UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

YURY FELIPE NASCIMENTO ALVES

UMA APOSTA PSICANALÍTICA NO SUJEITO AUTISTA: O OUTRO, A DIREÇÃO DO TRATAMENTO E A POLÍTICA.

Niterói
2024

YURY FELIPE NASCIMENTO ALVES

UMA APOSTA PSICANALÍTICA NO SUJEITO AUTISTA: O OUTRO, A DIREÇÃO DO TRATAMENTO E A POLÍTICA.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal Fluminense como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, sob a orientação do Prof. Dr. Paulo Eduardo Viana Vidal e coorientação do Prof. Dr. Carlos Costa.

Linha de Pesquisa: Clínica e Subjetividade.

NITERÓI

2024

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ficha catalográfica automática - SDC/BCG
Gerada com informações fornecidas pelo autor

A474a Alves, Yury Felipe Nascimento
UMA APOSTA PSICANALÍTICA NO SUJEITO AUTISTA: : O OUTRO, A DIREÇÃO DO TRATAMENTO E A POLÍTICA. / Yury Felipe Nascimento Alves. - 2024.
83 f.: il.

Orientador: Paulo Eduardo Vidal.
Coorientador: Carlos Alberto Costa.
Dissertação (mestrado)-Universidade Federal Fluminense, Instituto de Psicologia, Niterói, 2024.

1. Psicanálise. 2. Clínica. 3. Tratamento. 4. Acompanhamento Psicológico. 5. Produção intelectual. I. Vidal, Paulo Eduardo, orientador. II. Costa, Carlos Alberto, coorientador. III. Universidade Federal Fluminense. Instituto de Psicologia. IV. Título.

CDD - XXX

Bibliotecário responsável: Debora do Nascimento - CRB7/6368

YURY FELIPE NASCIMENTO ALVES

UMA APOSTA PSICANALÍTICA NO SUJEITO AUTISTA: O OUTRO, A DIREÇÃO DO TRATAMENTO E A POLÍTICA.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal Fluminense como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, sob a orientação do Prof. Dr. Paulo Eduardo Viana Vidal e coorientação do Prof. Dr. Carlos Costa.

Linha de Pesquisa: Clínica e Subjetividade.

Aprovado em: ____ / _____ / _____

BANCA EXAMINADORA

_____

Prof. Dr. Paulo Eduardo Viana Vidal – UFF (Orientador)

_____

Prof. Dr. Carlos Alberto Ribeiro Costa – UFF (Coorientador)

_____

Profª. Drª. Gisele Kosovski – UFF

_____

Profª. Drª. Angélica Bastos – UFRJ

_____

Profª. Drª. Flávia Lana de Oliveira – UFF(Suplente)

_____

Profª. Drª. Luciana de Azevedo – UERJ(Suplente)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus, por me presentear com este mestrado e me sustentar até aqui!

À Nilma e Geneci, meus pais, meus amores, que me transmitiram um saber e pavimentaram um caminho para eu seguir, e a partir de então, descobrir algo meu.

Ao Paulo e ao Carlos, não somente pela orientação, mas pela aposta, apoio e por segurarem, sobretudo, a minha mão.

À Ana Maia, desde as primeiras transmissões sobre autismo em 2021, e por todo o seu lindo trabalho que pavimentou a minha vida.

À Doris Diogo e Marcelo Cobucci, pelo incentivo e suporte ao longo de minha caminhada profissional.

À Bartyra pela gentileza e auxílio no fornecimento de materiais para a dissertação.

À Claryssa, que me emprestou seu notebook para facilitar e agilizar os meus estudos.

À banca, pelo cuidado e carinho com a leitura do meu texto.

À Victor Di Francia que esteve comigo quando o mestrado era apenas uma ideia e um sonho não realizado.

À Marcus André Vieira, pela escuta e manejo da transferência!

A todos os meus amigos, afetos, que festejaram e festejam tanto pela realização dos meus sonhos.

E por último, mas não menos importante, a mim, pela dedicação e voracidade!

“Sério, que linguagem misteriosa nós, autistas, falamos!”

Higashida

Resumo

Esta dissertação pretende pesquisar a relação bastante particular do autista com o Outro e a partir de então, discorrer sobre a direção de tratamento da psicanálise lacaniana como uma aposta de um saber fazer que inclua o autista como sujeito. Partiremos da descoberta do autismo no campo psiquiátrico, com Kanner e Asperger, passando pelos primeiros analistas a teorizar sobre o autismo, e iremos até as construções psicanalíticas mais contemporâneas sobre esta categoria clínica. Utilizamos a metodologia de pesquisa qualitativa, com revisão de bibliografia publicada por Jacques Lacan, Rosine e Robert Lefort, Eric Laurent, Jean-Claude Maleval, entre outros autores de orientação lacaniana que, na contemporaneidade, privilegiam o autismo como uma estrutura distinta psicose e uma direção própria de tratamento.Tal movimento nos conduzirá a abordar a constituição subjetiva, as maneiras de se apropriar e fazer uso da linguagem, do corpo e dos seus objetos. Construiremos, também, um debate, entre a psicanálise e outras direções de tratamentos hegemônicos, assim como iremos considerar algumas políticas atualmente voltadas a estes sujeitos.

Palavras chaves: autismo; Outro; linguagem; psicose; tratamento

Resumen

Esta disertación pretende investigar la relación muy particular entre el autista y el Otro y, a partir de entonces, discutir la dirección terapéutica del psicoanálisis lacaniano como una apuesta por un saber hacer que incluye al autista como sujeto. Partiremos del descubrimiento del autismo en el campo psiquiátrico, con Kanner y Asperger, pasando por los primeros analistas que teorizaron sobre el autismo, y pasaremos a las construcciones psicoanalíticas más contemporáneas sobre esta categoría clínica. Se utilizó una metodología de investigación cualitativa, con revisión de bibliografía publicada por Jacques Lacan, Rosine y Robert Lefort, Eric Laurent, Jean-Claude Maleval, entre otros autores de orientación lacaniana que, en la época contemporánea, privilegian el autismo como una estructura distinta de la psicosis y una dirección adecuada del tratamiento. Tal movimiento nos llevará a abordar la constitución subjetiva, las formas de apropiarse y utilizar el lenguaje, el cuerpo y sus objetos. También construiremos un debate entre el psicoanálisis y otras direcciones de tratamientos hegemónicos, así como consideraremos algunas políticas actualmente dirigidas a estos temas.

Palabras clave: autismo; Otro; idioma; psicosis; tratamiento

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Lacan apresenta as operações de alienação e a separação.....28

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO……11

1 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA……14

1.1 ALGUMAS REFERÊNCIAS PSICANALÍTICAS SOBRE O AUTISMO.17
1.2 O CASO DICK E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS……20

2 O NASCIMENTO DO OUTRO NO AUTISMO……24

2.1 A ALIENAÇÃO……28

2.2 SOBRETUDO SERES VERBOSOS ……32

3 A DIREÇÃO DE TRATAMENTO DA PSICANÁLISE……43

3.1 O AUTISMO É UMA PSICOSE?……45

3.2 A BORDA AUTÍSTICA……51

3.3 O DUPLO…… 54

3.4 OS OBJETOS AUTÍSTICOS.,,……57

3.5 JOEY……59

4 AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE TRATAMENTO E A PSICANÁLISE FRENTE A CAUSA DO AUTISMO……64

CONSIDERAÇÕES FINAIS……79

REFERÊNCIAS……80

INTRODUÇÃO

Em primeiro lugar, é imprescindível marcar que este trabalho surge de questões, inquietações, que me movimentaram ao longo destes últimos 3 anos. A partir dos atendimentos durante o estágio em minha graduação, em Psicologia, pude iniciar os meus estudos na temática de autismo a partir da leitura da psicanálise lacaniana. Após finalizar o estágio e produzir um TCC que abrangia as considerações do autismo poder ser elencado a uma quarta estrutura, resolvi me aprofundar, ingressar na formação em psicanálise ao passo que ingressava também na clínica. Eu já possuía uma pergunta, que posso até dizer que era só minha, que surgiu em determinado momento numa supervisão, quando eu ainda estava estagiando na faculdade: Quem seria o Outro do autista? Contudo, conforme eu ia buscando referenciais teóricos, mais me percebia intrigado e investido no assunto, a ponto de levantar diversas perguntas que uma dissertação não conseguiria abranger. Havia o Outro, as políticas de tratamento, o autismo que não era mais considerado como uma psicose, conforme (Maleval, 2015) irá postular, e havia eu, um recém-formado em psicologia, que seguiu o seu desejo e ingressou em um mestrado, para dar continuidade aos seus estudos e tentar cessar uma parte de suas inquietações.

É sabido que a psicanálise é uma práxis, que ela não se sustenta somente pela sua teoria, mas principalmente pela sua ética, o seu ofício. E aqui, neste ponto, posso dizer que em meio a tantas revoluções, tantas orientações, a clínica, os meus pacientes, foram uma de minhas maiores orientações; ora, foram eles que melhor me ensinaram o que eu sei até então sobre o autismo. Eu já possuía um largo referencial teórico que partia desde Kanner, a Lacan e seus comentadores como: Rosine e Robert Lefort, Jacques-Allain Miller, Patrício Bayón, entre outros. Todavia, em março de 2024, ao receber uma mãe em meu consultório solicitando uma análise para o seu filho autista, de 16 anos, que já havia passado por diversos profissionais e ainda assim, não melhorava, pois o mesmo ‘’ não falava’’. Quando esta mãe, após a primeira sessão com seu filho, me liga e angustiadamente repete diversas vezes, a mesma pergunta: ‘’ Ele está falando?’’, percebi que ali eu tinha uma grande questão, e naquele momento, com as anotações e fichamentos do *feedback* recebido há alguns meses sobre minha

qualificação, percebi: eu tinha uma questão e novamente uma direção. Ora, quem faria o sujeito autista falar? E se estamos falando de fala, não estamos nos relacionando com a linguagem, a comunicação e sobretudo com o Outro? Por que o autista é tido como aquele sujeito dessubjetivado, que vive em seu “mundinho”, ora, o que a psicanálise e sobretudo a clínica escancara sobre a clínica dos autismos?

É a partir de questões como estas levantadas acima, que este trabalho se sustenta, num árduo exercício de articular tantos conceitos, em uma literatura vasta, mas que sobretudo aponta para os próprios sujeitos autistas, o que eles têm a nos dizer? Sendo assim, o primeiro capítulo deste trabalho, ergueu-se sobre alguns aspectos da contextualização histórica do autismo, desde os primórdios, de Kanner aos primeiros analistas, como Melanie Klein, e outros, que se debruçaram a estudar o autismo e arriscar pensar diferente até mesmo daquilo que era levado em consideração naquele momento. Entendeu-se a importância de estudar a história, para podermos entender e podermos nos situar no hoje. De alguma maneira ainda falamos sobre o que Kanner (1943) ressaltou.

O segundo capítulo, parte da iniciativa de pensar o nascimento do Outro, baseado na leitura do livro homônimo de Rosine e Robert Lefort (1980), o casal de psicanalistas, alunos de Lacan, fizeram um trabalho muito interessante com duas crianças, Nadia e Marie-Françoise, aqui optou-se por trazer fragmentos do caso de Marie-Françoise pelo mesmo se aproximar mais de uma das questões que serão discutidas ao longo deste capítulo: Há Outro no autismo? E a seguir de questões como esta, a partir do referencial da psicanálise lacaniana, iremos articular a relação que esses sujeitos possuem com a linguagem, a presença do Outro, sobretudo com a voz do Outro.

O terceiro capítulo, optou-se após trazer a relação do autista com o Outro, a linguagem e a sua maneira de fazer uso dela, direcionar então essas questões ao tratamento psicanalítico. E para tecer uma pesquisa abordando o tratamento da psicanálise no autismo, será preciso perpassar a discussão entre a distinção entre autismo e psicose, a partir da bússola que Eric Laurent (2014), nos fornece

ao cunhar a foraclusão do furo, e seguindo com comentadores como, Maleval, Tendlarz e Bayón, e os testemunhos dos autistas.

E no quarto e último capítulo, abordaremos a práxis psicanalítica frente à batalha do autismo, trazendo também o que é tido como políticas de tratamentos para estes sujeitos e o que distingue o saber da psicanálise, diante de tantos outros saberes.

1 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA

Segundo (Tendlarz & Bayon, 2013, tradução livre), o italiano Sante de Sanctis é o primeiro, em 1906, a retratar um início de demência precoce na infância, que ele nomeou de demência precocíssima, com sintomas catatônicos e incapacidade de aprender. Leo Kanner, psiquiatra austríaco, instituiu em 1943 o conceito de autismo na primeira infância. Algum tempo depois, no ano de 1944, e em outro contexto, um outro psiquiatra austríaco chamado, Hans Asperger, iniciou seu desenvolvimento no que mais tarde ficou conhecido como síndrome de Asperger. Kanner, de certa forma, permaneceu em uma interface entre a psiquiatria e a psicanálise, enquanto o segundo seguiu seu curso educacional já que Asperger propôs desde o início uma pedagogia curativa. A descrição de Kanner das crianças autistas aponta para algumas características primordiais: solidão -mesmice, solidão - fixidez. Kanner (1943) relata:

> A profunda solidão domina todo comportamento. O pai ou a mãe, ou ambos, podem ter estado ausentes durante uma hora ou um mês; no regresso a casa, não há qualquer indicação de que a criança tenha sequer consciência da sua ausência (p.31, tradução livre).

E acrescenta:

> Quando há companhia, ele se movimenta entre as pessoas “como um estranho” ou, como disse uma mãe, “como um potro que foi solto do cercado”. Quando está com outras crianças, ele não brinca com elas. Ele brinca sozinho enquanto eles estão por perto, não mantendo nenhum contato corporal, fisionômico ou verbal com eles. Ele não participa de jogos competitivos. Ele simplesmente está ali, e se às vezes caminha até o meio de um grupo, logo se retira e fica sozinho (p.32, tradução livre).

Consoante aos Lefort (2017), a solidão do autista induz que ele ignore, despreze, desvalorize toda simulação do exterior.

O adjetivo, precoce, relacionado a síndrome revela que ela é perceptível desde o nascimento ou antes dos três anos de idade. Esse início precoce define seu modo de apresentação. Asperger assinala em seu diagnóstico a existência de traços que ficam por toda a vida, não há nada de evolutivo nisso, nem acontecem mudanças no diagnóstico (Tendlarz e Bayón, 2013, tradução livre).

Kanner (1943) acrescentou que aquelas crianças tinham uma relação melhor com as fotografias alheias do que com as próprias pessoas:

> Afinal, as imagens não podem interferir. Charles ficou afetuosamente interessado na foto de uma criança num anúncio de revista. Ele comentou repetidamente sobre a doçura e a beleza da criança. Elaine era fascinada por fotos de animais, mas não chegava perto de um animal vivo. John não fez distinção entre pessoas reais e retratadas (p.32).

Conforme Lopes (2017), Kanner foi um dos psiquiatras precursores nos estudos sobre crianças e os males que as acometiam. Em suas primeiras pesquisas sobre autismo, chegou à conclusão de que ele era inerente à criança, porém, o problema era de uma questão afetiva, não cognitiva. Logo, chamou a atenção para o contexto familiar, sob a hipótese de uma possível influência no desencadeamento da doença. Tempos depois, em 1949, Kanner voltou a propagar um novo estudo sobre o autismo, agora dando mais importância a personalidade dos pais e das mães, assim cunhando o famoso termo ‘’ mãe-geladeira’’ responsabilizando então as mães pelo surgimento do autismo em seus filhos.

> Na maioria dos casos, a gravidez não havia sido bem-vinda e ter filhos era nada mais que uma das obrigações do casamento. A falta de calor materno em relação ao filho ficaria evidente desde a primeira consulta, pois a mãe demonstrava indiferença, distanciamento físico ou mesmo incômodo com a aproximação da criança. A dedicação ao trabalho, o perfeccionismo e a adesão obsessiva a regras seriam outros dos traços dos pais, e os dois últimos explicariam o seu conhecimento de detalhes do desenvolvimento do filho. Mais que isso, os pais muitas vezes se dedicariam a estimular a memória e o vocabulário de sua criança autista, tomando o filho como objeto de “observação e experimentos”. Mantido desde cedo em uma “geladeira que não degela” (ibid, p. 425), o autista se retrairia na tentativa de escapar de tal situação, buscando conforto no isolamento (Lima, 2014, p.111, apud, Lopes, 2017, p.3).

Um fato interessante e que servirá de bússola para as discussões futuras deste trabalho, consiste no fato que, desde suas primeiras observações, Kanner (1943) já nos havia advertido que a linguagem não lhes servia essencialmente para a comunicação:

> Oito das onze crianças adquiriram a capacidade de falar na idade habitual ou após algum atraso. Três (Richard, Herbert, Virgínia) permaneceram “mudos” até agora. Em nenhuma das oito crianças “falantes”, a linguagem, durante um período de anos, serviu para transmitir significado aos outros. Eles eram, com exceção de John F., capazes de articulação e fonação claras. A nomeação de objetos não apresentou dificuldade; até mesmo palavras longas e incomuns foram aprendidas e retidas com notável facilidade. Quase todos os pais relataram, geralmente com muito orgulho, que as crianças aprenderam desde cedo a repetir um número excessivo de canções infantis, orações, listas de animais, a lista de presidentes, o alfabeto para frente e para

> trás, até mesmo línguas estrangeiras, canções de ninar em idioma (francês) (Kanner, 1943, p.27, tradução livre).

A respeito de Asperger, ele se tornou pediatra nos anos 1930 e logo após professor emérito no ano de 1977.Obteve sua tese de livre docência na Faculdade de Medicina a partir de casos atendidos na Clínica Infantil da Universidade de Viena que concebiam uma síndrome nomeada ‘’ Psicopatia Autística Infantil’’. Síndrome descrita por dificuldades de integração social das crianças, porém, diferente das caracterizadas por Kanner, eram dotadas de um bom nível de inteligência e linguagem e os sintomas surgiam após o terceiro ano de vida. O psiquiatra as retrata como um tipo de criança específica e interessante que pode compensar suas deficiências por um elevado nível de pensamento e experiência pessoal que podem levá-los a notáveis feitos na vida adulta. Sua intenção ao apresentar as dificuldades dos psicopatas era tornar verdadeira a reivindicação de um tratamento educativo adequado para seres humanos diferentes e com dificuldades peculiares. Ele acreditava que independente da anormalidade, esses sujeitos conseguiriam desempenhar seu papel na sociedade, caso achasse uma resposta de amor, entendimento e guia, ressaltando a relação entre psicologia e educação. O trabalho de Asperger estava inserido no Departamento de Educação Especial da clínica pediátrica e continha influências da Pedagogia Curativa de Rudolf Steiner, e aspirava a relação psicologia e educação, enquanto o de Kanner estava alvejado no diagnóstico do autismo no campo psiquiátrico. Quando começou os estudos sobre autismo, ele ainda era relacionado à esquizofrenia infantil. E a separação desses dois conceitos aconteceu nos anos 1970 (Dias, 2015).

Maleval(2017) aponta que há algo a ser enaltecido nos trabalhos de Kanner e Asperger. Não somente pela genialidade clínica de ambos, que os orientou cada um em seu respectivo ano e em cidades diferentes, mesmo sem ciência do trabalho que ambos faziam, estudar um quadro clínico verossímil assim também utilizar do mesmo nome para tal ‘’ autismo’’. Asperger privilegiou mais a psicopatia que o autismo, isolou nitidamente seu tipo clínico da esquizofrenia. Enquanto Kanner, irresoluto, afirmou em 1955, a respeito de não fazer objeção sobre a inclusão do autismo em um entendimento geral da esquizofrenia. O traço principal da síndrome, o desejo de solidão, para Kanner; as limitações das

relações com o entorno, para Asperger, norteou os dois médicos rumo ao termo utilizado de maneira mais apropriada na clínica psiquiátrica de sua época para detalhar um fenômeno como este, a partir da referência de Bleuler. Este pensou em chamar de “ipsismo”, contudo a partir de sua correspondência com Freud, escolheu passar do latim ao grego para então escolher “autismo” – oriundo do grego autos, que quer dizer “si mesmo”. De acordo com Jung, o termo de Bleuler consistia numa contração de “autoerotismo”, assentindo sem dúvida manter uma referência discreta à descoberta freudiana, omitindo completamente a memoração de uma sexualidade incômoda. Bleuler salientou que o autismo era quase a mesma coisa que aquilo que Freud designou autoerotismo. E acrescentou mais afirmando que, o termo autismo fala fundamentalmente, e de maneira positiva, o mesmo que Pierre Janet, psicólogo e psiquiatra, concebeu, de modo negativo, como perda do contato com a realidade.

1.1 ALGUMAS REFERÊNCIAS PSICANALÍTICAS SOBRE O AUTISMO

Segundo Maleval(2017), Margaret Mahler foi uma psicanalista formada em Viena que se debruçou nos estudos pela esquizofrenia infantil e que trabalhou, desde os anos 1940, no serviço de crianças do Instituto Psiquiátrico de Nova York e da Universidade de Colúmbia. Para Mahler, o desenvolvimento infantil normal, ocorre do nascimento até os 3 anos de idade, e é divido em 3 fases distintas: a fase autística normal: a fase simbiótica; e a fase de separação-individuação, que irão se coincidir tanto no plano psíquico quanto no físico.

A fase autistica normal – corresponde desde o nascimento até os três meses de vida. Consiste numa barreira protetiva contra os estímulos, associada a tendência intrínseca de não responder aos estímulos externos excessivos, ainda sim, sem definir uma recusa radical a todo estímulo advindo do exterior. É marcada pela indefinição total do ego e do id, do self e do mundo objetal. No autismo, o ego mantém-se indiferenciado, a criança nunca chega a identificar a mãe como figura pertencente ao mundo externo. São crianças inacessíveis; a partir do crescimento maturacional, os efeitos de isolamento tornam-se mais evidentes. Inexiste contato entre o eu e o id na medida em que não há diferenciação entre os dois (Zacharias, 2017).

Mahler localizou-se na corrente genética annafreudiana. Sendo assim, tomou o bebê a partir da ficção de um narcisismo primário, em que o organismo estaria fechado em si mesmo, autossuficiente, atendendo suas necessidades num modo alucinatório. O sintoma mais claro, salientava Margareth, dizia a respeito de que a mãe, estando ali para representar o mundo de fora, o exterior, não é concebida, assimilada de forma alguma pela criança. Essa mãe não existe enquanto alguém que direciona a criança para a realidade animada, até porque, nesta perspectiva, o autismo consiste justamente na perda desta realidade. Como também, por um longo tempo, foi tido pelos psicanalistas tratando-se de uma patologia arcaica, aquela que atestava uma regressão mais profunda. Até para os que se afastaram do geneticismo, substitui-se a ideia de que se tratava da psicose precocíssima, de alta gravidade (Maleval, 2017).

Em 1967, ocorreu a publicação nos Estados Unidos de uma obra que rapidamente ganhou notoriedade: “A fortaleza vazia” – com o subtítulo “O autismo infantil e o nascimento do si-mesmo”. O autor era ninguém menos que o diretor da Escola Ortogênica de Chicago, onde eram recebidas crianças com problemas. Ali Bruno Bettelheim trabalhou com uma terapia comunitária estruturada por conceitos freudianos apreendidos numa perspectiva original, influenciada pelos trabalhos de Kohut e da psicologia do eu. Sua abordagem do autismo foi demasiadamente tributária da sua vivência nos campos de concentração. Ele afirmava que toda criança psicótica sofria das condições extremas de vida a qual foi submetida. O autista de M. Mahler, fechado em um mundo auto suficiente, não é o mesmo do de Bettelheim. O psicanalista enfatizou a discordância com Mahler, esta, confiante da importância primeira da relação simbiótica da criança com sua mãe, julgava que a ferramenta necessária do tratamento estava assentada na restauração da simbiose mãe-filho da unidade original. Ao passo que Bruno Bettelheim sublinhou o oposto: que são justamente as limitações na relação com a mãe e com o entorno que estava localizada a origem do autismo, sendo assim, o tratamento é pautado na vontade de buscar continuamente para a o sujeito um entorno auspicioso (ibid, 2017).

Bettelheim(1967/2012) explicita um pouco a relação do autista com o mundo:

> No entanto, visto de dentro do sujeito (ou intrapessoalmente), esse distúrbio de comunicação é causado por uma ansiedade avassaladora. O sujeito angustiado pode buscar segurança mínima, primeiro, reduzindo seu contato com um mundo que tanto o aflige. Em casos mais graves, você poderá posteriormente evitar esse contato e perder toda a confiança na sua capacidade de interagir com o mundo. Se o afastamento não for temporário, você poderá ficar preso num ciclo vicioso em que a angústia levará ao afastamento da realidade, o afastamento a um sofrimento ainda maior e, finalmente, a um afastamento mais permanente (p.116, tradução livre).

Para o psicanalista, não importava se a ansiedade surgia a partir do encontro com os perigos reais ou imaginários existentes no mundo ou até mesmo dos processos psíquicos internos, ele afirma:

> A hostilidade interna, por exemplo, pode causar enorme angústia se estivermos convencidos de que a sua externalização trará a nossa destruição. Porém, enquanto o sujeito considerar que sua ansiedade é motivada por algo externo, ele mantém certo contato, embora falsificado, com a realidade. Pouco importa se você está angustiado com as intenções hostis dos outros ou com o que eles podem fazer em resposta aos seus próprios desejos hostis (p.116, tradução livre).

E ele finaliza com:

> Para proteger a sua inatividade, a criança só tem uma solução segura: não se deixar provocar. Qualquer estímulo que venha de fora pode provocar ação, portanto você tem que se tornar insensível a tudo que pode vir de fora. E como a hostilidade interior também pode provocá-lo a agir, ele também deve tornar-se insensível ao que vem da sua própria psique. Este é o autismo visto de dentro do sujeito (p.117, tradução livre).

Bettelheim será citado futuramente, no capítulo 3, com um de seus casos clínicos, o do menino Joey, conhecido como a criança-máquina.

É interessante também citar o trabalho de uma outra psicanalista que se debruçou a estudar o autismo, Frances Tustin. Formada em Londres por W. R. Bion, retratou o autista, partindo da consideração de que ele estava ocluso numa cápsula protetora (Maleval, 2009). Segundo Tustin(1975), no autismo ocorreu uma falha do desenvolvimento psicológico, levando o sujeito regredir a uma fase muito primeva, a psicanalista salienta:

> Será esse, nem mais nem menos, o sentido que daqui em diante darei à palavra autismo, que tem, portanto, implícitas duas ideias fundamentais: a primeira, de existência de uma situação muito primitiva do desenvolvimento psicológico, e a segunda, de desenvolvimento psicológico cujo curso se desviou do habitual (p.9).

Tustin formulou o conceito de depressão primitiva ou traumatismo oral prematuro para caracterizar o insuportável sentimento de separação, que ocasionava uma angústia arcaica, não referida à castração, mas ao extermínio. Essa vivência traumática, recoberta pela cápsula protetora do autismo, era considerada como a de um “buraco negro”, originado pela sensação de que o sujeito desapossara uma parte vital do seu corpo. De maneira demasiadamente prematura, o sujeito teria tido a experiência da separação no que se refere ao objeto da sua satisfação pulsional, assim experimentando uma terrível sensação de mutilação. Esta se manifestaria pela fantasia do seio com o mamilo arrancado, abrindo na boca um buraco negro habitado por objetos persecutórios. Tustin discorreu então que os autistas tiveram a experiência da separação corporal antes de serem capazes de suportá-la, logo os considerou psicologicamente precoces. Contudo avaliou o progresso do trabalho de proteção feito pelos autistas; particularmente, fazendo alusão a função do objeto autístico, que de acordo com ela, taparia o buraco negro. Com a ausência desse objeto, a criança autista possuiria a sensação de estar exposta, desprotegida (Maleval, 2009). No capítulo 3, será trabalhado de maneira mais específica o objeto autístico. Para seguir com a linha de pensamento dos psicanalistas e teóricos que estudaram o autismo, segue com Melanie Klein e o famoso caso Dick.

1.2 O CASO DICK E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Na Psicanálise, um caso que ficou muito conhecido foi o caso Dick, trabalhado pela psicanalista Melanie Klein, a analista foi a frente de seu tempo e buscou referências para engajar-se no tratamento de seu paciente. Em suas palavras:

> Esse caso, a respeito do qual darei alguns detalhes nas próximas linhas, era o de um menino de quatro anos de idade que, levando em conta a pobreza de seu vocabulário e de suas realizações intelectuais, estava no mesmo nível de uma criança de 15 ou 18 meses. Ele praticamente não apresentava nenhum sinal de adaptação à realidade, nem de ter estabelecido relações emocionais com seu ambiente. Esse menino, Dick, não demonstrava muitos afetos e era indiferente à presença ou â 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 desconcatenada e repetia constantemente determinados ruídos (Klein,1945, p.253).

Do ponto de vista de Melanie Klein (1945), desde a primeira visita de Dick, ele era uma criança diferente, havia algo em seu comportamento que os distinguia das crianças neuróticas. Durante o processo analítico, percebia a criança deixar a babá ir embora sem manifestar qualquer emoção e a seguia para o consultório com total indiferença. A expressão de seus olhos e de seu rosto era fixa, afastada e não deixava transparecer qualquer espécie de interesse. Em todos esses tipos de comportamento, era evidente a presença de grande ansiedade latente. O canto da mesinha era um dos locais mais procurados para se resguardar de Klein. Contudo, o comportamento de Dick não possuía propósito ou significado, nem estava relacionado a algum afeto ou ansiedade.

Lacan (1954/1986) fez a releitura deste caso e o ilustrou em seu seminário 1. Afirmou que com Dick a questão girava em torno do nível do apelo, em suas palavras, o psicanalista afirma:

> Estamos com Dick ao nível do apelo. O apelo toma o seu valor no interior do sistema já adquirido da linguagem. Ora, o de 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 (p.102).

A palavra não chegou para Dick. A linguagem não está envolvida em seu sistema imaginário, o qual o registro é demasiadamente curto. As suas faculdades, não de comunicação, mas de expressão, estão restritas a isso. Para ele, o real e o imaginário são iguais.

Segundo (Vidal & Vidal, 2017), Dick deixou Melanie Klein surpreendida pela ausência de sinal de angústia ante a presença ou falta da mãe e pela incapacidade de fazer-se compreender, consequente de uma atitude de não querer comunicar-se com os outros, apesar de já dispor de um vocabulário. Melanie Klein defrontou-se com uma criança que simplesmente não estabelecia transferência, uma criança para quem a presença do analista consistia no mesmo que nada, é somente mais uma coisa entre os objetos que a cercam. No tratamento, Dick assemelhou-se a uma criança autista. Contudo, a rápida

resposta da criança às interpretações de Klein não qualificou plenamente o quadro de autismo. A posição subjetiva do paciente definiu uma intervenção até então nunca interpelada por Klein. A analista serviu-se do saber atingido com outras crianças em análise e, a partir da técnica do jogo, toma dois objetos da caixa de brinquedo, um trem maior e outro menor, e fala:

> Trem Pai e Trem Dick. A criança, até então sem vínculo com a analista, pega o trem nomeado Dick, o faz um orar até a janela e diz: Estação. Qual é a operação realizada por Melanie Klein? A analista fornece o par Pai- Dick. A introdução do significante do Nome- do- Pai situa Dick numa concatenação significante, levando-o a produzir um terceiro: Estação. A intervenção de Klein instaura a célula elementar, o nó de linguagem em que um sujeito pode emergir como significado do Outro na retroação da cadeia significante (ibid, 2017, p.167).

A intervenção de Klein referencia o ofício do desejo do analista, primordial na direção de uma cura e decisiva, assim sendo, no tratamento do autista. Seu discurso incorpora, rigorosamente, as primeiras simbolizações da situação edipiana de modo a definir uma posição inicial para a análise. Klein manejou a partir do lugar do Outro, fornecendo a rede que mantém a cadeia significante. O êxito de sua análise com Dick radicou no fato de preencher, com pedaços de saber, algo que nunca tinha sido falado. Do lugar do S2, como saber, Klein instituiu o primeiro significante, estabelecendo o par e antecipando a abertura do inconsciente: ‘’ A nomeação, pai-Dick-mãe, inaugura a seriação: babá - Klein... (ibid, 2017, p.168)’’. É incorreto reduzir a análise de Dick ao primado do simbólico. O verdadeiro propulsor da análise kleiniana é a angústia. E se Klein não se desencaminha na série das equivalências simbólicas que a técnica do jogo propicia, é porque faz da angústia o termo crucial na direção da cura, dela recolhe a certeza de seu ato e orientação para o tratamento. É cargo do analista não retroceder perante a angústia, sabendo operar o limite que a circunscreve. Para que Dick alcançasse a dimensão da palavra, não dependeu exclusivamente da introdução do mito edipiano. Foi preciso criar, na transferência, o lugar de um vazio que fizesse separação (Vidal & Vidal, 2017).

De acordo com (Lopes, 2017), a intervenção de Melanie Klein representou uma primeira marca significante que produziu uma reação de apelo, o que não consiste exatamente num apelo afetivo, mimetizado por todo seu ser, mas um apelo verbalizado que comporta resposta, ocorrendo, por conseguinte,

um certo endereçamento ao campo do Outro. A expressão, ‘’ apelo’’, pressupõe algum nível de participação do Outro, onde a palavra consegue fazer certo enlace, articulando-se minimamente e tendo inclusive algum efeito de significação. Em Dick, a partir dessa primeira célula, desse núcleo palpitante de simbolismo, Melanie Klein afirmou ter aberto as portas do inconsciente. Lacan fomentou que, foi o discurso de Klein que implantou, de forma brutal, sobre a inércia egoica inicial da criança, as primeiras simbolizações da situação edípica.

A reação de apelo no campo da palavra é a possibilidade de recusa. Lacan ressaltou, que o apelo em Dick não envolvia recusa, não incluía nenhuma dicotomia, nenhuma bipartição. Lacan evidenciou que, no momento em que se produziu o apelo, marcou-se no sujeito, as relações de dependência, mas não ainda referindo-se sobre a alienação ao desejo do Outro, do sujeito da enunciação, mas de um momento lógico que vem antes, de uma passagem lógica na direção da cura. Dentro da topologia dos espelhos, consoante com a metáfora do modelo ótico que articula um percurso lógico da concepção do eu e da criação do sujeito, o acesso à própria imagem, estava impedido a Dick, havia para ele a inviabilidade da ótica dos espelhos, não existia ainda ligação entre a forma imaginária e a real dos objetos. Consistia em um sujeito não constituído, porém a intervenção de Klein permitiu-lhe acomodação essencial. Ainda que tivesse um percurso lógico a ser atravessado, isso fez a estrutura funcionar. Em Dick, a reação de apelo aponta que ele se movimentou de outra maneira no campo do real. No autismo, há um sujeito no puro real, qual estatuto é o do sujeito inconstituído na estrutura, excluso do campo do desejo (ibid, 2017).

A partir dos seguintes capítulos, abordaremos a noção de constituição subjetiva no autismo, Dick estava excluso do campo do Outro? Como podemos falar do Outro em casos de autismo? Existiria o Outro no autismo?

2 O NASCIMENTO DO OUTRO NO AUTISMO

> A linguagem, sem dúvida, é feita de alíngua. É uma elocubração de saber sobre alíngua. Mas o inconsciente é um saber, um saber-fazer com alíngua. E o que se sabe fazer com alíngua ultrapassa em muito o de que podemos dar conta a título de linguagem. (Lacan, (1973/1985a, p.190)

Em seu seminário 11, Lacan (1964/1985b) aborda a falta como falta-a-ser, sendo resultado de uma operação simbólica na qual o sujeito consente com a perda do objeto. Lacan evoca a falta estrutural por meio da experiência do neto de Freud e das considerações que este apresenta em sua obra. Segundo Freud (1920), não se tratava de uma criança com alguma espécie falha em seu desenvolvimento intelectual. Com a idade de 1 ano e meio, conseguia proferir somente algumas palavras compreensíveis e fazia uso de uma sequência de sons que expressavam um significado inteligível para aqueles que estavam em seu meio. Não acarretava problemas aos pais, uma criança obediente, e principalmente, nunca chorava quando sua mãe precisava se ausentar o tempo que fosse preciso. Ao passo que era bastante conectado à mãe, que não somente o alimentava, como também tinha como a função de cuidá-lo sem qualquer suporte externo:

> Esse bom menininho, contudo, tinha o hábito ocasional e perturbador de apanhar quaisquer objetos que pudesse agarrar e atirá-los longe para um canto, sob a cama, de maneira que procurar seus brinquedos e apanhá-los, quase sempre dava bom trabalho. Enquanto procedia assim, emitia um longo e arrastado ‘o-o-o-ó’, acompanhado por expressão de interesse e satisfação. Sua mãe e o autor do presente relato concordaram em achar que isso não constituía uma simples interjeição, mas representava a palavra alemã ‘fort‘. Acabei por compreender que se tratava de um jogo e que o único uso que o menino fazia de seus brinquedos, era brincar de ‘ir embora’ com eles (Freud, 1920, p.10).

Essa brincadeira efetuada pelo neto de Freud de 1 ano e meio de idade, ficou conhecida como fort-da. Com um carretel de madeira com um pedaço de cordão amarrado em volta dele, o neto de Freud segurava o carretel pelo cordão e com muita perícia o arremessava por sobre a borda de sua caminha encortinada, de maneira que aquele (carretel) desaparecia por entre as cortinas, ao mesmo tempo que o menino proferia seu expressivo ‘o-o-ó’ (Fort). Puxava então o carretel para fora da cama novamente, por meio do cordão, e saudava o seu reaparecimento com um alegre ‘*da‘(*‘ali’). Essa, então, era a brincadeira

completa: desaparecimento e retorno. O prazer maior do menino se ligava ao segundo ato. Para Freud o menino compensava-se a ausência da mãe, encenando ele próprio o desaparecimento e a volta dos objetos que se encontravam a seu alcance.

No seminário 11, Lacan(1964/1985a) traz a experiência do fort-da para explicar como se constitui para o sujeito o espaço da hiância, da fenda, da ruptura, da ausência:

> Esse carretel não é a mãe reduzida a uma bolinha por não sei que jogo digno dos Jivaros - é alguma coisinha do sujeito que se destaca embora ainda sendo bem dele, que ele ainda segura. É o caso de dizer, imitando Aristóteles, que o homem pensa com seu objeto. É com seu objeto que a criança salta as fronteiras de seu domínio transformado em poço e que começa a encantação (Lacan, 1964/1985a, p.63).

A partir da experiência do fort-da a criança poderá, como diz Lacan, transformar o grito em apelo. Inicialmente a criança emite sons, gritos, mas Lacan somente irá considerar que esses gritos são dirigidos ao Outro materno, quando a criança concluir essa primeira experiência com o objeto, ou seja, quando transforma o grito em apelo. Mostrando que consente com a presença deste Outro materno e que está começando a usar a linguagem.

Miller (2013, tradução livre), em seu curso *O ultimíssimo Lacan*, presta homenagem a Rosine e Robert Lefort, psicanalistas, alunos de Lacan pelo seu trabalho com os *‘’ três petits enfants”* (Maia, 2022) e pela audácia de lançar um trabalho conhecido como *O Nascimento do Outro,* onde lançaram a discussão de que o Outro não está dado, não está sempre presente, nasce-se num mar de significantes, ora, de um banho de linguagem, mas o Outro não. Como? Então o Outro não está desde o início presente? Esta é a tese dos Lefort (1980) que intitula a primeira obra por eles publicada, já mencionada anteriormente, *O Nascimento do Outro*. Um dos casos que ilustram esta tese é o de Marie Françoise. Este seguinte caso será apresentado a partir de alguns fragmentos e bússolas clínicas que irão nos aproximar da proposta dos Lefort (1980) de pensar o autismo, como uma categoria ímpar, diante da neurose e da psicose, ou seja, do autismo ser considerado uma quarta estrutura.

A respeito do caso, trata-se de uma criança autista de 30 meses, que passou por sucessivas hospitalizações, que em determinado momento é encaminhada para Rosine. Em suas primeiras observações a respeito do caso, Rosine Lefort, percebeu que a criança não falava, possuía um olhar perdido e sem destinatário, como se estivesse morta, a psicanalista relata:

> Para Marie-Françoise, que meu olhar me tenha posto, apesar de tudo, no limite do surgimento do Outro, é o que é evidente quando, percebendo-me alguns instantes depois do fim da sessão, ela começa a chorar. Ela chora como uma criança diante de um adulto, para lhe dirigir seu apelo, ou ela chora por ter fracassado em fazer ouvir este apelo que não passa nela, não mais do que o grito que lhe fica preso na garganta? (Lefort & Lefort, 1980, p.203-204).

É imprescindível que o Outro, enquanto campo do significante, esteja presente para que então a criança possa nascer como sujeito. O que acontece com Marie Françoise é que o Outro está ausente. ‘’ Se o Outro não é furado, com efeito, o sujeito, como Marie-Françoise, nada pode recolher dele, e o objeto oral permanece no Real’’ (Lefort& Lefort, 1980). Em suas palavras:

> Ela prova, mais além de sua ausência de contato, que ela está, entretanto, à procura de alguma coisa, visto que ela vem sem hesitação. Não é, pois, uma recusa de sua parte, mas antes a impossibilidade de colocar sua demanda, por falta de meios, o que faz seu drama. Sua recusa teria sido o sinal de uma ambivalência, à qual nós tínhamos visto que ela não tinha acesso. Resta-lhe somente um apelo a mim que não é certamente unívoco e que se coloca melhor no quadro de sua impossível relação ao objeto, excluindo a verdadeira presença de um Outro (Lefort & Lefort, 1980, p.202).

Lacan (1964/1985b), em seu Seminário 11, relata que ‘’ O Outro é o lugar em que se situa a cadeia significante que comanda tudo que vai poder presentificar-se do sujeito, é o campo desse vivo onde o sujeito tem de aparecer’’. Lacan (1964/1985a), a partir de sua leitura de Peirce (2000) esboça que o signo representa algo para alguém e isso num sentido muito amplo. Ao passo que o significante representa um sujeito para um outro significante. Assim, é necessário um par de significantes S1 e S2 para que a cadeia seja formada e venha produzir significações. Sendo assim, cada sujeito se apropria da sua maneira da linguagem. O sujeito o faz arbitrariamente as suas relações, sendo sempre assujeitado, causa e efeito da linguagem.

Atualmente ainda são levantadas muitas questões a respeito da relação do Outro no autismo, se é algo de uma rejeição, se há Outro no autismo, entre outras questões. Os autores e psicanalistas (Tendlarz & Bayon, 2013, tradução livre) se propuseram a pensar a respeito. Se o Outro ainda não foi constituído, como dizer que ele foi rejeitado?

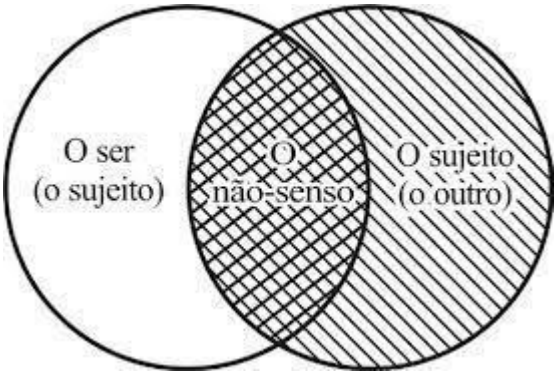
. A expressão ‘’ Nascimento do Outro’’ indica que o Outro não é concebido quando não há a dimensão do chamado. Sendo assim, fomentar que o Outro não existe implica centralizar a discussão, no fato de que o Outro deve se constituir, provir do chamado. O que caracteriza o autismo é a inexistência do Outro. Por isso, quando Lacan salienta que Dick está fora da dimensão do chamado, ele localiza o traço que o define, a solidão a qual Kanner comentava, a solidão fundamental em qual vive o sujeito, quando o Outro não se constitui. Podemos dizer então que, quando Lacan diz que Dick trata Melanie Klein como um móvel, que se dirige a ela com indiferença, não se trata exatamente de uma rejeição, mas sim que ela não encarna o Outro como instância simbólica (Tendlarz & Bayón, 2013, tradução livre).

Então, no que consiste o outro, o semelhante, para um autista? Lacan demarca que na relação imaginária *a-a'*, a relação do eu com seu semelhante em geral implica um terceiro lugar simbólico que é o Outro. Somente a partir desse lugar o semelhante pode encarnar o Outro. Logo, se não há Outro, o semelhante não tem aquele traço que o torna primordial, necessário ao sujeito. Que traço seria esse? Aquele que concebe o reconhecimento ao sujeito, aquele que opera como a garantia de sua existência e, devido a sua falta, o semelhante é desumanizado. Assim, uma pessoa autista pode tratar uma pessoa da mesma forma que uma peça de mobília ou um objeto inanimado. A função do Outro simbólico é o que gera o caráter humanizado ao semelhante, e se o Outro não existe, o semelhante é uma coisa a mais entre outras, não há nada que venha o diferenciar como algo mais significativo do que qualquer outro objeto. Se a função do Outro é inexistente, porque não houve sua constituição, é difícil estabelecer a diferença entre uma pessoa e um objeto, pois a pessoa não encarna o Outro. A pergunta sobre o semelhante refere-se à relação entre o simbólico e o imaginário no autismo. Quando Lacan comenta que a palavra não chegou até o autista é

porque a linguagem não foi vinculada ao seu sistema imaginário, a qual o registro é agudamente pobre. (Tendlarz& Bayón, 2013, tradução livre).

2.1 A ALIENAÇÃO

Para pensar a formação do sujeito, Lacan (1964/1985a), apresenta as operações de alienação e a separação. “A alienação trata da inscrição do sujeito no lugar do Outro, desse ser que ainda não faz uso da palavra: ele é de quem se fala.’’ (Maia, 2022, p.26).



Fonte: Lacan, 1964/1985a, p.200

A alienação consiste numa escolha forçada do sujeito entre o ser e o sentido. Se há escolha do ser, o sujeito desaparece, ele escapa, cai no não-senso. Escolhido o sentido, ele só permanece decepado dessa parte de não-senso que é, propriamente, o que concebe na realização do sujeito, o inconsciente. Seja qual for a escolha do sujeito sempre haverá uma perda.

Lacan (1964/1985a) utiliza da metáfora da bolsa ou a vida para exemplificar melhor a alienação. Quando escolhida a bolsa, perde-se tanto a vida quanto a bolsa. Ao passo que, escolhido a vida, possui-se a vida sem a bolsa, ora, uma vida decepada.

Em paralelo à alienação, há uma segunda operação, chamada separação. Enquanto a primeira está fixada na subestrutura da reunião, a segunda está na subestrutura, chamada de interseção ou produto. O autor afirma:

> O desejo do Outro é apreendido pelo sujeito naquilo que não cola, nas faltas do discurso do Outro, e todos os porquês? Da criança testemunham menos de uma avidez da razão das coisas do que constituem uma colocação em prova do adulto, um por que será que você me diz isso? Sempre ressuscitado de seu fundo, que é o enigma do desejo do adulto (Lacan, 1964/1985a, p.203).

Quando o sujeito percebe que o desejo do Outro vai para além do dele, ele assim assume a posição de separação.

Maleval (2017) extraiu dos Lefort, características que julgou principais nos casos de autismo. Ele propôs um modo de alienação próprio para o sujeito autista que, num primeiro momento, explica através da entrada linguagem pela primazia do signo: ‘’ Na falta de dispor plenamente do significante, o autista parece se exercitar em desenvolver os recursos que pode tirar do signo’’ (ibid, 2017, p. 215).

Maleval (2011, apud, Maia, 2022), lança a interrogação a respeito de que haveria uma forma de alienação parcial no autismo, desembocando assim em sua proposição de alienação retida, visto que:

> Ele (o autista) não permaneceu na borda da alienação; ele está na alienação, mas a recusa. A alienação significante não é assumida pelo autista. Não há aphanisis do sujeito; a linguagem faz, em contrapartida, eco em seu corpo (Maleval, 2015, p.22, grifo do autor).

Maleval (2011, apud, Maia, 2022), utiliza a referência citada anteriormente de Lacan (1975) ao dizer que se trata de um sujeito sobretudo verboso, um *parlêtre* que fala sozinho, em seu fechamento sobre *lalangue*. Por que verboso? Por que alguma coisa nele se congela, no caso, o S1. A partir da tese da alienação retida, Maleval responde uma grande questão já levantada anteriormente: haveria a possibilidade de um ser humano não ser acometido pela linguagem?

Lacan(1973/1985a) em seu seminário 20, já havia fornecido uma bússola para se pensar a relação do S1 com a formação da cadeia significante e a inserção do sujeito na linguagem:

> S1, esse um, o enxame, significante-mestre, é o que garante a unidade, a unidade de copulação do sujeito com o saber. O significante Um não é um significante qualquer. Ele é a ordem significante, no que ela se instaura pelo envolvimento pelo qual toda a cadeia subsiste (Lacan (1973/1985b, p.196).

Para complementar a seguinte linha de raciocínio, Eric Laurent (2014), a partir da leitura de Lacan e de Maleval, assinala que na psicose (que será explicitada no próximo capítulo), existe um distúrbio da cadeia entre dois significantes, S1 e S2, em virtude da descontinuação entre um e outro, e, propriamente, a decomposição dos fenômenos que os organizam como mensagens. Ao passo que no autismo, essa descontinuação da mensagem não é identificada; tais fenômenos de descontinuidade não surgem em primeiro plano. O que acontece é a repetição de um mesmo significante, de um significante Um, de um S1, totalmente separado de qualquer outro significante, não destinando, portanto, a nenhum S2, mas que, contudo, gera um efeito de gozo manifesto pela própria repetição. Maia (2022) acrescenta:

> Laurent descreve como uma ‘’ pura reiteração’’ (Miller, 2010-2011) a potência do Um que itera no autismo, pelo não apagamento do Um de gozo cujo efeito é o corpo que goza de si mesmo. Do contrário, ‘’ uma vez nomeado, o corpo não pode esquecer sua inclusão no banho de linguagem’’ (Laurent, 2012/2014, p.104) e se torna lugar de uma letra (Maia, 2022, p. 28).

Miller (2022), complementa a nossa discussão em seu prefácio para a obra de Maleval (2021), intitulada ‘’ *La différence autistique”*:

> Basicamente, a linguagem autista, diz Maleval, é “uma linguagem apenas de S1”. Esses significantes são especiais, na medida em que não respondem à definição padrão do significante lacaniano, segundo a qual representa o sujeito para outro significante. Não há outro significante. Não existe uma cadeia significante, não existe Outro a quem chamar, a quem abordar. Como resultado, o efeito sujeito permanece inibido, "congelado". Correlativamente, as emissões vocais, livres de qualquer contenção significativa, manifestam-se como tantos meios de fruição (Miller, 2022, p.13).

A partir deste determinado momento do texto, há de se fazer uma pequena pontuação a respeito da diferença entre os ensinos de Lacan. O ‘’ primeiro Lacan’’, conhecido como o ‘’ estruturalista’’, que escreve textos como ‘’ Função e Campo da fala e da linguagem em psicanálise’’ (1953) e ‘’ A instância da letra e a razão desde Freud’’ (1957), muda o seu ensino no final da década de 1960 e início da década de 1970, com os lançamentos de obras como ‘’ Lituraterra(1971)’’ e ‘’ A terceira (1974)’’. Ao invés de privilegiar a estrutura, ‘’ o inconsciente estruturado como uma linguagem’’ (Lacan, 1964, p. 193). Lacan que nesse momento já privilegiará o corpo, irá trabalhar com a sua nova invenção,

lalangue, que é traduzida como ‘’alíngua’’ para então abordar o choque do corpo com a linguagem. Em suas palavras:

> Alíngua serve para coisas inteiramente diferentes da comunicação. É o que a experiência do inconsciente mostrou, no que ele é feito de alíngua, essa alíngua que vocês sabem que eu a escrevo numa só palavra, para designar o que é a ocupação de cada um de nós, alíngua dita materna, e não por nada dita assim (Lacan (1973/1985b, p.188).

A alíngua se aproxima da relação que cada pessoa tem um jeito próprio de falar. Como exemplo: Todos os sujeitos nascidos no Brasil falam português, mas cada um utiliza as palavras de uma maneira particular.

Maia (2022), salienta que, os equívocos de *lalangue* multiplicam-se para o autista, justamente por não fazer de *lalangue*, linguagem. Por isso a investida em diminuir essa propagação ao Um da letra que se repete. Maleval(2018) complementa:

> A lalíngua, pura bateria significante, sem gramática, constituída de S1, fundada nas homofonias infantis, enraíza-se no balbucio. Ela constitui a via pela qual se opera uma incorporação do significante (Maleval, 2018, p.9).

Maleval (2018) observa que a particularidade da lalíngua autista é ela ser carecida de significação principalmente por não ser articulada ao discurso do Outro, devido ao grito não ter sido transformado em apelo, visto que isto é o que então localizaria o sujeito no campo do Outro, sendo assim o S1 no autismo, não vem a acender a significante-mestre. Este ponto é crucial porque os elementos do balbucio só adquirem significação a partir da resposta do Outro. Ao haver a transformação do grito em apelo, a entrada na linguagem ocorre para o infante, através da escolha dentre os significantes apresentados como resposta a seu grito, daquele que virá a se tornar um S1 próprio a transformar o grito em apelo.

O que acontece, é que nos casos de autismo, o significante da resposta do Outro não é ouvido. Enquanto Maleval parte de sua tese da alienação retida, ele está postulando que o autista não conta com o saber do Outro. E qual a relação com o balbucio? Maleval (2018) aprofunda a discussão:

> A aproximação entre o balbucio e a lalíngua é feita pelo próprio Lacan, quando informa ter escolhido o termo de forma a que ele ficasse “o mais próximo possível da palavra lalação” (Lacan, 1974). Sinônimo de balbucio e lambdacismo, estes termos designam uma etapa do

> desenvolvimento da linguagem, que aparece em torno dos seis meses com as primeiras vocalizações e declina progressivamente a partir dos doze meses com a aparição das primeiras palavras (Maleval, 2018, p.9).

Em um primeiro momento, os Lefort (2003) propuseram a hipótese a despeito que nos casos de autismo, haveria a ausência de balbucio e a foraclusão do S1. Contudo, a partir de novos estudos e releituras, novas considerações foram trazidas. A questão em torno da ausência do balbucio já não se sustenta em si, contudo é observado um empobrecimento devido a não enunciação no discurso do Outro.

Maleval(2018) complementa que, não se trata de vocalizações isentas de sentido, os linguistas contemporâneos constatam o contrário, que se trata de uma protolinguagem que antecede à entrada na linguagem. Durante muito tempo acreditou-se que o balbucio consistia somente num caos desestruturado; contudo, evidenciou-se que a partir do oitavo mês, ele indica uma adaptação precoce aos princípios estruturais da língua materna.

Maia (2022) nos auxilia a fechar esta discussão, ressaltando que embora nem todos os sujeitos consintam fazer uso da linguagem, todos estão marcados por *lalangue*. Destaca-se sua brilhante frase: “Fazer uso da linguagem é fazer de *lalangue* uma invenção singular que abre para o *parletre* possibilidades de estabelecer laços e inventar um lugar para se situar no mundo’’ (Maia, 2022, p. 29).

2.2 SOBRETUDO SERES VERBOSOS...

> Trata-se de saber por que 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. (Lacan, 1975, p.13).

Conforme mencionado no capítulo 1, a respeito de Dick, Lacan (1954/ 1979) situa a questão desta criança ao nível do apelo, afirmando que se tratava de um sujeito que não conseguia exprimir qualquer solicitação, que não conseguia demandar algo para o outro. Contudo, Lacan (1954/1979) afirma que apesar de Dick não fazer uso, ele era ‘’ mestre da linguagem’’. Desta forma, por que Lacan considerou Dick, uma criança autista como ‘’ mestre da linguagem’’

(p.102), visto a sua dificuldade em engajar-se na linguagem? A dificuldade seria engajar-se na linguagem ou na fala? E como poder-se-ia pensar o autista um ser ‘’ sobretudo verboso’’?

Lacan(1975), ao ser perguntado sobre o que fazia uma criança ser receptiva a ordem simbólica do Outro materno, salientou: ‘’ O ser que chamei humano, é, essencialmente, um ser falante. É um ser que, também, deve poder escutar. [...]. Complementando que: [...] o ato de escutar já era constitucional’’ (p.12).

Tendlarz & Bayon (2013, tradução livre) salientam que existem três instâncias. Primeiro, a linguagem como um sistema de oposições significantes. O sujeito encontra-se sempre na língua, desde o início. Em segundo lugar, o apelo que concebe o Outro e o sujeito e autoriza a passagem da linguagem à fala. Em terceiro lugar, ao falar para o Outro, tomando a palavra, o sujeito é falado pelo Outro, num nível inconsciente. Para pensar como isso acontece no autismo, podemos recorrer ao exemplo de Dick. Dick possui a linguagem, uma linguagem articulada, mas isenta do apelo e da palavra. Isso é a chave para a linguagem sem afetos, dita como robótica, dos autistas. Se esse tempo zero da palavra não foi estabelecido, por mais que a linguagem possa ser aprendida e possua uma função comunicativa, ela não contém em si o elemento que a vivifique e lhe dê seu caráter humanizado. Nisso consiste um dos erros das terapias comportamentais, onde o tratamento pedagógico baseia-se em ensiná-los a olhar nos olhos, a se comunicar, a interpretar estados emocionais e tudo isso pode ser aprendido porque está no nível da linguagem, como acontece com os computadores, mas continua na superfície por não tocar na dimensão fundamental do apelo. A respeito da questão política envolvendo os tratamentos dos autistas, deixaremos para o capítulo 3.

Lacan(1975), afirma que ‘‘[...] escutar faz parte da palavra’’ E complementa que ‘’ [...] a ressonância da palavra é algo constitucional’’ (p.12). A partir de então, pode-se levantar a seguinte questão: Como haveria análise sem a experiência da fala, que perpassa a instância da palavra? Lacan(1975b), chama a atenção desde o início a escuta dos sujeitos autistas, informando que eles podiam escutar a si

próprios, levando alguns assim até a fenômenos alucinatórios, assim eles também conseguiam articular muitas coisas, apesar da dificuldade em escutar os outros ao seu redor. A partir de Lacan, podemos seguir levantando questões, por exemplo, como escutar aqueles que não falam e estão, como Maleval(2009) pontua, no ‘’ grau zero da subjetividade’’ (p.37)?

Lacan (1962/2004) considera que:

> A comunicação como tal não é o que é primitivo, já que, na origem, o S não tem nada a comunicar, em razão de todos os instrumentos da comunicação estarem do outro lado, no campo do Outro, e de ele ter que recebê-los deste. Como tenho dito desde sempre, daí resulta, por princípio, que é do Outro que o sujeito recebe sua mensagem. A primeira emergência, aquela que se inscreve neste quadro, é apenas um “quem sou eu?” inconsciente, posto que não formulável, ao qual responde, antes que ele o formule, um “tu és”. Ou seja, primeiro o sujeito recebe sua própria mensagem, sob forma invertida (Lacan, 1962/2004, p.296-297).

A possibilidade de comunicar é apenas um meio de acesso ao Outro, ou seja, o sujeito busca se comunicar para se adequar a algo que o Outro coloca como fundamental e necessário. Um simples exemplo, seria o de um bebê. O bebê nasce em uma cultura, logo precisa aprender uma língua que não foi escolhida por ele. Se ele não aprender, também não sobrevive. A voz seria então a função que permite isso. A voz e a comunicação são os instrumentos de conexão do sujeito ao mundo exterior, aos outros. A voz sendo algo produzido pelo próprio sujeito, ela é constantemente modificada pelo Outro. O exemplo clássico, é a criança aprendendo a falar. Ela obviamente erra as pronúncias. A partir de então, vem alguém e a corrige, dizendo frases como:’’ Não é assim que fala, é desse outro jeito".

Miller (2013) apresenta a voz como ‘’ [...]a parte da cadeia significante que não pode ser assumida pelo sujeito como “eu” (je), e que é subjetivamente atribuída ao Outro’’ (p.11). Miller (2013 indica que a instância da voz presentifica-se desde o momento em que cada sujeito se localiza em sua relação a uma cadeia significante, dado que esta cadeia se mantém sempre articulada a um objeto inexprimível. Ora, no que consiste a voz senão naquilo que é indizível?

> Foi percebido que existia algo na voz que escapava ao efeito instrumental. É claro, sirvo-me do significante para fazer o Outro responder – toda cadeia é uma invocação – mas, de maneira mais

> radical, espero a voz do Outro, aquela que me dirá o que me espera, o que será de mim e o que do meu ser, como indizível, já é. É justamente o que me prende ao Outro: o que me prende ao Outro é a voz no campo do Outro (p.12).

A voz, não se restringe apenas à fala e ao falar, todavia, as variadas formas de entonação que cada sujeito pode proferir a partir do uso da sua. Miller (2013), prossegue:

> Sem desenvolvê-lo, assinalo que essa fenomenologia, antes de mais nada, tem que dar lugar à análise da percepção que o sujeito tem da fala do outro, no sentido que toda fala do outro inclui uma sugestão fundamental. Isso é bem ilustrado pelo fato de todo mundo poder ficar quieto durante um dia inteiro ouvindo a fala de outro – ouvir ou dormir. Isso não quer obrigatoriamente dizer que a ela obedeçamos (p.8).

Existem certos paradoxos que perpassam as relações, um exemplo claro, seria a impossibilidade do sujeito falar sem também se ouvir, há algo que chega, que afeta a si próprio. E há uma distinção entre ‘’ ouvir-se ‘’ e ‘’ escutar-se’’. E que principalmente, não é possível o sujeito se escutar, sem se dividir, visto que a voz é um objeto cedido ao Outro (ibid, 2013).

Um exemplo clássico, é a experiência dos sujeitos ao ouvir a gravação de sua própria voz em um áudio, o quanto isso pode acarretar certa estranheza a si próprio. Existem diversos modos de se falar, cada modo com a sua entonação, que diz algo do sujeito. Sendo que o que nos interessa em psicanálise, não é exatamente o falar, mas sim o jeito como se fala.

Para Maleval(2018), um dos tópicos principais para se abordar no autismo, é o da retenção dos objetos pulsionais. A retenção dos objetos pulsionais acarreta um transtorno da comunicação, pois sua cessão está no princípio da entrada na relação com o Outro. Os primeiros gritos do autista são monótonos, apresentando sempre o mesmo tom, isentos de modulações, até mesmo em bebês consideravelmente mais calmos. Ou ao contrário, são constantes gritarias que não cessam. Em ambas as situações, os pais não são colocados na posição de considerá-los como demanda. Desde os primeiros meses após o nascimento, é perceptível a ausência de contato pelo olhar. O bebê autista não se faz olhar pela sua mãe, ou por quem detém de seus cuidados, na falta de solicitação dela; ele não promove a troca jubilatória com o adulto, aqui encarnado pelo Outro. Inexiste

o júbilo de se deixar, como exemplo, mordiscar para rir, como também de se fazer olhar e, principalmente, o bebê autista não procura se fazer ouvir.

> Desde o início do segundo ano, ele (o bebê) apresenta distúrbios de atenção conjunta. Essa noção “se baseia, por um lado, no detector da direção do olhar e, por outro, na designação de um objeto através de gestos, apontando-o. Ela articula três elementos: a capacidade de considerar simultaneamente o ponto de vista do outro e o seu próprio; a identificação do outro como um interlocutor e não como um objeto inanimado, e a colocação em jogo desses dois modos de representação numa atividade de comunicação que os constitua (Maleval, 2015, p.17, do autor).

Maleval(2015) explicita sobre a noção de comunicação constituinte, apontando a existência de dois gestos de apontamento, são eles: proto-imperativos e protodeclarativos. O proto-imperativo é designado na intenção de satisfazer uma necessidade; ora, a criança para conseguir algo do outro, utiliza-se do mesmo. Ao passo que o proto-declarativo, designa a intenção de convocar a atenção do outro e direcioná-la a um objeto, de modo a indicar sua existência, compartilhando seu conhecimento com os outros. Os gestos proto-imperativos surgem primeiramente, entre os seis e sete meses, conseguintes dos gestos protodeclarativos, por volta dos doze meses. As pesquisas experimentais comprovam que os distúrbios de atenção conjunta, nos casos de autismo, não são referíveis à função proto-imperativa, sim à função proto-declarativa. Os autistas não possuem o costume de utilizar o apontamento para chamar a atenção dos outros. Não é uma questão de impossibilidade, mas quando o fazem, não usufruem de seu olhar para ganhar a atenção do adulto para o alvo de interesse. Não aparentam esperar qualquer coisa do outro; em contrapartida, o adulto pode ser manuseado como um prolongamento de si mesmo, empossando-lhe a mão para servir-se dela como um recurso para ter o objeto cobiçado. Então as cessões do olhar, como a da voz ou das excreções, são vividas de forma aflitiva. A seguir um exemplo da retenção do olhar:

> O olho e olhar de Marie-Françoise em nada nos interpelam. No início, como em todos os autistas, ela mantém um olhar congelado e morto; poder-se-ia dizer: nada de olhar, e isso, especialmente em relação a mim, embora ela sustente os olhos apontados em minha direção. O olho e olhar são, para nós, a esquize pela qual se manifesta a pulsão no nível do campo escópico. Estaria eu, então, em posição de provocar seu olhar? Isso me colocava, como todo o mundo, exterior para ela, em posição de estranheza, e ela não pode fazer nada mais que me recusar seu olhar. Entretanto, isso não é suficiente para protege-la do horror de

> uma perda quando ela encontra, por exemplo, o prato de arroz-doce do qual se aproxima com os olhos exorbitados. A pulsão escópica que é ‘’ a que elude mais completamente o termo da castração ‘’, permanece fechada, tanto do lado do olhar quanto do olho-órgão (Lefort & Lefort, 2017, p.20).

De acordo com Maleval(2015), os danos da retenção dos objetos pulsionais são constantemente expressas no comportamento do autista com: estrabismo, incontinência de fezes, anorexia ou bulimia, urros inconstantes, ausência de solicitação, entre outros.

A retenção dos objetos é, de uma forma resumida, uma característica de um narcisismo exacerbado, ou seja, o sujeito permanece fortemente apegado aos seus próprios costumes, manias, objetos, dejetos, entre outros. Reconhecer a perda desses objetos é assumir a castração e, portanto, aceitar a possibilidade da intervenção do Outro, que no autismo é sempre vista de forma controversa, trazendo adversidades então para a troca, o seu laço social.

A retenção da voz por um exemplo, possui sérias consequências: ela faz obstáculo à inscrição do ser do sujeito no campo do Outro. Contudo, o autista não está excluso da linguagem (ibid, 2015).

> Entre as onze crianças descritas por Kanner em 1943, em seu artigo inicial, oito aprenderam a falar e todos compreendem a linguagem, embora nenhuma a utilize para conversar. Lacan ressalta que se o autista tampa seus ouvidos a “qualquer coisa que está prestes a se falar”, é porque ele já está no pós-verbal, “já que ele se protege do verbo”. A retenção da voz se revela na estranheza da enunciação dos autistas (Maleval, 2015, p.18).

Para Maleval(2015), os autistas testemunham que há existência de quatro maneiras diversificadas de se haver com a fala. A verborreia, as frases espontâneas, a língua factual dos signos e por último, considerada mais radical, a recusa, daí o mutismo obstinado de um grande número de autistas. Donna Williams(1992), em uma de suas autobiografias, nos oferta um exemplo da verborreia:

> Quando tinha vontade de conversar, muitas vezes falava sem parar sobre algo que me interessava. Quanto mais velha eu ficava, mais me interessava pelas coisas e mais falava sobre elas. Eu realmente não

> estava interessada em discutir nada; nem esperava respostas ou opiniões da outra pessoa e muitas vezes as ignorava ou falava sobre elas se fossem interrompidas. A única coisa que era importante para mim era falar abertamente, num esforço para responder às minhas próprias perguntas, o que fazia com frequência (Williams, 1992, p.51, tradução livre).

Donna Williams, testemunha em sua autobiografia ‘’ *Alguien en Algún lugar*’’, que no seu tempo na escola primária, ela incomodava a todos pela forma que falava: alto e inconstante. Ela costumava ouvir que parecia adorar o som de sua própria voz. Era como se as conversas fossem resumidas a monólogos.

Esse solilóquio tenta sanar a dificuldade com que o autista se defronta, cuja solidão se torna dolorosa: ele possibilita uma direção ao outro, ocasionando a delineação de uma conversa, sem o engajamento da voz. Há tempos a clínica do autismo vem trazendo recorrências que apontam as dificuldades inerentes à enunciação. A verborreia está no princípio da maioria das tomadas de palavra do autista. Assim, o sujeito recusa que o objeto do gozo vocal seja colocado em funcionamento (Maleval, 2017).

A voz marca uma posição de presença, e essa presença, consiste em admitir que existe uma diferença entre o sujeito e o Outro. Logo, a verborreia autística consiste em falar muito no sentido de nada querer dizer, apagando assim a voz, fazendo então inexistir a diferença entre o sujeito e o seu arredor. Apagar a voz é apagar a si próprio. É quase como não existir. O que parece acontecer no autismo é que, se for pra existir a diferença, é melhor que não exista nada.

Maleval(2017), observou também que em determinadas situações, os autistas, calados, podem sair por um certo instante do seu obstinado silêncio, pronunciando uma frase muito bem organizada, antes de voltarem ao seu completo silêncio. Todavia, é específico que isso advenha em situações graves onde as estratégias protetoras do sujeito são ultrapassadas, levando-o abandonar, naquele momento, a sua rejeição em convocar o Outro, assim, recusando em inscrever a voz na fala. Maleval(2015), a partir disso, apresenta uma outra maneira de se comunicar, considerada rara até, as frases espontâneas. Quando isso ocorre, a retenção da voz cessa por um instante:

> Um menino de cinco anos, relata Berquez, “que ninguém jamais ouvira pronunciar uma única palavra em sua vida, sentiu-se incomodado quando a pele de uma ameixa colou-se em seu palato. Então, ele exclamou claramente: ‘tire isso de mim’, retornando depois ao seu mutismo anterior (Maleval, 2015, p.19).

Um outro exemplo:

> [...] Na qualidade de criança autista, a dificuldade em falar era um dos meus maiores problemas. Embora eu entendesse tudo o que as pessoas diziam, minhas respostas eram muito limitadas. Eu tentava, mas na maior parte das vezes não saía nada. Era parecido com o que ocorre na gagueira: as palavras simplesmente não saíam. No entanto, havia ocasiões em que eu conseguia pronunciar palavras como gelo com toda a clareza. Isso geralmente ocorria em momentos como no acidente de carro, quando a tensão foi mais forte que a barreira que geralmente me impedia de falar (Grandin, 2012, p.24).

Para Maleval(2015) nas frases espontâneas, há a presença do sujeito da enunciação. Nelas, diferente de muitos casos, o fenômeno da inversão pronominal, já observado em alguns casos por Kanner (1943) não se produz:

> Os pronomes pessoais são repetidos exatamente como foram ouvidos, sem nenhuma alteração para se adequar à situação alterada. A criança, certa vez informada pela mãe: "Agora vou lhe dar o seu leite", expressa o desejo de leite exatamente com as mesmas palavras. Conseqüentemente, ele passa a falar de si mesmo sempre como "você" e da pessoa a quem se dirige como "eu" (p.28, tradução livre).

Nas frases espontâneas isso não acontece, o sujeito fala em primeira pessoa. É uma tomada da palavra surpreendente e muito reveladora, trata-se de uma enunciação ligada diretamente ao gozo do próprio sujeito, e não mais de um enunciado oriundo do espelho do Outro. A frase espontânea consiste numa holófrase, uma palavra que provém do âmago do sujeito. Seu caráter imperativo reafirma um gozo vocal que a convoca. Nela, o apelo ao Outro é declarado. Tendo em vista o quanto tudo isso é excruciante para a criança autista, pode-se demonstrar como é somente no ápice da angústia que este sujeito consegue deixar escapar tal enunciado, ele mesmo agudamente angustiante, vivenciado como uma mutilação, pois o que é colocado em jogo não é unicamente a alteridade, mas uma cessão do objeto de gozo vocal ao gozo do Outro. As excepcionais circunstâncias nas quais o autista engaja a sua voz enunciativa vêm confirmar, pela sua não aceitação, que ele resiste à alienação de seu ser na linguagem conservando o objeto de gozo vocal. Há de se observar, o quanto esses fenômenos escancaram que o sujeito autista, na verdade, não está

localizado num déficit cognitivo, contudo numa escolha do sujeito, mais ou menos consciente, para assim se proteger da angústia.

Complementando com Maleval(2021):

> A voz é um objeto da pulsão que tem a especificidade de controlar a identificação primordial, de modo que a recusa em abrir mão da fruição vocal afeta a inscrição do sujeito no campo do Outro (ibid, 2021, p.100)

Cada sujeito apresenta-se com sua maneira única e singular até mesmo com a sua enunciação. A voz para os autistas surge como um fenômeno, devido às suas dificuldades com o manejo da mesma. Até mesmo os ditos, autistas de alto funcionamento apresentam dificuldades no manejo de características prosódicas da linguagem, sejam elas, a entonação, altura da voz, ritmo, fluidez e ênfase concedida às palavras (Maleval, 2017). A seguir o testemunho de um adolescente autista de 13 anos:

> Eu ficaria bem com essa voz se estivesse sozinho, mas tenho consciência de que ela incomoda outras pessoas. Quantas vezes os sons estranhos que saem da minha boca não me deixaram morrendo de vergonha? Honestamente, também queria ser bom, calmo e quieto! Mas, mesmo que nos mandem fechar a boca e ficar quietos, nós simplesmente não sabemos como. Sinto que nossas vozes são como nossa respiração: apenas saem de nossas bocas de forma inconsciente (Higashida,2014, p.15).

Segundo Maleval (2017), é comum atrelar a imagem do sujeito autista a um ser mudo. O que talvez muitos não saibam é que isso deriva de uma carência enunciativa que determina esse funcionamento subjetivo. Kanner (1943) já havia nos dado pistas a respeito, quando falou do fenômeno da imutabilidade, e o apelo a mesmice e solidão, por exemplo. Para se comunicar, o autista precisa encontrar uma forma que não coloque em jogo nem o seu gozo vocal, muito menos a sua presença e com isso, os seus afetos. Se existe uma constante diferenciável, se assim podemos dizer, em todos os níveis de autismo, ela encontra-se na dificuldade do sujeito em tomar uma posição de enunciador. Ele pode até falar, desde que não diga:

> A voz do autista, não falicizada, causa-lhe horror; é por isso que ele consagra tantos esforços para soterrá-la. Um fenômeno – registrado por vários clínicos, e que sempre lhes parece muito enigmático – manifesta isso claramente (Maleval, 2017, p.91).

Maleval(2015) a partir de seus estudos, se depara com a questão: “Como comunicar sem engajar a voz?” (p.22).

O ideal para o autista é uma codificação do mundo através do signo, ao passo que a sua representação significante parece demasiado incerta para eles. Logo, o autista privilegia as regras e estruturas, os códigos. Eles precisam recorrer então a uma linguagem factual ancorada nos signos, sem o cessar da voz, que concede o abrupto tom monotônico presente nos autistas de alto nível. A linguagem factual dos signos, difere radicalmente da verborreia, onde o gozo da voz é afirmado e presente, ao passo que na linguagem factual, ele está apagado. Devido a recusa de assumir a alienação, quando buscam se comunicar, os autistas fazem o uso de elementos linguísticos depurados do gozo vocal, logo o uso do significante encontra-se, desvanecido, apagado, em proveito do signo. Estes sujeitos se comunicam baseado numa linguagem descritiva dos fatos, carecida de afetos, logo ocasionando dificuldade para expressar seus sentimentos, assim, ele próprio não precisando interpretar. O ideal para o autista, seria poder se comunicar a partir de um referencial que o conecte às palavras (ibid, 2015).

Com isso, Temple Grandin (2015), chegou à conclusão de que os autistas possuem formas diversas de pensar e uma delas consistiria em pensar por imagens. Em suas palavras:

> Há muitos anos eu vinha dando palestras e havia feito uma suposição sem pensar muito: penso por imagens; sou autista; portanto, todas as pessoas autistas pensam por imagens. Para mim, aquilo fazia sentido. Se você disser a palavra trem, automaticamente vejo um trem de metrô em Nova York; o trem que atravessa o campus da universidade onde leciono; o trem que carrega carvão em Fort Morgan, perto da minha casa; o trem em que andei na Inglaterra onde só podia ficar de pé, abarrotado de torcedores de futebol que ocuparam todos os assentos e não deixaram ninguém sentar durante toda a infeliz viagem de quatro horas; o trem na Dinamarca onde crianças me importunaram até que a dona de uma banca de jornais as mandou embora (Grandin, 2015, p.555).

E por qual razão por imagens? A imagem produz formas estáveis, ela também é organizável como um sistema de código. Ao atravessarmos num sinal, buscamos o semáforo e as placas, eles sinalizam algo, quando vermelho, é entendido que não é o momento de atravessar, por exemplo. Logo, podemos

acrescentar que a imagem fornece um referencial a aquilo que é dito, pensado. Pode-se dizer que é uma maneira lógica de se pensar e conseguir dizer. Uma imagem assim, conforme Maleval (2015) concebe a forma íntegra do signo icônico. De todas as formas de signo, é sabido que os autistas apreciam especialmente os ícones, signos justificados ao menos parcialmente, que refletem esquematicamente o atributo designado. Os ícones auxiliam na tentativa de codificação do mundo, logo é uma conexão consistente do signo à imagem do referente, não havendo o apagamento total da coisa designada, pois há uma relação de similaridade entre elas (ibid, 2015). Peirce (2000), nos auxilia a chegar numa melhor compreensão a despeito do signo:

> Um signo, ou *representàmen*, é aquilo que, sob certo aspecto ou modo, representa algo para alguém. Dirige-se a alguém, isto é, cria, na mente dessa pessoa, um signo equivalente, ou talvez um signo mais desenvolvido. Ao signo assim criado denomino interpretante do primeiro signo. O signo representa alguma coisa, seu objeto (Peirce, 2000, p.46).

A partir da leitura de Peirce (2000), Lacan(1964/1985b) irá afirmar que o signo representa algo para alguém. Já mencionado anteriormente que a alienação no autismo não acontece no campo do Outro, mas trata-se de uma alienação do significante S1 que não desloca para um significante S2, acarretando para esses sujeitos certas dificuldades para se comunicar, tendo que recorrer às suas próprias invenções, como exemplo, as diferentes formas de linguagem que vem sendo explicitados ao longo deste capítulo. O que acontece é que o signo não contém o recurso de uma pluralidade de significações, que somente o significante articulado possui, com isso, o autista fica restrito a um vocabulário mais carecido de significações, onde se presentifica a literalidade da coisa. O signo como afirma Peirce (2000), representa algo para alguém, e como o autista contém apenas o recurso dos signos, ele fica preso a uma única e específica significação das coisas.

Kanner (1943) já havia observado que a linguagem utilizada e armazenada pelos autistas não provinha somente de frases contidas em poemas que eles recitavam ou ouviam recitar de seus pais, também havia um tempo demorado até que esses sujeitos conseguissem juntar as palavras. A sua linguagem consistia sobretudo em nomear e reconhecer substantivos, objetos e adjetivos. Maleval

(2018) salienta que há algo muito particular na linguagem factual dos signos, principalmente por conter um uso maciço dos substantivos, que fazem alusão a existência das coisas e assim, possibilitam os autistas a possuírem referências dos objetos. Temple Grandin (2012), nos apresenta um brilhante exemplo da linguagem funcional ancorada nos signos:

> O clamor de muitas vozes, os diferentes odores movendo- se em velocidades diferentes, indo em diferentes direções, o rumo constante e a confusão, os toques eram uma coisa avassaladora. Eu tinha uma tia muito, muito gorda, que era generosa e afetuosa, me deixava usar suas tintas a óleo, e eu gostava dela. Ainda assim, quando ela me abraçava, sentia-me totalmente afogada e entrava em pânico. Era como ser sufocada por uma montanha de marshamallows. E eu me recolhia porque a abundância daquele afeto era excessiva para meu sistema nervoso (Grandin, 2012, p.32).

Não há outro lugar que marque tão bem a diferença, quanto o campo da linguagem. Como já nos advertiu Lacan, sobre a não existência da comunicação sem ser pelo mal-entendido. A linguagem não abarca somente a comunicação, ela abarca para além, como por exemplo, a falha, o tropeço, o equívoco, e isso para o autista é estar em ‘’ maus lençois’’, pois este sujeito não possui o rico arcabouço linguístico que o significante fornece, visto que como já foi abordado anteriormente: ‘’ O autista não situa a sua voz no vazio do Outro, o que lhe permitiria inscrever-se sob o significante unário da identificação primordial (Maleval, 2017, p.95), logo também, como essa amarração da voz ao Outro não é produzida: ‘’ [...] o significante não cifra o gozo, de modo que o significante unário – próprio para representar o sujeito perante os outros significantes – não desempenha sua função (ibid, p.96)’’.

Por último, mas não menos importante, Maleval(2018) afirma a existência de uma língua particular, constituída de neologismos, que somente o seu inventor (o sujeito autista) possuiria o saber a seu respeito, visto que ela é incompreensível e não possui o intuito de se fazer compreensível para o seu entorno. A língua particular comparece desde as primeiras vocalizações das crianças autistas. E como a verborragia, ela não é nem um pouco forjada para servir à comunicação. Ela consiste numa busca de satisfações verbais solitárias ligeiramente acompanhadas de uma busca de ordem e clareza. Em contrapartida a lalíngua, a língua particular não comporta uma proliferação abundante, o sentido

de cada um dos elementos está fixado, não há ambiguidade, muito menos espaço para os equívocos da linguagem. Maleva(2018) através de um fragmento clínico, exemplifica:

> [...]É de se notar que Theo não dá a ninguém o direito de utilizá-la: as satisfações que este objeto que ele inventou lhe dá são reservadas a ele. Ele não pretende dividi-las. Provavelmente se o Outro viesse a usar sua linguagem, ela poderia ter sua clareza corrompida (ibid, 2018, p.13).

Neste capítulo foi abordada a constituição subjetiva do sujeito autista, a sua relação com o Outro, que é a linguagem e através de fragmentos, testemunhos, dos próprios autistas, elencou-se as estratégias que cada sujeito consente falar com a sua linguagem. Agora, aprofundaremos nas noções que nos auxiliam a privilegiar e atestar que o autista tem uma maneira muito própria e singular para se localizar na esfera social. E a partir de então, podemos começar a questionar e levantar contrapontos a outras éticas de atuar em frente a causa do autismo.

3 A DIREÇÃO DE TRATAMENTO DA PSICANÁLISE

> Procurando reduzir o sujeito ao seu corpo, a psiquiatria hoje lhe confisca a competência no que se refere ao conhecimento dos seus transtornos. A psicanálise parte da hipótese inversa. Ninguém melhor do que o próprio sujeito saberia ensinar aos clínicos a respeito do seu funcionamento (Maleval, 2017, p.15).

Em que consiste uma direção de tratamento própria da psicanálise? Freud se dedicou ao longo de sua trajetória a estruturar a psicanálise sobretudo como uma práxis, uma práxis clínica. É inegável que a clínica é uma de nossas bússolas, são os pacientes que trabalham e direcionam o trabalho analítico. Contudo, ao atender uma criança autista, é imprescindível ter certas noções acerca de sua estrutura, a maneira como ela se relaciona com os objetos e como estar ali com seu próprio corpo num trabalho com estes sujeitos. Existem muitas discussões que serão fomentadas ao longo deste capítulo, uma delas é se o autismo se trata de uma psicose, qual é a direção do tratamento da psicanálise, sobretudo para fazer-se um contraponto com as inúmeras políticas atuais de tratamento.

3.1 O AUTISMO É UMA PSICOSE?

“O autismo não é mais uma psicose” (Maleval, 2015, p. 1). De acordo com o psicanalista, ocorreu uma imposição na literatura internacional a partir de um processo que teve sua origem, em 1975, na votação pelo Congresso americano do *Developmental Disabilities Act*. O que se sucede, então, a respeito dessa opinião: Ela introduz o reconhecimento oficial da existência de incapacidades relacionadas ao desenvolvimento: “(dentre as quais são citadas em conjunto: o autismo, a epilepsia, o retardo mental e as doenças motoras cerebrais) e a proclamação da necessidade de tratamentos específicos”.(ibid, p1)

Em 1980, o autismo foi categorizado no DSM-III como “Distúrbio global do desenvolvimento” e, seis anos mais tarde, foi inscrito no DSM-III-R nos distúrbios invasivos do desenvolvimento e Maleval (2015) salienta que, as associações de pais, assim como as de psiquiatras e de psicólogos, e os cognitivistas, levaram cerca de algumas décadas para que deixassem de considerar o autismo como uma psicose. Claramente a Classificação Francesa dos Transtornos Mentais da

Criança e do Adolescente (CFTMEA) resistiu, porém, produziu poucos ecos a nível internacional. Considerada uma das mais fortes críticas feitas pelo "*Autisme France"* aos psicanalistas, a palavra psicose, atada às teorias psicogenéticas, dado que a ciência teria comprovado que se trata de um distúrbio ocasionado por disfunções neurobiológicas. Ainda assim, a etiologia do autismo permanece até os dias atuais desconhecida. Conforme o tempo passa, avançam as pesquisas sobre a sua origem genética, e mais se prova a complexidade da questão em torno, mudando a aposta não mais na descoberta de um gene, mas sim em diversas mutações espontâneas, que os guiam a levar em consideração, a influência do meio.

Tendlarz & Bayón (2013, tradução livre), discorrem sobre alguns pontos que clareiam a discussão a respeito da distinção entre o autismo e a psicose. Um deles consiste no início precoce, sendo um fato discriminatório indispensável, pois algumas crianças se apresentam como autistas desde o seu nascimento, ainda que possa levar algum tempo para diagnosticá-las, em outras, o início acontece por volta dos dois anos de idade. Algo que se diferencia dos surtos psicóticos que caracterizam um momento de ruptura e descontinuidade, em objeção à continuidade no funcionamento do autismo. Alguns pais denotam como os bebês ficavam bem em seus braços, conectando-se, tecendo algumas palavras e, depois, identificando um evento específico ao qual relacionam o início do autismo e a mudança em seu filho, como o nascimento de outra criança, algum acidente, ou algum evento familiar significativo. Outros pais salientam que desde o início, o bebê chorava muito quando o levantavam nos braços, seu corpo mantinha-se enrijecido sem se ajustar ao abraço, evitava olhar etc. Alguns enfatizam uma descontinuidade ou corte, outros uma continuidade na operação. E não restam dúvidas que distinguir o autismo da psicose na primeira infância consiste numa tarefa complicada, pois suas apresentações podem ser similares.

Contudo, Kanner (1943) nos apresentou desde as suas pesquisas iniciais, pistas que auxiliam em nossas investigações:

> A combinação de autismo extremo, obsessão, estereotipia e ecolalia relaciona o quadro geral com alguns dos fenômenos esquizofrênicos básicos. Algumas das crianças foram de fato diagnosticadas como sendo

> desse tipo em um momento ou outro. Mas, apesar das semelhanças notáveis, a condição difere em muitos aspectos de todos os outros casos conhecidos de esquizofrenia infantil (Kanner, 1943, p.33).

Kanner (1943) observou que as primeiras manifestações observáveis ocorriam a partir dos dois anos de idade, ao passo que as crianças autistas demonstravam um retraimento extremo, não respondendo a nada que lhes chegasse externamente, desde o seu nascimento.

Não restam dúvidas que distinguir o autismo da psicose na primeira infância consiste numa tarefa complicada, pois suas apresentações podem ser similares. Para falar verdadeiramente de autismo, deve-se considerá-lo como um modo de funcionamento singular que se mantém no tempo, pois não há passagem do autismo para a psicose ou neurose. Por isso, as dificuldades que algumas crianças pequenas podem exibir em relação à linguagem não devem ser confundidas com autismo. O trauma da linguagem na criança autista faz com que a apresentação na primeira infância seja mais silenciosa, com sons particulares, ou com palavras estereotipadas, contudo, isso não quer dizer que o futuro da criança autista a leve inevitavelmente a ter a mesma relação com a linguagem ao longo de toda a sua vida (Tendlarz & Bayón, 2013, tradução livre).

Como já mencionado anteriormente no capítulo 2, Lacan(195b) afirma que os autistas escutam a si próprio, levando alguns assim até a fenômenos alucinatórios, assim também conseguindo articular muitas coisas, apesar da dificuldade em escutar os outros ao seu redor. Contudo, os autistas não alucinam, muito menos deliram. Maleval(2015) nos esclarece com um exemplo:

> Se o ambiente físico é descrito como ameaçador e se qualquer acontecimento, relativo ao cosmos o perturba (tempestade, tremor de terra, tsunami), ele não liga essas ameaças a determinadas pessoas. Ele não produz nenhum delírio interpretativo do tipo: “tal pessoa envia as ondas ou destrói a ordem do mundo”. É a estrutura inanimada que corre o risco de uma fissura ou de estilhaçar-se sem a nomeação de um perseguidor diante do qual seria preciso se proteger ou se vingar” (ibid, 2015, p.3).

Em seu seminário sobre as psicoses e no texto sobre a questão preliminar ao tratamento da psicose, Lacan (1985b) traduz *Verwerfung* por foraclusão e esclarece que corresponde à recusa de um significante fundamental em trevas exteriores, significante que escasseará desde então nesse nível:

> Eis o mecanismo fundamental que suponho na base da paranoia. Trata-se de um processo primordial de exclusão de um dentro primitivo, que não é o dentro do corpo, mas aquele de um primeiro corpo de significante. É no interior desse corpo primordial que Freud supõe se constituir o mundo da realidade, como já pontuado, já estruturado em termos significantes. (Lacan, 1985b [1955], p.174).

Lacan (1998[1966]) traduz a *Verwerfung* freudiana como a foraclusão de um significante, para abordar o desencadeamento da psicose que ocorre quando o Nome-do-Pai é foracluído. Neste caso, em tempo algum ele advém no lugar do Outro. A *Verwerfung* pode responder no Outro como um furo que, pela carência do efeito metafórico, causa um furo coincidente no lugar da significação fálica.

Segundo os Lefort (2017, p.78), o impossível maior do autismo consiste na ausência total do Outro, fazendo com que o autista não localize o significante S1 que o representa, pois ele é da ordem do real. Em “A distinção do autismo”, os Lefort (2017) retomam a pergunta se o autismo seria uma esquizofrenia e afirmam que, seja na infância, adolescência ou idade adulta, ele se apresenta como uma estrutura específica. O que estabeleceria então esta diferença? Para os psicanalistas: “Certamente há foraclusão. Mas não seria dar prova de um reducionismo, aplicar-lhe pura e simplesmente a falha da metáfora paterna que foi a descoberta de Lacan em Schreber?” (P.51).

Deste modo, afirmam que no autismo há uma foraclusão “mais radical” (p.52). Rosine e Robert Lefort (2017) complementam que, na psicose, a falha primeira consiste na significantização da relação ao Outro e ao objeto, eles se apresentam como reais e não deixam de entrar em jogo nessa estrutura. Contudo, eles falham em fazer discurso. Enquanto no autismo, a diferença reside na não existência do Outro, não há objeto, pois para existir é preciso que o sujeito faça do Outro o seu portador, produzindo assim, um apelo.

A foraclusão do Nome-do-Pai corresponde a uma ordenação, na constituição de toda a cadeia simbólica de um sujeito, a formação de uma cadeia de significantes. O pai vem não somente para interditar a relação da mãe com a criança, mas sobretudo, ordenar a construção da linguagem regida pelas leis da metáfora e da metonímia. Contudo, já foi mencionado que o autista não consegue responder aos equívocos da linguagem, nem suportar a diferença que habita ao campo da linguagem, deixando assim seu repertório de palavras restrito.

Logo, podemos considerar que o autista está em um tempo anterior à foraclusão do Nome-do-Pai, num tempo em que a linguagem não está estruturada (Maia, 2022).

É neste sentido que Laurent (2014) introduz o conceito de furo, já inspirado nos últimos seminários de Lacan. Levando em consideração que o corpo no autismo não possui furos, por onde poderia haver trocas de objetos. Isso quer dizer que não há o circuito pulsional no caso do autismo, ocasionando como já foi mencionado no capítulo 2, a retenção dos objetos pulsionais, já que seu corpo não possui furos. Assim, Laurent (2014) formula o conceito “foraclusão do furo” e desenvolve uma elaboração sobre a borda. Nas palavras de Laurent (2014):

> Em 1987, afirmei que, no autismo, o retorno do gozo não ocorre nem no lugar do Outro como na paranoia, nem no corpo como na esquizofrenia, mas, antes, numa borda. Naquela época, J.-A. Miller ampliara nosso horizonte clinico ao propor reconsiderar as contribuições de Lacan ordenando a clínica da psicose não apenas a partir do mecanismo da foraclusão do Nome-do-Pai, mas sistematizando a problemática do retorno do gozo, seja no próprio corpo, seja no lugar do Outro. Isso nos abria novas perspectivas. Com efeito, essa distinção vale para a esquizofrenia, em que o retorno do gozo se dá no corpo do sujeito; vale também para a paranoia, em que o gozo ruim vem do Outro. Em contrapartida, ela fica abolida no autismo pela inexistência de um trajeto pulsional que passaria pelo lugar do Outro (p.79).

Antes de Laurent (2014) ter formulado o retorno do gozo sobre a borda, em 1992, Miller já havia afirmado que as crianças autistas estão imersas no real e vivem na dimensão aterrorizante em que não existe falta, pois nada pode faltar. Inexiste furo e, por isso, nada consegue ser extraído para ser colocado nesse furo que não há. É o que, então, vem acarretar intensas crises de angústia nessas crianças, por exemplo, quando estão diante de uma porta, ou em um banheiro e não conseguem se separar de suas fezes. O que acontece, é que no registro do real, inexiste furo a não ser o que é derivado de uma automutilação. Essa foraclusão torna o mundo inabitável e leva o sujeito a operar um furo por forçagem, por meio de uma automutilação, para assim localizar uma saída para a abundância de gozo que invade seu corpo. Em seu livro, ‘’ A batalha do Autismo’’ de 2014, o autor utiliza de um exemplo:

> Quando seu professor teve de lhe ensinar os fundamentos da teoria dos conjuntos, Birger Sellin primeiro rejeitou essa teoria: não admitia que o

> conjunto vazio pudesse ser acrescentado a qualquer conjunto sem modificar seu funcionamento. Essa ideia era tão insuportável para ele que não queria saber nada a respeito, até que o professor teve a ideia genial de lhe dizer: "Está estabelecido assim por definição." Isso apaziguou o caráter insuportável de um impossível furo; o é assim porque é assim impõe uma tautologia perfeita. Não há furo nas regras (Laurent, 2014, p.81).

Laurent (2014) observa que, no registro do real, não há furo e que, quando há, resulta de uma automutilação, por isso a criação de uma borda no tratamento do sujeito autista. Ele comenta que entrar numa relação com um sujeito autista exige um esforço para o confronto com o real e ressalta que a perspectiva psicanalítica valoriza a invenção do sujeito como uma solução particular, sob medida, que inclui, a cada ocasião, o resto, o que se mantém no limite da relação do sujeito autista com o Outro, ou seja: seus objetos autísticos, suas estereotipias e seus duplos. O termo “carapaça” se refere ao fato de que um sujeito que não possui um envoltório corporal, que não reage à imagem de seu corpo, instaurou, ao invés do espelho que não opera, uma “*neobarreira”* corporal (Laurent, 2014, p.78), dentro da qual, ou a qual, ele fica completamente retido. A carapaça atua como uma bolha protetora para o sujeito, contra o Outro real. Se ele não possui corpo e, consequentemente, não possui imagem do corpo, ele tem sua cápsula ou uma bolha muita sólida que lhe concede a proteção das manifestações do Outro que lhe são direcionadas.

> Nesse sentido, o sujeito autista nos apresenta uma relação com o corpo limpa de todos os órgãos de troca possíveis. O corpo autista seria, assim, um "corpo sem órgãos". A fragmentação do corpo por seus órgãos é superada ao preço da reclusão numa "carapaça", como alguns a chamaram. O sujeito "se gozá' sem o trajeto da pulsão que poderia articular seu corpo ao Outro. Pura superfície, o corpo-carapaça é o que advém de um corpo em que todos os orifícios estão ocluídos. A partir daí, mais nenhum trajeto é possível (Laurent, p.53).

A falta de um revestimento corporal, da construção da imagem do corpo, está relacionada ao percurso na experiência do espelho que dá ao sujeito uma imagem unificada de seu corpo que, inicialmente, é fragmentado para o sujeito, de acordo com Lacan (1949) em seu texto sobre o estádio do espelho. No autismo, o corpo goza em si próprio sem passar pelo Outro, por essa razão as expressões: encapsulamento, carapaça e bolha. Por rejeitar a linguagem, a relação com o outro e a alienação ao significante do Outro, o autista não obtém uma imagem especular, que é provida pelo Outro (Maia, 2021).

Maleval(2017) nos facilita a compreender a relação do sujeito autista com o mundo. O entendimento de que a linguagem serve para comunicação pode surgir tardiamente. Os outros lhe são imprevisíveis e inquietantes; e vivem numa realidade de um caos incompreensível. É comum ouvir que os autistas possuem o seu ‘’ mundinho’’, e há uma verdade nisso, visto que ele se refugia num mundo asseverado, habitado por objetos amistosos, de sua escolha, aos quais dá vida. Nesse mundo edificado por suas próprias regras, chamado de imutabilidade, somente ele reina. Qualquer intervenção externa é entendida como perigo e ocasiona angústia para esses sujeitos. O gozo do sujeito autista não é regulado pelo simbólico, de modo que praticamente não se investe na realidade social. Contudo, não há como dizer que o autista está excluído do simbólico do campo da linguagem. Vimos com Lacan (1954), que Dick ‘’ era mestre da linguagem’’ (p.102), ainda que não usasse a linguagem para comunicação. Maleval(2017) afirma que; ‘’ No autismo, o sistema da linguagem pode estar interrompido no nível da fala, mas nem por isso deixou de impor a sua presença ao vivente’’ (p.125).

Todavia, conforme Maleval (2017) pontua, quando é oferecida para criança um tratamento que lhe favoreça desenvolver suas potencialidades defensivas da borda autística, ela dispõe de três componentes primordiais, mais ou menos independentes, para assim auxiliá-la: a imagem do duplo, a ilha de competência e o objeto autístico. Aí estão os “pseudópodos” que o sujeito autista expande cautelosamente, como dizia Kanner (1943), em virtude dos quais pode dar abertura para o laço com o outro.

3.2 A BORDA AUTÍSTICA

Segundo (Maleval, 2017), mesmo que o sujeito autista tente se defender dos impasses da linguagem, ele está mergulhado desde antes do seu nascimento, em um banho verbal que o afeta. A comprovação deste fato é a produção dos objetos pulsionais, originados do recorte da linguagem no corpo. Ainda que permaneçam reais, não incorporados ao circuito pulsional, o sujeito autista deve se haver com eles. Já se mencionou a sua relação com os objetos pulsionais, a respeito de sua retenção, como a voz, tapando os ouvidos, e do

olhar, fugindo, enquanto os seus transtornos alimentares demostram as dificuldades relacionadas ao objeto oral e a sua custosa aquisição do asseio revela os temores produzidas pela cessão do objeto anal. Todos esses objetos reais são, para o autista, angustiantes, a sua presença fomenta o risco de uma perda insustentável. É a partir disso que a construção de uma realidade adaptável com a dos outros passa pela integração deles com a sua borda autística.

Bettelheim(1967), nos ilustra um caso muito interessante onde podemos ver a aplicabilidade da borda autística. Laurie, uma menina autista, considerada muda, ingressou na Escola Ortogênica aos sete anos de idade. Anteriormente a sua admissão, ela havia sido internada em uma instituição pública. Em um primeiro contato, observou-se a sua extrema magreza. Laurie sofria de anorexia grave e parecia completamente inerte, já fazia 4 anos que não falava. Em sua análise, Bettelheim (1967, tradução livre) afirma:

> O que primeiro nos impressionou em Laurie foi que ela parecia menos independente, menos narcisista e vazia do que a maioria das crianças autistas que conhecemos. Pelo contrário, por trás daquela boneca encantadora e quase sem vida, por trás da sua letargia total, sentíamos, mais claramente do que em outras crianças autistas mudas, uma solidão e um desespero dos quais ela não dava o menor sinal. Para alguns de nós parecia que lá no fundo vivia uma mulher muito velha, mortalmente cansada e com um medo além de todo tolerável (Bettelheim, 1967, p.151, tradução livre).

Nos primeiros dias após sua chegada, Laurie quase não bebia e comia, embora vomitasse com certa frequência. Laurie mantinha a boca entreaberta, e mostrava indiferença a respeito de seus cuidados pessoais, se mantinha vomitada e não esboçava reações de incômodo a este respeito. Ao longo do tempo, através de diversas tentativas, Laurie foi aceitando receber comida em sua boca da mão de sua educadora e aprendendo a se alimentar por contra própria:

> Naquela mesma tarde, ela de repente estendeu a mão para um prato de biscoitos colocado à sua frente, pegou um e comeu sozinha. Algumas crianças que presenciaram a cena ficaram tão surpresas que uma delas exclamou: “Achei que ela não estava comendo sozinha”. Cinco dias depois ela comeu uma refeição completa: três colheres de espaguete que lhe demos bem devagar com as mãos. Esse dia também foi importante porque ela fez mais barulhos do que nunca: cacarejos, risadas caprichosas e também sons guturais como os de um bebê (ibid, 1957, p.155, tradução livre).

Bettelheim(1967), narra que em um final de tarde, Laurie levantou-se repentinamente de sua cama, correu até a mesa no meio do quarto, mordeu um biscoito e voltou para sua cama. Voltou meia-hora depois para repetir o mesmo ato. Sua professora, deslumbrada, pegou mais uma porção de chocolate para lhe oferecer. Contudo, Laurie respondeu de maneira feroz, mordendo o seu dedo. A educadora entendeu a reação de Laurie mesmo que a tenha ferido, pois percebeu que o fato de ter oferecido o alimento naquele momento para Laurie que já havia alcançado essa independência era um fato muito considerável para a mesma. A partir disso, estabeleceu um outro padrão: dar o chocolate na cama de Laurie, próximo da mão dela. Assim, iniciou-se uma abordagem para uma alimentação muito mais espontânea. Estes momentos de independência, ainda eram inéditos. Laurie costumava se manter completamente fechada em si mesma ou visivelmente fundida com sua educadora quando estava em seu colo, sendo assim um prolongamento do corpo do adulto, e não uma criança sentada no seu colo:

> No resto do tempo, o não uso do seu corpo e o seu estado inerte davam a impressão de que ela havia perdido o interesse pelo mundo ou a tal ponto que não poderia ou não estaria interessada nas partes do seu corpo em contato precisamente com o mundo. Não sabemos, porém, até que ponto esta situação afetou também o seu mundo interior. Ao vesti-la ou despi-la, permitia-se manobrar os braços ou as pernas como se fosse uma boneca de pano; Esse fato sugere que ela também se distanciou completamente do próprio corpo. O que estava acontecendo com seu corpo não estava acontecendo com ela. Nada que entrasse em contato com ela se relacionava com o que poderia constituir o seu interior. Isso não se aplicava apenas à sensação de tato e movimento de seu corpo; Essa mesma impressão era igualmente forte quando, além de muda, ela também parecia cega e surda. Imagens e sons não provocaram nenhuma reação; Parecia que eles não penetraram (p.156).

A borda pode ser uma barreira autossensual, originada por estímulos corporais, como cita Maleval (2017): “movimentos rítmicos, sacudidas, pressões sobre os olhos, etc’’ (p.126). A borda divide a realidade perceptiva do mundo exterior, quando este atua de maneira intensa e angustiante. O discernimento do termo “desmantelamento” relata de forma precisa esse fenômeno, mas ele só é definitivo caso não se proporcione que a criança autista edifique o seu mundo assegurado, portanto, quando se lhes tiram os objetos, quando repudiam a imutabilidade, quando se penetra o seu campo à força. A borda consiste numa proteção a esse Outro real ameaçador: ‘’ Quando ela é débil, malformada ou

destruída pelo entorno, o sujeito tem a sensação de ser objeto de um gozo maligno, que leva à automutilação, ao despedaçamento e aos urros'' (p.126).

Maleval(2017) nos auxilia a entender a relação da borda como um espaço do sujeito autista e o quanto é importante que o próprio sujeito mantenha o seu domínio. Quando a professora de Laurie o ultrapassa, ainda que na investida de avançar no seu tratamento, ela invade um espaço constituído pelo próprio sujeito. Apesar de parecer imutável, Laurie estava no mesmo espaço e tempo que sua educadora, ela só não permitia qualquer concessão alheia. Um dos elementos que compõem a borda autística é o duplo.

3.3 O DUPLO

Em suas considerações, Maleval(2017), considera que o duplo, impõe-se para o autista como uma estrutura privilegiada para sair da sua solidão – tranquilizante por sua conformidade com ele próprio e apta a receber um gozo delimitado – na qual ele pode se apoiar. O recurso da enunciação suportada por um duplo é reduzido quando este não é um objeto, sim uma pessoa ou figura humana. O duplo se integra ao eu do sujeito, mesmo que nessas situações, a voz ainda mantenha traços de inautenticidade. Como exemplo, ilustraremos o caso de Donna Williams:

> Quando eu tinha cerca de dez anos, comecei a ouvir diretamente fragmentos que faziam sentido. Criei a estratégia de dizer internamente as frases das pessoas para mim mesmo e descobri que conseguia entender uma frase inteira. Com o passar dos anos, desenvolvi essa habilidade a ponto de poder falar com outras pessoas com um atraso quase mínimo. Tentei imaginar o que isso significaria se eu tivesse dito as mesmas palavras a partir dos meus próprios pensamentos. Tentei construir imagens das palavras que me vieram, como se fossem minhas, de uma forma inversa de pensar. Minha estratégia trouxe conhecimento e sentido para minha vida, e o mundo dos fatos se abriu diante de mim. Eu me senti desabrochando com essa possibilidade de uma mente para preencher. Comecei a ler entendendo o que estava lendo (Williams, 2012, p.119, tradução livre).

Williams (2012, tradução livre), relata a angústia proveniente da falta de sentido no mundo ao seu redor, e nas suas relações com o meio. Em seus relatos, dizia que nada a afetava, nada era concebido de um sentido para si, as experiências tinham em comum, o sentimento de mesmice e vazio:

> Eu não tinha ideia de como era desfrutar de uma conversa por uma questão de companhia, mesmo tendo aprendido a simular isso. Eu não tinha noção de que o sentimento do eu e do outro pudesse existir ao mesmo tempo (p.120, tradução livre)

Uma das funcionalidades de um duplo, segundo Maleval(2017) é o suporte de uma enunciação artificial: por meio de um objeto, ou de um amigo imaginário, como no caso que iremos ilustrar de Donna Williams, como pode também ocorrer com um semelhante – um grande ponto a ser marcado aqui, é que o duplo constitui uma das defesas características do autista. Ele corresponde a um modo de falar, quando o sujeito da enunciação se ausenta, o duplo o protege do desejo do Outro. Esse suporte obtido pelo duplo ocasiona uma enunciação artificial, favorecendo os dizeres verborrágicos: ‘’ graças ao duplo, o sujeito chega, de vez em quando, a expressar por procuração aquilo em que está pensando’’ p. (135). Como os Lefort (2017, p.61) afirmam: ‘’ O duplo também está no real, mas pode fazer separação do Outro’’. Ou seja, não se trata de um Outro persecutório, como nos casos de psicose, o duplo do autista é um parceiro, um objeto familiar, conhecido, que empresta um corpo para o sujeito.

Donna Williams (2012, tradução livre) conta o horror de presenciar o que ele nomeava de “Grande Nada Negro”:

> O Grande Nada Negro veio e me agarrou várias vezes ao dia. O grito silencioso sempre explodia na minha cabeça e se espalhava pela sala, até que finalmente percebi que isso significaria a minha morte. Essa foi uma lição difícil. No vácuo não há conexões. A voz que uiva nem te pertence, porque não existe você e não existe voz. Existem apenas olhos que nada registram numa escuridão mental e ouvidos que ouvem sons tão distantes e inalcançáveis como se estivessem do outro lado da Terra. No nada não há corpo que possa ser confortado e o toque apenas confirma a sensação, já dolorosa, daquela coisa presa ao seu exterior da qual você deve escapar (Williams, p.125).

Conforme o tempo passou, Williams (2012) percebeu que não se tratava exatamente de uma morte a se aproximar, mas sim, as suas emoções vindas à tona. E de que emoções se tratavam? Como lidar com elas? Ela afirma: ‘’ O impulso mudo dentro de mim gritou. Se eu pudesse nomear esses monstros e prendê-los, ligá-los aos lugares, rostos e épocas de onde vieram, eu seria livre’’ (p.125). Williams (2012) contou então com a ajuda de seus personagens Willie e Carol, com estes personagens, as emoções eram excretadas, jogadas para fora e as visitas ao Grande Nada Negro:

> [...]eram geralmente redirecionadas na forma de ataques de pura mania selvagem ou de obsessão extremamente concentrada''. O Nada ainda alcançava o que eu conhecia como Donna, mas os episódios pareciam mais excursões trimestrais, não visitas diárias. (p.125, tradução livre)

Em sua autobiografia (Alguien en Algún Lugar), Williams (2012, tradução livre), fala da importância de Willie e Carol, que no seu caso, exerceram a função de duplo. Willie e Carol eram a sua '' família interior'' (p.18). Tratava-se dois personagens que Donna criou e que viveram com ela durante um período de sua vida. A respeito de Willie:

> [...] era um livro ambulante, um acumulador de fatos num mundo de fatos. Primeiro membro da minha família, móvel e intocável, Willie desempenhou o papel de guardião da caixa invisível na qual eu estava trancado e seguro. Às vezes ele me deixava sair por bom comportamento, mas sempre nas condições do meu carcereiro. Willie era surpreendentemente forte e nada o assustava. Embora eu tivesse apenas 1,70 metro e pesasse 45 quilos, Willie usava meu corpo esquelético para levantar armários e geladeiras, colocando-os e retirando-os das prateleiras com a facilidade de um transportador profissional. Ela era imune à dor – física, mental e emocional. Ela sempre teve tudo sob controle. Eu sempre poderia voltar para minha prisão, deixando-o funcionar no piloto automático. Então Willie lia rapidamente pilhas de livros, memorizava listas de fatos e impressionava as pessoas com listas de fatos armazenados, até que fosse seguro o suficiente para eu retornar. (p.18, tradução livre)

Enquanto Carol:

> [...] era tudo o que as pessoas queriam que ela fosse: o diabinho sorridente que conseguia esconder a menina que precisava morrer ou ser mandada para uma instituição. Se Willie estava em guerra contra o mundo, Carol presumia que ela fazia parte dele. Eu não sabia o que era um papel, então Carol achou que era um eu. Com uma linguagem que imitava livros de histórias, comerciais de televisão e conversas armazenadas, Carol poderia me comprar um ingresso para a vida toda, mesmo que o fizesse de forma imprudente e inconsciente. Ela desempenhou todos os papeis, de prostituta doméstica a comediante. Ela era obcecada em ser tratada como todo mundo e fazia questão de fazer o papel daquela que estava sempre pronta para ser adotada. Demorou mais de vinte anos para que esta fachada feliz e viva aprendesse que funcionar não era experienciar e que aparecer não era ser (p.21, tradução livre).

Para dar consistência ao seu eu e à sua fala diante dos outros, Donna Williams criou, Willie e Carol. E com apoio das duas personagens, a sua enunciação adquiriu um suporte que garantiu a Donna um avanço no quesito da sociabilidade, contudo, permanecendo sem o menor acesso à sua verdade, visto que o duplo se trata de uma enunciação artificial. Carol possibilitou a Donna sair de seu isolamento, sob a exceção de que ela não dissesse nada sobre si, nem de

suas emoções. Willie lhe ajudou no desenvolvimento de sua inteligência, a auxiliou a tornar-se independente e a guardou do mundo exterior quando este lhe amedrontava. Tanto Carol quanto Willie testemunham o fruto de um trabalho criativo do sujeito, que diz sobre si. Na direção de trabalho com os sujeitos autistas, contamos também com o auxílio de seus objetos autísticos. A seguir, estes serão fomentados.

3.4 OS OBJETOS AUTÍSTICOS

Laurent (2014) salienta que a relação particular que os autistas possuem com certos objetos apontam para uma das imprescindíveis pistas que norteiam a direção do tratamento da psicanálise. Pode-se, com efeito, detectar diferentes modalidades de acoplamento do sujeito autista com um objeto particularizado, suplementar, ‘’ eletivamente erotizado’’ (p.52). O corpo do sujeito autista localiza-se numa relação de colagem contínua a esse objeto de gozo localizado externo ao corpo. Concerne-se a uma investida de se situar em relação a esse objeto, este que se cola e que também descarta. Sejam eles: bola, caixa, copos etc. Esses objetos são cruciais, eles não se separam do sujeito. Kanner (1943) já havia nos informada a respeito da relação do autista com os seus objetos:

> [...]Em segundo lugar, os nossos filhos são capazes de estabelecer e manter uma relação excelente, objetiva e “inteligente” com objetos que não ameaçam interferir com a sua solidão, mas que são desde o início ansiosamente e tensamente impermeáveis às pessoas, com as quais durante muito tempo não possuem nenhum tipo de contato afetivo direto. Se lidar com outra pessoa se tornar inevitável, então um relacionamento temporário é formado com a mão ou o pé da pessoa como um objeto definitivamente separado, mas não com a própria pessoa (ibid,1943, p.33, tradução livre).

Em 1972, a psicanalista inglesa Frances Tustin, cunhou o conceito de objeto autístico, considerando que ‘’ os objetos autísticos consistem em: ‘’ (a) partes do corpo da criança, ou (b) partes do mundo externo, por ela experimentadas como partes de si mesma’’ (p.73. A psicanalista inglesa observou vários casos, um deles, é o de Susan, uma bebê recém-nascida, que Tustin observou, semanalmente e no mesmo horário durante 2 anos: Em suas observações:

> Não parece, portanto, que ela estabeleça ainda grande diferença entre o seio da mãe, o laço do babador e os dedos, tal como parece também

> acontecer com qualquer outra criança da mesma idade, nesse estádio do desenvolvimento psicológico. Tudo indica que os considera como parte integrante da própria boca, o que significa, em última análise, que o mamilo, o dedo e o laço são objetos autísticos (Tustin, 1975, p.73).

Tustin(1975) considerou que, quando confrontada com situações vivenciadas como ameaçadoras, era comum Susan recorrer às sensações que a mão e a boca lhe geravam, reavivando, então, as experiências de conforto com o mamilo de sua mãe na boca. O objeto autístico ‘’ mão’’ aqui fazia então a função de fazer o bebê revisitar e se manter no estado não só de satisfação, mas de segurança e proteção com o Outro materno. Há toda uma discussão que Tustin levanta a respeito da relação entre o objeto autístico e o objeto transicional cunhado por Winnicott em 1958, aqui ela não será esmiuçada, contudo, Tustin discorre em seu livro que o objeto autístico é ‘’ [...] em sentido lato, todo aquele que é completamente experimentado como “eu”, e de objeto transicional aquele conjuga em si um misto de “eu” e “não eu” (p.75). Tustin (1975) também levantou duras críticas aos objetos autísticos por acreditar que eles não só protegiam o sujeito da falta como também não os separava do Outro materno.

Ao passo que Maleval (2017), contrapõe-se argumentando que ‘’ os mais favoráveis a seu respeito e à sua utilização – quando estão em condições de relatar as suas experiências – são os autistas de alto funcionamento’’ (p.149). São muitas opiniões e perguntas a respeito das funções do objeto autístico, seja em relação ao seu apego, sua serventia ou por exemplo, se há como abdicar do mesmo. Quem segue atuando ao lado da reeducação comportamental, não considera os objetos autísticos como algo potente, bom para o sujeito, não há uma interrogação a respeito de suas funções, visto que o que realmente interessa, é a sua correção. Corrigir esse comportamento que não é correto que está nos trâmites da normalidade. Todavia, até mesmo os profissionais que atuam por uma norma educativa reconhecem que é preciso um cuidado para a retirada destes objetos (ibid, 2017). Como exemplo de um objeto autístico, utilizaremos o caso Joey, de Bettelheim.

3.5 JOEY

Em suas palavras, Bettelheim (1967/2012, p.330), afirmou que Joey chegou a Escola Ortogênica, com 9 anos e meio de idade, e parecia uma criança muito pequena e frágil: “Quando fazia alguma coisa, parecia operar por controle remoto, um “homem mecânico” movido por máquinas de sua própria fabricação e agora fora de seu controle”. Contudo, Joey não era uma criança autista tão continuamente sem existência como muitas outras, excepcionalmente reclusas. A existência daquelas crianças autistas não se tratava de ser considerada humana ou animal. Era consideravelmente real, e isso é um fato, mas a sua complacência era a das máquinas:

> Houve momentos, por exemplo, em que uma longa pausa de inexistência foi interrompida pelo acionamento da máquina, que passou a trabalhar com velocidade crescente, até atingir seu clímax em uma “explosão”. Isso acontecia muitas vezes ao dia e terminou quando Joey de repente derrubou uma lâmpada de rádio ou uma lâmpada elétrica que explodiu em mil pedaços com o som de uma verdadeira explosão (p.332, tradução livre).

Joey tinha facilidade em adquirir lâmpadas e ainda que não conseguisse esses objetos, ele podia recorrer a uma garrafa ou qualquer outro objeto frágil. A criança-máquina (Joey) só estava diante dos outros quando funcionava; parada, não possuía existência. Em determinado instante parecia que não estava lá, e noutro, parecia uma máquina com todas as suas engrenagens e transmissões funcionando ininterruptamente, ocupando toda a atenção das pessoas, elas gostando ou não. Segundo Bettelheim(1967/2012):

> Um fio imaginário foi esticado sobre o solo e conectado à sua fonte de energia elétrica. Ele então estendia o fio de uma tomada imaginária até a mesa da sala de jantar para se isolar e depois se conectava. (Ele tentou usar fios de verdade, mas não podíamos permitir isso; colocar fios de verdade em tomadas de verdade era perigoso para ele e para qualquer um que os pegasse enquanto passava). Essas conexões elétricas imaginárias eram absolutamente necessárias antes que pudéssemos comer, porque apenas a corrente movia seu aparelho de ingestão. (p.332, tradução livre)

Joey também tinha que colocar esses fios e dispositivos antes de dormir, jogar, ler, entre outras atividades. Da mesma maneira que uma criança pequenina precisa estabelecer um contato com a sua mãe para receber seus cuidados, como a alimentação, a criança-máquina teve que se conectar à eletricidade, literalmente, para então viver. Desta maneira, a eletricidade que parecia fluir pelo

fio passava para o seu corpo, conectando-o a uma fonte de energia mais potente do que ele, assim como um bebê nos braços de sua mãe se torna parte de um todo maior, ligado a uma fonte de energia de maior potência. Sendo assim, houve o consentimento de toda a equipe da escola e as outras crianças de forma espontânea, a tomarem um cuidado para não pisar nos fios imaginários de Joey, visto que a máquina era como uma mãe que o nutria, o ligava à vida Bettelheim (1967/2012):

> Até as faxineiras, já muito acostumadas com os estranhos hábitos de nossos filhos, abriram uma exceção para ele, impressionadas e atraídas por sua fragilidade infantil. O seu corpo, magro como uma folha de papel, as costelas salientes e o olhar triste e faminto do rosto, não coincidiam de forma alguma com a grandeza megalomaníaca que extraía do poder das máquinas (p.333, tradução livre).

Segundo Maleval(2017,p.171): ‘’ A criança autista dispõe de um saber – que, no entanto, ela nunca aprendeu – concernente à energia vital que lhe falta.’’ Esta criança sabe que a energia advém de um objeto e que este tira seus poderes de uma perda que deve afetar o seu próprio corpo. A relação dessa perda é tão angustiosa que a criança determina uma defesa brusca para se proteger dela: a recusa do apelo ao Outro, que faz um entrave à admissão da alienação na linguagem. Os objetos autísticos complexos de Joey lhe concederam a regulação do seu gozo para propiciar-lhe uma energia imprescindível. Ligar-se a eles o estimula, desligar-se deles deixa-os sem vida. No entanto, levando em consideração que a função fundamental do objeto autístico complexo resume-se em: ‘’tratar o gozo que retorna na borda, este objeto melhora nas suas formas mais elevadas – de modo que o incômodo que suscita tende a se atenuar.’’ (ibid, p.175).

A relação transitivista mantida com seus objetos autísticos reafirma o destaque facultado por Tustin relacionando a maneira em que o sujeito busca incorporar as qualidades deles. ‘’Se há uma qualidade comum a todos os seus objetos – qualidade que Joey tenta adquirir –, ela é, manifestamente, a capacidade que eles têm de regular a energia vital.’’(ibid, p.178). Eles captam a libido, regulam o gozo, o auxilia a cuidar de sua afetividade. Essa é uma das funções dinâmicas destes objetos, ignoradas por Tustin. Por volta de 30 anos depois, Joey permanecia solteiro, mas seguia uma vida com autonomia,

mantendo-se com um trabalho na área da eletrônica. O seu testemunho destaca a contribuição dos objetos autísticos complexos para a saída do isolamento e para a socialização do sujeito autista. Eles atuam na direção de uma consistência à imagem do corpo; certamente, eles são uma proteção contra a angústia. Maleval(2009), acrescenta:

> Por intermédio deles, o gozo inquietante, desregulado, encontra-se capturado, posto à distância, controlado. As pulsões, com isso, animam-se. O objeto autístico é um duplo que suplementa a debilidade fálica e obtura a hiância do Outro. A realidade do autista não é composta de objetos que se inscrevem sobre um fundo de falta; ele investe essencialmente o mundo e os seus objetos por derivação do objeto autístico complexo. (ibid, p.184)

Maleval(2017) divide a categoria dos objetos autísticos em duas: os objetos autísticos simples e objetos autísticos complexos. Os simples atuam como uma borda protetora, que frequentemente faz barreira ao mundo externo. Enquanto os objetos complexos possuem como função capital o dimensionamento do gozo em uma borda externa ao corpo, e possibilita que o sujeito se interligue ao meio social. O objeto autístico é também referenciado como um duplo, e relacionado com o caso Joey, pode-se entender que energia elétrica direciona este sujeito para seus estudos em eletricidade, onde é localizada uma ilha de competência, no cerne do desenvolvimento do seu Outro de síntese.

Maleval(2017) salienta:

> Muito mais característico do autismo é a existência de curiosos centros de interesse que frequentemente conduzem o sujeito ao desenvolvimento de ilhas de competência, à aquisição de saberes extraordinários ou até à criação de mundos imaginários. Esses métodos têm inicialmente a finalidade de trancafiar o simbólico num campo circunscrito, a fim de torná-lo perfeitamente controlável. (p.223-224)

O psicanalista traz a consideração a respeito, do vasto número de crianças autistas que ficam aspirados por uma preocupação específica e inusual com relação, por exemplo: ‘’ a linhas de ônibus, nomes, calendários, astronomia, plantas carnívoras, peixes, árvores genealógicas de famílias reais, horários de trens, isoladores elétricos (p.201)’’. Ao ponto em que até mesmo as descrições psiquiátricas do autismo compreendem entre suas características, as noções de alguns padrões de comportamento baseado em estereotipias e exclusivos

interesses, considerados até mesmo, inusitados em intensidade ou foco. As ilhas de competências possuem uma grande aptidão para captura do gozo destes sujeitos. Asperger já havia pontuado anteriormente, que estes elementos que compõem a borda são os mais propícios para a abertura ao laço social, pela derivação dos centros de interesse que podem causar. São esses interesses que instituem as fontes do desenvolvimento do Outro de síntese, conforme Maleval(2017) postula:

O autista conta com o apoio descoberto num duplo e no objeto autístico para tratar a sua animação libidinal, a partir de então, surge a construção de um Outro de síntese – fadado a tratar do caos de seu mundo. Este Outro de síntese dispõe de duas grandes especificidades:

> Em uma estabilização bastante frequente no autismo, o sujeito dispõe de um saber fechado e solidificado, que lhe permite se orientar num mundo rotineiro, limitado e sem surpresa. Na segunda, mais rara, própria aos autistas de alto funcionamento, o Outro de síntese torna-se aberto e evolutivo – adquire certa capacidade dinâmica, permitindo ao sujeito, ainda que não sem esforço, adaptar-se a situações novas e provar da criatividade. (ibid, p.226)

O primeiro organiza o mundo solitário e bastante circunscrito; enquanto o segundo possibilita uma abertura para o laço social. No entanto, eles possuem as mesmas finalidades, logo a passagem de um ao outro pode ser, por vezes, gradativa. O Outro de síntese do autista é composto de elementos linguísticos concebidos por meio da repetição, ou gravados de maneira fotográfica. Como já mencionado anteriormente, no capítulo 2, na carência de desfrutar dispor integralmente do significante, o autista faz uso dos recursos que pode tirar do signo. É mais interessante para o autista se sustentar em imagens mentais para pensar, a fim de apartar os signos sonoros difundidos pela inquietante enunciação do Outro, de forma que ele privilegia às encarnações icônicas e escriturais do signo. O autista se interessa habitualmente por signos escritos ou desenhados pois são objetos que o tranquilizam e que assentem alguma saída da solidão, sem defrontar a presença do Outro. Essa é uma das motivações pelas quais a obtenção do entendimento da linguagem constantemente se opera, para eles, através da escrita (Maleval, 2017).

A transferência autística é apoiada seja pelos seus objetos autísticos, duplos e ilhas de competência que orientam esses sujeitos a um Outro de síntese, um saber seu. A psicanálise aposta num sujeito que já possui um trabalho, que apesar de não possuir um corpo, possui uma ‘’ neobarreira’’ como Laurent (2014), nos orienta e que ela pode ser flexibilizada conforme este Outro perde a sua consistência e a partir de então, pode fazer novas colagens e uso de outros objetos. Contudo, atualmente são muitos os saberes e práticas que se colocam a dispor dos autistas, a seguir, comentaremos a respeito das mesmas.

4. AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE TRATAMENTO E A PSICANÁLISE FRENTE A CAUSA DO AUTISMO

> Mesmo se um dia se mostrasse que o autismo é do foro de uma disfunção biológica – logo, das ciências naturais –, não seria menos verdade que o indivíduo ainda deveria subjetivar suas consequências. Até uma hipotética terapia genética ou química estar em condições de erradicar o autismo, o estudo do funcionamento subjetivo, para o qual a dependência do entorno é essencial, permanece incontornável (Maleval, 2017, p. 25).

O autismo é algo para se discursar, a disseminação de seu diagnóstico vem instigado a comunidade psicanalítica e a feito refletir de maneira mais ampla sobre seu funcionamento singular e sobre as particularidades do tratamento analítico. O século XXI traz consigo uma virada decisiva na reflexão sobre o autismo, pois está em jogo a escuta do sujeito em oposição aos esforços de inclusão da criança numa norma homogeneizadora. Assim como, a questão sobre a causa e seu tratamento transformou-se em um assunto preocupante em diversos países do mundo. De que se trata o autismo? Uma doença? A causa seria genética? Qual o método mais eficaz para tratamento? Esses dentre outros, são um dos diversos questionamentos levantados em torno da atual temática (Tendlarz & Bayón, 2013, tradução livre).

Estudos apontam que o autismo tem a característica de começar na primeira infância e a sua forma única de funcionamento permanece ao longo da vida, ainda que se mude a sua forma de apresentação, sem que se preveja um destino trágico que se deve aceitar com resignação. O aumento do diagnóstico de autismo leva a quantificações contínuas e crescentes em busca da figura que expresse o impacto na população. Um exemplo, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA anunciaram em março de 2011 que 1 em cada 88 crianças possui autismo, então na época essa porcentagem revelou um quarto a mais de crianças autistas em 2009, e que de 2007 até o ano de 2011 houve um crescimento de 78%. Na realidade, essas porcentagens não são estáveis e são rapidamente alteradas por medições decorrentes. No geral, são diagnosticados como um distúrbio que afeta a comunicação, as interações sociais, sofre com comportamentos repetitivos e se evidencia em idade precoce. Um destaque que é realçado é o da ausência de vínculo e comunicação,

deixando muitas vezes de lado o aspecto do repetitivo e do estereotipado que obedece a uma lógica. Na realidade, essas considerações são baseadas nas classificações concebidas pelos Manuais Diagnósticos que, como aponta Eric Laurent, são instrumentos de gestão populacional que não podem desconhecer os resultados de seu autoritarismo classificatório (Tendlarz & Bayón, 2013, tradução livre).

Salta aos olhos o número de crianças e adolescentes que hoje recebem o diagnóstico de autismo, de tal forma que podemos falar de uma epidemia, como sugere Eric Laurent (2014), em suas palavras:

> O campo do autismo se tornou um dos grandes cenários de uma batalha entre modos de saber bem diferentes. Para além dessas querelas apaixonadas, como agir para que os autistas não fiquem esquecidos atrás do enigma que encarnam? Será que o “espectro do autismo” é um dos nomes do real no horizonte da experiência analítica? Como mergulhar o saber psicanalítico num campo em que o sujeito da fala é aparentemente o mais ausente? (Laurent, 2014, p.176)

Como pensar o autismo para além de um discurso engessado e tratamentos que ignoram a sua subjetividade? A partir disso, Eric Laurent disserta sobre as problemáticas envolvidas no campo do autismo, onde tantos saberes ‘’ psis’’ tentam se apossar do sujeito autista, retirando o que há de mais singular em si.

Segundo Laurent (2014), em janeiro de 2012, na França, o autismo recebeu o rótulo de ‘’ Grande Causa Nacional’’. O que era previsto para ser um encontro em prol de uma causa justa, uma campanha midiática virulenta instaurou fortes discussões na esfera pública. O autor utiliza-se dos termos luta e batalha para narrar em seu livro o cotidiano dos pais de sujeitos autistas. São diversas as questões que interpolam tal temática, uma delas seria, a identificação e o diagnóstico não cessar de gerar polemicas, aliás, alguém saberia a causalidade do autismo? Há relação com fatores inatos e ambientais no desencadeamento do autismo? O mesmo autor segue levantando as seguintes perguntas:

> Trata-se de uma causa genética ou epigenética que surge durante a gravidez? De uma anomalia imunológica? De uma alteração no desenvolvimento dos genes da linguagem, ou mesmo do cérebro em

> geral? De uma reação a produtos utilizados em vacinas? Estará ligado a obesidade das mães, a idade dos pais, ou então ao uso de antidepressivos? (Laurent, 2014, p.18)

Todas essas hipóteses permeiam um imaginário de que é possível descobrir a origem e a causa do autismo e que principalmente ela está assentada na biologia. A escolha do “todo biológico” (p.24), ocasionalmente, é conduzida de consequências para o tratamento dos sujeitos autistas. Ela constata um entendimento destes como retardados inatos, e não como sujeitos a devir. Ela atua em prol de uma desesperança terapêutica (Maleval, 2017).

Em uma nota sobre o autismo, o jornal *La Nación* em 2012 afirmou que não existe cura para o autismo, trata-se de um distúrbio vitalício, permanente. A reeducação passou a ser conhecida como a única alternativa para aliviar o déficit. Porém, existem muitas coisas incuráveis na psicanálise, um exemplo disso, o inconsciente, o inconsciente é incurável, e ninguém se cura do inconsciente. Por qual motivo? Porque isso consistiria em sua remoção. Assim como não há cura para a divisão subjetiva que é estrutural. Mas a incurabilidade da estrutura não significa que o sujeito nela incluso não possua uma saída subjetiva de uma invenção pessoal. Outra preocupação é a procura incessante da causa. Comentar sobre a etiologia do autismo é o *boom* da contemporaneidade. Miriam Perrin, em um artigo na revista *Cause FreudiaEnne* dedicado ao tema do autismo, lança uma questão: Será que o sujeito autista não virou o fetiche da causa etiológica? (Tendlarz & Bayón, 2013, tradução livre).

Desde a descoberta realizada por Leo Kanner, que tratamentos têm sido propostos para o autismo? O behaviorismo, segundo o esquema do estímulo-resposta, empregado como tratamento nos primórdios da descoberta do autismo, longe de ter caído em desuso, encontra-se impresso hoje na psicoterapia cognitivo-comportamental, que crê o autista não um doente mental, mas um deficiente mental, que deve ser submetido a uma educação especializada, baseada no condicionamento. O Programa *Teacch (Treatment and Education os Autistic and Related Comunication Handicapped Children)* – apurado nos anos de 1980, pelo neurolinguista holandês Theo Peeters – elucida qual é a intenção de programas de condicionamento semelhantes a este. Todos, em todo momento, pretendem conseguir dos autistas uma socialização máxima

(Ribeiro, Maria Anita Carneiro; Martinho, Maria Helena; Da Rocha Miranda, Elisabeth, 2012).

É importante ressaltar aqui que no último manual de diagnóstico, recém-publicado, o *DSM V (Manual de Diagnóstico e Estatística da Associação Norte-Americana de Psiquiatria)*, bíblia dos terapeutas cognitivo-comportamental, o autismo é categorizado como um “Transtorno do Espectro do Autismo”, e estabelecido como uma doença neurológica. Sendo assim, diversos fatores podem contribuir para o autismo, incluindo genes ou algo do meio ambiente. O risco de autismo é elevado quando há um membro da família com ele. Os tratamentos recomendados são aqueles que abordam competências comportamentais e de aprendizagem. Estes também podem abranger treinamento especial e apoio aos pais, terapia da fala e da linguagem, terapia ocupacional, e/ou treinamento de habilidades sociais. Ao pesquisar de forma mais esquadrinhada os DSMs, pode-se confirmar que as classificações ditas nos manuais diagnósticos se contrapõem ao que a teoria psicanalítica revela sobre as estruturas clínicas: neurose, psicose, perversão. Os DSMs são constituídos, no nível da fenomenologia, naquilo que se observa dos sintomas. De maneira oposta, a psicanálise não pode renunciar à noção de estrutura clínica, pois, se desta forma o fizesse, estaria desconsiderando o inconsciente freudiano e deixando, portanto, de lado, o descobrimento da origem sexual e da determinação significante que está inscrita no inconsciente. Afirma-se que a psicanálise se insere nesse debate sobre o autismo, deslocando a ênfase do caráter genético, inato e comportamental para as perturbações da linguagem. (Ribeiro, Maria Anita Carneiro; Martinho, Maria Helena; Da Rocha Miranda, Elisabeth, 2012).

Laurent (2012) nos auxilia a complementar a discussão acerca de tais classificações diagnósticas, e aponta para os seus efeitos incoerentes e isso é observado na própria preparação do DSM-IV, onde quiseram eliminar uma categoria, a de Asperger, que foi incluída pela primeira vez no DSM-IV e que durou por 12 anos, considerado pouco tempo, comparado ao que se mantém na psiquiatria infanto-juvenil. Com a intenção de apagamento da categoria para abranger Asperger dentro do *continnum* do espectro dos autismos, provocou-se uma reação dos sujeitos considerados Asperger, assim requerendo a revisão

dessa categoria a qual eles se reconhecem. A terminologia ‘’ espectro dos autismos’’ muito conhecida atualmente nas classificações em psicopatologia, aumentou de tal maneira, que, em 20 anos, o número de sujeitos inclusos nessa categoria foi multiplicado por 10, abrangendo uma frequência de uma em cada 150 crianças. Caso sejam compreendidas nesse espectro os ditos atípicos, o número será ainda maior, fazendo com o que, atualmente, em todo o mundo, o número de autistas possa duplicar, consoante aos itens considerados pertinentes. Um especialista estimou que, se essa categoria continuar crescendo nesse ritmo, dentro de 10 anos, uma em cada 50 crianças, será tida como autista. Refere-se a uma frequência original, que questiona até mesmo o que se mede exatamente. Uma das muitas questões que ficam é: Será que é possível medir o autismo de um sujeito? Para além dos pontos apresentados anteriormente, Laurent (2012) segue salientando que há outras questões como o fato de não haver ainda medicação para tal patologia. Apesar de a indústria farmacêutica ter tamanha engenhosidade para criar medicações para tudo, ela há de se confrontar com o impasse de que não há nenhum instituto de saúde nacional do mundo que aceite custear as despesas com os medicamentos para o autismo. O que ocorre é que os médicos prescrevem medicações, para sintomas como, agitação, problemas de humor, entre outros, mas não para o autismo. Não obstante, não existe uma medicação legitimada. Acaba então que isso se torna uma demanda, para a ética médica um problema fundamental.

Laurent (2012) afirma que as tentativas mais recentes de criar uma medicação seguem do fato de que a proporção de autistas do sexo masculino é significativamente maior que a com o sexo feminino. Na Escola de Cambridge, por meio de Simon Baron-Cohen, foi apontado que o autismo é por causa de uma abundância de testosterona, que, naturalmente dificulta o desenvolvimento das mensagens no cérebro, por intermédio dos neurotransmissores, o que se deve ser considerado essencial e partir do qual poderia ser possível sugerir uma medicação. Alguns médicos mais ousados, recomendaram organizar não somente o espectro dos autismos, sim todo o espectro da psicopatologia, organizando em um extremo os homens autistas, e no outro, as mulheres diagnosticadas com transtorno bipolar. Por qual motivo? Se for pensar do lado da

depressão, pondera-se que existam três vezes mais mulheres deprimidas a homens. Colocando assim, de um lado, os homens autistas, e as mulheres de bipolares de outro, é possível conceber coisas como:

> O isolamento masculino de um lado e, do outro lado, a abertura feminina ao outro com a patologia da relação com o outro que produz a depressão. A depressão se relacionaria a uma sensibilidade demasiado forte em relação ao outro, enquanto os homens, com sua conhecida insensibilidade, situar-se-iam no extremo oposto. (Laurent, 2012, p.19)

Observa-se que a sugestão da farmacopeia é prescrever ocitocina para os autistas do sexo masculino, pois esse hormônio proporciona, no modelo animal, com ratas, uma estabilização da relação mãe-filhote e mesmo uma estabilização da relação das ratas com seus parceiros. Observou-se que, quando se prescreve ocitocina, as ratas procuram menos atividade no exterior, ora, mantem-se mais calmas. Baseado nesse experimento, concluiu-se que, a ocitocina é o hormônio da fidelidade. (Laurent, 2012).

As performances cognitivas do autista são diversificadas, indo de aptidões extraordinárias, utilizadas socialmente, a déficits elevados, apontando a necessidade de um acompanhamento continuado. Em alguns, os sintomas dissipam; em outros, vão ao encontro do quadro clínico. Não há utilidade na apreensão do autismo pelo somatório de sintomas, pois o autismo não é uma doença, sobretudo um funcionamento subjetivo particular. E é esse o ponto, que alguns autistas de alto funcionamento vem reivindicando ao longo dos últimos anos. (Maleval, 2017).

Tendlarz & Bayon (2013, tradução livre) destacam que o diagnóstico de autismo não antevê um futuro. Dos onze casos paradigmáticos de Leo Kanner, somente as crianças que não receberam nenhum tipo de tratamento permaneceram em hospitais psiquiátricos. É necessário quebrar o mito de que autismo significa ficar isolado, mudo com movimentos estereotipados pelo resto da vida. Isso é um equívoco que leva ao uso imprudente de protocolos padronizados que reduzem sua singularidade a simples fenômenos vistos sob a ótica de um déficit qualquer. É fundamental ouvir o autista, consoante a expressão usada por Jean-Claude Maleval, entendendo que não se trata de curá-lo do autismo, porque se é assim que o autismo funciona, isso é normalidade dentro de

sua posição subjetiva. É sobre procurar abrir novas possibilidades para o sujeito, para que assim ele encontre invenções e saídas pessoais. Nesse sentido, não se diferencia de nenhuma outra posição subjetiva em que se trata sempre de encontrar, a partir dos detalhes da narração, as invenções e soluções precisas para cada um. Concerne a uma orientação do analista para um sujeito além da estrutura. A enxurrada de críticas e descréditos que a psicanálise recebe possui relação ao crescente recurso a tratamentos cognitivo-comportamentais para abordar crianças autistas, que ajudam a espalhar a ideia de que os psicanalistas culpabilizam os pais pela doença de seus filhos. A ideia de que os psicanalistas culpam os pais tem suas raízes nas descrições de pais de crianças autistas de Leo Kanner. Ele afirmou que se tratava de pais frios e distantes, e Bruno Bettelheim, contribuiu para ampliar a ideia de que os psicanalistas acusavam, culpavam, os pais pelo autismo de seus filhos, quando na verdade isso não é verídico. Assim, houve uma confusão histórica. Além disso, a psicanálise em suas primícias questionou a etiologia não biológica, mas psíquica do autismo, sua psicogênese, e alguns autores pós-freudianos investigaram se havia alguma ligação entre a personalidade dos pais e o autismo dos filhos. Perante a isso, Lacan, de maneira enfática salienta em seu seminário 3:

> O grande segredo da psicanálise é que não há psicogênese. Se a psicogênese é isso, é justamente disso que a psicanálise está mais distante, por todo o seu movimento, por toda a sua inspiração, por todas as suas nascentes, por tudo o que introduziu, por tudo aquilo para onde nos conduz, por tudo aquilo em que nos deve guardar (Lacan, 1957/1985b, p.16)

Nas palavras de Eric Laurent (2014), não existe nenhuma forma do sujeito cessar de ser sujeito, ainda que seu corpo seja considerado deficiente. Há de se adaptar a psicanálise ao seu caso, o que não equivale atribuir a psicogênese contra a somatogenese. Uma gravidez ou um parto com dificuldades, uma doença genética, um traumatismo somático é capaz de gerar em um sujeito implicações clínicas, seja sobre o assentimento de seu corpo ou domínio motor e ocasionar um ‘’ deixar largado’’ (p.33), e uma inviabilidade de apelo efetivo para com o Outro, levando-o algumas vezes a recusa do Outro. O fato de existir algo de ordem biológica em jogo não descarta a particularidade do espaço de estabelecimento do sujeito como ser falante. Sendo assim, como salienta Lacan,

a psicanálise não presume uma psicogênese das doenças mentais. Ela alega, em oposição, a importância do corpo para todo ser falante, para todo falasser parasitado pela linguagem, o que é dessemelhante. Para falar de psicanálise e sua aplicabilidade ao autismo, é preciso entender que ela não precisa de hipóteses etiológicas sobre o seu fundamento orgânico. O campo do autismo se tornou um dos grandes cenários de uma batalha entre modos de saber bem diferentes, dentre eles, o psicanalítico:

> O saber da psicanálise parte do gozo do corpo, desnaturado pelo choque da linguagem, seja qual for o dado biológico que constitua esse corpo. O uso que Lacan faz desse mesmo termo “saber” nesses dois registros faz aparecer a homologia entre o saber da ciência e o da psicanálise, que deve ser entendida como um efeito dessa tomada de distância em relação à evidência da natureza biológica. (Laurent, 2014, p.178).

Na atualidade, conforme Maia (2017) ressalta, há a proliferação de técnicas de aprendizagem com o intuito de adaptar a criança e ao adolescente, aos ideais de um comportamento, e na contramão, como estamos discorrendo ao longo deste capítulo, a psicanálise, sofrendo as tentativas de sua exclusão como uma das possíveis orientações de tratamento aos sujeitos autistas. Com uma emergência de saberes que venham comprovar algo, que sejam mais fidedignos, existe a psicanálise com sua aposta no sujeito. Eric Laurent postula em 2012, o termo ‘’ batalha do autismo’’. De que se trata, tal batalha? Maia (2017) afirma:

> Podemos circunscrever quatro pontos fundamentais nesta batalha: 1) é uma batalha com as políticas públicas que impõem um tratamento padrão a partir de etiquetas, enquanto a política da psicanálise enfatiza o ser falante e seu modo singular de gozo, em sua relação com a linguagem, seu corpo e os outros; 2) uma batalha no trabalho com os pais, com parceiros, inclusive esvaziando a ideia de que são culpados pelo autismo do filho; 3) uma batalha para marcar a diferença entre a psicanálise e os métodos de aprendizagem que impõem um saber prévio ao sujeito autista, não abrindo espaço para o que chamamos de “ tratamento sob medida”; e 4) uma batalha para diferenciar a psicanálise das psicoterapias que, embora se utilizem de significantes de significantes que fazem parte da orientação lacaniana (como exemplo : “prática entre vários”), propõem avaliações e métodos para o tratamento, de maneira muita parecida com as TCCs, quando apostam na prevenção e no trabalho pela via da maternagem (ibid, 2017, p.112).

A batalha do autismo não está resumida a somente uma resposta, contudo a posição firme da psicanálise de orientação lacaniana perante estas políticas de controle e generalização dos autismos (Maia, 2021). Laurent (2014) nos oferece uma bússola, apostando que, a pedra angular da batalha do autismo

fundamenta-se em: ‘’ permitir que cada criança, elabore, com seus pais, um caminho próprio e prossiga nele na idade adulta’’ p (19). E assim levando em consideração a fantástica diversidade de sintomas, que o denominado espectro do autismo engloba. Logo, é uma batalha pelo respeito à diversidade, de ser autista ao seu próprio modo. (Laurent, 2014).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), deduz que 1 de cada 160 crianças padecem de autismo no mundo. O diagnóstico é realizado baseado em três conjuntos de sinais: ‘’ o atraso da locomoção e da linguagem, a presença de estereotipias e de condutas sem objeto específico, a ausência de relacionamento com os outros’’ (p.462). A disseminação desses dados serve, em princípio, para sensibilizar os pais, os pediatras e os educadores sobre a ocorrência de um quadro clínico que aparece na criança desde os primeiros momentos de sua vida, para o qual uma intervenção precoce é de um valor desmesurado, evitando que se torne irreversível. A ênfase do autismo realizado pela OMS estabelece um sinal de alerta para que o autista seja incluído, de forma permanente, no tecido social do qual faz parte. Todavia, a lista infindável de traços faz com que muitas crianças sejam nomeadas autistas em diversos modos e graus, e passem a ser tratadas pelas técnicas psicológicas já mencionadas e, mais recentemente, como psicofármacos. Esses mesmos traços, agrupados sem que haja a percepção da diferença, produzem efeitos preocupantes como exemplo, atribuir o nome de autismo a uma criança, instalando-a no imaginário dos pais e de seu entorno, em um local que será de custosa saída no curso de sua existência. (Vidal & Vidal, 2017).

De acordo com (Oliveira, B.D.C, 2015), no Brasil, o debate vem se agravando nos últimos anos, com o foco na disputa pela orientação das políticas públicas que envolvem o autismo. Em 27/12/2012 foi aprovada a lei 12.764/12, que concebe o autismo como uma deficiência, ocasionando então que os autistas passem a ser contemplados pela mesma legislação e sistema de garantia de direitos direcionada a este grupo. No contexto mais amplo, é observado que certas associações de pais e familiares requerem a criação de serviços exclusivos para autistas que sigam a linha terapêutica da reabilitação, com uso de metodologias cognitivo-comportamentais. Contrapondo-se, desta forma às

políticas públicas de saúde mental brasileiras, que direcionam os Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenis (CAPSI) para atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais severos e persistentes, o que tem motivado controvérsias acerca dos rumos de tais políticas.

No ano de 2013, foram lançados, pelo Ministério de Saúde, dois documentos distintos que objetivavam fornecer orientações sobre o tratamento das pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) no SUS. O material nomeado ‘’ Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro Autista e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde’’ considera o (TEA) como um transtorno mental, orientando as ações de cuidado à rede de atenção psicossocial, destacando os CAPSI. Ao passo que, o material com o nome “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista’’ abrange o ‘’ transtorno’’, como assim colocado, incluso no campo das deficiências, orientando então o tratamento por uma via da reabilitação. À vista disso, é possível assentar que as discussões empreendidas em torno das políticas para o autismo são composta de um cenário de debates plural e bastante complexo. Sobre às transformações no campo nosográfico:

> [...] As correntes teóricas psicodinâmicas, que, na primeira metade do século XX compunham o principal modelo explicativo sobre autismo, passaram paulatinamente a dividir espaço com outras concepções clínicas, sobretudo aquelas de base cognitivo-comportamentais, neurocerebrais e genéticas. (Oliveira, B.D.C, 2015, p. 449).

Existe um campo de debate empreendido nos países anglo-saxões, nos quais se conformam dois grupos distintos: um coletivo de pais de autistas e pesquisadores com o posicionamento “pró-cura”, fundamentados em uma concepção do autismo enquanto doença de etiologia orgânica, de base neurocerebral e/ou genética, o qual tratamento deveria se dar por meio de terapias cognitivo-comportamentais. Do lado oposto, há o chamado grupo “anticura” que, assentindo com o estatuto neurocerebral/genético atribuído ao autismo, defende a posição de o mesmo ser fruto de um traço de diferença neurofisiologica em relação ao padrão médio populacional, traço este que não obrigatoriamente configuraria uma patologia, protegendo, portanto, a defesa da

“neurodiversidade”. Na França, o debate ocorre em torno das tentativas de favorecer uma regulamentação das metodologias terapêuticas que seriam indicadas à assistência ao autismo, por meio de leis específicas. Certos grupos de cientistas e ativistas impõe que o Estado reconheça as teorias cognitivas e comportamentais como único método eficiente para o tratamento do transtorno, fato este que constituiu a mobilização de grupos de psicanalistas pela defesa da pluralidade de opções terapêuticas e pela liberdade dos pais quanto à escolha das correntes teóricas e terapias para o cuidado e bem-estar dos filhos (ibid, 2015).

Há de se atentar também ao papel do movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil, que apesar de tardio, a política de atenção psicossocial para crianças e adolescentes orientou seus princípios e sua agenda para a superação da lacuna histórica no acesso desta população às ações e serviços de saúde mental. Possuindo como eixo central a construção de redes ampliadas de cuidado, os Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenis (CAPSI) surgem como uma nova possibilidade, como protagonistas da nova lógica assistencial, elencadas pelas diretrizes da acessibilidade, do cuidado territorial e comunitário, da compreensão das crianças e adolescentes como sujeitos psíquicos e com garantias de direitos, assim também como, o direcionamento intersetorial e integral das ações de cuidado. A psiquiatria clássica sofreu inúmeras tentativas de reforma, mas somente obtiveram êxito aquelas que conseguiram dirigir suas críticas, para além do foco estrito nas instituições, ao saber médico- psiquiátrico tradicional. Um saber que apreendia aos manicômios aqueles que eram considerados fora da norma fálica e do discurso racional cartesiano, tal modelo que não admitia a possibilidade de os psicóticos habitarem o discurso e a cidade à sua maneira singular. Sendo assim, pode-se afirmar que, a Reforma Psiquiátrica argumenta e critica o caráter desumano do asilamento e a consecutiva perda da singularidade, apoiando o potencial de cada indivíduo advir como sujeito. Este movimento culminou com a política pública de atenção psicossocial, possuindo a marca de uma forte crítica a quaisquer práticas e saberes que não levem em consideração a dimensão subjetiva e social relacionada aos seus determinantes e à sua clínica. O campo da atenção psicossocial constituiu uma oposição às

teorias neurocerebrais e genéticas pelo fato de tais correntes darem maior peso aos aspectos clínico-metodológicas que hoje se pretendem soberanas na produção discursiva sobre o autismo, além de serem aquelas com as quais as associações de pais e familiares possuem maior predileção. No entanto, quando o Estado brasileiro, a partir de seu Sistema Único de Saúde, produziu suas políticas para a saúde mental, estas se desenvolveram a partir de teorias que se posicionavam de forma crítica às vertentes teóricas da biomedicina, vertentes essas que eram caras às associações de pais. Fato este que pode ter tido contribuição para que as associações não se vissem contempladas pelas políticas de atenção psicossocial, fazendo com que fossem buscar afirmar seu posicionamento em outro campo onde isso se mostrasse mais benéfico, como o campo das políticas para as pessoas com deficiência (Oliveira, B.D.C, 2015).

É imprescindível abordar sobre as associações dos pais, Oliveira (2015) fomenta que elas surgiram em um período prévio à criação do Sistema Único de Saúde (SUS) de maneira que, até então, o Estado brasileiro não disponibilizava uma oferta estruturada de serviços públicos para o atendimento a autistas. As possibilidades de assistências acessíveis eram aquelas oferecidas pelo campo pedagógico, em instituições filantrópicas designadas ao atendimento de pessoas com deficiência mental, como Associação dos Pais e Amigos dos Excepecionais (APAE) e a Associação Pestalozzi, que atuavam no país desde a década de 1950. A Associação dos Autistas de São Paulo (AMA- SP) a qual teve sua fundação em 1983, nasce como a primeira associação de pais de autistas do país sendo até hoje reconhecida por seu protagonismo político no campo do autismo. Essa representatividade possibilitou sua expansão por diversos estados do Brasil, gerando influência inclusive para criação de associações similares. A sua atuação foi expandindo para além da promoção de congressos e campanhas de conscientização sobre o autismo, alcançado a criação de seus próprios serviços de atendimentos, como de seus mecanismos de produção e divulgação de material técnico. Desde o momento de sua fundação, a AMA-SP manteve um intercâmbio com instituições internacionais de pesquisa e assistência, principalmente aquelas de referencial teórico cognitivo-comportamental. Por consequência deste intercâmbio, foi possível a esta associação importar

determinadas metodologias terapêuticas, que hoje são disponibilizadas por seus serviços de atendimento. Dentre elas, ressaltam-se os métodos TEACCH (*Treatmentand Education of Austisticand Related Communication Handicapped Children*) e ABA (*Applied Behaviour Analysis*). A psicanálise que se encontra implicada nesta discussão, é chamada a se colocar. Torna-se então imprescindível relançar as possibilidades de sustentação do discurso do analista: na dimensão política, buscando causar vias de abertura dos discursos em questão frente ao acirramento de suas posições, sendo essas aparentemente engessadas numa rivalidade imaginária infértil; assim como, na dimensão clínica, sustentando um discurso que rejeita qualquer intenção de mestria em favor da aposta constante na emergência de um sujeito (Oliveira, B.D.C, 2015).

Laurent (2014), lança uma questão sobre esse desejo de proclamar o reconhecimento da aprendizagem como único método "científico" faz parte, agora, das expectativas dos que imaginam que eliminar a psicanálise graças à ciência irá libertá-los da culpa de existir. Porém, um ponto a ser levado em consideração, é o de que a ciência acabou por reintroduzir a culpa: dos pais que não possuem o gene apropriado ou que não educaram da forma que deveria ser aplicada uma educação para aliviar seus filhos:

> Tudo isso produz uma paranoia induzida: "É culpa de ... "A paranoia induzida é o discurso mediante o qual a civilização contemporânea pretende localizar o lugar da culpa transformando em um É culpa de ... (dos genes, da educação, dos pais, dos profissionais "incompetentes", dos pacientes "recalcitrantes" etc.) Cada qual, capturado por falsas promessas, sente-se objeto de uma ameaça e, sobretudo, de um silêncio particular. A psicanálise claramente pode não estar à altura desse impossível com que se deparam os pais, nem se tornar o suplemento espiritual do "silêncio" médico, que é também o da ciência em posição de incerteza. Opera sobre o discurso sobre a culpa deslocando-o, transformando-o em um discurso original sobre a causa. Não se trata nem de fetichizar a causa fisioquímica, nem de apontar um culpado. Trata-se, antes, de passar do É por causa de... para um Que cada um se faça causa da fala do Outro, do que pode se construir como borda, das possibilidades de deslocamento dos limites do que foi encapsulado. É esse o desafio de uma abordagem clínica e psicanalítica do autismo. Um desafio eminentemente político (Laurent, 2014, p.131-132).

E de que se trata uma psicanálise, e o que a diferencia de tantos saberes impostos como eficientes? A experiência analítica se diferencia das terapias baseadas na aplicação de técnicas comportamentais, por se tratar de uma experiência inscrita no discurso analítico, cujo material é a palavra; o sujeito fala

e, falando, utiliza de fonemas, palavras e frases. No encontro com o analista acontece a possibilidade de que sua palavra seja escutada de uma maneira sutil, no momento preciso em que ela ganha um valor de apelo em seu endereçamento ao Outro. O sujeito autista confronta o analista com o limite da palavra. Para além de ter função apenas de comunicação, a palavra é articulação de um laço social entre os seres falantes. Esse limite tem que ser estabelecido para se agir a partir dele, e se reinventar a própria psicanálise. A prática das terapias cognitivas atua pela repetição de padrões de linguagem e comportamento, logo, enrijecem os sujeitos em seus automatismos. A direção da intervenção do analista consiste em respeitar o que o sujeito já começou a articular e em escutar o que ele tem a falar, sem imposições de padrões normativos aos quais ela deveria se adaptar. Sendo que ultimamente, a dita moderna psiquiatria, atrelada ao discurso científico, sujeitou o autismo a condições genéticas, como a disfunção dos neurotransmissores. Tal atrelar impede situar a responsabilidade de cada um na causalidade do autismo para derrogá-lo a uma natureza inata; assim, há a reiteração da foraclusão do lugar do Outro que possibilita o autista preso em uma realidade fechada, tornar-se sujeito. O resultado desta foraclusão surge no real e este resíduo silencioso da ciência encontra no discurso analítico, as possibilidades para então acessar a palavra. Tal discurso é um dos únicos que consegue ouvir o que o autista possui a dizer e questionar o seu consenso à estrutura que o detém. Pois a pressuposta passividade do autista caracteriza sua *Verwerfung*, a rejeição do Outro que está no íntimo de sua posição. O sujeito autista, excluso do Outro da palavra, goza além disso perpétua, sem conhecê-lo, o sofrimento e a aflição de seu arredor. (Vidal & Vidal, 2017).

Assim como Maia (2022), pontua, há de se esclarecer que a psicanálise, não desconsidera a via educativa para os autistas, que podem se beneficiar de inúmeras formas com as conquistas cognitivas que lhe podem ser proporcionadas. As aprendizagens possuem o seu valor e importância, e são pertinentes como possibilidade para a interação social desses sujeitos e para a obtenção de recursos para lidar com o mundo. Todavia, existem pontos de vistas distintos sobre a aprendizagem para os autistas e dos processos pedagógicos a

ela devidos. Para a psicanálise, seja qual for a intervenção que exclua o sujeito do seu lugar de sujeito, encontra-se em desarmonia com seus princípios éticos.

É sabido que fazer o autista consentir à interação social, ao laço com o outro, é um desafio, nada impossível, contudo, quando colocamos sua singularidade no cerne da discussão, buscando compreender o que estaria fundamentando seus comportamentos tido como fora dos padrões normais e repetitivos, para que, em um verdadeiro trabalho de equipe, com a manutenção do saber de cada área, consigamos atuar orientados sobretudo pelo autista e suas invenções. A batalha não é sobre a psicanálise estar em desvantagem em relação a outras abordagens, campos de saberes, a batalha é pela diversidade das ofertas de tratamento, o que faz ‘’ Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro Autista e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde’’ o documento que convém a política da psicanálise para o autismo, pelo fato de o mesmo utilizar de noções que retiram o autista deste lugar de deficiência inata que aprisiona o sujeito em uma sentença, um déficit, mas sim uma desabilidade. O uso dessa palavra, não vem no sentido de negar as dificuldades que o autista pode encontrar no encontro com o outro, sobretudo que a desabilidade não possui relação com a cognição. O mesmo documento trabalha com a noção de subjetividade, abordando-a como o encontro entre um corpo, seja qual for a condição de seu desenvolvimento e a cultura na qual este está inserido.

Ora, ressaltou-se ao longo deste trabalho, a costura, as diversas maneiras de como o autista acopla os seus objetos na tentativa de construir um corpo próprio. E é nessa direção que segue a psicanálise, uma aposta no sujeito!

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa nasceu de uma série de questões que envolviam desde a conceituação do autismo a sua direção do tratamento através da psicanálise. Desde então, este trabalho se inclinou a localizar o autista em meio a tantos ditos e conhecimentos sobre eles.

Concluiu-se que o autismo se fez analisar por um vasto campo de saberes, que muitas das vezes não estão articulados ou relacionados diretamente, mas salientamos a importância da aposta mais importante e crucial: no sujeito autista. Há de se concluir que não há Outro no autismo sob os mesmos moldes daquele que encontramos nas neuroses, mas isso não significa que ele não possa fazer uso de alíngua e a partir de então, descobrir maneiras de se haver com o significante, num saber fazer seu e que não se ensina a ele. Ora, não se faz o autista falar! O que é possível fazer é nos emprestarmos corporalmente a eles quando houver o seu consentimento e a partir disso, apostar em suas invenções.

Há todo um campo e práticas em saúde que apostam não na singularização do autista, mas sim, em sua exclusão, sob discursos regidos pela mestria e um psicoeducar. E a psicanálise frente a isso, não se coloca numa posição de detentora de um saber, porque isso também iria na contramão de sua ética, objetificando o autista. Este trabalho se sustenta e aposta na posição de sujeito do autista, levando em consideração todo o seu trabalho subjetivo e ancorado no mais imprescindível, um saber fazer artesanal, seu, aposta esta que não o reduz ao campo da deficiência e que reitera o protagonismo de seus recursos e invenções.

REFERÊNCIAS

BETTELHEIM, B. **La fortaleza vacía: el autismo infantil y el nacimiento del sí mismo**. Barcelona: Paidós, 2012. (Obra originalmente publicada em 1967)

DIAS, S. **Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade.** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 18, p. 307–313, 1 jun. 2015.

GRANDIN, T.; SCARIANO, M. **Uma menina estranha: autobiografia de uma autista**. São Paulo: Companhia Das Letras, 1999.

HIGASHIDA, Naoki. **O Que Me Faz Pular**. Tradução de Rogério Durst. Intrínseca, Rio de Janeiro, 2014.

KANNER, L. **Os distúrbios Autísticos do contato afetivo**. In P.S. Rocha (Org.), Autismos (p. 111-170). São Paulo: Escuta, 1997. (Trabalho original publicado em 1943).

KLEIN, M. **A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego.** In: M. Klein. Amor, culpa e reparação e outros trabalhos *(1921-1945)* (A. Cardoso, trad.). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Trabalho original publicado em 1930).

LACAN, J. **"Conferência em Genebra sobre o sintoma"** In: Opção Lacaniana 23, São Paulo, Eólia, p. 6-16, dezembro de 1998.

_____.**O seminário: livro 1- Os escritos técnicos de Freud**, 1953-1954. Rio De Janeiro: Zahar, 1996.

_____.**O seminário: livro 3- As psicoses,** 1955-56. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

_____.***O Seminário*: livro 10- a angústia**, 1962-63. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

_____.**O seminário: livro 11- Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise**, 1964. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

_____.**O estádio do espelho como formador da função do eu**, 1949 In: Escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 96-103.

_____.**A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud**, 1966. In: Escritos**.** Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 496-533.

LAURENT, E. **A batalha do autismo: Da clínica à política** (C. Berliner, Trad.) Rio de Janeiro: Zahar, 2014.

LAURENT, E. **"O que nos ensinam os autistas"**. In: Autismos e atualidade, uma leitura lacaniana. Belo Horizonte: Scriptum, 2012. p.17-43.

LEFORT, R & LEFORT, R. **Nascimento do Outro: duas psicanálises** (A. Jesuino, Trad.). Salvador: Editora Fator Livrarias, 1984.

LEFORT, R & LEFORT, R. **A distinção do autismo**. Belo Horizonte: Relicário, 2017.

LOPES, Benita Losada Albuquerque. **O sujeito "inconstituído em Lacan"**. In: Autismo, Revista da Escola Letra Freudiana, Ano XXXVI, nº 50, 2017. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2017.

LOPES, Bruna. **Autismo e culpabilização das mães: uma leitura de leo kanner e bruno bettelheim.** In: Seminário Internacional Fazendo Gênero 11& 13th Women's Worlds Congress, 2017. P. 1-10. Disponível em < http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1503543977_ARQUIVO_AUTISMO-E-CULPABILIZACAO-DAS-MAES-UMA-LEITURA-DE-LEO-KANNER-E-BRUNO-BETTELHEIM.pdf >. Acesso em: 30 ago. 2023.

MAIA, Ana Martha. **As crianças do Um sozinho – a loucura na infância.** In: Latusa: Loucuras atuais: como se enlouquece hoje, n. 22. Rio de Janeiro: EBP, 2017.

Maia, Ana Martha. **Notas pessoais sobre o Seminário "Autismo e psicose infantil"** (EBP-Rio). 2021.

MAIA, Ana Maria Wilson**. Autismo e Psicose Infantil: da clínica à política e retorno**. Goiânia: Kelps, 2022.

MALEVAL, J-C. **Por que a hipótese de uma estrutura autística?** In: Opção Lacaniana online nova série, Ano 6, Número 18, novembro 2015. Texto originalmente publicado em La Cause du désir, nº 87/88 e 89, com o título: "Pourquoi l'hypothèse d'une structure autistique?". Paris: ECF, 2014. Disponível em: < http://www.opcaolacaniana.com.br/pdf/numero_18/Por_que_a_hipotese_de_uma_estrutura_autistica.pdf >

_____. ***O autista e a sua voz.*** *[s.l.]:* Editora Blucher, 2*017.*

_____.**Da estrutura autista.** In: Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana, v. 14, n. 26, p. 4–38, 30 nov. 2018.

_____.**La Différence autistique.** [s.l.]: Presses universitaires de Vincennes, 2021. Disponível em: <https://shs.cairn.info/la-difference-autistique--9782379241994?lang=fr>. Acesso em: 11 set. 2024.

MILLER, J-A. "**Jacques Lacan e a voz"** In: Opção Lacaniana on-line nova série, ano 4, n. 11, julho 2013. Disponível em: <http://www.opcaolacaniana.com.br/pdf/numero_11/voz.pdf>

MILLER, J.-A. **El ultimíssimo Lacan** In: os cursos psicoanalíticos de Jacques-Alain Miller. Buenos Aires: Paidós, 2014.

Oliveira, Bruno Diniz Castro. **O debate contemporâneo acerca do autismo no Brasil.** In: Autismo, Revista da Escola Letra Freudiana, Ano XXXVI, nº 50, 2017. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2017.

PEIRCE, C.S. **Semiótica**. 3. Ed. São Paulo: Perspectiva, 2000.

RIBEIRO, Maria Anita Carneiro; MARTINHO, Maria Helena; MIRANDA, Elisabeth da Rocha. **O SUJEITO AUTISTA E SEUS OBJETOS.** In: A PESTE, Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia., v. 4, n. 2, 2012. p. 77-89. Disponível em: <https://doi.org/10.5546/peste.v4i2.22116> Acesso em: 11 set. 2024.

SANTOS, Dayanna Pereira. **Autismo: uma outra estrutura?** In: Estilos da Clinica, v. 26, n. 1, p. 115–128, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/174412>. Acesso em: 11 set. 2024.

TENDLARZ, Silvia Elena; ALVAREZ, Bayón Patricio. **¿Qué Es el Autismo? Infancia y Psicoanálisis.** Buenos Aires: Grama ediciones, 2020.

TUSTIN, F. **Autismo e psicose infantil.** Rio de Janeiro: Imago, 1975.

VIDAL, Eduardo; VIDAL, Maria Cristina Vecino. **Política do Autismo.** In: Autismo, Revista da Escola Letra Freudiana, Ano XXXVI, nº 50, 2017. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2017.

VIDAL, Eduardo; VIDAL, Maria Cristina Vecino. **O que o autista nos ensina: considerações sobre a alienação.** In: Autismo, Revista da Escola Letra Freudiana, Ano XXXVI, nº 50, 2017. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2017.

WILLIAMS, D. ***Alguien en algún lugar***. Barcelona: NED Ediciones, 2012.

ZACHARIAS, Ana Lúcia. **Autismo: uma fase inevitável em Margareth Mahler.** In: Autismo, Revista da Escola Letra Freudiana, Ano XXXVI, nº 50, 2017. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2017.