separar os fatos do afeto. Dessa forma, ao contrário de esquizofrênicos, que se esforçam para "construir uma realidade em conformidade com os sentimentos" (MALEVAL, 2015, p. 26) a partir de delírios, os autistas voltam seus esforços para separar a voz e os afetos da língua - a fim de conter um gozo que transborda. Da mesma forma que o mutismo se apresenta como uma proteção, o mesmo pode ser dito da verborragia do autista, a fim de "conter uma voz cuja manifestação ele teme" (MALEVAL, 2017, p. 96). Entretanto, como já vimos com Lacan, os autistas não estão excluídos da linguagem. Mesmo que, desde pequenos, como aponta Maleval (2015), mostrem "uma recusa do apelo ao Outro" (p. 16) o que lhes confere uma maior dificuldade para entrar no laço social e, dessa forma, gozando de sua própria fala a partir de um circuito fechado, denominado de "ecolalia". A recusa do apelo ao Outro já foi abordado anteriormente neste trabalho, na discussão do Caso Dick, atendido pela psicanalista inglesa, Melanie Klein, reforçando então a hipótese de um possível diagnóstico de autismo para o menino.

O que poderia, então, suscitar autistas a, mesmo que momentaneamente, renunciar sua recusa ao apelo e se mostrarem sujeitos das próprias falas?

É característico que isso ocorra em situações críticas que ultrapassam as estratégias protetoras do sujeito, fazendo com que ele abandone momentaneamente sua recusa ao apelo do Outro e sua recusa de engajar a voz na fala (MALEVAL, 2015, p. 19).

Essas frases espontâneas marcam, efetivamente, a posição de sujeito na enunciação. E, entretanto, mostram sua relação com a alienação: a retenção da voz, como escolha subjetiva, demonstra a resistência do autista em relação à alienação do seu ser na linguagem, imposta pelo mundo exterior. Como demonstra Maleval (2017), a voz como objeto pulsional é um importante aspecto para abordar a questão da alienação, já que é a partir dessa que se dá a primeira identificação - uma identificação primordial orientada pelo significante unário (S1), que permite a representação do sujeito perante outros significantes. Dessa maneira, atesta-se que o autista "não permaneceu na borda da alienação; ele está na alienação, mas a recusa" (MALEVAL, 2015, p. 21). E, com isso, leva-nos a indagar sobre a primazia do signo em sujeitos dentro desse universo subjetivo, que será abordada adiante: recusando a alienação na linguagem, para se comunicarem os autistas usam uma linguagem sem o gozo vocal, muitas vezes monótona e sem muitos afetos. Buscando, então, amarrarem-se a uma linguagem descritiva dos fatos, sem polissemias, algo que pudesse codificar o mundo em símbolos.

6.2.2 *Alienação e Separação*

Ao situarmos a relação do autista com o objeto *a*, caminhamos para distingui-lo da psicose. Entretanto, abordar a constituição subjetiva deste modo de funcionamento, a partir de dois conceitos da teoria lacaniana da constituição do sujeito, alienação e separação, torna-se necessário para avançarmos no debate. Nota-se que nesse tópico diferentes comentadores de Lacan divergem em sua concepção da estrutura autística. Iniciaremos pelo caminho que Maleval toma para, então, olharmos para diferentes abordagens dessa questão.

Primeiramente, entretanto, cabe brevemente explicar o que a teoria lacaniana diz sobre esses processos psíquicos. Na alienação, o sujeito se entrega na demanda do Outro primordial, esse sendo o cuidador primário – o que exerce a função materna – encarnado. Lacan (1964/1985c), explica esta primeira operação com o exemplo do ladrão que fala à moça: “A bolsa ou a vida”, entendendo que a partir deste momento,

a pessoa sendo roubada não poderá sair dessa situação com ambas e, assim, é forçada a fazer uma escolha. Transpondo a analogia, a condição prematura que o bebê nasce exige que o bebê humano se aliene na demanda dos que cuidam dele, a fim de sobreviver. Ou seja, o recém-nascido nada conhece sobre seu próprio mal-estar, contudo há alguém que cria essa demanda nele: se chora é porque está com fome ou cansado ou com fralda suja, etc. Nesse sentido, a alienação diz de um sujeito falante, que se constitui assim, se alienando no outro e no Outro, referenciado a esses. E uma certa medida, afastado de algo que lhe seria verdadeiramente próprio. Pozzato e Vorcaro (2014) relatam, "o sujeito nasce subordinado ao efeito do significante devido à ação retroativa da cadeia falada pelo Outro materno na produção do seu sentido" (p. 140). A alienação, que sustenta nosso lugar na linguagem, implicará também na separação, segunda operação constituinte do sujeito. Diante da impossibilidade do recobrimento da falta, ou seja, da falha da ilusão de completude, a separação do bebê do Outro primordial ocorre, a fim de garantir a sobrevivência psíquica desse sujeito. A ameaça de morte subjetiva se dá a partir de uma vivência de não-separação do Outro. O sujeito, então, buscará a completude a partir do objeto a, ou o objeto perdido, que lhe trará a suposta vivência de completude anterior.

Para começar a discussão sobre a recusa do autista na alienação, como propõe Maleval (2017), faz-se necessário abordar outra característica observável na clínica do autismo: a precariedade do balbucio na criança. O balbucio representa uma parte da linguagem que, diferentemente do choro, não têm o propósito imediato de comunicação: o balbucio presta-se para experiências de prazer na fala e nos sons, uma protolinguagem (MALEVAL, 2020). Neste sentido, é pelo balbucio que o *infans* experimentará o gozo vocal, a partir de uma primeira alienação na linguagem, cuja especificidade da língua materna demonstra, como explica Maleval (2020), "uma ancoragem do sujeito e de sua enunciação no discurso do Outro" (p. 10) - estudos indicam que a lalação de uma criança francesa será diferente de uma chinesa, por exemplo. É dessa dimensão do balbucio que a criança experimenta um gozo vocal, uma experiência de satisfação na voz. Lacan chamou isso de "lalíngua", termo criado pelo psicanalista a partir da palavra "lalação".

Lalíngua serve para coisas inteiramente diferentes da comunicação. É o que a experiência do inconsciente mostrou, no que ele é feito de

lalíngua, essa lalíngua que vocês sabem que eu a escrevo numa só palavra, para designar o que é a ocupação de cada um de nós, lalíngua dita materna, e não por nada dita assim (LACAN, 1972-73, p. 188).

Dessa forma, o psicanalista revê sua teoria sobre a linguagem como um tesouro de significantes e a concebe com essa dimensão de uma elucubração, isto é, uma construção a partir da lalíngua. Esse conceito sendo descrito como um conjunto de pedaços ou restos de significantes vindos de fora da criança, como alteridade e representando, assim, o real no corpo, essa dimensão do gozo que escapa ao sujeito. Nesse mesmo seminário, Lacan comenta sobre a peculiaridade da lalíngua de comportar os afetos enigmáticos para o sujeito, o que é considerável insuportável de ser enunciado: "lalíngua nos afeta primeiro por tudo ela que comporta como efeitos que são afetos" (LACAN, 1972-73, p. 190). Isto é, o inconsciente estruturado como uma linguagem comporta muito mais que apenas a comunicação e é justamente neste aspecto que o autista parece tropeçar.

O autismo se trata de um déficit de investimento libidinal na voz e na linguagem, por isso, Maleval (2017) diz que esse tipo de funcionamento subjetivo se caracteriza por uma introdução na linguagem que não passou de forma suficiente pelo balbucio, isto é, com menos trocas interativas. Essa interação do balbucio de crianças autistas, menos voltada para o social, indica uma relação específica com o Outro, já que é a partir das respostas do Outro que a lalíngua vai sendo significada. A saber,

Lalação é sinônimo de "balbucio", termos que para os linguístas designam a etapa do desenvolvimento da linguagem que ocorre por volta dos seis meses, quando das primeiras vocalizações, e declina progressivamente a partir dos 12 meses com o surgimento das primeiras palavras. Lalíngua, pura bateria significante, sem gramática, constituída de S1, fundada nas homofonias infantis, enraizada no balbuciar, constitui aquilo pelo qual se opera uma incorporação do significante (MALEVAL, 2020, p. 11).

A este respeito, Maleval (2020) defende a hipótese de que a lalíngua do autista carece de significantes-mestre e, dessa maneira, torna-se incapaz de receber os significantes de forma interativa e estes não se articulam entre si para produzir sentidos. Por isso, este autor traz a ideia de uma alienação retida no autista, já que não há articulação entre S1 e S2, não chegando a uma separação. Esta articulação faz referência ao

processo de aparição do sujeito na alienação: na inscrição da metáfora paterna, o S1 (significante mestre) é perdido, substituído, e passível de metaforização a partir do S2 e assim por diante. É dessa forma que Lacan define o sujeito como o que um significante representa para outro significante.

Como vimos no capítulo anterior deste trabalho, a constituição do sujeito na teoria lacaniana pode ser pensada em algumas frentes, sendo uma delas as operações de alienação e separação. Fink (1997), aborda a constituição subjetiva a partir dessas operações, como mostra o esquema abaixo:



Figura 5 FINK, 1997, p. 199

Apesar de uma certa simplificação, este esquema ajuda a pensar nos processos que constituem o sujeito dentro das diversas estruturas. Assim, a alienação constituiria a primeira barragem ao gozo, onde o sujeito se aliena na demanda e na linguagem do Outro materno. Contudo, só essa operação não é suficiente e é preciso que a metáfora paterna seja instaurada como denominação do desejo materno, ocorrendo a separação. Isto é, essa primeira alienação permite que a criança localize o gozo fora do corpo, realizando um certo sacrifício deste. Nessa passagem, a voz é sentida como alteridade, vinda de fora do sujeito, sendo por essa razão que "separada de nós, nossa voz nos soa como um som estranho" (LACAN, 1962-63[2005], p. 300). Já o autista não sente sua voz como estranha.

Retomando o esquema de Fink (1997), o autista poderia, então, ser colocado na mesma posição que a psicose. Segue, assim, o questionamento sobre a exclusividade da foraclusão do Nome-do-pai à psicose, ou se o autismo lida de forma diferente. Laznik (2004) coloca a questão de uma outra forma: "(...) o que fracassa na constituição do sujeito autista, é o tempo da *alienação*, enquanto que no paranoico seria o da separação" (p. 56, *grifos originais*). Para ela, esse falha remete ao fracasso na instauração do terceiro tempo do circuito pulsional, seja por uma incapacidade ou uma recusa.

Esta hipótese poderia certamente dar conta do fato que se constata às vezes neles uma linguagem que não se encarna, e que parece depender de uma tomada num *Outro simbólico-puro código*, sem poder se articular a um *Outro real* que poderia encarná-lo, sem que exista tampouco no mesmo movimento acesso ao estágio do espelho e à constituição de um eu e à alienação imaginária que esta instância comporta (LAZNIK, 2004, p. 64).

Outro autor que comenta sobre estas operações no autismo é Alfredo Jerusalinsky. Para ele (1984), o ponto nodal do autista é a falha na função primordial de reconhecimento, cuja origem é na alienação no Outro primordial e em sua imagem e, dessa maneira, a criança autista estaria excluída do campo do significante e da linguagem. Ao abordar a causa de tal exclusão, o psicanalista recorre a várias variáveis como a genética, neurocientífica e as traumato-psicológicas. Nesse sentido, Jerusalinsky se posiciona afirmando que na estrutura autística não haveria surgimento do sujeito, já que para a psicanálise, sujeito é diferente de Eu. Contudo, essa afirmação é polêmica e enfrenta questionamentos como: se não há sujeito, não há desejo. Então autista não teria desejo? Entretanto, a contribuição lacaniana para essa discussão, como aponta o psicanalista, é de apostar no sujeito e como o autista não se encontra fora do campo da linguagem. Assim, distinta da neurose com o recalque, da perversão com a recusa e da psicose com a foraclusão: o autismo, para Jerusalinsky (1984), constituiria uma estrutura baseada na exclusão. A exclusão difere da foraclusão na falta de inscrição de um sujeito, onde a foraclusão permite que o surgimento deste, a exclusão se caracteriza pela invasão do Real neste lugar. Para este psicanalista, então, a grande diferença entre psicose e autismo está na seguinte formulação: "no autismo, falha a função materna; na psicose, falha a função paterna" (KUPFER, 2000). É importante destacar que, para a psicanálise, a função materna e

paterna nada têm relação com uma mãe ou pai reais e, sim, como o próprio nome diz, com uma função. Essa exclusão do Outro e, conseqüentemente, da alienação na linguagem seria, para Jerusalinsky (2010) a causa para os automatismos - movimentar um objeto na frente dos olhos e se balançar para frente e para trás (*rocking*) são alguns exemplos de automatismo -, que se encontram desarticulados da instância da letra e do significante.

Outra psicanalista, Marie-Christine Laznik, que desenvolve trabalhos em conjunto com a neurociência - demonstrando a importância da multidisciplinaridade na clínica do autismo - para a detecção precocíssima do autismo em crianças. Laznik (2000), compreende que o autismo teria uma origem anterior ao estágio do espelho, devido a uma falha no circuito pulsional descrito por Freud. Descrevendo brevemente esse conceito para Freud (1914), em *Introdução ao Narcisismo*, compreende-se o desenvolvimento da libido em três fases: o autoerotismo, e narcisismo e a escolha objetual, isto é, a assimilação de objetos pulsionais (ou pulsões parciais, como descrito por Freud). Em termos lacanianos, esses processos são pré-edípicos e, conseqüentemente, anteriores à alienação na linguagem. Para a psicanalista, o autismo se daria numa falha da entrada nesse terceiro tempo do circuito pulsional, que seria caracterizado pela alienação no Outro materno. Dessa forma, em sua concepção, um tratamento precoce em crianças em situação de risco para desenvolver o autismo é essencial para enlaçar este bebê no circuito.

Soler (2007), psicanalista francesa, escreve que o autista estaria em um estado de "deter-se na borda" (p. 63), recusando entrar na alienação. Seu ponto de partida é considerar essas crianças como sujeitos, dentro da linguagem mesmo que fora do discurso (já que algumas não falam e, quando falam, exibem peculiaridades na enunciação), já que se falamos com elas, o Outro de significantes as representam, isto é, estão no campo simbólico. Dessa forma, mesmo se questionando da categoria de autismo para as crianças, a psicanalista os diferencia categoricamente das crianças delirantes, mesmo que a clínica que distinguiu os dois seja uma baseada nos sintomas, descritiva. Soler (2007) escreve, "eles abordam essas crianças que não falam por meio dos comportamentos delas e das funções de seu corpo" (p. 69). Assim, essas abordagens não tratam especificamente da fala, mas ao observar o autista e sua evitação do olhar e da voz, buscam abordar essas crianças de uma maneira que

esses objetos pulsionais não sejam sentidos como invasivos: se escondendo ou falando com vozes mais suaves.

Para Maleval (2017), no entanto, o sujeito autista não teria passado pela ancoragem no significante unário, o S1 que não desempenha sua função (a significação fálica não advém):

Recusar o apelo ao Outro e recusar a alienação do ser de gozo na linguagem constituem estratégias inconscientes do sujeito para se proteger da angustiante presença de um Outro demasiado real. A cisão entre voz e linguagem é sentida como enigmática e dolorosa, mas ela impõe à vontade (p. 103).

Retomando a análise de Lacan (1953-54) sobre o caso Dick a partir desses elementos, podemos aprofundar na discussão que faz ao dizer que o menino "já tem uma certa apreensão dos vocábulos, mas desses vocábulos não fez a *Bejahung* - não os assume" (p. 86). Por não assumi-los, entende-se uma recusa de abrir mão do gozo vocal que indica, como já mencionado, a recusa em confrontar o desejo do Outro e, assim, não permitindo uma alienação no significante completa. Apesar disso, confere-se desde Lacan que o autista não está fora da linguagem, aliás, se torna mestre da linguagem por manter seu controle sobre esta. Será possível, então, falar em uma alienação parcial do autista? Um aspecto é, entretanto, evidente: para o autista, a palavra não é a morte da coisa. A criação de neologismos e, às vezes, de línguas próprias atesta o trabalho do autista de manter o gozo vocal sob seu controle, isto é, não inserindo-o no campo do Outro.

Assim, sobre as operações de alienação e separação, constitutivas do sujeito, pode-se dizer que o autista não se enquadra nessa definição: "ele não é representado junto a outro significante" (MALEVAL, 2017, p. 120). Assim, ao passo que considera-se a constituição subjetiva do autista, o psicanalista cujo raciocínio segue-se neste capítulo, conduz sua teoria para pensar sobre a relação do autista com o Outro e sua peculiaridade.

6.2.3 *Outro de síntese e a relação especular*

A partir da relação com o objeto pulsional e a alienação, o funcionamento autístico não toma o Outro do mesmo modo que os neuróticos, como um lugar de significantes. Como visto, o autista renuncia à alienação ao Outro da linguagem, contudo não sem resistência. Procura, então, estabelecer uma relação com o Outro, de forma a tomá-lo como síntese, ou seja, uma maneira de experimentar um mundo caótico, tentando impor-lhe uma ordem. Assim, mergulhando na tentativa e na busca por regras absolutas que possam dar conta e apaziguar a angústia, almejando a imutabilidade. Observa-se isso pela primazia do signo na fala dos autistas: "o uso do significante se encontra apagado em proveito do signo" (MALEVAL, 2015, p. 22). A costumeira preferência por códigos e símbolos, retirando a necessidade de interpretação pessoal e subjetiva pode ser interpretada a partir dessa primazia do signo e, de fato, nota-se uma tentativa de objetivar a fala pelos autistas, retendo-se aos fatos e retirando o afeto.

Maleval (2015) discute sobre esta primazia do signo: "eles os apreciam [os signos] porque o ícone constitui o signo mais adequado à sua tentativa de codificação do mundo; nela se revela imediatamente uma conexão rígida do signo à imagem do referente" (p. 23). Isto é, a função significante - que para Lacan se define como: "um significante é o que representa o sujeito para outro significante" (LACAN, 1960/1998, p. 833) - se encontra apagada e, então, recorrem aos signos, que são caracterizados por manterem relações estreitas com o que representam. Dessa forma, se o significante é o que representa o sujeito, a ausência deste na fala de autistas mostra tentativa desses para fazer da fala e da voz objetos que não incluem o sujeito, sem implicar a si mesmo na fala e nem se confrontar com o Outro na enunciação. Assim, a palavra não demonstra ser totalmente a morte da coisa para o autista, retendo a imagem do signo para que mesmo conceitos abstratos tenham códigos específicos.

Os signos de síntese do autista que formam o Outro possuem duas diferenças principais em relação aos significantes que constituem o inconsciente freudiano: por um lado - e é essencialmente o que descreve Grandin quando afirma "pensar em imagens" -, eles permanecem parasitados pelo referente, não apagam a coisa representada; por outro, não têm a propriedade de funcionar como "receptáculo de gozo", segundo a fórmula de Lacan, ou seja, eles não representam a pulsão, o que todos os autistas ressaltam, observando

a ausência de conexão entre a linguagem e a vida emocional (MALEVAL, 2015, p. 25).

A construção de um Outro de síntese é a continuidade da busca pela imutabilidade, não somente nos objetos mas também no simbólico. Soler (2007) discute a sensação da criança autista de ser perseguida pelos signos do Outro, como objeto voz e o olhar, como já foi apresentado. Assim, tapar os ouvidos e não olhar nos olhos seriam formas que essas crianças encontraram de se esquivarem da presença angustiante e invasiva do Outro e manterem-se na imutabilidade. De acordo com Soler, o Outro do autista é puramente real e, assim, como sujeitos permanecem como significados puros do Outro, entrando apenas no nível da fala. Ela conclui, então, que o autista não entraria por conta própria na alienação significativa e, dessa maneira, são sujeitos mas não alcançam a posição de enunciadores. A psicanalista acrescenta, também, que a falta de apelo ao Outro constituiria uma "recusa da intimação do Outro, recusa do que o Outro pode intimar com sua fala" (SOLER, 2007, p. 70) e, assim, não entram na demanda. Nesse sentido, percebe-se que as crianças autistas dispõem de poucos significantes para ancorarem-se, ficando "aquém do limiar de qualquer simbolização" (SOLER, 2007, p. 71).

O Outro de síntese dos autistas é coisificado e composto principalmente pelos signos, fato que limita sua capacidade de barrar e cifrar o gozo, mas ainda assim funciona para contorná-lo. Ele permite pôr ordem no mundo, mas o Outro de síntese dos autistas não é capaz de simbolizar, por ser composto de signos que guardam em si relações estreitas com a coisa que se referem e, então, "não comportam a capacidade de abstração própria ao significante" (MALEVAL, 2017, p. 253).

Contudo, o Outro de síntese precisa estar colado no conceito de borda autística, composta pelo objeto autístico, pela relação de apoio com um duplo e pelos interesses específicos de autistas. A partir dessa borda, é possível organizá-lo e torná-lo dinâmico. É pelo apoio em um outro semelhante, especular, e nos objetos autísticos que o autista pode abrir-se para o mundo e seu Outro de síntese torna-se mais aberto e complexo, possibilitando uma entrada mais profunda no laço social.

"O escoramento num duplo para se animar é uma característica capital do sujeito autista" (MALEVAL, 2017, p. 72). Assim, é muito comum que a aprendizagem de autistas se dê por intermédio de objetos, recorrendo a estes em vez de confrontarem o outro na enunciação. Outro importante ponto a tratar é da função do duplo como forma de retirar o autista de seu isolamento. Para nos aproximarmos melhor dessas afirmações, retornemos ao questionamento: há exclusividade na relação entre forclusão do Nome-do-Pai e psicose? É certo de que, segundo Maleval (2015), esse mecanismo está presente tanto nas psicoses quanto no autismo, colocando-os em uma relação especular com o outro, o semelhante. Contudo, na psicose, essa relação especular se dá a partir de uma imagem subjetivada do outro, como algo ameaçador, destrutivo, mal-intencionado. Já o autismo não o vive assim: este duplo é vivido como apaziguador de angústia caso tenha domínio sobre ele ou possa incluir entre seus objetos familiares - ou seja, transformar-se em um objeto autístico. Em outras palavras, o duplo do autista não é vivido como rival e, sim, como um apoio (Maleval, 2015) passível de tirar-lhe de sua solidão. Como faz a psicose, o duplo se encontra no real, contudo o autista é capaz de separá-lo do Outro, como já haviam teorizado os Lefort (LEFORT *apud* MALEVAL, 2017). A comunicação facilitada por objetos ou pessoas é um bom exemplo do valor do duplo para o autista: a utilização de um computador ou máquina de escrever se mostrou um veículo importante para a aquisição de linguagem em certos casos de crianças autistas, possibilitando uma saída de sua solidão autística. Bialer (2015), acrescenta a importância da construção de uma borda de investimento de gozo, contornando-o, a partir do intermédio do apoio no duplo como uma compensação imaginária que permite a distinção da imagem de si para a imagem do outro. Lucero e Vorcaro (2015) discutem, então, a relação do objeto para o autista e o auto-erotismo, questionando-se da separação entre objetos autísticos e transicionais:

Trabalhamos com a hipótese de que a criança autista não interrompe o circuito pulsional alucinatório em direção ao princípio de prazer em prol do assentimento à realidade. Nesse ponto, faz-se *mister* três esclarecimentos: 1) o autista é afetado pela linguagem, tal como todos os seres humanos, o que inclusive faculta a possibilidade da alucinação e do auto-erotismo; 2) algo da pulsão circula pelo corpo do autista, mas há uma dificuldade em direcioná-la para o exterior, uma vez que 3) os objetos, sentidos como partes do corpo, são investidos pulsionalmente de forma auto-erótica, o que oblitera a função de intermediar a realidade, presente, por exemplo, nos objetos transicionais (p. 312).

Encontra-se aqui a primeira distinção entre os objetos autísticos e os transicionais, teorizados pelo psicanalista inglês Winnicott. E a partir dessa distinção, as autoras comentam a posição do autista em relação à realidade: ao mesmo tempo que são descritos como vivendo à parte dela, em um mundo próprio, também se valem dos objetos em seu entorno para se comunicar. O autista, então, teria um contato com a realidade mas se recusando entrar no processo de alienação e, conseqüentemente, compartilhar "com os outros (com "o" minúsculo) os significantes do Outro" (LUCERO, VORCARO, 2015, p. 312). Essas declarações e observações contrariam a antiga noção de que o autismo seria um distúrbio muito primitivo do desenvolvimento da psique humana e, ao contrário, demonstram a capacidade psíquica dos autistas. Psicanalistas como Frances Tustin e Bruno Bettelheim descrevem esse funcionamento como uma parada no desenvolvimento psicológico e regressão a esta e uma "fortaleza vazia", respectivamente e ambos se referindo a um estado de pouca ou nenhuma atividade mental. Entretanto, relatos das autobiografias de autistas como Temple Grandin e Donna Williams³ escancaram a possibilidade de recursos psíquicos que crianças autistas têm ao seu alcance desde de tenra idade. Nos seus relatos, Donna Williams, por exemplo, explicita a riqueza do seu mundo interior ao descrever a sua relação com os seus amigos imaginários, que a possibilitaram um apoio seguro no outro e, eventualmente, construir uma imagem do Eu menos frágil e menos dependente de recursos extracorpóreos. Assim, pode "apropriar-se do corpo próprio, obter uma imagem de si mesmo, sentir-se real, habitar o mundo e viver a vida de uma maneira mais livre" (BIALER, 2015, p. 103).

Uma das funcionalidades do apoio no duplo está na possibilidade de fala, mesmo que artificial. Há exemplos na literatura de autistas que se utilizam de marionetes, de bichinhos de pelúcia ou bonecas e até de amigos imaginários para conseguirem se endereçar ao outro e utilizar de uma comunicação mais subjetiva. A forma que aparece pode variar, mas todos aparentam manter um apagamento do sujeito da enunciação e, assim, é o duplo que fala. Embora essa articulação permita uma aproximação ao sujeito da enunciação, impõe-se um limite já que "o duplo não permite

³ Duas autistas que escreveram autobiografias sobre seu funcionamento, respectivamente "O cérebro autista: pensando através do espectro" e "Nobody nowhere: the remarkable autobiography of an autistic girl"

vincular a linguagem ao gozo" (MALEVAL, 2017, p. 135). A cisão entre gozo e linguagem permanece e, com isso, o sujeito autista se vale apenas de referenciais imaginários para estruturar a fala, não havendo, portanto, a amarração pelo significante unário. E pela não representação do ser no simbólico, a ancoragem do endereçamento ao outro a partir de um duplo pelo autista se mostra frágil: é necessário que o autista o mantenha sob um rigoroso controle. Um exemplo desse controle é apresentado por Maleval (2017) e trata-se de André, um autista que construiu suas próprias marionetes e se comunicava através delas. As marionetes servem, especialmente, quando solicitam de André seu posicionamento ou opinião. Contudo, para que André possa se comunicar nessa modalidade subjetiva, ele inflige uma regra rigorosa a seus ouvintes: não pode interrompê-lo. Não respeitar essa regra o arremessa para fora da imutabilidade, gerando grande angústia.

Já os objetos guardam características próprias: são os chamados objetos autísticos. Frances Tustin, psicanalista inglesa que contribuiu longamente aos estudos sobre autistas no século XX, foi a primeira a isolar tais objetos, comparando-os aos objetos de transição de Winnicott. Para Tustin (1972), esses objetos eram vistos a partir de uma dimensão patológica: criariam barreiras para a abertura dos autistas ao mundo. O que se observa, entretanto, é o caráter de abertura que esses objetos podem propiciar. Esses objetos são sentidos como fazendo parte integrante do corpo do autista e passam uma sensação de segurança, funcionando como um duplo e, assim, conferindo-lhes uma animação libidinal que falta nos autistas. Laurent (2012) discute a relação do autista com os objetos como sendo uma relação necessária para esses sujeitos, isto é, "o corpo do sujeito está numa relação de colagem incessante a esse objeto de gozo fora do corpo" (p. 38). Objetos dos mais variados podem ser escolhidos, mas percebe-se que o autista apresenta uma relação com os objetos que o cobrem, como roupas e calçados: lembremos de Roberto, o menino-lobo, atendido por Rosine Lefort, e que apresentava um quadro clínico de colagem no real. Uma das grandes angústias sentidas por Roberto era o momento de se despir, sentindo um despedaçamento de seu corpo acompanhado por crises de angústia e muito sofrimento. Para crianças que estão dentro desse funcionamento autístico, esses objetos representam uma extensão de seu corpo, uma borda pouco delimitada (LAURENT, 2012).

Em outras palavras, os objetos autísticos - que podem ser simples ou extremamente complexos - servem como reguladores do gozo, limitando os excessos e distanciando-se.

O objeto autístico simples permanece grudado no sujeito, ele está a serviço de uma autossensualidade que o isola; ao passo que o objeto autístico complexo afasta o gozo do corpo do sujeito para localizá-lo numa borda, que não é mais só barreira contra o Outro, mas também conexão com a realidade social (MALEVAL, 2017, p. 169).

Por mais que a operação de regulador das pulsões pelos objetos consista em avanços importantes rumo à abertura do sujeito autista, há limites: em nenhum momento essa relação imaginária é capaz de fazer falta no Outro, ao contrário, preenche o sujeito. E, assim, mascarando a perda simbólica com uma relação imaginária com o duplo. Isso aponta para o fato de, mesmo autistas de alto funcionamento que se comunicam plenamente, continuarem se identificando com esse tipo específico de constituição subjetiva, marcando uma maneira de estar no mundo muito própria do sujeito autista que não é ultrapassada.

Assim, a psicanálise, a partir dessas observações - estar na alienação, porém recusá-la; criar um Outro de síntese; manter domínio sobre o objeto pulsional; vivenciar o outro como apoio - pode sustentar a possibilidade da existência de uma estrutura autística, diferente das psicoses. A relação do sujeito autista com a pulsão invocante, o objeto voz, nos revela sua peculiar relação com o Outro, em seu endereçamento. Em outras palavras, a retenção do objeto *a* coloca o autista numa posição de escolha subjetiva e não de deficiência. O "perigo em falar" relatado por autistas ou seus parentes observadores escancara a articulação - ou falta de - fala e afeto pelos autistas, e como essa separação é essencial para esses indivíduos. Assim, seja pelo mutismo ou pela verborragia, o autista encontra maneiras de se proteger da vivência de um Outro invasivo e ameaçador, "mantendo o controle sob o objeto *a*". Outro aspecto abordado foi a construção de um Outro de síntese, novamente para a proteção contra uma angústia constitutiva: poder relacionar-se com esse Outro a partir de uma primazia dos signos, contornando o significante é a maneira do autista de novamente não implicar-se e se manter em uma imutabilidade necessária. Ao apoiar-se em um duplo semelhante e construir um Outro de síntese que possa amenizar o

vazio do significante, o autista consegue abrir-se para o mundo. É nesse sentido que é possível separar ainda mais o autismo da psicose, já que essa relação é bem diferente: o autista não subjetiva seu Outro ameaçador e invasivo, que lhe demanda endereçamento, como faz o psicótico. Em vez disso, o autista constrói regras e signos para dar limite ao gozo e não sente o outro semelhante como um rival, cuja vivência é característica na psicose, ao contrário, no autismo essa vivência é de um apoio necessário para uma abertura gradual para o mundo. Essa discussão nos leva a retomar o conceito de desencadeamento: onde vimos que na psicose há um deslocamento e desencadeamento possível tanto a partir de situações onde a metáfora paterna é convocada quanto entre posições paranóicas para esquizofrênicas, e vice-versa. Assim, esse ponto constitui outra diferença entre esses dois modos subjetivos: o autismo só evolui em direção ao autismo.

Esse debate, apesar de polêmico e atual, diz de algo essencial para a psicanálise: a orientação do tratamento. A possibilidade de entender o autismo como uma psicose ou fora dela movimenta diferentes esforços no que diz respeito ao direcionamento do tratamento e dos cuidados com autistas. Este não é o foco deste trabalho, mas faz-se necessário mencionar que o debate não está somente no campo teórico mas também desemboca em questões práticas, como nos mostra Marie-Christine Laznik em seus esforços com crianças em risco autístico. Esta pesquisa não pretende encerrar o debate ou chegar a uma conclusão, mas sim apresentá-lo a fim de contribuir para a discussão e reunir as atuais visões de diferentes psicanalistas acerca do sujeito autista e como a psicanálise pode aproximar-se deles e orientar um tratamento que leve em considerações as angústias específicas deste funcionamento subjetivo.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho de conclusão de curso pretendeu abordar a questão da constituição subjetiva do autista para a psicanálise lacaniana. Para isso, foi preciso que o tema do autismo e sua importância atualmente fossem contextualizadas, a partir da noção de uma suposta epidemia de casos de autismos e o crescimento de tratamentos e clínicas especializadas no desenvolvimento integral da criança autista. Como comentamos, o aumento de casos de autismo pode ter muitas implicações que não são o foco da investigação desta pesquisa, mas como apresenta Mas (2018), a alteração na classificação do diagnóstico no DSM-V pode apontar para este aumento, já que a nova categoria de Transtorno do Espectro Autista – dividido em graus de gravidade – tornou-se uma grande categoria “guarda-chuva”. Entretanto, embora o motivo deste aumento não seja definitivo – e muito provavelmente nem único – é verdade que este diagnóstico, desde sua origem em 1940 por Kanner sofre alterações e é alvo de críticas e debates. O que no início era visto como uma deficiência intelectual, sem reversão e perspectiva de melhora, hoje em dia é visto como algo passível de interferência e desenvolvimento para melhor habituar o sujeito à sociedade.

A psicanálise, por não tratar o sujeito a partir do sintoma, não encarou o autismo a partir de suas demonstrações sintomáticas e, sim, pensando no seu funcionamento. Entretanto, por muito tempo, o autismo foi pensado junto com a psicose, algo que se assemelharia da esquizofrenia. Várias teorias surgiram ao longo dos anos para explicar este funcionamento subjetivo, alguns bem polêmicos, mas o que nos levou à pesquisa deste tema foi o atual debate sobre o posicionamento constitutivo do autista em relação ao Outro – isto é, colocando-se num quadro psicótico ou fora dele, como uma quarta estrutura. Rosine e Robert Lefort foram os primeiros a criar a ideia de uma quarta estrutura autística, não pertencente à tríade de neurose, psicose ou perversão. A motivação do casal de psicanalistas para tal hipótese foi pela forma peculiar como o autista encara a alienação: a partir de uma recusa. A partir desta ideia inicial outros psicanalistas expuseram suas teorias acerca deste funcionamento subjetivo. É importante ressaltar, entretanto, que Lacan não se debruçou especificamente sob este diagnóstico e em apenas poucas ocasiões fez alguns comentários. O caso Dick, de Melanie Klein, e o caso Roberto, de Rosine Lefort, foram momentos de maior aprofundamento, mas naquela época não se havia clareza sobre a estrutura ou

diagnóstico destas crianças – que eram vistas como tendo uma psicose diferente, não usual. Atualmente, diversos autores já consideram que Dick e Roberto eram autistas.

Foi importante, para o desenvolvimento deste trabalho, realizar uma apresentação da teoria de Lacan acerca da constituição de um sujeito para que, depois, pensássemos na constituição peculiar do autista. Para isso, foi apresentado mais especificamente o estágio do espelho e o complexo de Édipo, este último com a releitura de Lacan sobre este importante conceito da teoria freudiana. Essa passagem nos interessou pela relação que continham com especificidades da relação do autista com o Outro. No estágio do espelho, como vimos, sendo essa passagem para um corpo unificado a partir do olhar do outro, entendemos que o autista não entra nesta dinâmica, recusando ou falhando nesta operação. Concomitantemente, o Complexo de Édipo vai se desenrolando nos seus três tempos lógicos onde a introdução da função paterna – a partir da função materna – é reconhecida pela criança como o significante capaz de substituir o enigma do desejo materno. Após os três tempos do Édipo, pode-se dizer que houve a instalação da metáfora paterna satisfatoriamente.

O que vimos, entretanto, é a dificuldade do autista com os significantes, sempre preferindo os signos – como regras ou códigos capazes de simbolizar a vida. O que Maleval apresenta é a fragilidade, ou até inexistência, da função paterna nesses casos, incapaz de simbolizar a partir de um significante mestre, o falo. Para explicar melhor esta estrutura, recorreremos aos conceitos de alienação e separação, outro aspecto da constituição subjetiva para Lacan. Dessa maneira, vimos como alguns autores diferentes, como Laznik, Jerusalinsky e Maleval pensaram a alienação e separação no autismo. Apesar de suas diferenças, todos concordam que a alienação do autista não foi feita, a princípio devido a uma recusa deste. Isto é, diferentemente do psicótico que não entraria na alienação na linguagem pela forclusão do Nome-do-Pai, o autista a recusaria. Essa diferença de postura diante da metáfora paterna poderia explicar as peculiaridades clínicas que são observadas nos autistas, diferentemente dos psicóticos. Por exemplo sua relação com o Outro – não visto como ameaçador ou invasor, caso possa assumir um papel de síntese – ou com o objeto *a*, causa do desejo, que o autista consegue manter certo controle sobre e, dessa forma, diminui a angústia que lhe causa. Maleval é o principal defensor dessas diferenças e

pode teorizá-las em seu livro “O autista e a sua voz”, que foi amplamente utilizado para embasar os argumentos aqui apresentados.

Contudo, esta pesquisa não pode contar com a profundidade e ampla pesquisa que o tema requer, já que há muitos psicanalistas diferentes abordando a questão, com conceitos e hipóteses robustas que demandariam mais tempo para revisá-las e aqui apresentá-las. Este é um campo ainda bastante inexplorado e com muitas novidades, já que conversa diretamente com outras disciplinas como a genética, a neurologia, a pediatria, a fonoaudiologia, entre outras. Estudos em conjunto, como tem trabalhado Laznik tem demonstrado grandes avanços para não somente pensar o tratamento, mas também a intervenção precoce em caso de bebês em risco autístico. Além disso, a quantidade de material próprio de autistas é algo a ser considerado: ouvir do sujeito o que este tem a dizer sobre si mesmo é de suma importância e as autobiografias dos autistas podem fornecer o material para próximas pesquisas sobre o tema, buscando checar a teoria.

Estudos que enfrentam a problemáticas destes funcionamentos que geram divergência no modo de entendê-los, mesmo a partir da mesma ótica que a psicanálise oferece, podem contribuir para desenvolver a teoria e pensar em outros modelos, além da tríade diagnóstica. Outros exemplos destes funcionamentos assim, além do autismo, são borderline e fobia, que ainda geram debates e discussões acerca de seu posicionamento dentro das estruturas clássicas. Podemos então pensar em uma ampliação das estruturas, podendo caber outros modos subjetivos dentro das três ou será que é preciso ampliar e pensar em novas estruturas? Pesquisas como esta podem ajudar a lançar luz nestes questionamentos. Além de ampliar a clínica para uma parcela da população que esta em sofrimento a partir de uma angústia que é claramente diferente da neurose e, como alguns psicanalistas apontam, também diferente da psicose. E, dessa maneira, demandando outros estilos de tratamento e manejo.

8 REFERENCIAS

AGUIAR, Fernando. Questões epistemológicas e metodológicas em psicanálise. **J. psicanal.**, São Paulo , v. 39, n. 70, p. 105-131, jun. 2006 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352006000100007&lng=pt&nrm=iso . Acesso em 04 set. 2020.

ALTHUSSER, Louis. Freud e Lacan. Marx e Freud. Introdução crítico-histórica, tradução e notas: Walter José Evangelista. 2. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

AZEVEDO, Marcela Maria de Paiva; NICOLAU, Roseane Freitas. Autismo: um modo de apresentação do sujeito na estrutura de linguagem. *Estilos clin.*, São Paulo , v. 22, n. 1, p. 12-28, abr. 2017 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282017000100001&lng=pt&nrm=iso . Acesso em 21 maio 2020. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i1p12-28>.

BERCHERIE, P. (2001) A clínica psiquiátrica da criança: estudo histórico. In O. CIRINO (Org.) *Psicanálise e psiquiatria com crianças: desenvolvimento ou estrutura*. Belo Horizonte: Autêntica.

BIALER, Marina. O Apoio No Duplo Autístico Na Construção Do Imaginário No Autismo. **Estilos da Clínica**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 92-105, jan./abr. 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/99076/97582> . Acesso em: 17 abr. 2021.

BRACKS, Mayana; CALAZANS, Roberto. A questão diagnóstica e sua implicação na epidemia autística. **Tempo psicanal.**, Rio de Janeiro , v. 50, n. 2, p. 51-76, dez. 2018 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382018000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 set. 2020.

BRASIL (2012). Lei No 12.764 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.

BRASIL (2014). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL (2015). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial. – Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL, OPAS (org.). Folha informativa - Transtorno do espectro autista. 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098> . Acesso em: 21 maio 2020.

BRUDER, Maria Cristina Ricotta; BRAUER, Jussara Falek. A constituição do sujeito na psicanálise lacaniana: impasses na separação. **Psicol. estud.**, Maringá , v. 12, n. 3, p. 513-521, Dez. 2007 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722007000300008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Out. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722007000300008>.

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

DOR, J. (1985). **Introdução à leitura de Lacan - o inconsciente estruturado como uma linguagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

DUNKER, C.; KYRILLOS NETO, Fuad. A crítica psicanalítica do DSM-IV: breve história do casamento psicopatológico entre psicanálise e psiquiatria. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo , v. 14, n. 4, p. 611-626, dez, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142011000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 set. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142011000400003>.

EIZIRIK, C. L. Psicanálise e pesquisa. *Brazilian Journal of Psychiatry [online]*.v. 28, n. 3, p. 171-172, set. 2006. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000300003>>. Acesso em 09 de junho de 2021. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000300003>.

FARIA, M. R. **Constituição do sujeito e estrutura familiar**. São Paulo: Editora Cabral, 2003.

FILHA, Francidalma Soares Sousa Carvalho *et al.* **Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista: aspectos terapêuticos e instrumentos utilizados - uma revisão integrativa**. Maranhão: Revisa, 2019. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/459/366>. Acesso em: 14 abr. 2021.

FINK, B. (1995). **O sujeito lacaniano; entre a linguagem e o gozo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

FINK, B. (1997). **Introdução Clínica à Psicanálise Lacaniana**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2018.

FREUD, S. (1912). **Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise**. in Freud S., Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol XII, Rio de Janeiro, Imago, 1969.

GARCIA, Carolina. Vacinas não causam autismo:: o mais amplo estudo do tema sai na dinamarca. **El País**. Madrid, p. 1-2. 06 mar. 2019. Disponível em:

https://brasil.elpais.com/brasil/2019/03/05/ciencia/1551783023_370147.html. Acesso em: 01 jun. 2021.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. O sujeito e o Eu. In: GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **Freud e o inconsciente**. 25. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1984. Cap. 9. p. 196-229.

_____. A Pesquisa de tipo teórico. In: Psicanálise e Universidade, **Revista da PUC-SP**. n. 1, 1994

GONÇALVES, Amanda Pílosio et al . Transtornos do espectro do autismo e psicanálise: revisitando a literatura. *Tempo psicanal.*, Rio de Janeiro , v. 49, n. 2, p. 152-181, dez. 2017 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382017000200008&lng=pt&nrm=iso . Acesso em 21 maio 2020.

JERUSALINSKY, A. N. (1984). **Psicanálise do autismo**. Porto Alegre: Artes Médicas.

KANNER, L. (1997). Os distúrbios autísticos de contato afetivo. In P. SCHMIDTBAUER. *Autismo*. São Paulo: Escuta.

KLEIN, M. (1930). A Importância da Formação de Símbolos no Desenvolvimento do Ego. In: KLEIN, Melanie. **Amor, Culpa e Reparação**: - e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Cap. 12. p. 249-264. Tradução de: André Cardoso.

KUPFER, M. Cristina M.. Notas sobre o diagnóstico diferencial da psicose e do autismo na infância. **Psicol. USP**, São Paulo , v. 11, n. 1, p. 85-105, 2000 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642000000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Abril. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642000000100006>.

LACAN, J. (1949). O estágio do espelho como formador da função do eu tal como nos revela a experiência psicanalítica. In LACAN, J. *Escritos*, pp. 96 - 103. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, J. (1954). A Tópica do Imaginário. In: **O Seminário, Livro 1: Os Escritos Técnicos de Freud**. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

_____. (1954-55) **O Seminário, Livro 2: O Eu na Teoria de Freud e na Técnica da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985a.

_____. (1955-56) **O Seminário, Livro 3: As Psicoses**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985b.

_____. (1956) **O Seminário, Livro 4: A relação de objeto**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1995.

_____. (1957-58) **O Seminário, Livro 5: As Formações do Inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1999.

_____ (1960). **Subversão do sujeito e dialética do desejo**. In: LACAN, Jacques. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

_____ (1962-63) **O Seminário, Livro 10: A angústia**. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

_____ (1964) **O Seminário, Livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1985c.

_____ (1967). Alocução sobre as psicoses da criança. In: **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003a.

_____ (1969). Nota sobre a criança. In: **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003b.

_____ (1972-73). **O Seminário, Livro 20: Mais, Ainda**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.

_____ (1975). **Conferência em Genebra sobre o Sintoma**. *Opção Lacaniana*. São Paulo, nº 23, pp. 6-16, dezembro de 1998.

_____ (1998). **De uma questão preliminar para todo tratamento possível da psicose**. In J. Lacan, *Escritos* (p.496-536). Rio de Janeiro: Zahar.

LAURENT, É. (2012). **A batalha do autismo: da clínica à política**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2014.

LAZNIK, M.C. **A voz da sereia: o autismo e os impasses na constituição do sujeito**. Salvador: Ágalma, 2004.

LAZNIK, M.C. A voz como primeiro objeto da pulsão oral. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 5, n. 8, p. 80-93, 2000. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282000000100008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 15 abr. 2021.

LEFORT, Rosine (1984). **Nascimento do Outro: duas psicanálises, Nadia, 13 meses, Marie-Françoise, 30 meses**. Salvador: Ed. Fator Livraria.

LINK, Redação. Elon Muks revela Síndrome de Asperger no Saturday Night Live. **Estadão**. São Paulo, p. 1-5. 10 maio 2021. Disponível em: <https://link.estadao.com.br/noticias/cultura-digital,elon-musk-revela-sindrome-de-asperger-no-saturday-night-live-veja-melhores-momentos-da-participacao,70003710083>. Acesso em: 01 jun. 2021.

LUCERO, Ariana; VORCARO, Angela. Os objetos e o tratamento da criança autista. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 310-317, dez. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922015000300310&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 abr. 2021. <https://doi.org/10.1590/1984-0292/931>.

LUCERO, Ariana; VORCARO, Angela Maria Resende. Lacan Leitor de Melanie Klein: O Caso Dick em Questão. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 33, e3348, 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722017000100408&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3348>.

MALEVAL, Jean-Claude. Por que a hipótese de uma estrutura autística? Opção Lacaniana, Online, v. 18, n. 6, p. 1-40, nov. 2015. Disponível em: http://opcaolacaniana.com.br/pdf/numero_18/Por_que_a_hipotese_de_uma_estrutura_a_autistica.pdf. Acesso em: 05 out. 2020.

_____. **O autista e a sua voz**. São Paulo: Blucher, 2017. 395 p. Tradução e notas: Paulo Sergio de Souza Jr..

_____. Sobre a alienação retida no autista. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 72, n. 1, p. 8-24, abr. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672020000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 abr. 2021. <http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2020v72i2p.8-24>.

MAS, Natalie Andrade. *Transtorno do Espectro Autista – história da construção de um diagnóstico*. 2018. 103 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102018-191739/publico/mas_me.pdf. Acesso em: 13 maio 2020.

MEZAN, R. Pesquisa em psicanálise: algumas reflexões. **Jornal de Psicanálise**, São Paulo, v. 70, n. 39, p. 227-241, jun. 2006.

OLIVEIRA, Elisa Carvalho de. Sobre o tratamento possível do autismo.. In: COLOQUIO DO LEPSI IP/FE-USP, 5., 2004, São Paulo. **Proceedings online...** Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032004000100023&lng=en&nrm=abn>. Acesso em: 18 Nov. 2020.

POZZATO, Vanessa Gama; VORCARO, Angela Maria Resende. Aproximações e distinções entre os autismos e as psicoses em crianças: condições da alienação à linguagem. **Analytica: Revista de Psicanálise**, São João Del-Rei, v. 3, n. 5, p. 137-156, julho/dezembro 2014. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/analytica/article/view/615>. Acesso em: 21 out. 2020.

QUINET, A. **A descoberta do inconsciente; do desejo ao sintoma**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000.

_____. **Teoria e Clínica da Psicose**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

_____. **Os outros em Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar Editor, 2012.

RIBEIRO, Maria Anita Carneiro; MARTINHO, Maria Helena; MIRANDA, Elisabeth da ROCHA. O sujeito autista e seus objetos. *A peste: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia*, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 77-89, jul./dez, 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/apeste/article/view/22116/0>. Acesso em: 13 maio 2020.

RIOS, Clarice. “Nada sobre nós, sem nós”? O corpo na construção do autista como sujeito social e político. *Sex., Salud Soc. (Rio J.)*, Rio de Janeiro, n. 25, p. 212-230, Abril, 2017. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872017000100212&lng=en&nrm=iso Acesso em 08 maio 2020. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2017.25.11.a>.

RIOS, Clarice et al. Da invisibilidade à epidemia: a construção narrativa do autismo na mídia impressa brasileira. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 19, n. 53, p. 325-336, Junho 2015. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000200325&lng=en&nrm=iso. Acesso em 23 Set. 2020. Epub Fev 27, 2015. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0146>.

ROSSI, Livia Peluso et al. Caminhos Virtuais e Autismo: acesso aos serviços de saúde na perspectiva da Análise de Redes Sociais. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 3319-3326, out. 2018. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001003319&lng=pt&nrm=iso. acessos em 23 set. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.13982018>.

SAMPAIO, C. P. Algumas ideias sobre pesquisa em psicanálise. *Jornal de Psicanálise*, São Paulo, v. 70, n. 39, p. 243-255, jun. 2006.

SANTOS, Altair José dos; LEMES, Mariana Guimarães Neves. O espectro dos autismos e a psicose infantil: uma questão diagnóstica para a psicanálise. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 175-197, junho 2020. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142020000200175&lng=en&nrm=iso. acesso em 18 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n2p175.3>.

SERPA, O.D. Indivíduo, organismo e doença: a atualidade de *O normal e o patológico*, de Georges Canguilhem. *Psicologia Clínica (PUC/RJ)* v. 15, n. 1, p. 121-135, 2003.

SILVA, Lucas Silveira da; FURTADO, Luis Achilles Rodrigues. O sujeito autista na Rede SUS: (im)possibilidade de cuidado. *Fractal, Rev. Psicol.*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 119-129, Agosto 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922019000200119&lng=en&nrm=iso Acesso em 21 maio 2020. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v31i2/5635>.

SOLER, Colette. *O inconsciente à céu aberto da psicose*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2007.

TUSTIN, F. **Autism and Childhood Psychosis**. Londres: Karnac Books, 1972.

VIOLA, Daniela Teixeira Dutra; VORCARO, Ângela Maria Resende. A formulação do objeto a a partir da teorização lacaniana acerca da angústia. **Rev. Mal-Estar Subj.**, Fortaleza , v. 9, n. 3, p. 867-903, set. 2009 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482009000300006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 abr. 2021.

WAYE, Mary M. Y.; CHENG, Ho Yu. Genetics and epigenetics of autism: A Review. **Psychiatry And Clinical Neurosciences**, Hong Kong, v. 72, n. 4, p. 228-244, abr. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28941239/>. Acesso em: 23 set. 2020.