

CONSIDERAÇÕES SOBRE O TRABALHO DO ANALISTA COM O AUTISMO A PARTIR DA PSICANÁLISE LACANIANA

*Patrícia Justo**
*Vitor Werner***

RESUMO

Convivem dentro da psicanálise lacaniana várias posições sobre o modo de estruturação psíquica no autismo e sobre o trabalho do analista com esses sujeitos. É preciso considerar que a pluralidade das formas dos autistas estarem na linguagem e modo com que se enlaçam ao Outro traz especificidades para o âmbito clínico, permanecendo como um campo aberto à pesquisa. Buscamos trazer algo da heterogeneidade das intervenções do analista a partir do entendimento de que o autista está na linguagem mas não no discurso. Abordamos a particular relação dos autistas com a fala e com a enunciação e discutimos o lugar que o analista deve ocupar na direção do tratamento, o que ele pode oferecer-lhes, o que ele pode dizer-lhes. Concluímos que o analista deve, sobretudo, sustentar uma posição de abertura ao inesperado, não recuar frente ao real da linguagem e apostar na possibilidade de invenções singulares.

Palavras-chave: autismo; psicanálise; linguagem; trabalho do analista.

*Psicanalista, graduada e mestra em psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia também da UFSC, na linha “Psicanálise, Política e Cultura”. Participante do Laboratório de Pesquisa “Psicanálise, Processos Criativos e Interações Políticas” (LAPCIP/UFSC), membro da Rede-Bebê – núcleo Criciúma. E-mail: patriciasajs@gmail.com

**Psicanalista. Membro da Maiêutica Florianópolis - Instituição Psicanalítica. Psicólogo e Mestre em linguística pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Doutor em Ciências da linguagem pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL). Professor do curso de Psicologia da UNISUL. E-mail: vitorwerner@gmail.com

CONSIDERATIONS ABOUT THE ANALYST'S WORK WITH AUTISM FROM THE LACANIAN PSYCHOANALYSIS PERSPECTIVE

ABSTRACT

Within the Lacanian psychoanalysis approach coexist several positions concerning the autism's psychic structure and on the psychoanalyst's role with these subjects. It is important to consider that a multiplicity of ways in which the autistic set-in language, and the way they relate to the Other brings specificity to the clinical scope, remaining as an open field for research. Understanding that despite being in language, the autistic does not reach the discourse, we seek to highlight some of the heterogeneity of the analyst's intervention. We address the particular connection between the autistic and the speech and the enunciation; indeed, we discuss the role that the analyst must play in the direction of the treatment; what he/she could offer; what he/she could tell. We conclude that the analyst must, above all, maintain a position of openness to the unexpected, not retreat in face of the Real of language and bet on the possibility of singular inventions.

Keywords: Autism; psychoanalysis; language; analyst's intervention.

CONSIDERACIONES SOBRE EL TRABAJO DEL ANALISTA CON EL AUTISMO DESDE EL PSICOANÁLISIS LACANIANO

RESUMEN

Dentro del psicoanálisis lacaniano, coexisten varias posiciones sobre la forma de la estructuración psíquica en el autismo y sobre el trabajo del analista con estos sujetos. Es necesario considerar la pluralidad de las formas que autistas están en el lenguaje y la forma en que están vinculadas con el Otro aporta especificidades al ámbito clínico, quedando como un campo abierto para la investigación. Buscamos traer algo de la heterogeneidad de las intervenciones del analista a partir del entendimiento de que el autista está en el lenguaje, pero no en el discurso. Abordamos la relación particular de las personas autistas con el habla y la enunciación y discutimos el lugar que el analista debe ocupar en la dirección del tratamiento, qué puede ofrecerles, qué puede decirles. Llegamos a la conclusión de que el analista debe, sobre todo, mantener una posición de apertura a lo inesperado, no retirarse frente a lo real del lenguaje y apostar por la posibilidad de inventos singulares.

Palabras clave: autismo; psicoanálisis; lenguaje; trabajo del analista.

INTRODUÇÃO

O autista e sua relação particular com a linguagem parecem interrogar não somente os psicanalistas, mas também muitos daqueles que os cercam: terapeutas, médicos, fonoaudiólogos e claro, os familiares. Seja falante

ou não, ele convoca os outros a falarem dele, apresentando-se como um enigma, ao ponto de alguns analistas atribuírem a ele uma posição de esfinge (Nominé, 2001). Ele não parece utilizar a linguagem para se comunicar, para exprimir suas necessidades e desejos; de uma maneira geral, parece desinteressado da linguagem e daqueles que o rodeiam, não demanda. Há aqueles que falam sem parar, há aqueles que são mudos; há os que são apáticos, há os que são hiperativos; há os de inteligência ímpar e há aqueles que não aprendem; há os agressivos, há os retraídos. Parece que o autismo dá provas de que, na tentativa de classificá-lo, há sempre algo que escapa, e que toda universalização é problemática.

Mesmo após anos de trabalho clínico e pesquisa sobre o autismo, novas e antigas questões continuam a interrogar os analistas e a clínica psicanalítica delineada a partir de Freud e de seu trabalho com as neuroses. Nessa clínica, trabalha-se por meio da transferência, utilizando-se da palavra como operador simbólico para tocar o real. Como falar em transferência, em sujeito-suposto-saber, considerando o estatuto do Outro no autismo? Como se utilizar das palavras, se comumente eles não as empregam? Como trabalhar com o simbólico, com tamanha recusa à linguagem? Kaufmann (1996) considera que a clínica do autismo coloca à prova a teoria clássica da psicanálise, concebida para o tratamento das neuroses, e impõe a necessidade de “uma epistemologia do simbólico e da causação do sujeito” (p. 59).

Dentro do campo psicanalítico não encontramos um consenso sobre o modo com que ocorrem as operações lógicas de estruturação subjetiva nos autismos, e, como consequência disso, temos diferentes posições teóricas sobre como é o trabalho do analista com esses sujeitos. Há diferentes lógicas percorridas pelos autores, que permitem aos analistas traçarem cálculos, manobras e estratégias que os permitem dirigir a cura. Buscamos retomar algumas dessas diferentes posições teóricas dentro do campo da psicanálise freudiana sem supor que pudéssemos construir um coro ou um alinhavo entre elas, deixando expostas as diferenças.

Acreditamos na relevância de um escrito que se proponha a reunir e confrontar algumas dessas considerações e que sustente uma posição que particulariza a experiência psicanalítica: a de que o desejo do analista pode ser um ponto de suprema cumplicidade aberto à surpresa e ao inesperado.

Para avançarmos sobre o modo de trabalhar com os autistas, ou seja, o método de abordagem do sujeito – e incluída aí a posição do analista – é preciso percorrermos a lógica envolvida na constituição subjetiva. Para isso, partimos do que Lacan falou especificamente sobre os autistas, para então trazer os diferentes modos de pensar a estruturação psíquica, sua relação com a temporalidade e com o estatuto do Outro. A partir daí, buscamos pensar o “dizer do autista”, mostrando como se diferenciam os conceitos de fala, linguagem, língua, voz, e comunicação, haja vista que comumente somos demandados enquanto analistas a trabalharmos para que esses sujeitos possam vir a “falar”. Por fim, propomos pensar o trabalho do analista com esses sujeitos como uma “psicanálise invertida”, em que partimos do Real em direção ao Simbólico, fazendo surgir inclusive algo da ordem de uma “prevenção”. Buscamos traçar linhas gerais do trabalho do analista e apontar para as especificidades com que essa clínica nos confronta.

ALGUMAS DAS CONTRIBUIÇÕES DE LACAN SOBRE O AUTISMO

Na conferência O Sintoma, proferida por Lacan na Universidade de Colúmbia em 1º de dezembro de 1975, após abordar a *dit-mension* (dimensão do dito) em uma análise (1975/2016, p. 67), que ele definiu como “uma partida entre alguém que fala, mas que já foi advertido de que seu papo furado tem importância” (Lacan, 1975/2016, p. 72) encontramos algumas linhas indicativas sobre quem são e como se mostram na clínica, os ditos “autistas”:

vocês sabem que existem pessoas com as que se tem que ver na análise, com as quais é duro de se obter isso; existem alguns para quem dizer algumas palavras não é fácil. Se chama a isso autismo. Isto se diz rápido. Não é forçosamente assim. São simplesmente pessoas para quem o peso das palavras é muito sério e que não estão muito dispostas a tomar com gosto estas palavras (Lacan, 1975/2016, pp. 72-73.)

Em uma outra conferência sobre o sintoma, em Genebra em outubro de 1975, Lacan faz a mais conhecida e específica menção ao autismo, ao responder à pergunta de alguém da plateia, Dr. Cramer, que busca saber de Lacan se, no “filhote humano”, pode se falar em uma imanência para

a receptividade da ordem simbólica, que a mãe ensina/transmite ao bebê, ao que Lacan responde que “o ser que chamei humano é essencialmente um ser falante” (Lacan, 1975/1988, p. 134). O Dr. Cramer continua questionando-o, querendo saber se nos autistas, há uma dificuldade de situar o que é recebido, de tal modo que o ouvir não se produz. Lacan diz,

como o nome o indica, os autistas escutam a si mesmos. Eles ouvem muitas coisas. Isto desemboca inclusive normalmente na alucinação, que sempre tem um caráter mais ou menos vocal. Todos os autistas não escutam vozes, mas articulam muitas coisas e se trata de ver precisamente onde escutaram o que articulam. Esses são os autistas (Lacan, 1975/1988, p. 134).

Em seguida, o Dr. Cramer diz que quando trata os autistas, eles parecem não o ouvir, o que Lacan rebate: “mas isso é algo muito diferente. Eles não conseguem escutar o que o senhor tem para dizer-lhes enquanto o senhor está se ocupando [cuidando¹] deles” (Lacan, 1975/1988, p. 134). Sobre a afirmação de Cramer de que a linguagem nos autistas é algo fechado, Lacan afirma “É muito precisamente o que faz com que não os escutemos. O fato de que eles não nos escutam. Mas finalmente há sem dúvida algo a dizer-lhes” (p. 134) e termina dizendo

[...] 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 ele não fala. Que o senhor tenha dificuldade para escutá-lo, para dar a devida importância ao que dizem, não impede que sejam, enfim, personagens de preferência verbosos^{1 3} (Lacan, 1975/1988, p. 135).

Se Lacan poucas linhas deixou sobre o tema do autismo propriamente dito, elas muito contribuíram para responder a algumas questões que os autistas nos colocam e, principalmente, para lançar mais perguntas e desdobramentos. Lacan, em poucas palavras, atenta para aspectos cruciais do tratamento do autismo. Coloca em evidência a questão da constituição do sujeito (“[...]porque há algo no autista ou no chamado esquizofrênico, que se congela [...]”, versa sobre a linguagem no autista, “[...] são pessoas para as quais o peso das palavras é muito sério [...]”, “[...]personagens de preferência verbosos [...]”), e, principalmente, sobre o trabalho do analista (“[...] Enquanto o senhor se ocupa deles [...]”, “[...]”

que o senhor tenha dificuldade para escutá-lo [...], “[...] mas finalmente há sem dúvida algo para dizer-lhes [...]” “[...] Há aqueles para quem dizer algumas palavras não é tão fácil [...]”).

Propomos a apresentação do autismo na perspectiva lacaniana a partir desses três pontos recortados das conferências de Lacan em Genebra e na Universidade de Colúmbia: a) a constituição do sujeito e a estruturação psíquica; b) a questão da fala do/no autista; c) o trabalho do analista.

A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO E A ESTRUTURAÇÃO PSÍQUICA

A ruptura da psicanálise de orientação lacaniana com a psicopatologia de inspiração psiquiátrica e psicológica, segundo Dunker (2006), acontece com a noção de estrutura clínica. Os primeiros anos do ensino de Lacan, visivelmente influenciados pelo estruturalismo, figuraram como um divisor de águas com a psicologia de inspiração psicanalítica, situando a perspectiva lacaniana como aquela que, a partir da retomada de elementos fundadores da clínica clássica, pôde avançar com a construção de uma teoria sobre as estruturas clínicas e sobre a constituição do sujeito. Dunker (2006) adverte que a estrutura se inclui mas não se reduz à constituição do sujeito. Como resultado disso, “temos uma teoria da constituição não mais baseada na essência, mas sim na discordância e negatividade do sujeito ao seu próprio ser” (Dunker, 2006, p. 131).

Segundo Dunker (2006), a estrutura clínica não é uma espécie de categoria que “funciona de modo apriorístico e transcendental como condição de possibilidade para a constituição de objetos ou do sujeito” (p. 122). Quando se fala em estrutura clínica, está sendo referida além da tradicional distinção entre psicose, neurose e perversão, e de universais que enquadram o sujeito em uma dessas categorias, a partir da universalização da constituição do sujeito e de uma semiologia típica. O autor coloca que “a estrutura clínica não se deduz de uma semiologia extensivamente aberta onde se poderia ponderar o valor de um signo contra o de outros e articulá-los em uma espécie de gramática comparativa fixa [...]” e que não se trabalha com a exaustão classificatória, “[...] ao contrário, a escolha de poucos traços é suficiente para deduzir o conjunto das formações clínicas envolvidas” (p. 123). Segundo Dunker (2006), trabalhos apontam para a ideia de que a ação terapêutica não se dá sobre a estrutura em si, mas sobre os seus efeitos;

falar em cura da estrutura parece absurdo, tanto quanto falar que a análise possibilita concluir a construção de uma estrutura. Ainda de acordo com o autor, o que a análise oferece é a construção de um modo diferente de o sujeito se apoiar na estrutura, ou seja, “o tratável pela análise, se reduz ao fantasma, às relações com o desejo e o sintoma, à organização narcísica e ainda que controversamente, o discurso e os modos de inscrição de gozo (p. 136)”. Corroborando com a ideia de que em psicanálise não se trata de curar a estrutura, Padilla e Lhullier (2012) afirmam que a disciplina criada por Freud “vem oferecer uma nova perspectiva sobre o que nos anima, orientada para a singularidade de cada um, abrindo, dessa forma, a possibilidade de se fazer algo com o incurável, inerente a todas as estruturas” (p. 119).

A noção de estrutura, ainda que de modo parcial, serve como ferramenta para se pensar a heterogeneidade que observamos nos autistas; ela aponta para caminhos que a constituição do sujeito pode tomar, sem com isso fazer um julgamento moral do que é desejável ou não desejável, como nas teorias desenvolvimentistas. Pensar nas operações que ocorrem ou não no nível da constituição do sujeito nos auxilia no sentido de conhecer seus diferentes rumos, que têm como referência a estrutura neurótica. No entanto, como nos advertem Padilla e Lhullier (2012), isso não nos autoriza a situar as outras estruturas em uma dimensão deficitária ou anormal, e, menos ainda, a pensar em uma superioridade dos padrões neuróticos de funcionamento psíquico.

O processo de estruturação psíquica não é fruto de um evento único e cristalizado, mas sim, resultado de diferentes tempos que são retomados de maneira não-linear, ainda que se considere o “desenvolvimento real de um corpo tomado como imaginário, de uma série de processos de contato com a estrutura simbólica preexistente que ele encontra antes do nascimento” (Bernardino & Rohenkohl, 2002, p. 63). Bernardino (2004) acredita que a partir dos avanços da teoria lacaniana no sentido da construção de uma noção de estrutura, novas questões se colocaram, como por exemplo, se haveria um tempo cronológico além de um tempo lógico, já consenso entre os psicanalistas, na inscrição da referência ao significante Nome-do-Pai. Para Jerusalinsky (2002), há sim um tempo para a constituição da estrutura psíquica, e ele se dá desde a primeira infância até a adolescência. A autora afirma que após esse tempo, por

mais que se admita que novas inscrições continuem acontecendo e ressignificando as anteriores, a estrutura psíquica “terá o seu arcabouço fundamental decidido” (p. 153).

Bernardino (2004) pensa as estruturas clínicas na infância como “indecididas” já que há uma decisão em suspenso, que virá acontecer. Na clínica com crianças, como nos coloca a autora, uma estrutura

portanto, uma sincronia subjetiva será a consequência de uma série de deslocamentos e reposicionamentos, necessária e logicamente diacrônicos, causados pelas articulações de registros distintos, por contingências do real da condição orgânica, do simbólico dos laços sociais e do imaginário das unificações de funções corporais (Bernardino, 2004, p. 15).

No processo de constituição subjetiva, são observados momentos-chave no caminho de uma definição estrutural, e que a clínica psicanalítica permite identificar tais momentos, chamados de operações psíquicas e intervir sobre eles (Bernardino, 2004). Nesse processo há uma relação de dependência à função do Outro, e uma falha na encarnação dessa função não produz um imediato fechamento por parte da criança deste lugar, ao contrário, a criança pode ficar à espera desse Outro e sua estrutura se mantém em suspensão por um tempo. É nesse ponto, conforme coloca a autora, que a intervenção do psicanalista é possível. Colocando-se no lugar do “bom entendedor” (p. 143), com a disposição de “doar a sua falta” (p. 143), o analista pode sustentar um lugar na transferência e com isso, impedir que a forclusão se instale definitivamente, alterando o curso da estruturação. Nesse sentido que pensamos que a proposição de que há uma indecisão na infância quanto à estrutura (não somente em relação à psicose como sugere o título do livro de Bernardino (2004) “As psicoses não-decididas na infância”), tem consequências profundas não somente no tratamento analítico mas também no âmbito educacional e terapêutico num sentido mais amplo.

Jerusalinsky (2011) e Jerusalinsky (1984) diferenciam o autismo da psicose e destacam o ponto de desencontro do que seriam as duas estruturas clínicas. Para os autores, no autismo há uma demanda de exclusão do Outro, permanecendo o autista não somente fora da função da palavra, mas também de seu campo. Na psicose, trata-se da forclusão do Nome-

do-Pai, ao que podemos ver na clínica a partir das consequências como a “errância ou fixidez no funcionamento do significante” (Jerusalinsky, 2011, p. 78) colocando em questão quem é o sujeito da enunciação, ao passo que no autismo, o que é posto em cena é “um olhar, uma fonação, um movimento psicomotor que implica uma demanda de exclusão do Outro, uma economia de gozo, um circuito pulsional exilado de uma articulação ao campo do significante” (p. 78). Para os autores, o Outro existe no autismo, mas demanda nada da criança, que é diferente de não demandar.

A QUESTÃO DA FALA NO AUTISMO: LINGUAGEM E DISCURSO

A particular relação do autista com a fala e a linguagem questiona o que há de mais fundamental na constituição do sujeito. Seu silêncio e também sua fala repetitiva, ecológica, interrogam. É comum que em um primeiro momento pense-se que são surdos, pois não respondem, não se manifestam frente às palavras e demandas parentais. Seria o não-falar então uma escolha, já que a audição está sim preservada? De que ordem? A comunicação é frequentemente apontada por diversas abordagens (médicas, psicológicas, fonoaudiológicas) como uma dificuldade, ou estando em “déficit”. Como poderíamos pensar então a aparente ausência de comunicação do autista e como explicar que às vezes de fato falam, pequenas frases, sílabas, recitam poemas inteiros ou até cantam? A questão da linguagem é muito maior do que o ato de falar ou de não falar, como nos disse Lacan, a linguagem não é uma ferramenta de comunicação, mas sim, a verdadeira morada do sujeito. Na “Alocução sobre as psicoses da criança”, Lacan (1968/2002) descarta a possibilidade da criança autista estar fora da linguagem, pois, frente a alguma coisa que está sendo falada, ela se protege do verbo ou da voz ao tapar os ouvidos.

Na Conferência de Genebra, ao responder uma pergunta do Dr. Cramer sobre a receptividade da criança ao receber da mãe a ordem simbólica, Lacan afirma que “a ressonância da palavra é constitucional” (1975/1988). Mas como poderíamos pensar isso no autismo, onde parece haver uma recusa à ordem simbólica, a todo e qualquer ensinamento, às pessoas, a certos sons e lugares, permanecendo em um “circuito-fechado”, como afirmou o Dr. Cramer? Lacan nos alertou de que o fato de nós não

os escutarmos não significa que não sejam bastante verbosos. Também nos falou que os autistas se escutam a si mesmos. Mas afinal, como poderíamos pensar o que se passa com os autistas no âmbito da fala?

Nesse ponto, propomos um esclarecimento do uso de termos que carregam uma aparente similitude. Fala e voz (sonorizada ou oralizada). Afinal, é possível falar sem oralizar, como fazem, por exemplo, alguns indivíduos surdos. Vemos também que alguns autistas emitem vocalizações, sem contudo, ter o objetivo de uma troca ou endereçamento. É comum que os autistas não falem, ou que, quando falam, utilizem-se de uma voz monocórdia ou cantarolante, nos levando a pensar que há um tratamento específico que esses sujeitos dão ao objeto voz. Voz, como nos colocam Orrado e Vivès (2021), não deve ser reduzida à dimensão sonora do processo de enunciação mas entendida como “aquilo que carrega e indica a presença do sujeito da enunciação, e portanto, do desejo que o faz existir” (p. 86). Sendo objeto da pulsão invocante, a voz está articulada à dimensão do desejo, mais especificamente, ao desejo do Outro. Tanto do desejo do Outro pelo sujeito quanto no caminho inverso. Assim, a questão do endereçamento indica que é nele que se faz sentir a manifestação do sujeito naquilo que se diz. Ou seja, que não há um dizer que não porte algo de um sujeito, sua presença, seu desejo.

Na hipótese de Orrado e Vivès (2021), a voz enquanto objeto pulsional que vetoriza o desejo do Outro é algo temido pelo autista, algo de que ele tenta se proteger ao tampar os ouvidos. Os autores formulam a hipótese de que a perturbação do autismo está ligada à relação particular que o autista instaura com a voz, a partir de um endereçamento insuportável que coloca sérios obstáculos ao acesso às três dimensões da fala: “há o que é ouvido, do lado da forma; o dito, do lado da informação; e o ‘que se diga’, que é um dizer, testemunha da presença do peso do sujeito que fala (p. 88). Os autores avançam na hipótese de que, dentre os parâmetros do som (altura, duração, volume e timbre) que a voz porta, a dimensão do timbre é a mais central. Para eles, o timbre porta o real da voz oralizada, contendo uma vibração única e singular, que faz sentir aquilo que Lacan (2016[1959]) chamou de “peso do sujeito”: “comumente, o sujeito produz a voz. Digo mais, a função da voz sempre faz intervir no discurso o peso do sujeito, o seu peso real” (p. 415). Sendo o timbre a marca sonora mais singular de cada um de nós,

aquilo que nos torna facilmente identificáveis e reconhecíveis, manifestação da nossa presença, é também aquilo que torna possível o aparecimento de uma amarração do sujeito com o corpo. Sabemos que a questão do corpo no autismo, sua organização e a delimitação de seus contornos, também pode ser pensada a partir do objeto voz. Com isso, pensamos que o trabalho do analista deve incluir algo da ordem da invenção na construção de um traquejo, uma bricolagem singular para o objeto voz, para que, assim como os demais objetos, possa haver uma chance de inscrição para a pulsão em novos circuitos.

Quando voltamos ao primeiro artigo de Kanner (1943), e vemos que dos onze casos descritos por ele, oito aprenderam a falar e todos compreenderam a linguagem apesar de não se utilizarem dela para conversar (Kanner, 1971), a insistência da representação da criança autista como sendo um ser mudo que tampa as orelhas parece deslocada, como nos coloca. Se percorrermos as biografias de autistas como Temple Grandin, Donna Williams, Daniel Tammet, fica claro que os autistas estão imersos na linguagem e ainda mais, desenvolvem maneiras diversas e complexas para lidar com ela. No entanto, as aptidões linguísticas, destaca Maleval (2012) podem ser vistas não somente nos anteriormente chamados autistas de “alto funcionamento” – atualmente compreendidos como autistas com “nível de suporte 1” – mas também nos demais, de modo sempre original, fazendo por vezes, laço social.

Mas em muitos casos, quando se faz presente a fala, é na forma de ecolalias, em uma repetição do discurso do Outro sem inversão pronominal, sem assunção de uma voz enunciativa. Na frase, podemos ver que o sujeito do enunciado é somente uma repetição do discurso que vem do Outro, sem nenhuma inversão. A inversão do pronome na construção da frase não se dá de modo automático; é por meio da relação especular constituída com o semelhante a partir de uma vinculação a um Outro que a sustentação da referência a si mesmo pode se dar:

o que é dizer ‘eu?’ [...] Eu é um termo verbal, cujo uso é aprendido numa certa referência ao outro, que é uma referência falada. O eu nasce em referência ao tu [...] a criança repete a frase que se lhe diz com o tu ao invés de fazer a inversão com o eu. Trata-se de uma hesitação na apreensão da linguagem. [...] o eu constitui-se inicialmente numa experiência de

linguagem, em referencia ao tu, e isso, numa relação em que o outro lhe manifesta o quê? – ordens, desejos, que ela deve reconhecer, do seu pai, da sua mãe, dos seus educadores, ou dos seus pares camaradas (Lacan, 1953-1954/1983, p. 193).

O autista está na linguagem, mas não se inscreveu no discurso do Outro, já que se utiliza dele apenas de modo mecânico. Segundo Maleval (2012), esse seria um dado clínico que apoia a hipótese da ausência do Outro e da “não operatividade da mutação do real em significante” (p. 48). No *Seminário 11*, Lacan (1964/1979) fala do Outro primordial como sendo o campo em que se produz o significante e “faz surgir o sujeito de sua significação” (p. 197). No entanto, adverte Lacan, “ele só funciona como significante reduzindo o sujeito em instância a não ser mais do que um significante, petrificando-o, pelo mesmo movimento com que o chama a funcionar, a falar como sujeito” (p. 197). Assim, se é no campo do Outro que nasce o significante, podemos pensar que é também lá que ele pode não vir a nascer. Algo parece não se constituir no momento em que o sujeito é chamado a falar.

Nominé (2001) afirma que não é exatamente que falta o lugar do significante, mas que no Outro, falta o lugar de um parceiro que, encarnando esse Outro, troque objetos com o sujeito. Segundo o autor, “esse é o princípio do que é considerado a entrada no discurso do Outro pelo viés de suas demandas” (p. 14). A ideia é a de que no autismo, o Outro e o sujeito não realizam essas trocas, pois do lado do Outro, o autista não situa nenhuma falta, e, portanto, não lhe endereça demandas. Ao não situar no Outro o seu objeto toma a si mesmo como objeto (aí podemos ver a questão do duplo). E sendo assim, ele não é objeto de ninguém mais.

No entanto, é preciso dizer que não demandar não significa não solicitar algo, ou tomar a iniciativa para alguma coisa. Por vezes conseguem nos dizer o que querem comer, o que querem que façamos, como sair de casa, abrir a porta etc. Também quando nós falamos algo como uma ordem a ser obedecida, por vezes o fazem, o que nos faz pensar que seu problema não é a compreensão da língua, mas o uso da fala, como diz Strauss (2001). O autor observa que o uso que fazemos da fala é diferente do uso que os autistas fazem, e exemplifica isso, dizendo que nós, na maioria das vezes, falamos para não dizer nada: falar para dizer

nada “é falar para significar qualquer coisa de si ao outro” como [...] a palavra de amor. Falar para não dizer nada é o signo de um desejo, ou seja, de uma demanda ao outro que vai além dos enunciados” (p. 26). Assim, podemos pensar que não é o fato de outro falar, os sons em si, mas sim, que falar é dizer do seu desejo, e isso é uma intrusão intolerável para os autistas, como vimos com Orras e Vivès (2021). O que Lacan (1975/1988) afirmou na Conferência de Genebra pode ser pensado nesse sentido: “eles não ouvem o que você têm a lhes dizer na medida em que se ocupam/cuidam dele”, ou seja, na medida em que o nosso desejo se apresenta a eles, já que eles não podem responder a esse desejo.

Kanner dedicou-se a estudar a fala de seus pacientes, como vimos anteriormente, e fez uma considerável descrição da fala dos autistas em termos linguísticos. Três das onze crianças que o psiquiatra austríaco acompanhou não falavam, mas as oito que falavam, não foram capazes de conversar entre si, não usavam a linguagem para se comunicar, como expôs em seu artigo de 1943. Ele apontou que essas crianças que falavam, não invertiam os pronomes utilizados pelos pais para falarem com elas, repetindo esses enunciados como “papagaios”. Os pais dessas crianças relataram que elas eram capazes de repetir poemas, ou até canções inteiras, mas Kanner observava que para as crianças, isso nada mais era do que uma série de sílabas sem sentido. Nem todas as crianças que ele observou repetiam palavras ou frases, algumas pronunciavam sílabas e fonemas desarticulados, fazendo o médico acreditar que se tratava apenas de massas sonoras, sem significação e sem endereçamento.

No entanto, Laznik (1997) pensa que, nesse ponto, as conclusões de Kanner são muito discutíveis, pois mesmo nesses casos onde aparentemente as palavras são ecológicas e/ou os fonemas desarticulados, é possível, a partir do trabalho analítico, enlaçá-las a uma significação, ao conferir-lhe um endereçamento. Se a criança tem a fala semelhante à de um papagaio, é por conta de não estar inscrita em um discurso, uma vez que sua fala não produz uma significação. Somente na medida em que há um endereçamento dessa fala (uma fala dirigida ao Outro), é que ela pode ser tomada como mensagem, fechando uma significação. Mas para isso, é preciso que esse Outro se constitua como lugar do endereçamento. O que falta ao autista não é a palavra, mas alguém que possa se colocar

como receptor dela. Nesse sentido, o analista coloca-se como um S2, abrindo a dimensão do apelo (Brunetto, 2001). No entanto, o fato de o sujeito do enunciado não estar presente, havendo somente a ecolalia (direta ou diferida), indica que ao menos houve uma “captura alienante pelo significante daquele que poderá, talvez um dia, advir como sujeito” (Laznik, 1997, p. 237). A autora coloca que para que a criança consiga “reconhecer-se como sujeito do enunciado que acaba de proferir, é preciso que um Outro real, de carne e osso, se constitua como lugar de endereçamento daquilo que resolve, a partir de então, ouvir como mensagem” (Laznik, 1997, p. 237). Por isso, dizemos que é um efeito retroativo. É a partir da acusação de um recebimento da mensagem que ela se torna uma mensagem propriamente dita.

Rodriguez (1999) analisa o “dizer autista” e conclui que, de um lado, o autista e o psicótico encontram-se na mesma situação: são sujeitos fora da enunciação. No entanto, o fato de os autistas terem ausentes ou distorcidos os termos indexais (pronomes pessoais e advérbios de tempo e de lugar, conjugação verbal), apontam para o diagnóstico diferencial. Mas isso não pode ser visto como a causa primeira, mas sim, como o efeito de uma relação com o Outro, particularmente diferente da do psicótico. O autor coloca que

o desaparecimento do Outro se manifesta preeminentemente na ausência quase total da dimensão pragmática da linguagem, enquanto a dimensão sintática está minimamente presente, o que significa que o Outro não desapareceu de todo, mas antes permaneceu drasticamente reduzido às regras da língua, que também sofrem distorções e omissões. O campo semântico se encontra extremamente limitado, uma vez que o sentido e a significação dependem do uso da palavra (pragmática). A recusa autista de engancha-se no discurso afeta os níveis sintático e semântico (Rodrigues, 1999, pp. 248-249).

Observamos no autista, que ele não se coloca enquanto o sujeito do enunciado, tampouco do sujeito da enunciação, o que nos remete a um tempo ainda anterior, de um protosujeito, um sujeito que não está no lugar do objeto a, como na psicose.

No *Seminário 11*, Lacan (1964/1979) localiza a criança psicótica, psicotizada e imersa no desejo da mãe e identificada ao significante

vindo dela, permanecendo a criança colada a esse S1. O par primordial de significantes (S1 e S2) encontra-se fundido (holófrase), e não deixa espaço para que a metáfora paterna possa intervir, realizando o corte necessário para que o desejo da criança e da mãe possam ser distinguidos, e com isso, permitindo o deslizamento pela cadeia significante. Essa criança, como coloca Campanário (2013),

não é capaz de fazer o uso da fala para estabelecer e funcionar no pacto social [...] sua fala torna-se colada a um gozo sonoro impeditivo da produção do sentido delimitado por sua medida fálica, para fazer vigorar o que, da fala do Outro, a impressiona (p. 37).

É a partir da instauração do S2 que o S1 pode ser representado, como disse Lacan – “o significante é aquilo que representa o sujeito para outro significante” (1960/1998, p. 833). Como o sujeito barrado nasce do intervalo entre os significantes S1 e S2, vemos que tanto no autismo como na psicose, a holófrase não permite o advento do sujeito dividido pelo significante.

Laznik (1997) coloca que o trabalho do analista com os enunciados holofráscicos é o de “estabelecer as cesuras faltantes” (p. 196), acrescentando, tecendo pontos de significação. Ao contrário daquilo que se faz em um tratamento de um neurótico, onde o analista reintroduz a equivocidade do discurso do analisante, que crê saber a significação daquilo que diz. Essa cesura, segundo a psicanalista, “permite a criança entrar na temporalidade; é ela que faz aparecer uma significação” (p. 196).

Maleval (2012) acredita que há uma verdadeira recusa a assumir a voz enunciativa na fala (isso pode ser feito de maneiras diversas como o mutismo, a ecolalia, verbiagens, falas sem afeto etc.), já que ela supõe a inclusão de algo que é íntimo de cada um, e isso seria mortificador para o autista. O autor coloca que esse tipo de enunciação ecolálica tenta garantir que a implicação subjetiva daquele que fala esteja subtraída, e seja esvaziada de sentimentos. Seria uma fala que busca intelectualizar os sentimentos, “compreender tudo pelo intelecto”, como no Asperger. Temple Grandin nos mostra com sua “linguagem de computador”, que buscava afasta-la do universo dos afetos, e para lidar com eles, associava as expressões faciais ou noções muito abstratas a imagens. Assim, transformando o sentimento “paz” em um ícone “pomba da paz”,

utilizando a lógica, Grandin conseguia se comunicar. Também Tammet recorria a uma lógica para ordenar e nomear sentimentos: os números apresentam-se enquanto possibilidade dessa linguagem sem equívocos, cujos signos-ícones tem representações unívocas e denominações fixas. Vemos uma linguagem tomada como deserto de gozo, que seria o ideal do autista, previsível e ordenada, estável e tranquilizante (Prado, 2012). Essas tentativas de reduzir a língua a um cálculo, a imagens ou a letras, são, como nos diz Laurent (2012) “maneiras de fazer silenciar os equívocos da língua” (p. 23), de maneira tal que a criança, ao não conseguir nomear tudo o que existe no mundo, chega a tapar seus ouvidos para se esquivar de todos os equívocos possíveis que a língua grita.

O autista, na opinião de Maleval (2012), dispõe de dois modos para sair do mutismo no qual está imerso: “ou desenvolve uma língua privada, buscando circunscrever suas emoções, apoiando-se, de bom grado, na música, pouco apta à comunicação; ou constrói uma língua intelectual, mais em condições de fazer laço social, encontrando o seu material nas palavras escutadas (p. 53). O artigo do autor, aponta esses dois modos de comunicação, como formas absolutamente originais de se inserir na linguagem.

Na chamada “língua funcional”, Maleval (2012) vê características comuns nos autistas de então chamados de “alto funcionamento”. Analisa e descreve a fala de alguns deles e conclui que o uso massivo de substantivos, por exemplo, não é um fato aleatório, nem mesmo o fato de iniciarem a fala com substantivos. Normalmente os substantivos possuem um referente na realidade, um objeto equivalente circunscritível, que não necessita de um contexto ou da relação com outros objetos para se ancorar. No entanto, na nossa língua utilizamos outros elementos, mais abstratos, regras que dependem de contextos e palavras iguais para denominar coisas diferentes. No autismo, parece haver um primado do signo, nos coloca Maleval (2012), em que as palavras parecem aderidas às situações onde surgiram, comprovando o caráter da univocidade permanente, como já nos apontava Kanner. Isso dificulta o entendimento complexo da nossa língua, onde há uma permanente oposição e interdependência do signo, com o significante e o significado. Podemos ver em Temple Grandin no “pensar com imagens”, que essa incapacidade de generalização, de abstração, diz dessa relação direta que o autista estabelece com um

referente da realidade, mostrando que o acesso ao significante – que pode tomar várias formas - foi comprometido. Esse modo de “pensar em imagens” mostra que os signos “ficam parasitados pelo referente, não apagam a coisa representada” (p. 61), nos diz Maleval (2012) “para o autista, a linguagem não faz inexistir aquilo de que ele fala, a palavra não é totalmente o assassinato da coisa” (p. 60).

O recurso do duplo garante o afastamento do sujeito da enunciação, apartado de todo e qualquer sentimento, e como no caso de Donna Williams - onde seus amigos imaginários falavam – observa-se uma “fala por procuração” (Maleval, 2012), em que o sujeito fica protegido e distanciado da troca comunicativa. É nesse sentido que o interesse pelos campos científicos e técnicos, como o de Grandin pelos computadores, e Tammet⁴ pelos números, pode ser compreendido, pois, “o pensamento do computador se passa em um deserto absoluto de gozo, ele constitui um ideal autístico” (Maleval, 2012, p. 64), uma saída interessante para a falha no ciframento do gozo pela lalange.

A língua funcional, apesar de não colocar em pleno funcionamento o circuito da pulsão invocante, pode ser visto como um progresso na adaptação social, pois, o seu desenvolvimento, segundo Maleval (2012), “permite ao sujeito assimilar um saber que lhe dá a possibilidade de orientar-se melhor em sua interpretação da realidade e, em grau menor, em suas emoções” (p. 66). Poderia se pensar nesse caso, em uma “aquisição da linguagem”, onde há a construção de uma estrutura para as sensações e percepções, suportando a imagem do corpo.

As chamadas “frases espontâneas” fazem cair por terra aqueles que acreditam haver um comprometimento biológico de áreas específicas do cérebro que impedem os autistas de formar ou pronunciar palavras e frases, e sustentam a hipótese de Maleval (2012, p. 63) de que no autismo há uma recusa ativa ao emprego da voz na fala, uma “escolha do sujeito, mais ou menos consciente, que visa a proteger-se da angústia” (p. 66). O autor exemplifica que o mutismo é uma forma ativa de recusa de apelo ao Outro, uma recusa a alienação na linguagem, e que há - ainda que raramente - circunstâncias em que o autista sai dessa posição. A enunciação aparece como atrelado ao próprio gozo e não como “um enunciado vindo do espelho do Outro” (p. 65): seriam as “frases

espontâneas”, como a de um paciente que, de repente, sem nunca haver pronunciado qualquer coisa, diz “devolve a minha bola” (p. 65), como uma “fala que sai das tripas” (p. 65), que foge ao cálculo e se produz de forma inesperada. No entanto, essa experiência é muito dolorosa para a criança autista, que acaba por se calar de maneira ainda mais profunda.

O TRABALHO AO “AVESSO” DO ANALISTA: DO REAL AO SIMBÓLICO

É preciso considerar que os diferentes entendimentos sobre o que acontece no autismo, a sua localização dentro ou fora das psicoses, como uma quarta estrutura clínica ou como uma a-estrutura, farão com que a direção do tratamento no autismo, ainda que sempre sustentada pela ética da psicanálise, aponte para caminhos distintos. As diferentes leituras da obra de Lacan, especialmente dos últimos anos de seu ensino com a noção de gozo, também implicarão em diferentes apostas na direção do tratamento. Apresentaremos as hipóteses de alguns autores, no entanto, sabemos que não são as únicas leituras possíveis.

A partir da fala de Lacan, e ancorados nas experiências de diversos analistas que se propõem a “ser vassalo[s] do real sem se deixar avassalar por ele” (Ribeiro, 2001, p. 9) há muito o que se aprender a partir da escuta de autistas, e há, definitivamente, como disse Lacan, “algo a lhes dizer” (1975/1988, p. 13). A recusa às palavras, típica no autismo, não deve fazer com que os analistas recuem frente a ele. É preciso, segundo Ribeiro (2001) que no atendimento ao autista, o analista opere “com o coração de seu ser” (p. 9), que não significa adotar uma posição de “boas intenções”, mas de se utilizar dos momentos em que “a castração do analista se põe a nu” (p. 9), como no caso de interpretações inadequadas, vacilos e tropeços, para que aí possa se estabelecer algum contato possível. É preciso, como nos situou Lacan, não tomar a palavra como significado, mas sim, tomá-la como significante, pois são os significantes que se prestam aos equívocos, e podem assumir significações diversas, de acordo com o que é mais próprio da história de cada sujeito (Lacan, 1975/1976). Lacan é categórico ao afirmar que “em nenhum caso uma intervenção psicanalítica deve ser teórica, sugestiva e imperativa; deve ser equívoca” (Lacan, 1975/1976, p. 29).

Diferentemente do psicótico, o autista não demanda. Se podemos observar na paranoia o reconhecimento do “dano do qual é vítima” e, na esquizofrenia a demanda por “ajuda para enfrentar sua angústia ou o que sua experiência tem de enigmática” (Strauss, 2001, p. 25) no autismo o sujeito parece indiferente. Mais do que isso, ele não só não demanda, como às vezes não suporta ser demandado. Por vezes pode parecer indiferente às demandas do analista, ignorando-o, mas também pode ser violento consigo e com os outros. Laznik (1997) aponta que no trabalho com autistas, há de se ter cautela, pois é comum observamos uma subversão dos papéis dos envolvidos, em que o analista é quem demanda. Demanda que a criança fale, confrontando-a em relação a sua recusa de falar, recusa da demanda que lhe é endereçada. É preciso ponderar e essa não é uma tarefa fácil. Martins (2001) pensa que não se trata de não demandar do paciente autista, mas não demandar na série dos Outros ameaçadores e invasivos. A postura do analista, segundo a autora, sustentada pelo desejo do analista, é de encarnar um Outro não-absoluto, disposto a escutá-lo (levando em conta a afirmação de Lacan, que para que um sujeito diga algo, é necessário que haja alguém para escutá-lo). Assim, o desejo do analista, que suporta a sua divisão, faz ver que esse saber prévio não existe, e sendo não-absoluto, não aparece como ameaçador.

Autores contemporâneos como Laznik (1997) e Soler (1994) acreditam que na clínica com os autistas, o trabalho que é realizado se dá ao avesso da cura analítica clássica cujas intervenções abordam os fantasmas de um sujeito do inconsciente já constituído. Nessa clínica, busca-se justamente trabalhar para que o sujeito possa advir, ali onde até então havia somente um vivente. Soler (1994) nos fala que um dos campos da psicanálise com crianças pode ser chamado de “psicanálise invertida” ou “psicanálise ao inverso”, já que o analista faria uma operação orientada do Real em relação ao Simbólico, uma vez que ainda não ocorreu a subjetivação da criança, e ela ainda encontra-se congelada como objeto do Outro, excluída do Simbólico. Por outro lado, Laznik (2004; 1997) e também Jerusalinsky (2002) e Campanário (2013) trabalham com bebês na direção da prevenção de risco de autismo. No entanto, seria apropriado falar em prevenção em psicanálise se o tempo com que se trabalha é o só-depois? Seria psicanálise

“ao avesso” ou deixaria de ser psicanálise? Quais seriam as especificidades disso que as autoras chamam de “prevenção”?

Rohenkohl (1999, citada por Campanário, 2013), salienta que a prevenção para as ciências difere da prevenção em psicanálise, pois esta, não trabalha numa tentativa de controle higienista, de exterminar todo e qualquer desvio da norma padrão para atingir um ideal. Jerusalinsky (2002) nos lembra da importância da prevenção na medicina e na assistência social, no sentido de “evitar um dano” (p. 225), como nos casos de quadros infectocontagiosos e de desnutrição, mas adverte que no campo da psicanálise, os mesmos indicadores, os chamados “critérios de risco” (p. 237), não são aplicáveis por partirem de diferentes visões epistemológicas. Nas ciências, a prevenção primária parte de cálculos epidemiológicos e elenca variáveis de acordo com probabilidades estatísticas, traçando planos para atingir os chamados grupos de risco, a partir do pressuposto de “produzir a melhor oferta ao bebê” (p. 239), para que ele atinja um bom desenvolvimento. No entanto, sabemos que a psicanálise segue em uma direção absolutamente divergente dessa da ciência, pois, além de não preconizar que exista um “bom” ou um “mau” desenvolvimento, não utiliza estatísticas, não possui planos nem recomendações, sabe da inexistência da “melhor” ou “pior” oferta, e acima de tudo, não trabalha com a lógica biunívoca de causa-efeito. O conhecimento que se utiliza para prevenir uma população *x* contra a paralisia infantil, aplicando-lhe uma vacina, por exemplo, não faz sentido no campo da constituição psíquica. Sabemos desde Freud que o evento biográfico não possui valor em si mesmo, não é igual para todos e nem para todos os contextos, e só ganha valor de significação *a posteriori* ou *après-coup*, como nos disse Lacan.

Segundo Jerusalinsky (2002), diferentemente da estratégia adotada pela prevenção no campo da saúde, onde a difusão dos conhecimentos da puericultura, por exemplo, é de grande utilidade para prevenir certos tipos de afecções, no campo da clínica da estimulação precoce atravessada pela psicanálise, não é simplesmente sobre a condição intelectual e sobre as intenções conscientes dos pais que se dá a intervenção. A autora coloca que o exercício das funções maternas e paternas está articulado com o seu desejo inconsciente e esse, por sua vez, não pode ser ensinado. Jerusalinsky (2002)

questiona-se então, considerando o corte epistemológico da psicanálise se é possível “antecipar-se à inscrição da estrutura no bebê e prevenir o autismo, psicoses e quadros de extremo empobrecimento psíquico” (p. 225).

No campo da constituição psíquica, afirma Jerusalinsky (2002), estamos constantemente frente aos efeitos deixados pela estrutura, ou seja, a intervenção é sempre *a posteriori*, ainda que o trabalho seja o da detecção precoce. No entanto, adverte que

não é clinicamente indiferente poder detectar e intervir com os primeiros indicadores que apontam na produção do bebê, que algo não está correndo bem, ou esperar que sua produção seja classificável dentro de um quadro patológico plenamente configurado para proceder com um trabalho clínico (p. 246).

Nesse sentido, apesar dos acontecimentos psíquicos só adquirirem valor *a posteriori*, a intervenção não precisa ser somente em um outro momento, pois, como vimos anteriormente, a constituição psíquica apresenta tempos de abertura e de fechamento; ainda que certas significações possam ser reorganizadas, “a estrutura fundamental, uma vez estabelecida, não pode ser modificada” (Jerusalinsky, 2002, p. 244). A autora conclui que a intervenção clínica com bebês pode ser preventiva, pois, acontece em um tempo “no qual a diacronia necessária à inscrição da estrutura, ainda não terminou de efetuar o corte sincrônico que consolida o seu modo de funcionamento” (Jerusalinsky, 2002, p. 245).

Para Laznik (2004), a prevenção no autismo ocorre no sentido de uma ruptura do círculo, que se inicia com a não-instauração de um certo número de operações psíquicas, para que essas estruturas se instalem e possam suportar o “funcionamento dos processos de pensamento inconscientes” (p. 21). A autora coloca que a prevenção no caso dos bebês com risco de autismo, acontece por meio de intervenções no laço pais-criança, no qual se encontra uma falha. A prevenção ocorreria a partir da detecção de sinais de risco, que seriam primordialmente: a falta de olhar entre a mãe e o bebê e a não-instauração do terceiro tempo do circuito pulsional (e os efeitos que decorrem desses dois sinais). Jerusalinsky (2002) fala em um “alerta de que algo não vai bem” – o que é diferente de se difundir critérios fechados e diretos, correlatos a uma patologia já determinada – ainda que a mutabilidade desse alerta não seja descartada.

Esse não-olhar entre a mãe e seu bebê, pode ser considerado um primeiro indicador de autismo, já que aparece em um momento inicial, pois as estereotípias e automutilações, só aparecem posteriormente, por volta dos dois anos de idade (Jerusalinsky, 2002). Segundo a autora, a intervenção nesse momento é importante para garantir que a operação do espelho possa acontecer.

O segundo sinal clínico de risco de autismo, a não-instauração do circuito pulsional completo, é, segundo Laznik (2004), razoavelmente de fácil identificação. A autora, apoiada no que Freud descreveu como os três tempos do trajeto pulsional, acredita que no autismo, o terceiro tempo da pulsão fica cristalizado; o sujeito permanece fixado ao objeto a do fantasma materno, e não vem aparecer no lugar de um “novo sujeito”. Freud chamou o primeiro tempo de um tempo ativo, aonde o bebê vai em busca do objeto oral, seja ele o seio ou a mamadeira. O segundo tempo, marcado pela experiência alucinatória de satisfação, é o momento em que observamos os comportamentos autoeróticos como o chupar os próprios dedos, a mão, os pés. A autora chama a atenção para um terceiro momento, que considera pouco explorado pelos psicanalistas, que seria o tempo da satisfação pulsional, em que ocorreria o remate do circuito pulsional. Nele, a criança se faz objeto, se assujeita ao Outro, fazendo surgir um “novo sujeito”; ela se oferece para o Outro, dá-lhe o pé para ser beijado, a barriga para receber cócegas, provocando o riso e o prazer neste Outro materno. Todo esse jogo, que desperta sorrisos também na criança, indica, segundo Laznik (2004) que “ela buscava justamente fisgar o gozo do Outro materno” (p. 28). O que pareceria um tempo em que reina a passividade, é na verdade um tempo em que o bebê ativamente se faz objeto do outro. A autora nos lembra que a pulsão não é a mesma coisa que a necessidade, e que ela se satisfaz na medida em que esse circuito gira, ou seja, para que o circuito possa de fato acontecer, onde os tempos são repetidamente colocados em movimento, é necessário que estejam estabelecidos. É só na medida em que há o terceiro tempo, que o segundo também existe; e é só na medida em que há o segundo, que o primeiro também pode ser situado. Assim, a intervenção do analista se dá no sentido de estabelecer o terceiro tempo, para que os primeiros possam engendrar-se em um circuito que se move em busca da satisfação.

A leitura de Teperman (2002) de que prevenir estaria relacionado a antecipar parece interessante para se pensar o trabalho com esses bebês: “prevenir faz pensar em *pré-venir*, *pré-venir* o sujeito, antecipar o sujeito para a criança quando os pais não puderam fazê-lo” (p. 139). Essa parece a prevenção possível do analista, ainda que ela seja isenta de uma certeza antecipada sobre o seu efeito.

Desse modo, parece que o cerne da questão da prevenção se dá em torno da questão do tempo. Como antecipar que algo possa vir a acontecer no futuro, se em psicanálise trabalhamos com o *a posteriori*? No mais, podemos considerar que não há uma “prevenção” propriamente dita pois, se “algo não vai bem” como colocou Jerusalinsky (2002) não estamos pensando em um tempo por vir, um futuro incerto, pois no presente já se encontram dificuldades, sejam elas localizadas no bebê, ou no laço que ele faz com as figuras parentais. Assim, não se trataria de uma prevenção, mas de uma intervenção no presente, em algo que já está estabelecido, ainda que de modo incipiente. Jerusalinsky (2002) coloca que na clínica com bebês autistas, o trabalho acontece não sobre os “sintomas” do bebê, pois ele ainda não está decidido, mas sim, sobre o laço com o Outro, que sustenta o funcionamento psíquico do bebê. Nesse sentido, o trabalho se dá sobre as operações constituintes do sujeito: a suposição de um sujeito, o estabelecimento da demanda, a alternância e alterização.

A oferta de trabalho possível para uma criança autista, para Manzotti (2012), é sustentada pela construção de um lugar para alojar a sua particularidade. Na experiência clínica da autora em instituições argentinas, o trabalho do analista com essas crianças abrange a intervenção em que se produz um “consentimento a seu modo particular de lidar com a insondável decisão de ignorar o trauma de lalange, tendo que reinventar suas respostas” (Manzotti, 2012, p.9); em relação ao analista, há de se perguntar constantemente acerca de sua própria posição na condução do tratamento, considerando a “utilização de recursos que habilitem seu desejo decidido frente ao incerto da demanda” (p. 9); para os pais, trabalhar de modo a surgir uma “aposta no possível” (p. 9), frente as constantes falta de expectativas⁵.

A hipótese mais sustentada pelos autores contemporâneos (Jerusalinsky, 1984; Jerusalinsky, 2002; 2011; Laznik, 1997; Lefort & Lefort, 1984; Schmidtbauer, 2012) é a de que o analista deve ocupar o

lugar do Outro primordial, do Outro real. Deve ocupar esse lugar para poder instaurar a operação do estádio do espelho (Laznik, 2004) já que ele não se constitui ou, não se constitui “convenientemente” (p. 49). É deste lugar que operam a alienação e a posterior separação, operações de causação do sujeito. Se há uma fratura na operação de alienação, é lá que o analista deve trabalhar para que o sujeito possa advir, ainda que seu advento se dê a partir da operação de separação, como vimos. No entanto, como nos coloca Laznik (1997) “não se pode separar o que previamente não foi alienado” (p. 38).

No entanto, a questão não parece ainda esclarecida. O que seria ocupar o lugar do Outro? Como intervir na operação de alienação que ainda não se constituiu? Observamos que as intervenções são absolutamente singulares e se dão na dependência do que é trazido pela criança e pelos pais. De uma maneira geral, podemos afirmar que se trata de avaliar onde a relação da criança com o Outro está fraturada, e intervir sobre ela. Pensamos que para os autistas, no lugar do Outro se encontra uma ausência. Mas lembremos que a ausência não é o nada, pois remete à possibilidade da presença, na medida em que não pode haver ausência daquilo que não existe. É comum observarmos que ao mesmo tempo que os autistas parecem não se interessar pela presença dos outros, eles vivenciam sua voz, seu olhar e seus toques como invasivos. Encontramos aqueles autistas que se queixam do excesso de presença desse Outro real e também os que tampam seus ouvidos, protegendo-se do verbo.

As descrições clínicas desenvolvidas até aqui, apontam que o trabalho do analista consiste primeiramente, em permitir o estabelecimento da alienação constitutiva, para que o sujeito do enunciado possa emergir. Somente a partir disso é que a questão do sujeito-da enunciação se coloca. Isso não significa que ela se resolva, mas, que a partir da instauração da dimensão desejante, algo se abre e já podemos falar em alguma circulação pelo laço social.

É possível ver nos casos descritos por Laznik (1997), a importância da intervenção do analista junto ao agente materno, no sentido de restituir sua “capacidade antecipatória” (p. 19), quando ela se encontra “fraturada” (Jerusalinsky, 2002). A autora enfatiza que se a perda dessa capacidade “é a causa ou a consequência dos distúrbios da criança” (Laznik, 1997, p. 11)

pouco importa. O que interessa é realizar um corte nesse ciclo vicioso que se estabelece entre a mãe e o bebê. O fato de um bebê não olhar ou parar de olhar, não chamar ou parar de chamar, desorganiza completamente a mãe e produz efeitos devastadores sobre o funcionamento mental dos pais. A autora coloca que o trabalho do analista pode ser comparado ao de um intérprete, que vem a conferir uma forma à massa sonora escutada, restituindo ao bebê uma significação; os sons, que no início ainda não tem o valor de mensagem, só podem se transformar em uma na medida em que há um segundo que as recebe, e só *a posteriori*, a partir do reconhecimento desse Outro, a partir desse Outro que nela “crê”, como diz Lacan (1953-1954/1983, p. 213), é que esses sons retornam à criança, e ela pode se reconhecer como o emissor dessa mensagem.

Laznik (1997) coloca que não somente os sons mas também os atos dos pequenos autistas tiveram que ser interpretados por ela, e sugere que o analista deve ocupar um lugar semelhante ao de um espelho plano, de modo que a mãe possa ali “ver se formar uma imagem unificada de seu filho e investi-lo libidinalmente, de acordo com um ideal possível para ela” (p. 34). Em um dos casos descritos pela autora, as anteriores estereotípicas e rituais de seu paciente, ganharam da mãe uma nova interpretação a partir do trabalho analítico realizado com ela. Até então, a mãe via esses atos como isolados, isentos de qualquer sentido, onde as palavras pareciam soltas e os atos delirantes, mas a partir do momento em que a analista passou a trabalhar com os significantes trazidos pelo menino, articulando-os com sua história e de sua família, a mãe passou a ver as produções do filho de outro modo: passando do “estatuto de insensato para o de místico [...] podia então ocupar um lugar ideal aos olhos da mãe. Isso possivelmente foi suficiente para que ela o reinvestisse libidinalmente” (Laznik, 1997, p. 28).

Nominé (2001) aponta para a dificuldade do analista de suportar o tratamento de uma criança autista, mas sabe que é importante poder oferecer-lhes algo diferente do que o abandono, a deriva em relação a qualquer laço social. O autor afirma que o tratamento analítico possibilita construir um distanciamento do corpo sujeito ao gozo do Outro, fazendo suplência ao nó que não foi feito entre a carne e o corpo pulsional arrimado ao Outro. Diferentemente da posição de outros analistas, ele afirma que o lugar do analista não é o lugar do Outro, que acabaria por

ser o lugar do Senhor hegeliano, mas sim, o de “manter a distância e administrar um espaço”, fornecendo um lugar para que o autista possa gozar um pouco da vida. (Nominé, 2001, p. 23).

Sendo para esse autor o autismo um “ponto mais radical da psicose” (2001, p. 15), o analista trabalharia no sentido de uma saída para o autismo pela psicose, uma tentativa de alcançar “a posição psicótica mais suportável, a paranoia” (p. 15). Pollo (2001) acredita que essa paranoização de que dizem alguns psicanalistas, testemunha o que Lacan falou sobre os três registros (Real, Simbólico, Imaginário), que “quando nada os amarra, podem ser ditos ‘três paranoicos’” (p. 49). Nos tratamentos dessas crianças, necessariamente intermináveis, o analista poderia trabalhar no sentido da construção de uma “bengala imaginária, um duplo do sujeito, no próprio nível da imagem” (Pollo, 2001, p. 49). Oferecendo um acolhimento dos significantes trazidos por esses pacientes, que retornam insistentemente do real, o analista trabalharia no sentido da obtenção de alguma pacificação do gozo.

Em uma posição contrária, Prado (2012) afirma que a direção do tratamento no autismo não seria a de fazer suplência a algo que não se efetivou, tampouco inseri-lo no campo da esquizofrenia, mas sim, apostar na via do *sinthoma*, “atentando para a construção de um saber-fazer com o real do gozo, pelo próprio sujeito” (p. 157). Para sustentar tal hipótese, a autora recorre a Baio (2007), que afirma ser possível no autismo uma domesticação e limitação do gozo invasivo que retorna. Já Barros (2012) pensa a saída do autismo por meio de uma construção que “funciona como sintoma, ao introduzir um menos que torna suportável o laço social” (p. 97). Laurent (2011) nessa mesma linha acredita que no autismo seja possível a construção de uma borda para o retorno do gozo, que na paranoia se efetua no lugar do Outro e na esquizofrenia no lugar do corpo.

Souza et al. (2012) também acreditam que, pela transferência, é possível trabalhar no sentido da construção de uma borda “menos rígida e mais aberta” (p. 110), fazendo com que o autista “ceda em seu gozo de borda”, dando um limite ao seu corpo. Os autores junto com Laurent (2010) e Souza et al. (2012) apostam que no autismo há um encapsulamento em que o sujeito se protege do Outro maciço, gozo este que é diferente na paranoia e na esquizofrenia. Se na paranoia esse

gozo está localizado no Outro e na esquizofrenia no corpo, no autismo, tem-se um “corpo que goza por inteiro, indiferenciado, tomado por uma excitação mortífera” (Lhullier & Padilla, 2012, p. 118).

Segundo Souza et al. (2012), a história de Daniel Tammet é um exemplo da passagem desse “puro gozo” à invenção singular. Segundo a autora, ele haveria conseguido realizar a construção de uma borda, a “cobertura numérica”, um verdadeiro envelope corporal, que “por meio de números e letras, permanece aqui articulada com essa invasão de gozo enigmática como puro real” (p. 59). Essa cobertura numérica seria uma tentativa de tratar o Outro, que culminou na elaboração de uma língua própria, o “Maenti”, onde os números articulam-se a imagens, como no exemplo em que o termo *ladder* (escada) é azul e brilhante e *hoop* (cérebro) é branco e suave. Para os autores, essa língua própria possibilitou que Tammet pudesse se relacionar com o mundo e as pessoas, e pode ser pensado em termos de uma invenção, realizada a partir do encapsulamento disso que para ele era antes puro gozo (Souza et al., 2012).

O autismo dá provas de que o funcionamento psíquico não está inscrito *a priori* no campo da palavra e na função significante, e que é necessário um percurso para se fazer operar tal funcionamento. Jerusalinsky (2011) trabalha as condições para possibilitar que essas primeiras inscrições operem, no sentido de realizar essa articulação. Ela propõe que na clínica com essas crianças - em que a dimensão do “brincar” não se constituiu e não se pode utilizar-se dele como intervenção clínica como nos casos de psicose infantil, por exemplo - o analista recorra à ferramenta clínica que chamou de “jogos de litoral”, pois eles incidem na articulação primordial entre o corpo e a linguagem.

Jerusalinsky (2011) distingue os jogos de litoral do brincar simbólico iniciado com o Fort-Da, e dos jogos de faz-de-conta, pois nesses, é a criança que toma a frente, que engendra a presença-ausência, a série da alternância. Os jogos de litoral, segundo a autora, são precursores do Fort-Da, pois para que o neto de Freud pudesse produzir tal brincadeira na ausência da mãe, foi necessário que ela sustentasse essa série antes de ele mesmo poder fazê-lo. O Outro encarnado, como coloca Jerusalinsky (2011), é quem inicialmente diz diante do paninho ou objeto retirado: “cadê?” e em seguida “achou!”, fazendo coincidir a ação e o enunciado.

Podemos dizer que ela “mostra” para a criança o prazer envolvido nessa brincadeira, antes de ela fazê-lo.

Jerusalisky (2011) acredita que os jogos de litoral (ou jogos de borda, jogos de superfície, jogos de esburacamento), permitem a constituição dessas bordas, desses limites, estabelecimento das discontinuidades do corpo do bebê, a partir de uma relação gozosa em que os dois, mãe e bebê se engajam: a mãe faz-lhe cócegas, ela ri, ele ri, ela ri dele, ele ri dela... há uma delimitação, bordejamento da superfície do corpo do bebê, que ao mesmo tempo que erotiza, também o localiza em um tempo e em um espaço. A autora exemplifica que na brincadeira de cócegas da “aranha”, podemos ilustrar essas dimensões: a mãe diz que aqui há uma aranha (simula com a mão o que representaria a aranha) e que ela “vem descendo, vem chegando, vem chegando, eeeeeeee... chegou!” (p. 87), mostrando que há um “aqui” e um “lá”, há um tempo antes (vem chegando...) e um tempo do presente (chegou!), tudo isso somado ao prazer do corpo das cócegas e do júbilo da mãe. E junto a isso a mãe ainda lhe diz: “olha do que você já sabe brincar!” (p. 87), atribuindo ao bebê um saber pela sua produção.

No entanto, na clínica de crianças com grave padecimento psíquico, segundo a autora, esses jogos costumam estar ausentes, seja porque essas crianças não antecipam o gozo por vir da brincadeira prometida pelo Outro, ou por conta de os pais terem receio de sua criança se encontrar em uma desarmonia com o que seria esperado ao seu desenvolvimento, e com isso, não tomarem as realizações dos filhos como produções, com autoria, atribuindo-lhe um saber (Jerusalinsky, 2011). Segundo Jerusalinsky (2011) “o gozo aí transborda, mas não se articula sua borda em relação à produção de um saber”(p. 87).

Lacan nos diz sobre o trabalho com crianças autistas, que, apesar da linguagem neles permanecer como algo “fechado”, “há certamente algo a dizer-lhes”. Acrescenta, ainda, que para que eles nos escutem é necessário, paradoxalmente, que não tenhamos a intenção de fazer com que eles nos escutem. Como fazer então para adentrar a essa “linguagem fechada” do autista, de modo a não figurar como mais um, como mais um Outro que ele toma como invasivo e destruidor? Baio (2012) apresenta uma vinheta do caso de Philippe, uma criança atendida segundo a perspectiva da “prática entre vários⁶” em uma instituição italiana que ilustra o modo

singular de trabalhar com essas crianças, sem cair na armadilha de ser mais um dos tantos que busca comunicar-se com elas.

Em uma sala com dois violões (um disponível para as crianças e um para o educador), Phillippe se encontra próximo a uma janela com um copinho na mão, batendo contra ela e emitindo um som com a boca. O educador, após cada batida que o menino dá contra a vidraça, toca um acorde de seu violão, emitindo um som que se destaca dos produzidos por Phillippe. Ainda virado para a janela, Phillippe de repente interrompe o seu tamborilar, e o educador, seguindo esse movimento, também para. Instantes depois o menino volta a bater o copinho e o educador volta a tocar o acorde a cada batida. Pela segunda vez o menino para e em seguida o educador. Como que percebendo a presença de alguém ou algo, o menino olha para o educador e cruza o olhar com ele, sorrindo. O menino então cantarola “Phillippe está aí, Phillippe está aí!” e põe-se a rir, aproximando-se do violão das crianças. Começa a bater o copinho contra o violão das crianças, olhando para o educador, que segue produzindo os acordes de violão a cada batida do menino. Em seguida, vai até o educador, bate seu copinho contra o violão do mesmo, e sorrindo, abraça-o e rapidamente dá-lhe uma mordida no ombro.

Baio (2012) analisa a vinheta sob o ponto de vista de o educador ajustar-se a criança, não forçando-a, mas oferecendo a ela um lugar, uma resposta. O que ele faz precisamente, é ofertar um S2 que vem responder (retroativamente) ao S1 da criança. O autor descreve que o acorde do violão funcionou para Phillippe como um S2, que veio a interromper o S1 incessante da batida do copinho contra a vidraça, introduzindo nessa holófrase uma “diferenciação mínima, de uma certa negativização do gozo” (p. 110). Seria o lugar de um “S2 singular” (p. 110), que ao ser produzido com uma discrepância em relação ao barulho e ao tempo, faz a diferenciação que o menino até então não conseguia. O educador, segundo Baio (2012), acusa o recebimento dos sons vindos de Phillippe, como quem diz “eu anoto”, “eu amarro”, estabelece uma parada, um silêncio, regulados pelo menino. Diz o autor:

O que faz o educador? Tenta acrescentar a esse tamborilar um significante singular S2 que possa não só instalar esses S1 singulares de Phillippe como índices de um sujeito, mas também dar novo impulso a uma construção

que não chega a uma metaforização delirante [...] por esse S2 singular, o sujeito pôde verificar que o educador é não apenas respeitoso em relação à sua operação, mas que deixa a iniciativa ao sujeito, que lhe deixa a função de protagonista: o educador se curva à iniciativa do sujeito, o educador é dócil (Baio, 2012, p. 111).

O autor coloca que ao não fazer uma oferta com frases, com olhares e voz, com interpretações e saberes prévios - que poderiam configurar como uma demanda ou um desejo, perante os quais os autistas se fecham, se esquivam - o educador se deixou regular pelo menino, apresentando-se como “falho de saber sobre Philippe, sem gozar dele” (p. 112), colocando o menino como protagonista, e não ele próprio.

Com essa vinheta clínica pudemos ver que nas aparentes estereotípias de um autista, onde aparentemente não existe nenhuma manifestação do sujeito, mas somente repetições, repousa um sujeito que é capaz de construir um novo saber, um saber que descomplete o Outro, fazendo suplência a uma separação nunca realizada. Baio (2012) afirma que parece possível “que um S2 singular venha ao S1, para anunciar um novo laço onde um sujeito possa reencontrar um notário capaz de dar novo impulso ao tratamento do Outro” (p. 113). Mas para isso é necessário que o analista (e não somente ele, mas todos aqueles engajados no tratamento de um autista), possa sustentar uma abertura à surpresa, ao inesperado, a um novo saber sobre o autista. Baio (2012) pôde evidenciar que é possível conduzir um tratamento sem que o analista “se ocupe” – demande a escuta, a fala – dos autistas, como disse Lacan, mas que, junto a eles, “se ocupe” de barrar a completude do Outro.

A clínica com o autismo nos mostra, não somente no âmbito da psicanálise mas também nas outras abordagens e áreas do saber, a necessidade de estar entregue a essa abertura a surpresa e ao inesperado, ao mesmo tempo que denuncia os pontos frágeis das nossas (e de tantas) teorizações, apontando para os limites da abordagem clínica. A psicanálise desconcerta os ávidos pelas certezas, imediatismos e crenças nas relações unívocas. Ela propõe um diagnóstico e um tratamento a partir da relação com o Outro, com o gozo e com o modo particular de organizá-lo. Aposta não na nosologia orgânica, mas no caráter relacional e na constituição do sujeito como estruturantes e condicionantes do modo ser e estar no mundo.

O autismo, como vimos, parece tocar no cerne da questão do sujeito da linguagem, no que há de mais fundamental e nos limites da constituição de um sujeito. A clínica psicanalítica com autistas mostra a necessidade do estudo de um tempo inaugural do sujeito ao denunciar como as operações inaugurais estruturantes do aparelho psíquico podem fracassar. De modo singular, a clínica com os autismos suscita a questão do Real que aparece como particularidade complexa. Ao dirigir a cura, o psicanalista não deve recuar frente ao real da linguagem, pois só poderá sustentar o tratamento desses sujeitos em sua singularidade. Essa é uma importante posição ética na clínica com o parlêtre.

REFERÊNCIAS

- Baio, V. Nome-do-pai e autismo. (2007, dez.). *Opção Lacaniana*, 50:71-74.
- Barros, M. D. R. C. D. R. A questão do autismo. (2012). In Murta, A., Calmon, A., et al. (Ed.). (2012). *Autismo(s) e atualidade: uma leitura lacaniana*. Belo Horizonte: Scriptum livros. pp. 91-98.
- Bernardino, L. M. F. O. (2002). O desenvolvimento, a perspectiva estrutural e a psicanálise. In Bernardino, L. M. F., & Rohenkohl, C. M. F. (Ed.) (2002). *O Bebê e a modernidade: abordagens teórico-clínicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bernardino, L. M. F. (2004). *As psicoses não-decidas da infância: um estudo psicanalítico*. 1. São Paulo: Casa do psicólogo. ISBN 85-7396-327-1.
- Brunetto, A. Escutar faz parte da palavra. (2001). *Revista Marraio - autismo, o último véu*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 3:63-69. ISBN 85-87184-20-2.
- Campanário, I. S. (2013). *Tratamento do bebê com risco de autismo: uma clínica do avesso?* (Tese de Doutorado). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Curso de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Dunker, C. I. L. (2002). *Cálculo neurótico do gozo*. São Paulo: Escuta.
- Jerusalinsky, A. (1984). *Psicanálise do autismo*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Jerusalinsky, J. (2002). *Enquanto o futuro não vem: a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês*. 3. Salvador: Ágalma. ISBN 8585458194.
- Jerusalinsky, J. (2011). Jogos de litoral na direção do tratamento de crianças em estados autísticos. *Revista da Associação Psicanalítica de Curitiba*, 22:77-89.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *New Child*, 2:217.
- Kanner, L. (1941). Follow-Up Study of Eleven Autistic Children Originally Reported in 1943. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 119-145.
- Kaufmann, P. (1996). *Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

- Lacan, J. (1979). *O seminário - Livro 11*: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar Editores. (Trabalho original publicado em 1964).
- Lacan, J. (1983). *O seminário - Livro 1*: os escritos técnicos de Freud. 2a. Rio de Janeiro: Zahar editores. (Trabalho original publicado em 1954-56).
- Lacan, J. (1988). Conferencia en Ginebra sobre el síntoma. In: (Ed.). *Inervenciones y textos*. Buenos Aires: Manantial. pp. 115-144. (Trabalho original publicado em 1975).
- Lacan, J. (1998). Subversão do sujeito e dialética do desejo. In LACAN, J. (1998) *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. Trabalho original publicado em 1960).
- Lacan, J. (2002). Alocução sobre as psicoses na criança. In *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1968).
- Lacan, J. (2016). *Lacan in North Armórica*. Trad. Frederico Denez; Gustavo Capobianco Volaco. Porto Alegre: Editora Fi. (Trabalho original publicado em 1975).
- Lacan, J. (2016). *O Seminário – Livro 6*: o desejo e sua interpretação. Aula de 20 de maio de 1959. São Paulo: Zahar (Trabalho original publicado em 1959).
- Laurent, E. O que nos ensinam os autistas. (2012). In Murta, A.; Calmon, A., et al. (Ed.). (2012) *Autismo(s) e atualidade*: uma leitura lacaniana. Belo Horizonte: Scriptum livros, pp. 17-44.
- Laznik, K, M. C. (1997). *Rumo à palavra*: três crianças autistas em Psicanálise. São Paulo: Escuta.
- Laznik, M.-C. (2004). *A voz da sereia*: o autismo e os impasses na constituição do sujeito. Salvador: Ágalma. ISBN 85-85458-23-2.
- Lefort R., & Lefort R. (1984). *Nascimento do Outro*: duas psicanálises. Salvador: Fator Livraria.
- Maleval, J. C. (2012). *¡Escuchen a los autistas!* Buenos Aires: Grama Ediciones. ISBN 9789871649792.
- Manzotti, M. (2012). A qué llamamos resultados terapéuticos en psicoanálisis? El problema del autismo. In (Ed.). *Clínica del autismo infantil*: el dispositivo soporte. Buenos Aires: Grama Ediciones. pp. 113-126. ISBN 9789871199150.

- Martins, G. J. (2001). Uma criança diferente das outras. *Revista Marraio - Austimo*, o último véu, 2:75-81.
- Nominé, B. (2001). O autista: um escravo da linguagem. *Revista Marraio - Austimo*, o último véu, 2:11-23.
- Padilla, R., & Lhullier, L. (2012). Autismo: uma leitura para além dos limites do simbólico. In: Murta, A., & Calmon, A. et al. (Ed.). (2012). *Autismo(s) e atualidade: uma leitura lacaniana*. Belo Horizonte: Scriptum livros.
- Pollo, V. (2001). Entrevista com Vera Pollo. *Revista Marraio - autismo o último véu*, 2:45-50.
- Prado, T. N. M. D. (2012). Um certo saber-fazer com o léxico. In: Murta, A., & Calmon, A. et al. (Ed.). *Autismo(s) e atualidade: uma leitura lacaniana*. Belo Horizonte: Scriptum livros, pp. 153-166.
- Ribeiro, M. A. C. (2001). Editorial da Revista Marraio. *Revista Marraio - autismo o último véu*, 2:7-10.
- Rodriguez, L. (1999). O dizer autista. In: (Org), S. A. (Ed.). *Autismo e esquizofrenia na clínica da esquize*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos.
- Schmidtbauer, P. (2012). *Austismos*. São Paulo: Editor Escuta. ISBN 9788571373280.
- Soler, C. (1994). XVII Jornada de estudos do CEREDA: *L'enfant et le désir de l'analyste*, Toulouse. Presses Universitaires du Mirail, dez. pp. 7-11.
- Souza, L. C. D. et al. (2012). A transferência na clínica do autismo. In Murta, A., & Calmon, A. et al. (Ed.). *Autismo(s) e atualidade: uma leitura lacaniana*. Belo Horizonte: Scriptum livros, pp. 99-116.
- Strauss, M. (2001). O autismo. In (Ed.). *Revista Marraio - o último véu*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 25-35. ISBN 85-871-84-20-2.
- Teperman, D. W. (2002). *Bases psicanalíticas da intervenção precoce: uma clínica preventiva dos transtornos de desenvolvimento*. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Orrado, I, & Vivès, J-M. (2021). *Autismo e mediação - bricolar uma solução para cada um*. São Paulo: Aller.

NOTAS

¹Baio (2012) comenta que, apesar de a expressão soar estranha na língua portuguesa, a intenção de Lacan é apontar que, quando há a intenção de sermos escutados pela criança autista, é justamente aí que ela não nos escuta.

²*Il s'agit de savoir pourquoi il y a quelque chose chez l'autiste, ou chez celui qu'on appelle schizophrène, qui se gèle, si on peut dire. Mais vous ne pouvez dire qu'il ne parle pas. Que vous ayez de la peine à entendre, à donner sa portée à ce qu'ils disent, n'empêche pas que ce sont des personnages finalement plutôt verbeux.*

³A tradução não traduz adequadamente a expressão *plutôt verbeuses*, para a qual não há uma tradução exata em português, mas que teria o sentido de um movimento em direção à “verbosidade”, talvez se pudesse traduzir por “figuras que, enfim, tendem mais a ser verbosos”. A tradução citada seria mais adequada se Lacan tivesse utilizado a formulação *plutôt que*.

⁴Tammet calculou o número *pi* até a 22.514ª casa decimal e o recitou em um teatro no ano de 2004. Cf. Tammet, D. (2007). *Nascido em um dia azul*: por dentro da mente de um autista extraordinário. Rio de Janeiro: intrínseca.

⁵Traduções nossas.

⁶Cf. Di Ciaccia, A. (2005). A prática entre vários. In Altoé, S., & Lima, M. M. de (Orgs.). *Psicanálise, Clínica e Instituição*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos. pp. 34-54.