

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
Instituto de Psicologia  
Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica

**DA QUESTÃO DA TRANSFERÊNCIA AO SURGIMENTO  
DE UM NOVO DISPOSITIVO CLÍNICO:  
O QUE O AUTISMO NOS ENSINA**

RAFAEL FERREIRA LIMA DIAS

Rio de Janeiro

2013

**DA QUESTÃO DA TRANSFERÊNCIA AO SURGIMENTO  
DE UM NOVO DISPOSITIVO CLÍNICO:  
O QUE O AUTISMO NOS ENSINA**

RAFAEL FERREIRA LIMA DIAS

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Teoria Psicanalítica.

Orientadora: Ana Beatriz Freire

Rio de Janeiro

Abril/2013

Dias, Rafael Ferreira Lima.

Da questão da transferência ao surgimento de um novo dispositivo clínico: o que o autismo nos ensina / Rafael Ferreira Lima Dias. Rio de Janeiro: UFRJ/IP, 2013.  
92 f.; 30 cm.

Orientadora: Ana Beatriz Freire  
Dissertação (mestrado) – UFRJ/IP/Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica, 2013.

Referências Bibliográficas: f. 89-92.

1. Transferência. 2. Dispositivo Clínico. 3. Autismo 4.  
Dissertação (Mestrado). I. Freire, Ana Beatriz. II. Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Instituto de Psicologia/ Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica. III. Título.

RAFAEL FERREIRA LIMA DIAS

**DA QUESTÃO DA TRANSFERÊNCIA AO SURGIMENTO  
DE UM NOVO DISPOSITIVO CLÍNICO:  
O QUE O AUTISMO NOS ENSINA**

Orientadora: Ana Beatriz Freire

Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, como parte dos requisitos à obtenção do título de Mestre em Teoria Psicanalítica.

Aprovada por:

---

Presidente da Banca, Profa Doutora Ana Beatriz Freire

---

Professora Doutora Angélica Bastos de Freitas Rachid Grimberg

---

Doutora Doris Rangel Diogo

Rio de Janeiro

Abril/2013

A Ricardo e a todos os pacientes que me permitiram  
ser parceiro em seus percursos e construções.

## AGRADECIMENTOS

A professora Ana Beatriz Freire, por sua confiança, paciência e disposição na orientação desta dissertação. Suas orientações foram essenciais.

A professora Angélica Bastos pelo entusiasmo e pela dedicação na transmissão da psicanálise durante as aulas. Agradeço também por fazer parte da banca

Aos demais professores do Programa que puderam de alguma maneira contribuir para esta dissertação.

A Doris Diogo pelo gentil acolhimento desta dissertação;

Ao CNPQ pela bolsa de estudos;

Ao Instituto de Psicologia e ao Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica – UFRJ por possibilitar a realização desta dissertação.

Aos integrantes da Pesquisa “Circulando”, da UFRJ, pelas discussões clínicas.

À Katia Alvarez e Jeanne Marie pela aposta no meu trabalho ao longo desses anos.

A todos os integrantes do Ateliê Espaço Terapêutico, dispositivo em constante invenção.

Aos colegas de mestrado, em especial a Caio, pelas contribuições e apoio.

À minha família pelo incentivo e investimento.

À Ludmilla, pelo amor, carinho, paciência e apoio de todos os dias.

*“Toda ação humana tem, por essência, e não por acaso, de refrear o gozo.”*

(“Alocução sobre as psicoses da criança”,  
Jacques Lacan, 1967)

## **RESUMO**

### **DA QUESTÃO DA QUESTÃO DA TRANSFERÊNCIA AO SURGIMENTO DE UM NOVO DISPOSITIVO CLÍNICO:**

O que o autismo nos ensina

Rafael Ferreira Lima Dias

Orientadora: Ana Beatriz Freire

Resumo da Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Teoria Psicanalítica.

Esta dissertação tem por objetivo levantar os impasses da oferta da psicanálise aos ditos sujeitos autistas, a partir da problematização da transferência na clínica com a psicose. Para tanto, levantamos a hipótese do autismo como tipo clínico do campo da psicose. A transferência na psicose é uma questão que impulsiona os analistas, e a clínica com esses pacientes é fonte de inúmeras pesquisas. A partir dos impasses freudianos com a transferência na clínica da psicose, veremos como Lacan em seu retorno à Freud provoca uma reviravolta introduzindo a linguagem, o significante e o gozo no campo psicanalítico. Desta forma ele concebe condições preliminares para todo o tratamento possível da psicose. Veremos também como o mesmo Lacan deixou indicações preciosas quanto à clínica com os sujeitos autistas.

Veremos como os impasses da oferta da psicanálise para sujeitos autistas propiciou a construção de dispositivos que permitem a inclusão desta entidade clínica.

Palavras-chave: Transferência; Psicanálise; Dispositivo Clínico; Gozo, Autismo

## RESUMÉ

### DA QUESTÃO DA QUESTÃO DA TRANSFERÊNCIA AO SURGIMENTO DE UM NOVO DISPOSITIVO CLÍNICO:

O que o autismo nos ensina

Rafael Ferreira Lima Dias

Orientadora: Ana Beatriz Freire

*Resumé* da Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Teoria Psicanalítica.

Cette thèse vise à accroître l'offre impasses de la psychanalyse à ladite sujets autistes, de la remise en cause du transfert à la clinique de la psychose. Par conséquent, nous avons formulé l'hypothèse de l'autisme comme un type clinique du champ de la psychose. Le transfert dans la psychose est une question qui anime les analystes, et la clinique de ces patients est une source de nombreuses études. De l'impasse freudienne du transfert dans la psychose clinique, voir comment Lacan dans son retour à Freud provoque un revirement en introduisant la langue, le signifiant et la jouissance dans le champ psychanalytique. Ainsi, il conçoit conditions préalables à tout traitement possible de la psychose. Nous verrons aussi comment cette information précieuse que Lacan a quitté la clinique avec des sujets autistes.

Nous allons voir comment les blocages fournir de la psychanalyse pour les sujets autistes favorisé la construction de dispositifs qui permettent l'inclusion de cette entité clinique.

Mots-clés: Transfert; Psychanalyse; Dispositif Clinique; Jouissance; Autism.

# SUMÁRIO

<b>Introdução</b>	<b>11</b>
-------------------	-----------

## **PRIMEIRA PARTE: TEORIA PSICANALÍTICA E AUTISMO**

<b>1. O CAMPO DO AUTISMO COMO O CAMPO DA PSICOSE</b>	<b>14</b>
--	-----------

1.1 A psicose e o campo da linguagem	14
1.2 A psicose e o seu mecanismo: forclusão	18
1.3 Introdução ao autismo	23
1.4 Perspectivas lacanianas sobre o autismo	25
1.5 Autismo e linguagem	29
1.6 Acerca da alienação sobre o autismo	30
1.7 Autismo e forclusão do Nome-do-Pai	38

<b>2. A TRANSFERÊNCIA NA PSICOSE COMO QUESTÃO EM FREUD E EM LACAN</b>	<b>42</b>
---	-----------

2.1 Freud e a descoberta da transferência	42
2.2 Os impasses (transferenciais) de Freud com a psicose	49
2.3 Lacan e o tratamento da psicose	53

## **SEGUNDA PARTE: AUTISMO E CLÍNICA PSICANALÍTICA**

<b>3. INVENTAR UM DISPOSITIVO</b>	<b>56</b>
-----------------------------------	-----------

3.1 O tratamento do Outro	56
3.2 O uso dos objetos	59
3.3 <i>Alíngua</i> de transferência	62
3.4 A prática entre vários	68

## **TERCEIRA PARTE: CLÍNICA E INVENÇÃO**

<b>O caso clínico</b>	<b>74</b>
<b>4. INVENTANDO DISPOSITIVOS</b>	<b>80</b>
4.1 O Dispositivo Clínico Ampliado	81
4.2 O Ateliê Espaço Terapêutico	83
<b>Considerações Finais</b>	<b>86</b>
<b>Referências bibliográficas</b>	<b>89</b>

## Introdução

O tratamento analítico, já dizia Freud, dá-se sob transferência. Ao analista cabe seguir escutando o paciente, sendo esta uma recomendação de Lacan. O dispositivo analítico clássico não possibilita a inclusão da entidade clínica que constituirá o alvo desta pesquisa: o autismo. Ora, mas será que é isso mesmo? Não há possibilidade de tratamento analítico para o autista, então?

Na verdade, o dispositivo analítico que visa instaurar, sob recomendação de Freud, uma “neurose de transferência” realmente não parece servir ao tratamento nos casos de autismo. Será preciso então alargar o dispositivo? Que riscos o analista correria ao oferecer escuta para estes pacientes?

Nesta pesquisa, discutiremos como um caso clínico nos coloca impasses: há transferência ou não no autismo? Pois se há, então como podemos pensá-la?

Veja-se o caso de Ricardo<sup>1</sup>, por exemplo. Portador do diagnóstico de autismo, Ricardo, 16 anos, apresenta-se extremamente falante, chegando a convidar os analistas a se juntarem em um trabalho que já realiza e que envolve saídas pelos bairros da cidade do Rio de Janeiro, onde coleta objetos, informações e se “conecta” na internet. O que nos chama a atenção é que o clínico parece ter um lugar indispensável neste trabalho de Ricardo, e que se dá de forma endereçada.

A clínica psicanalítica do autismo tem suscitado, entre os analistas, questões concernentes tanto ao fazer clínico com estes pacientes quanto às especificidades de manifestação destes enquanto sujeitos.

Instigados por estas especificidades e pelo que elas podem nos ensinar com relação à manifestação de pacientes autistas como sujeitos e também na direção do tratamento, perguntamo-nos primeiramente sobre o posicionamento radical assumido por eles diante do outro. Sua aparente recusa ao laço, a visível indiferença quanto às investidas do Outro e a mudez são expressões deste posicionamento ao qual nos referimos. Desta forma, coloca-se para qualquer um que se candidate a escutar estes

---

<sup>1</sup> O atendimento a estes casos clínicos foi possibilitado por um dispositivo clínico chamado “Dispositivo Clínico Ampliado: criança e adolescentes psicóticos em direção ao laço social e à inclusão escolar”, o qual é financiado pelo CNPq e se vincula ao Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica e tem como sede o Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

pacientes uma questão: como oferecer um tratamento analítico a quem não demanda, a quem não fala ou parece recusar-se a falar?

Lacan, no seu “Discurso de Roma”, escrito comumente conhecido pelo título de *Função e Campo da Fala e da Linguagem* (1953), introduz o que veio a chamar de seu ensino sobre a estrutura do inconsciente articulado com a linguagem e com a fala. Lacan se esforça para recuperar algo precioso na experiência analítica e que alega ter sido perdido com os pós-freudianos: a fala.

Quer se pretenda agente da cura, de formação ou de sondagem, a psicanálise dispõe apenas de um meio: a fala do paciente. A evidência desse fato não justifica que se o negligencie. Ora, toda fala pede uma resposta. (LACAN, 1953 [1998], p. 248).

A fala está colocada como condição de possibilidade da experiência analítica.

Neste escrito, Lacan se refere à experiência analítica como uma interlocução psicanalítica. Convocado em sua função pelo analisante, o analista, cada vez que intervém, decide o sentido do discurso do sujeito. Assim, diz Lacan: “Mostraremos que não há fala sem resposta, mesmo se ela encontra apenas o silêncio, com a condição de que ela tenha um ouvinte, e que este é o âmago de sua função na análise.” (Ibid., p. 249).

Lacan se refere, porém, ao silêncio por parte do analista, que, como resposta à demanda do analisante, apresenta-se como presença. Mas... e quanto ao silêncio do paciente? Ou, dito de outra forma: e com relação ao paciente que parece recusar-se a manifestar-se através da fala?

O campo da fala não está desatrelado do campo da linguagem; muito pelo contrário, a este está submetido. Debruçando-nos sobre o campo da linguagem, tal qual Lacan nos ensina, poderemos vislumbrar um lugar para os autistas na experiência analítica e uma perspectiva de tratamento.

Dividimos a dissertação em três partes, em uma direção que vai da teoria à clínica. Deixamos o caso clínico na terceira parte, mas, pensamos, o leitor deve se sentir livre para o ler de imediato ou respeitar a ordem do texto.

O capítulo 1 versará sobre o campo da psicose e o lugar do autismo neste campo. Exploraremos as noções de linguagem na psicose e o seu mecanismo, faço saber, a forclusão do Nome-do-Pai. As consequências destas conceituações nos farão pensar a respeito da especificidade das relações do autista com a linguagem e com o Outro. Uma

breve introdução sobre a descoberta do autismo também está presente. Veremos como Lacan, em seus breves comentários sobre o autismo, legou-nos indicações indispensáveis para pensarmos a transferência e o tratamento destes sujeitos.

O capítulo 2 versará sobre a transferência no texto de Freud e sobre os destinos deste conceito em sua obra quando ele se refere ao campo da psicose. Discutiremos brevemente a questão do tratamento da psicose a partir de indicações de Lacan.

Esse desvio, por assim dizer, na elaboração da dissertação se deve ao fato de que nossos princípios são regidos pela clínica e que as questões referentes à psicanálise devem ser levantadas no exercício da leitura do texto de Freud. Acompanhando os impasses a que ele chegou, poderemos assim formular os nossos impasses.

O capítulo 3 já está contido na segunda parte da dissertação, onde elencamos perspectivas de tratamento de sujeitos autistas, ou tratamentos que estes já realizam para moderar o gozo que os acomete. Citaremos os desdobramentos da teoria lacaniana da linguagem, fundamental para o modo como pensamos a psicanálise com sujeitos autistas atualmente.

O capítulo 4 versará sobre dois dispositivos clínicos de que fazemos parte – cada um com seu próprio funcionamento – e os quais, orientados pela psicanálise, foram criados a partir da singularidade dos casos dos sujeitos autistas.

Nas considerações finais, discutiremos principalmente sobre a nossa escolha teórica e sobre a orientação clínica que dela se extrai. Apesar de nos utilizarmos da obra de Freud a partir do ensino de Lacan, veremos que, nos ditos lacanianos propriamente, não há um consenso a respeito do lugar do autismo na clínica psicanalítica.

# PRIMEIRA PARTE: TEORIA PSICANALÍTICA E AUTISMO

## 1 – O CAMPO DO AUTISMO COMO O CAMPO DA PSICOSE

### 1.1 A psicose e o campo da linguagem

Em sua abordagem da psicose, Freud (1915), ao situá-la a partir do inconsciente, funda um novo modo de entendê-la, totalmente distinto das concepções de sua época. Os fenômenos relativos à psicose, tão bem isolados e descritos pela psiquiatria clássica, serão inteiramente desvinculados de uma gênese orgânica e/ou relativa a um déficit ou deficiência de quaisquer funções fisiológicas.

A descoberta do inconsciente deve-se à suposição de que tanto os sintomas como os “fenômenos da vida cotidiana” não eram da ordem da casualidade e nem desprovidos de sentido, mas obedeciam a certa lei, à qual se acederia a partir da fala dos pacientes. Foi nesta suposição que se fundou a invenção freudiana, na escuta cuidadosa do discurso de suas históricas, um discurso produzido e dirigido a alguém que presumia, naquilo que ouvia, uma determinação inconsciente.

Podemos dizer que a abordagem das psicoses seguirá esta mesma orientação: a análise da fala dos pacientes e a busca do que esta produção discursiva articula nestes casos. Para ilustrar esta abordagem, damos destaque a dois textos em que Freud se propõe a analisar as peculiaridades da fala, tanto na paranoia como na esquizofrenia. São eles, respectivamente, “Notas Psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia” (1911) e “O Inconsciente” (1915), sendo que em ambos é o discurso dos pacientes que é tomado como ponto de referência. No primeiro deles, com a investigação do testemunho por escrito deixado por Schreber em suas “Memórias” (1995), é a articulação discursiva delirante que será valorizada como tendo os efeitos de reinvestimento na realidade e de estabilização para este sujeito.

O tratamento das psicoses a partir da fala dos pacientes é retomado por Lacan, em todo o seu vigor, na sua releitura dos textos de Freud. É neste sentido que, resgatando as leis sintáticas e a materialidade dos elementos associativos que regem o

inconsciente, ele vai tratar os fenômenos da psicose como dizendo respeito ao campo da linguagem e à ordem do sentido.

Deste modo, será suposto a estes fenômenos um sentido; não um sentido unívoco e transparente, mas um sentido a ser produzido, mediante sua atualização na fala de cada sujeito. Nesta definição das psicoses a partir da função da fala e do campo da linguagem reside, para Lacan, um modo de tratar a psicose conforme a descoberta freudiana.

Desse modo, a psicose será definida a partir de uma causalidade significativa. E também os seus fenômenos serão entendidos como resultantes do assujeitamento significativo e do trabalho inconsciente – um trabalho cujos efeitos é suposto um sujeito advir.<sup>2</sup>

Lacan toma como ponto de partida para o encaminhamento da questão das psicoses a insuficiência da psiquiatria da época em lidar com a loucura – tratada como um fenômeno puramente orgânico e irreduzível à compreensão. A constatação dos limites do saber psiquiátrico para abordar esta questão irá nortear tanto sua tese de Doutorado em Psiquiatria (LACAN, 1932), quanto o texto dos “Escritos” sobre a causalidade psíquica (LACAN, 1946).

Em sua tese sobre a paranoia, o saber psicanalítico opera no sentido de ilustrar e fundamentar a suscetibilidade da psicose à compreensão, bem como a sua dimensão psicogenética, opondo-se às correntes constitucionista, organicista e mecanicista, vigentes até então.

Em *Formulações sobre a Causalidade Psíquica* (1946), a psicanálise também não é apenas um mero recurso ilustrativo. Tomando-a como referência maior em sua crítica ao organo-dinamismo de Henri Ey, Lacan destaca no ‘fenômeno psicótico’ a relação do sujeito com a linguagem, sendo esta relação elevada ao nível da causalidade essencial da psicose. Já neste momento, o que é privilegiado nos fenômenos das alucinações, interpretações e intuições, como tendo um caráter mais decisivo do que a crença e a sensorialidade neles implicadas, é o fato de que visam o sujeito psicótico e, portanto, situam-se no campo do sentido:

[...] todos esses fenômenos, sejam quais forem – alucinações, interpretações, intuições –, e não importa com que alheamento e estranheza sejam vividos por ele, todos o visam [ao sujeito]

---

<sup>2</sup> Veremos adiante uma outra perspectiva na obra de Lacan a respeito do significativo, perspectiva essa que atrela significativo e gozo. Esta definição será fundamental para pensarmos o autismo.

pessoalmente: eles o desdobram, respondem-lhe, fazem-lhe eco e leem nele, assim como ele os identifica, interroga, provoca e decifra. E, quando vem a lhe faltar todo e qualquer meio de exprimi-los, sua perplexidade nos evidencia nele, mais uma vez, uma hiância interrogativa, ou seja, toda a loucura é vivida no registro do sentido. (LACAN, 1946, p. 166).

Esta articulação dos fenômenos da psicose, como dizendo respeito ao campo da linguagem e ao registro do sentido, é reafirmada com todas as letras no *Discurso de Roma*, em que a psicose é definida como comportando uma modalidade de fala radical e um modo de estruturação da linguagem que carece de dialetização (LACAN, 1953, p. 281).

No “Seminário III” (LACAN, 1955-6), a partir da análise do livro de Schreber e das considerações de Freud sobre este, o tratamento das psicoses é retomado a partir da fala da linguagem.

Neste seminário, Lacan irá insistir em que o fenômeno psicótico deve ser situado no registro da fala, de onde proviria toda a riqueza de suas produções, opondo-se à fenomenologia de Jaspers e sustentando uma abordagem conforme a descoberta da psicanálise. Para tal, tomará como ponto de partida o discurso de Schreber, definindo as “memórias” deste paranoico como um testemunho por escrito, o dizer psicótico.

Neste contexto, Lacan definirá um método de abordagem do delírio a partir dos elementos significantes que este mobiliza, pois será unicamente mediante a correlação entre eles que se poderá alcançar o que a construção delirante articula. Assim, é a própria teoria do significante e da significação que se apresenta pelo estudo da psicose.

Este rigor na atenção à fala dos psicóticos é novamente apresentado com a formulação da posição de “secretário do alienado” (LACAN, 1955-6, p. 235), quando propõe que se tome “ao pé da letra” as falas destes pacientes.

Desta forma, encontraremos, nos primeiros anos do ensino de Lacan, um interesse crescente por cernir o que seria específico da psicose e caracterizar a causalidade significativa que lhe é própria. Com este fim, o discurso delirante de Schreber é minuciosamente analisado e a partir deste é construída a tese da forclusão do significante do Nome-do-Pai, em torno da qual, a partir de então, será situada toda a problemática da psicose – seu desencadeamento e sua estrutura.

Enquanto no “Seminário das Psicoses” (LACAN, 1955-6) a ênfase recai sobre a questão do desencadeamento, na “Questão Preliminar” (LACAN, 1957-8a) serão

trabalhados o processo de estabilização e a estruturação da realidade na construção delirante de Schreber.

Deste modo, a psicose é definida como constituindo uma forma de estruturação da realidade distinta da neurose, mediante o delírio. E Lacan (1957-8a) apresentará, com seu esquema *I*, as linhas de força da metáfora delirante de Schreber, a partir de uma transformação do esquema *R*, elaborado através da experiência analítica com neuróticos.

Neste texto, serão feitas considerações que não se restringem aos preliminares de um possível tratamento das psicoses, como a da necessidade de uma “submissão inteira e advertida às posições subjetivas do paciente” (LACAN, 1957-8a, p. 540). Com este termo, Lacan (1955-6) caracteriza o seu posicionamento na apresentação de pacientes, a partir do qual foi possível não reduzir o discurso delirante a um processo mórbido e ter acesso à lógica que este apresentava. Isto lhe permitiu chegar ao eixo do delírio de uma paranoica que ele entrevistou na atividade da apresentação de pacientes que realizava regularmente em Sainte-Anne.

Conforme entendemos, a novidade da abordagem lacaniana da psicose, a partir da função da fala e do campo da linguagem, é reforçada pelo exercício contínuo da prática da apresentação de pacientes, paralelamente a sua clínica particular.

Apesar do lugar polêmico e controverso que esta prática clínica ocupa no meio psicanalítico até hoje, podemos encontrar algum consenso entre os que pretendem discutir a insistência de Lacan em exercê-la. Neste sentido, é unânime o destaque dado à caracterização das apresentações de pacientes como um lugar de transmissão da psicanálise no que diz respeito, antes de tudo, ao sujeito psicótico – seu interlocutor privilegiado.

As apresentações clínicas têm como orientação a transmissão de um saber sobre a psicose, mediante o contato com estes sujeitos. E o que iremos observar nas últimas apresentações de pacientes é que a psicose é tomada como referência maior, servindo, inclusive, como o modelo a partir do qual Lacan irá se interrogar a respeito da estrutura de todo falante:

Acontece que, na última quarta-feira, em minha apresentação de alguma coisa que geralmente é considerada um caso, tive um caso certamente de loucura, que começou pelo sintoma falas impostas [...] Como é que todos nós não sentimos que as falas das quais dependemos são, de algum modo, impostas? [...] A questão é, antes, saber por que um dito homem normal não percebe que a fala é um

parasita, que a fala é uma excrescência, que a fala é a forma de câncer pela qual o ser humano é afligido. (LACAN, 1975-6, p. 91-2).

Vemos, aqui, que o termo “falas impostas”, que caracteriza com precisão a relação com o Outro na psicose, deve sua origem às apresentações de pacientes, pois foi tirado da boca de um dos pacientes que destas participara.

Assim, apesar das apresentações serem situações localizadas e limitadas no tempo, elas vão se revelar como produtoras de um ensino clínico e de paradigmas a respeito das psicoses, sendo explícitas as referências de Lacan a estas em seus seminários e escritos.

É neste sentido que não devemos negligenciar o fato de que dois pacientes que foram entrevistados nas apresentações clínicas encontram-se entre os poucos casos de psicose, trabalhados nos textos de 1955-6 e 1957-8, nos quais Lacan se detém particularmente sobre o tema das psicoses. São estes os casos da paciente que ouve a injúria “Porca!”, em que são analisados os efeitos sobre o sujeito da ruptura da cadeia significante e da paranoica cuja construção delirante tem seus pontos de referência essenciais constituídos pelo termo “*galopiner*”.

Nestes dois casos, novamente é enfatizado o peso que os significantes ganham para os psicóticos, seja afetando-lhes o ser na forma das injúrias, seja constituindo uma significação que serve de eixo para um sistema delirante.

Nesta perspectiva, incluímos o modo como o discurso dos psicóticos é abordado nas apresentações de pacientes dentro da introdução das psicoses no campo da linguagem. Nelas, é possível reconhecer a atenção dada à fala dos pacientes que caracteriza a psicanálise e o destaque à relação peculiar com a linguagem que é própria dos psicóticos.

## **1.2 A psicose e o seu mecanismo: forclusão**

É num acidente desse registro e do que nele se realiza, a saber, na forclusão do Nome-do-Pai no lugar do Outro, e no fracasso da metáfora paterna, que apontamos a falha que confere à psicose sua condição essencial, como a estrutura que a separa da neurose. (LACAN, 1957-8, p. 582).

O ensino de Lacan da década de 50 caracteriza-se por um interesse crescente pelo que seria específico da psicose, através da definição da causalidade significativa desta. Com este fim, o discurso delirante de Schreber é minuciosamente trabalhado e, a partir deste, é construída a tese da forclusão do significante do Nome-do-Pai, em torno da qual serão situados desde o desencadeamento até a estabilização da psicose.

A articulação do significante do Nome-do-Pai a partir do “Caso Schreber” vai marcar o destino deste conceito na teoria psicanalítica, pois, malgrado as retificações que este sofre posteriormente, sua sorte permanecerá ligada, no pensamento de grande parte dos leitores, à sua rejeição na psicose. Entretanto, o que se verifica é que esta é uma concepção datada do Nome-do-Pai que funciona apenas como uma abertura para sua compreensão, como também para a abordagem da questão das psicoses, como veremos na seção seguinte.

Nos anos 50, Lacan define o significante do Nome-do-Pai como o significante do Outro como lugar da lei, sendo responsável pela consistência da ordem simbólica para os neuróticos. Segundo esta definição, nas neuroses, o Outro seria dotado de uma consistência própria porque existiria um significante primordial capaz de assegurá-la – o Nome-do-Pai.

Assim, inscrito no campo do Outro, o Nome-do-Pai constitui uma instância pacificadora que permite ordenar o mundo em sua dimensão significativa, instaurando vínculos entre significante e significado. Para designar estes vínculos, Lacan (1955-6) toma emprestada a imagem do ponto de basta.

Nesta perspectiva, o Nome-do-Pai fornece para o sujeito neurótico uma ancoragem simbólica, através da definição de coordenadas a partir das quais ele pode se situar na partilha dos sexos. E será a proposição de uma falha na função primordial deste significante que irá definir a psicose como uma estrutura distinta da neurose.

Temos, então, os elementos que fundamentam a tese lacaniana dos anos 50 sobre as psicoses. Esta irá se basear na suposição de uma lesão no campo do Outro, ali faltaria um significante que estaria foracluído, de maneira que, por não estar articulado no simbólico, este retornaria no real.

Deste modo, a rejeição do significante do Nome-do-Pai será apresentada como condicionando a série de fenômenos, reunidos sob a fórmula da emergência do significante no real e do gozo desencadeado. Nestes fenômenos, com o início dos remanejamentos significantes e do desastre crescente do imaginário, o sujeito ficará

exposto justamente à ausência de lei, de medidas e balizamentos, já que o significante que promoveria tudo isto não está presente.

Em decorrência da rejeição do Nome-do-Pai, o sujeito psicótico se veria, assim, confrontado com rupturas de seu mundo e das significações com que ele se sustentava na existência. Reconhecemos, aqui, o que a clínica até então designava como o crepúsculo do mundo, “uma desordem provocada na junção mais íntima do sentimento de vida do sujeito” (Lacan, 1957-8a, p. 565) e que Freud (1911) irá conceber em termos de desligamento da libido e perda da realidade na psicose, um processo silencioso que só pode ser inferido a partir de acontecimentos subsequentes.

Lacan atribuirá estes efeitos de desordem na relação do sujeito psicótico com seu universo significante à ausência de simbolização de algo primordial, pois o que irá se manifestar no real será o que não foi simbolizado.<sup>3</sup> É neste sentido que ou haveria *Verwerfung* e que serão supostos destinos diferentes ao que é submetido à *Bejahung* e ao que cai sob o golpe da *Verwerfung*.

O termo *Verwerfung* é cunhado do trecho em que Freud (1918[1914]) relata o episódio alucinatório do Homem dos Lobos, considerando este episódio como efeito da não inscrição da castração. E com Lacan, a *Verwerfung* vai constituir a marca do destino do sujeito psicótico, definido pela não inscrição simbólica da castração:

A respeito da *Verwerfung*, Freud diz que o sujeito não queria nada saber da castração, mesmo no sentido do recalque. Com efeito, no sentido do recalque, sabe-se ainda algo daquilo de que nem mesmo não se quer, de uma certa maneira, nada saber e cabe à análise nos ter demonstrado que se sabe muitíssimo bem. (LACAN, 1955-6, p. 173).

Temos, assim, no início do ensino de Lacan, o Nome-do-Pai definido como o operador significante que permite separar as neuroses das psicoses. Deste modo, a delimitação das estruturas dependeria da entrada em vigor da metáfora paterna.

A metáfora paterna é a formulação com a qual Lacan visa substituir a teoria do Édipo, isolando o que nela há de essencial e estruturante. Segundo esta formulação, o pai, enquanto um terceiro termo, irá fornecer um significado para o enigma do desejo da mãe: o falo. Assim, a significação fálica, resultante da metáfora paterna, irá ordenar o desejo da mãe, nomeando-o e dando-lhe um sentido (LACAN, 1971), funcionando como um ponto de basta para o seu deslizamento metonímico.

---

<sup>3</sup> “[...] o que foi rejeitado do simbólico reaparece no real [...] a maneira como traduzi o doente não quer saber nada disso no sentido do recalque.” (LACAN, 1955-6, p. 57-8).

Neste momento do ensino de Lacan, a metáfora paterna é a condição para a operação da lei no Outro, através da produção de uma significação que ordena em torno de si própria o conjunto dos significantes, impossibilitando que estes saiam dos limites do simbólico.

Dentro desta perspectiva, Lacan (1957-8b) divide em tempos distintos a estruturação do sujeito pela linguagem. O primeiro tempo é descrito como aquele em que a criança está totalmente entregue ao desejo da mãe, o qual, por sua vez, encarna a bateria de significantes primordial, ausente de qualquer lei. O Nome-do-Pai seria responsável por ordenar esta bateria, limitando-a. Segundo Lacan, o Pai introduz “uma ordem, uma ordenação matemática, cuja estrutura é diferente da ordem natural” (1955-6, p. 359).

O Pai comparece, então, num segundo tempo, fazendo barra ao gozo da mãe, proporcionando a ultrapassagem de um estado de total submissão a um Outro sem lei, à medida que faz emergir uma significação para responder ao enigma do desejo do Outro materno. A significação fálica é, assim, produzida a partir da incidência do significante do Nome-do-Pai, sendo responsável pela ordenação da bateria de significantes, anteriormente totalmente desregulada.

É neste sentido que, como efeito da operação do Édipo, é produzida uma ordenação do campo do Outro, sendo o simbólico restringido em seus próprios limites e os significantes impedidos de desencadear no real.

O complexo de Édipo quer dizer que a relação imaginária, conflituosa, incestuosa nela mesma está destinada ao conflito e à ruína. Para que o ser humano possa estabelecer a relação mais natural, aquela do macho com a fêmea, é preciso que intervenha um terceiro [...] Não é demais dizer – é preciso aí uma lei, uma cadeia, uma ordem simbólica, a intervenção da ordem da palavra, isto é, do pai. Não o pai natural, mas do que se chama o pai. A ordem que impede a colisão e o rebentar da situação no conjunto está fundada na existência desse nome do pai. (LACAN, 1955-6, p. 114).

Vemos, portanto, que, nos anos 50, a função paterna é identificada à ordenação simbólica, segundo o modelo edípico, em que o Nome-do-Pai irá instaurar a lei mediante a metáfora paterna:

(...) se trata de uma única e mesma coisa. Não existe a questão do Édipo quando não existe o pai, e, inversamente, falar do Édipo é introduzir como essencial a função do Pai. (LACAN, 1957-8, p. 171).

Assim, seria em decorrência da ausência desta operação metafórica, propiciadora da ordenação da realidade significante e de pontos de ancoragem para o sujeito, que se daria a desordem que caracteriza o desencadeamento da psicose.

Nesta perspectiva, a psicose colocaria em manifesto os efeitos da não ação da função simbólica do pai. Entendemos que a premissa fundamental da tese da década de 50 é a de que, na psicose, o simbólico não produziu adequadamente a “significatização” do real devido a uma operatividade defeituosa. Isto leva a considerar a psicose como a expressão dramática da exclusão do Outro enquanto lugar da lei simbólica, uma exclusão antidialética, sem mediações, correspondente à proliferação imaginária e a um excesso de gozo.

Estes últimos elementos, os quais definem os psicóticos a partir da ausência de mediação e dialética, e que já haviam sido isolados por Lacan (1953) em formulações anteriores como designando a relação específica com a linguagem da psicose, agora a caracterizam como uma estrutura distinta da neurose.

A introdução do Nome-do-Pai pelo viés de sua rejeição em Schreber, no seminário dedicado às psicoses, marca inicialmente o destino deste significante dentro da psicanálise.

Se, num primeiro momento, ele é apresentado, sobretudo, como o objeto de uma rejeição e condicionando o desencadeamento na psicose, na década de 70 ele vai designar diferentes modos de amarração dos três registros – os Nomes-do-Pai.

Diferentemente dos anos 50, em que era um significante primordial e a pedra angular da ordenação neurótica do campo do Outro, nos anos 70 o Nome-do-Pai se torna um elemento suplementar e plural, responsável pelo enodamento dos registros do Real, do Simbólico e do Imaginário.

Neste segundo momento, o pai edípico torna-se apenas um dos operadores da função paterna e o acento recai sobre esta função, antes de tudo, uma função de nomeação e de nó.

Anteriormente, vimos que era suposta à metáfora paterna a função de operadora da lei sobre o Outro, sendo a partir de sua incidência que o simbólico teria seus limites restringidos. Entretanto, já nos anos 60, será explicitado que esta regulação do gozo pela linguagem deixa um resto inassimilável, representado pela presença na própria cadeia significante de um elemento heterogêneo – o objeto *a*. Isto significa que se dá uma falta estrutural no Outro.

Assim, com o conceito do objeto *a* fica evidenciado que há sempre algo do real que excede a ação simbolizante do Outro e que este resíduo se verifica menos por uma ineficácia do que por uma falta constitutiva da ordem simbólica como tal.

A partir de então, é o simbólico que, por sua estrutura, não tem o poder de simbolizar todo o real, enquanto na tese da década de 50 a exposição do sujeito ao retorno do que não foi completamente simbolizado é atribuída unicamente à inscrição falha de um significante primordial na psicose.

A inconsistência do Outro, tomada como um fato de estrutura, produzirá uma virada decisiva na abordagem do conceito do Nome-do-Pai. Nesta nova perspectiva, o Nome-do-Pai deixa de ser um *a priori*, assegurado para os neuróticos e que ordenaria integralmente o conjunto dos significantes. E a função paterna passa a ser referida à inconsistência fundamental do simbólico, constituindo uma operação de suplência a esta falta significante estrutural. É enquanto uma suplência que o pai, ao mesmo tempo em que irá constituir um princípio de resposta com relação à ausência de um significante que faria o Outro completo, irá preservar sua incompletude.

Certamente, já poderíamos encontrar na década de 50 um prenúncio desta concepção da função paterna, irredutível ao modelo neurótico da metáfora paterna. Esta ideia pode ser vislumbrada, por exemplo, no próprio esquema<sup>4</sup> da estabilização de Schreber, em que a realidade ganha sustentação a partir da construção de uma metáfora outra que a paterna – a metáfora delirante.

De modo correlato, no “Seminário das Psicoses”, Lacan, com certo toque de humor, vai homologar a tentativa de reconstrução da realidade a partir da qual se define o delírio de Schreber a uma operação de reconstituição de um pai e à fundação de uma forma original de filiação:

Após o encontro, a colisão com o significante inassimilável, trata-se de reconstituí-lo, já que esse pai não pode ser um pai bem simples, um pai redondinho, o pai de ainda há pouco, pai que é pai para todo mundo. E o presidente Schreber o reconstituiu com efeito. (LACAN, 1955-6, p. 360).

---

<sup>4</sup> Trata-se do Esquema I, exposto na página 578 do texto “De uma questão Preliminar...” (LACAN, 1957-8a).

### 1.3 Introdução ao autismo

O termo ‘autismo’, junto a suas evidências clínicas, nasce no campo da psiquiatria. Introduzido por Bleuler, em 1911, o autismo indica a perda de contato com a realidade, revelando, segundo este autor, um aspecto singular da esquizofrenia. O conceito ganha uma delimitação clínica própria a partir da descrição de Leo Kanner, em 1943, realizada no artigo intitulado “Distúrbios autísticos do contato afetivo”, quando, pela primeira vez, se apresenta a síndrome, nomeada de ‘Autismo Infantil Precoce’. Neste texto, Kanner sublinha, a partir do estudo de 11 casos, a característica fundamental da síndrome, traduzida pela impossibilidade ou incapacidade da criança em se comunicar e se relacionar. Considera, de acordo com o relato dos pais, a precocidade do aparecimento da síndrome, situando-a como “uma solidão autística extrema, que desdenha, ignora e exclui tudo o que vem do exterior até a criança” (Kanner, 1997[1943], p. 156). O autor destaca também alguns aspectos comuns a essas crianças, como, por exemplo: olhar ausente, estereotípias, ecolalia, embotamento emocional, falta de uma antecipação postural etc.

Kanner dá ênfase à distinção entre o autismo infantil precoce e a esquizofrenia, estabelecendo o primeiro quadro como aquele que exclui uma relação inicial, e o segundo como – embora não excluindo uma relação inicial – se manifestando de acordo com um retraimento da criança da participação no mundo.

Dentro da perspectiva do discurso psiquiátrico tradicional, Kanner estabeleceu uma reintegração daquelas crianças até então chamadas de ‘selvagens’, colocando-as de acordo com descrições e balizamentos clínicos objetivos. Pôde-se notar que o autor, por meio de pesquisa realizada ao longo de vários anos, empreendeu uma observação cuidadosa tanto do comportamento das crianças ditas autistas quanto da escuta que realizou com os pais. Preocupado com o modelo nosográfico, o qual fazia do autismo uma síndrome nutrida pelo rigor do enquadre médico – isto é, em que o conjunto de sintomas tinha um caráter inato, associado aos aspectos relacionais e afetivos –, ele promoveu controvérsias acerca do tratamento com crianças autistas. Se, por um lado, ao situar a problemática relacional dessas crianças, o autor parecia indicar uma abordagem psicanalítica, por outro, apoiado em uma etiologia organicista, propunha a hipótese de uma causalidade marcada pelo viés da biologia.

O percurso realizado por Kanner entre 1943 e 1972 comprova o quanto ele foi seduzido por diferentes orientações. Nesse período, ora se inclinava para uma

abordagem psicanalítica ligada aos trabalhos desenvolvidos por Margaret Mahler (1952), ora para a abordagem comportamentalista centrada nos reflexos condicionados. Com o passar do tempo, cada vez mais, seus argumentos ganharam um recorte fincado em uma causalidade orgânica, abandonando toda e qualquer investigação psicanalítica.

Deu-se, então, a partir daí, uma discussão que privilegiava antagonismos, situando a questão do autismo num eterno debate em torno do inato e do adquirido, o que acarretou posições como, por exemplo, a do behaviorismo, que fez a criança autista submissa ao reflexo condicionado. Hoje, evidencia-se, a partir de certos métodos comportamentais, a concepção de que as crianças ditas autistas não se situam enquanto sujeitos, mas como deficientes que devem se submeter a uma educação especializada baseada no condicionamento. Um desses métodos, o TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children), considerado na terapia comportamental como uma das melhores respostas dos autistas para a aquisição de habilidades sociais, contribui para a ênfase dada na dimensão da capacitação.

Na via contrária a essa clínica sem sujeito caminha a psicanálise, que se vê atravessada de forma contundente pela questão do sujeito, cuja particularidade é a de ser desde sempre e irremediavelmente mortificado pela linguagem, o que tem consequências cruciais para a clínica do autismo.

#### **1.4 Perspectivas lacanianas sobre o autismo**

Para nos aproximarmos do quadro clínico do autismo, precisamos abrir mão de qualquer abordagem comportamentalista, assim como de toda a tradição psiquiátrica, com seu formalismo científico, para situar a questão do sujeito. Lacan considera que o autismo está localizado no campo das psicoses, como uma resposta possível de um ser falante frente a um Outro não propriamente constituído como tal, mas – como veremos posteriormente – real.

As referências feitas por Lacan ao autismo foram pontuais e breves, contudo bastante precisas, servindo para abrir os horizontes do campo psicanalítico, lançando novas questões para o debate e o estudo do tema.

A primeira dessas referências está localizada em “Alocação sobre as psicoses da criança”, em 1967, realizada em Paris, por ocasião das jornadas sobre psicose infantil,

promovida por Maud Mannoni. Ao final desses encontros, Lacan faz algumas observações sobre o trabalho de Sami-Ali, que aludia à crença de uma harmonia nos primórdios da relação entre a criança e a mãe, além de demonstrar a construção de um espaço inicialmente pré-verbal para a criança. Lacan responde que “algo linguístico está na construção mesma do espaço” e afirma que a atitude da criança de tapar os ouvidos não se encontra no pré-verbal, “já que é do verbo que se protege” (Lacan, 1968, p. 365). Lacan critica Sami-Ali quanto às observações feitas acerca do mutismo da criança, questionando: “Não basta para nos fazer notar que o espaço clama pela linguagem numa dimensão totalmente diversa daquela em que o mutismo solta uma fala mais primordial do que qualquer *mom-mom*?” (Lacan, 1967, p. 365). E, ao situar a especificidade da linguagem nesta clínica, nos oferta uma abordagem que permite pensar as perturbações da linguagem apresentadas no autismo, marcadas por um lugar diferencial em relação à psicogênese, em que o biologismo se sustenta.

A segunda referência de Lacan ao autismo encontra-se na “Conferência em Genebra sobre o sintoma” (1975). A princípio, Lacan declara que “os autistas escutam a si mesmos” (1975, p. 12). Isto o leva a acrescentar que os autistas ouvem muitas coisas, e que este fato pode desembocar em alucinações, que sempre têm caráter mais ou menos vocal. Revela, também, que nem todos os autistas escutam vozes, mas articulam muitas coisas, tratando-se de entender de onde eles escutam o que articulam. Isto mostraria que pode estar em jogo, no trabalho com o autista, um ponto não claramente delimitado (“por não se saber de onde escutam”), mas o qual poderia indicar a existência de uma alteridade, na medida em que o “onde”, como a localização de um lugar, suporia o Outro.

Outro aspecto abordado por Lacan, nesta conferência, se liga ao fato de as crianças autistas não escutarem o que se diz quando alguém se ocupa delas. Supõe-se, então, que a ocupação por parte de alguém em relação às crianças autistas pode representar para elas uma invasão.

Além disso, duas características das crianças autistas, para além das já citadas, foram alvo da reflexão de Lacan: uma que aproxima a criança autista do esquizofrênico, ao localizar algo que se congela em ambos – o que não impede que haja uma fala; e outra que caracteriza os autistas como seres bastante verbosos, mesmo que não se entenda bem o que dizem.

Com relação à semelhança entre autistas e esquizofrênicos, no modo como utilizam a linguagem, Lacan evoca o que afirmou no seminário “Os quatro conceitos

fundamentais da psicanálise” (1964), quando se refere à holófrase na psicose: “Essa solidez, esse apanhar a cadeia significante primitiva em massa...” (p. 225), indicando a ausência da dimensão metafórica.

Depreendemos desses comentários que o autista está incluído na linguagem, como ser verboso, a despeito de seu mutismo ou de sua verborragia; contudo, sua fala não se dá a partir da comunicação com o Outro, o que marca uma relação particular da criança autista com a linguagem.

Lacan, ao finalizar suas observações sobre o autismo nesta conferência, nos indica um caminho na direção de um tratamento possível nesta clínica. Ao se referir às crianças autistas, diz: “Há, certamente, algo a lhes dizer.” (1975, p. 12). Esta frase leva cada analista a se perguntar como solucionar essa questão, uma vez que as crianças autistas não escutam quando nos ocupamos delas. Esta é uma tarefa nada simples, uma vez que os impasses que esta clínica nos coloca estão no plano do significante. Como nos diz Antonio Di Ciaccia, “a criança autista tem uma relação fixa e não móvel com a palavra” (DI CIACCIA, 2003, p. 34).

Segundo Maleval (2006), Lacan, em 1975, surpreende ao se referir aos autistas não pelo aspecto do mutismo, mas pela verborragia. E define a verborragia como sendo o uso da língua em que a enunciação se ausentou. Observa que é a enunciação que sustenta o objeto vocal no campo da linguagem.

A voz enquanto objeto pulsional não se restringe à sonoridade da palavra, mas à manifestação no dizer do ser do sujeito, o que leva a criança autista a se proteger da emergência angustiante desse objeto. Maleval considera que a criança autista, a partir do mutismo ou da verborragia, estaria evitando tanto a sua própria voz como a voz do Outro.

O autor descreve a criança autista como aquela que não incorporou o objeto vocal que suporta a identificação primordial, o que resulta em uma carência do S1, em sua função representativa do sujeito. Adianta que, quando o gozo do vivo não se cifra no significante, surge como resposta uma cisão entre os afetos e o intelecto. Afirma, também, que as outras características do quadro clínico são consequências dessa cisão. Com base em dados clínicos, Maleval conclui que, no autismo, há uma constante discernível em todos os níveis, a qual residiria na dificuldade do sujeito em tomar a posição de enunciador, o que o torna falante, ainda que na condição de não-dizer<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Já que o “dizer” implica uma extração do objeto.

Já Pierre Bruno (1997), a respeito da afirmação lacaniana, na “Conferência de Genebra sobre o sintoma” (1975), de que “os autistas ouvem a si mesmos”, diz que Lacan revela-se marcadamente freudiano, uma vez que sublinha o percurso de uma pulsão que retorna sem modificações ao seu ponto de origem. Ouvir-se a si mesmo implicaria que as crianças autistas encontram-se na dimensão do real. Dois fenômenos clínicos seriam exemplos deste aspecto: a ecolalia e as alucinações auditivas.

Bruno marcará uma posição diferente da que foi apresentada por Maleval (2006) na relação da criança autista com o Outro, ao afirmar que esta não fala para impedir o desaparecimento do Outro, fato que explicaria o fato de ela se encontrar em transferência, mesmo que esta relação transferencial bloqueie radicalmente toda a demanda de sua parte.

Nesse ponto, cabe-nos apontar que, a partir da experiência que desenvolvemos em nossa pesquisa com as crianças autistas, encontramos-nos mais próximos da hipótese de Maleval (2006) de que o autista, ao fazer uso da verbosidade ou do mutismo, de fato evita o dizer do sujeito. Ao evitar a interlocução, a criança autista se protege da emergência angustiante do objeto voz, tanto da sua própria voz quanto da do Outro. O que Maleval propõe, e com o que nos colocamos de acordo, não é que as crianças autistas recorram ao mutismo para impedir o desaparecimento do Outro, mas que o mutismo ou a verbosidade é uma resposta da resistência radical de não se deixar tomar por inteiro pelo Outro.

Retomaremos um ponto que consideramos importante e que foi discriminado por Lacan na referida Conferência de Genebra, o qual diz respeito à aproximação entre a esquizofrenia e o autismo.

Alguns autores, dentre eles Éric Laurent (2007), também apontam para uma aproximação entre o autismo e a esquizofrenia, devida ao fato de que, em função da ausência do significante do Nome-do-Pai, há o retorno do gozo no corpo em ambos os quadros clínicos.

Pierre Bruno (1993) mostra-se, neste ponto, também de acordo com Lacan, colocando o autismo em conexão com a esquizofrenia. E propõe uma única diferença entre esses quadros, a que se refere ao momento do desencadeamento, localizando um aparecimento precoce no autismo e uma forma mais tardia na esquizofrenia.

## 1.5 Autismo e linguagem

Para que o *infans* aceda à linguagem, algumas condições se fazem necessárias. O grito faz a abertura do recém-nascido à linguagem. Ele é um meio de descarga da tensão acumulada e, ao mesmo tempo, expressa o estado de desamparo do *infans* ao nascer, como abordado por Freud (1895) no “Projeto para uma psicologia científica”.

Segundo Freud, a primeira experiência de satisfação revela o quanto o recém-nascido, ante a fragilidade de seu estado de desamparo original, está submetido a quem é responsável pelos seus cuidados. A mãe (ou quem cuida da criança) é evocada pelo grito a realizar uma ação que suspenda a tensão que este veicula. No entanto, essa ação não visa unicamente suprir uma necessidade, mas situa e representa a palavra do Outro. O grito, na medida em que é escutado pela mãe, passa a possuir, de acordo com Freud, “a importantíssima função secundária da comunicação” (Freud, 1895, p. 422). O grito, então, faz chamado ao Outro, e é a mãe no lugar do Outro quem interpreta esse grito através de significantes e, com isso, tece um saber (S2) que permite um par significativo, o qual fará surgir o significado do sujeito.

Lacan localizou o grito como imersão na linguagem da seguinte maneira:

Os gritos são, doravante, virtualmente organizados num sistema simbólico. O sujeito humano não é apenas avisado do grito como algo que, a cada vez, assinala um objeto... Desde a origem, o grito é feito para que se tome conhecimento dele, até mesmo para que, mais-além, se o relate a um outro. Basta ver a necessidade essencial que a criança tem de receber esses gritos modelados e articulados que se chamam palavras, e o interesse que ela tem no sistema de linguagem em si mesma. O dom-tipo é justamente o dom da palavra, porque, com efeito, o dom aqui é, se posso dizer, igual em seu princípio. Desde a origem, a criança se alimenta tanto com palavras quanto com pão, e perece por palavras. Como diz o Evangelho, o homem não perece apenas pelo que entra na sua boca, mas também pelo que dela sai. (LACAN, 1956-57, p. 192).

É o significativo, no seu encadeamento (S1-S2), que permite ao real se transmutar em simbólico. Seguindo a orientação de Jacques Lacan, observa-se que é o S2 que introduz a simbolização primordial, constituindo-se como um momento fundamental e inaugural da entrada do sujeito na ordem discursiva, uma vez que há um par significativo de oposição “presença/ausência” (S1-S2). Esse par de “presença e ausência” foi descrito por Freud (1920) a partir da observação de seu neto, que, na ausência da mãe, brincava de fazer desaparecer e aparecer um carretel. Ao utilizar-se

dos significantes *fort* (embora) e *da* (aqui) para encenar esse jogo, a criança realizava, dessa maneira, a brincadeira de fazer desaparecer (ir embora) um objeto preso por um fio, para, logo após, fazê-lo reaparecer, com júbilo. Este jogo, de acordo com a leitura realizada por Freud e endossada por Lacan, constitui a primeira simbolização feita pela criança.

No autismo, a questão do significante se dá de maneira singular, pois a possibilidade do encadeamento significativo não está presente. No autismo, o que se observa é que o silêncio é a resposta ao apelo do sujeito, e quando isto ocorre há uma dimensão de desmantelamento do mundo, pois há o afastamento tanto do sujeito como do real. Ou seja, por não haver resposta ao apelo da criança, não há, concomitantemente, possibilidade de que os significantes sejam encadeados, o que faz com que o real se transforme em simbólico.

Ainda nesta perspectiva, pode-se dizer que a simbolização primordial, por não ter sido realizada no autismo – o que estabelecería uma cadeia simbólica (S1-S2) –, faz com que o significante S1 não se remeta a outro significante S2, trazendo, como consequência, uma fala não articulada. O que se apresenta na fala dessas crianças é um S1 sequencial que não faz série em função de não se encadear, levando a criança autista a constituir-se “num império de S1 que não faz cadeia, um S1 congelado que não o representa para outro significante, o S2” (Vidal e Vidal, 1995, p. 127).

## 1.6 Acerca da alienação e do autismo

O Outro é o lugar em que se situa a cadeia significativa que comanda tudo que vai poder presentificar-se do sujeito, é o campo desse vivo onde o sujeito tem que aparecer. (Lacan, 1964, p. 193-94).

Essa afirmação, feita por Lacan em seu célebre *Seminário XI* – proferido em meados de 1964 –, coloca em cena dois conceitos dos mais caros para toda sua teorização acerca da psicanálise: o sujeito e o Outro. É do campo do Outro que o sujeito se constitui, efeito da ação da linguagem sobre o vivente.

Na alienação, estão em jogo dois campos: o do Outro e o do Ser. O primeiro diz respeito ao universo da linguagem, encarnado pelo Outro. O segundo campo, mítico, designa o “ser vivente”, o “organismo vivo” que, embora habite um mundo marcado pelo simbólico, ainda não fez sua entrada no discurso, sendo marcado pelo registro da

necessidade, do instinto. No campo do Ser não há ainda um sujeito, mas um “ser vivente”, fora da significação e da referência fálica, só se podendo dizer dele reportando a um momento mítico, suposto.

No *Seminário XI*, Lacan parte da teoria dos conjuntos e dos círculos de Euler para explicar as operações de alienação e separação. Ele destaca a definição lógica das operações de reunião e interseção. A reunião, que caracteriza a alienação, é uma operação em que se dá a reunião dos elementos comuns a dois ou mais conjuntos. No entanto, os elementos que se repetem nos dois conjuntos só aparecem uma vez no novo conjunto. Assim, não é possível saber se pertenciam a um ou a outro conjunto, de modo que ambos perdem elementos e, se tentarmos voltar ao que era antes, os dois conjuntos ficam automaticamente perdidos. No citado seminário, Lacan define a união como um *vel*, palavra latina que significa *ou*. Esse *vel* pode ter três diferentes usos: no sentido de exclusão, em que um dos termos é colocado de fora – “eu vou *ou* para lá *ou* para cá” (p. 199), se eu for para lá, não vou para cá, tenho que escolher; no sentido de uma indiferença – “vou para um lado *ou* para o outro, tanto faz, dá na mesma” (p. 199); e no sentido de uma “escolha forçada”, que qualifica a alienação. Nele, aparentemente, a escolha é por guardar umas das partes, estando a outra fadada ao desaparecimento. No entanto, qualquer que seja a escolha que se opere, há por consequência um “nem um, nem outro” (p. 200), de modo que se tem muito pouca escolha, porque os dois termos estão sempre excluídos. O terceiro *vel*, o da alienação, é exemplificado por “a bolsa ou a vida!”. Ao escolher a bolsa, perde-se as duas; ao escolher a vida, tem-se uma vida sem a bolsa, uma vida decepada. O que há de particular nesse *vel* é o fator letal: essa operação implica necessariamente uma perda irremediável. A escolha tem que ser feita, uma “escolha forçada”, em que o que resta, de qualquer modo, fica desfalcado.

A alienação consiste nesse *vel* que condena o sujeito a só aparecer na divisão: “se o sujeito aparece de um lado como sentido produzido pelo significante, de outro ele aparece como afânise” (Lacan, 1964, p. 199), em desaparecimento. Se escolher o Ser, o sujeito desaparece, cai no não-senso; se escolher o sentido, perde o Ser. Desse modo, essas formas se reproduzem a partir da questão: “o ser ou o sentido?” (Ibid., p. 233) É essa a escolha que está em jogo na alienação. O sujeito pode escolher o ser, negando-se à entrada no discurso, o que se igualaria a escolher a bolsa, perdendo, por conseguinte, a vida; ou pode escolher o sentido, ou seja, acolher uma nomeação, alienando-se aos significantes proferidos pelo Outro na tentativa de dar um sentido ao que é da ordem do não-senso. Há, portanto, uma escolha a ser feita na alienação: petrificar-se em um

significante mestre (S1) ou deslizar no sentido. No segundo caso, S1 sofre um efeito de *afânise* quando em cadeia com S2, inscrevendo-se em uma série de significantes, que, embora mantenham relação com S1 – e, de certo modo, atribuam-lhe, retroativamente, algum sentido –, possibilitam ao sujeito se safar do efeito de petrificação, localizando-se na vacilação do sentido. S1, ao abrir a cadeia de significantes, faz com que todos os demais significantes eleitos e colocados em série (cadeia) tragam a sua marca, seu vestígio, de modo que S1, embora sem sentido, ao se articular a S2, adquire sentido retroativamente.

Na alienação, operação que remete ao registro do simbólico, o que cai (localizado na interseção dos dois conjuntos) é S1, o não-senso, o significante recalcado, na origem do inconsciente. Assim, na relação entre o sujeito e o Outro, portador de sentido, o sujeito é colocado no *vel* de um sentido a ser construído (S2) ou da petrificação (S1). O destino desse sujeito é uma vacilação entre petrificação e indeterminação. Petrificação em um significante ( $S \rightarrow S1$ ) e indeterminação no interior do deslizamento do sentido ( $S1 \rightarrow S2$ ). Eis o impasse do sujeito do significante, para o qual Lacan (1964) presta o seguinte esclarecimento:

O significante, produzindo-se no campo do Outro, faz surgir o sujeito de sua significação. Mas 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. (LACAN, 1964, p. 197).

O S1, significante agora comum ao sujeito e ao Outro, traz como consequência uma petrificação, mas, ao mesmo tempo, articula-se ao campo do Outro, a S2, convocando o sujeito a um deslizamento no sentido. Tal deslizamento implica a divisão do sujeito entre os significantes, de modo que o sujeito não está todo representado por nenhum significante, estando sempre em deslocamento, no intervalo entre dois significantes. É importante demarcar que a alienação não designa uma dependência do Outro, mas uma divisão lógica que o significante produz no sujeito. A alienação reside no fato da divisão do sujeito, isto é, implica que, se ele aparece em algum lugar como sentido, em outro se desvela seu desaparecimento. E isso pelo fato de ele não poder ser todo representado por um significante.

A operação de separação está fundada na interseção ou no produto que surge do recobrimento de duas faltas. Uma falta é encontrada no Outro, quando, no intervalo do discurso do Outro, a criança se perguntará: “Ele me diz isso, mas o que ele quer?” Nas

faltas, naquilo que não é consoante ao discurso do Outro, a criança irá se interrogar acerca do desejo do Outro. É com a frase “Pode ele me perder?” que a criança recobre a primeira falta com outra falta, ao situar a fantasia da sua própria morte. Lacan estabelece que a operação de separação é determinante da inscrição do sujeito em um discurso, e embora essas duas operações tenham sido elucidadas separadamente por ele, dadas as suas especificidades, vale ressaltar que elas ocorrem dentro de uma simultaneidade lógica.

Colette Soler (1997) localiza a criança autista aquém da alienação, referendando uma recusa de entrar, um permanecer na borda, uma vez que não houve para a criança um fechamento do circuito pulsional. Além disso, salienta que a criança dita autista está localizada na linguagem, porém não no discurso, retomando assim a tese de Lacan sobre a psicose, que diz que “*o psicótico não está fora da linguagem, ele está fora do discurso*” (Lacan, 1972, p. 47). Soler, no entanto, considera que, mesmo não falando, estes são sujeitos, uma vez que são tomados no significante pelo fato de que falam deles, pois no Outro há significantes que os representam.

Esta autora discrimina alguns traços apresentados pelas crianças ditas autistas na sua relação com o Outro. Em primeiro lugar, aponta para a perseguição por parte dessas crianças pelos sinais (signos) da presença do Outro, especialmente por dois objetos: o olhar e a voz, que são vividos de maneira intrusiva. Estas perseguições fazem com que elas se inclinam para o ritual, pois é preciso que nada se mova.

O segundo traço que essas crianças revelam é uma anulação do Outro, afastando tudo que é da ordem da voz, e denotando com frequência distúrbios do olhar: ou elas não olham ou têm estrabismos incríveis.

O terceiro traço se apresenta a partir do que Soler chamou de “recusa da intimação do Outro”, ou seja, a recusa do que o Outro, por sua palavra, pode intimar. Verifica-se com este traço uma ausência da dimensão do apelo, o que é a contrapartida e o complemento da recusa de ser chamado pelo Outro. Neste sentido, pode-se ressaltar que a criança autista não se introduz na dialética da demanda.

O quarto traço se refere ao problema da separação, sendo observado o quanto essas crianças não chegam a se separar, no sentido concreto, de suas mães. Nota-se com relação a este aspecto uma questão concernente ao corpo da criança autista. Na clínica, percebemos como não há discriminação entre o corpo da criança e o corpo do Outro. Com frequência, notamos que a criança autista pega a mão do outro para realizar certas ações como se fora extensão de sua própria mão, ou mesmo se “cola” ao corpo do outro

como se não houvesse delimitação entre aquele e o seu próprio corpo. Soler explica este fato como uma perturbação do instrumento libido, perturbação que advém de uma confusão quanto à inserção da libido para essas crianças. Lembramos que Lacan, no seminário *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964), define a libido como um órgão fora do corpo, sendo efeito da linguagem. No caso do autismo, como nos indica Soler, “tudo se passa como se a sua inclusão no Outro do significante ao nível do corpo se traduzisse no fato de que a libido também é do Outro” (Soler, 1997, aulas de 13 e 27/04/1983).

Soler, ainda a respeito da relação da criança autista com o Outro, mostra que o Outro designa tanto a presença do corpo da mãe quanto os significantes aos quais a criança autista tem acesso, e que as perturbações constatadas no nível da “presença e ausência” são significativas, pois indicam a falta do lugar vazio em que o sujeito poderia se alojar. A partir da simbolização primordial, marcada como o momento que faz surgir o primeiro significante (descrito por Lacan como DM na metáfora paterna [1958, p. 553]), e que circunscreve um Outro já barrado por um desejo, Soler contrapõe afirmando que, no caso do autismo, em função de a criança não ter atravessado a simbolização primordial, o Outro permanece para ela como puramente real.

Os corpos das crianças ditas autistas, igualmente, não deixam de sofrer consequências de acordo com sua relação com o Outro, e algumas dessas consequências foram observadas por Soler a partir de diferentes traços. Em primeiro lugar, as que ela apontou como perturbações funcionais. Estas se distinguem por déficits especiais: a não coordenação do movimento, do andar, dos olhos; e também por déficits na aprendizagem da continência e da linguagem. Contudo, elas se distinguem, igualmente, por *performances* superiores: essas crianças, às vezes, têm uma memória prodigiosa ou capacidades notáveis em um domínio limitado. As anomalias, entretanto, não se situam como deficitárias, elas provêm do fora-das-normas. Soler descreve esse fora-das-normas como se estendendo ao desenvolvimento pulsional. Reafirma, a partir do ensinamento de Lacan, que a ordem das pulsões corresponde à sucessão de demandas do Outro. Sendo assim, a própria diacronia dos estados libidinais se encontra completamente perturbada, em função da anomalia da relação com o Outro.

O segundo traço diz respeito ao comportamento dessas crianças, ordenados em dois grandes tipos de estados: o que denominou de “hebetismo”, estado em que a criança se apresenta como uma massa amorfa, quase como um objeto entre outros objetos; e o que chamou de “animação de autômato”, não propriamente uma inércia,

mas uma atividade um pouco particular, incoerente ou mecanizada, exemplificada com o caso Joey, relatado por Bettelheim (1967), cujo corpo só anda como máquina.

O terceiro traço isolado por Soler foi formulado como um problema de fronteiras, uma falha no balizamento das fronteiras entre o corpo da criança dita autista e o corpo do Outro.

A abordagem do autismo feita por Soler inscreve este quadro como uma doença da libido, como algo que vai muito além de uma perturbação das relações de objeto.

Rosine Lefort (1998) situa a criança dita autista fora da alienação, uma vez que esta não encontra a condição da própria fala em função de não ter tido acesso à função representativa do significante. Tal criança estaria remetida a um eco de S2, que ela escuta em volta dela, mas que não teria a ver com uma nomeação. Este S2 não articulado ao S1 não representa o sujeito para um outro significante e, portanto, está fora da alienação, restando para o autista, que se situa na linguagem, a ecolalia, onde ele se encontra em posição de duplo, fora do discurso. O duplo para Lefort se constitui como um componente fundamental e estrutural intrínseco do autismo, em função da ausência de alienação no significante do Outro, quando a montagem da pulsão não pôde ser realizada, sobrando o real no lugar do Outro.

Rosine Lefort e Robert Lefort (1992) se referem ao Outro localizado no autismo como absoluto, sem objeto separável, o que deixa a criança autista como *Um*. Se nenhum objeto faz (-1) no Outro, o autista não pode, ele próprio, se separar deste Outro, confundindo-se com ele no horror. Sustentam que a única relação do autista com o seu Outro é a destruição, para fazer um furo nesta totalidade. Os autores – diante do que, em Genebra, foi discutido por Lacan e seu interlocutor, o dr. Cramer, sobre o estatuto da palavra fechada sobre ela mesma (haja vista que esta não circula) – acreditam ser provável que esta palavra, justamente por estar fechada nela mesma, se encontre no lugar do objeto que a criança conserva nela.

Maleval (2006), em contrapartida, descreve da seguinte maneira a relação da criança autista com a alienação:

Ninguém mais que o autista é um sujeito livre, dolorosamente livre, de uma liberdade potencial que um engajamento alteraria. Ele rejeita toda dependência em relação ao Outro: ele recusa ceder o objeto de seu gozo vocal, de modo que ele resiste radicalmente à alienação de seu ser na linguagem, desde então, mais ainda que para outros psicóticos, é pertinente sublinhar que ele se quer livre. (p. 3).

A alienação primeira no Outro da linguagem produz, segundo Maleval, uma separação traumática, uma cessão do objeto do gozo primordial (a voz), o que possibilitará a localização deste objeto fora do corpo. No autismo, no entanto, a linguagem, por não estar investida pelo gozo vocal, é inicialmente vivida pelos sujeitos como um objeto sonoro que não serve à comunicação. As palavras não servem para comunicar; isto implica que os autistas apreendem o Outro não como sujeito, mas na sua dimensão objetual.

Entretanto, a clínica nos abre o caminho, ao nos apontar um horizonte em que a criança autista, ao dar tratamento ao Outro devastador que a acossa, introduz, mesmo sem uma inscrição do falo que organize o seu mundo, uma possibilidade de invenção.

Partindo da afirmação de que só há fala a partir do momento em que alguém nela crê, posicionamo-nos na clínica com pacientes autistas tomando a emissão de vocábulos sem encadeamento, dos sons guturais, as estereotípias e todos os fenômenos que pareceriam estranhos num primeiro momento como não sendo randômicos ou desconexos da história dos sujeitos que os realizam. Eles não são quaisquer. Eles “retornam, se repetem e, ainda que não representem o sujeito para outro significante, é com alguns significantes, seletos e sempre os mesmos, que o autista comparece” (Bastos, 2003, p. 141).

O modo como vamos acolher as formas de apresentação – singulares – dos autistas são “decisivas no que diz respeito à alienação e à própria possibilidade de tratamento” (Ibid., p. 141). Os automatismos de repetição, a fala ecológica, o rechaço às figuras da alteridade podem ser encarados como retorno no real do que não está simbolizado. Nesta perspectiva, essas manifestações devem ser acolhidas “como esboço de diferenciação, movimento de extrair-se do real compacto e uniforme rumo à alienação, pois, em função do que retorna no real de forma desencadeada, um esboço de cadeia pode vir a se delinear” (Ibid., p. 141).

Retomando o debate realizado no começo deste tópico, Lacan cria um terceiro *vel* da alienação, o da escolha forçada, e Bastos afirmará que “a única escolha que não é possível fazer é não escolher: entre o ser e o sentido, só não posso recusar os dois ao mesmo tempo” (Ibid., p. 141). Ou seja, necessariamente é preciso perder a bolsa para ficar com a vida simbólica; ser representado pelo significante. Este é o *vel* da “escolha forçada” que nos diz da impossibilidade da vida fora do simbólico e nos indica que, “onde há linguagem, mesmo aquele que se recusa à fala não preserva seu ser” (Bastos, 2003, p. 145).

Mas o que parece ter ocorrido no caso do autismo? Na Conferência de Genebra sobre o Sintoma (1975), Lacan dirá que, assim como ocorre com o esquizofrênico, algo no autista se congela, se cristaliza. A que ele estaria se referindo aqui? Bastos dirá:

*“O gelamento (ou congelamento) se traduz na fixidez, na rigidez, nas estereotípias. O autista não está simplesmente aquém da alienação, não está intocado pelo significante, mas aquém do acasalamento significante. Isto significa que, com a perda do ser, não se ganha automaticamente o sentido, pode-se ficar a meio caminho, hesitante entre um e outro, vale dizer, congelado. Dito de outro modo, o gelamento não é exterior e nem anterior à alienação.” (BASTOS, 2003, p. 146).*

Não se trata então de um encadramento entre significantes distinguíveis pelo sujeito, S1 e S2, mas sim do congelamento, holófrase, entre eles. A holófrase é uma figura retórica oposta por princípio à metáfora e que se presta bem para indicar o efeito de petrificação, de solidificação, de congelamento do sujeito devido a uma alienação sem separação.

Isso pode ser entendido também como o não destacamento de nenhum significante que venha a marcar o sujeito de forma singular no campo do Outro e, assim, todos os significantes se tornam indiferenciados; nenhum, em especial, vital para vir a constituir um sujeito.

Um ou vários S1 cristalizados não chegam a desempenhar sua função diante dos demais significantes. Contudo, essa cristalização sob um significante se inscreve no *vel* da alienação, quando o sujeito aparece no campo do Outro. É o próprio Lacan (1964b) que nos permite afirmar essa hipótese:

Produzindo-se o significante no lugar do Outro ainda não discernido, e faz surgir ali o sujeito do ser que ainda não possui fala, mas ao preço de cristalizá-lo (LACAN, 1964b, p. 854).

No caso do autismo, então, o congelamento parece caracterizar um caso em que o deslizamento de sentido não foi possível, pois não há encadramento significativo. O gelamento obstaculiza o emparelhamento significativo, a própria concatenação de uma cadeia.

Assistimos então a um esforço, a um “trabalho forçado” (Bastos, 2003, p. 147), na tentativa de encadear significantes através das repetições, da insistência destes sujeitos autistas. Este trabalho documenta o “aprisionamento em um S1, mas sua

insistência parece indicar uma busca desenfreada por um S2” (Ibid., p. 148). O autista é alguém destinado a estar sempre por escrever esse S2, numa experiência de ensaio e erro, idas e vindas, na tentativa de inscrever também um intervalo, característico da presença da cadeia mínima, do par primordial de significantes (S1 e S2). O que teria então a psicanálise a oferecer?

A clínica com estes pacientes indica que a alteridade rechaçada o é por um motivo muito simples: a intensidade com que é repudiada é proporcional a sua presença invasiva, estando o autista apenas se defendendo desta. “Admitir a presença do analista e responder a ela, como se verifica no tratamento – não é estar aquém da alienação. É já estar no campo do Outro, às vezes aquém do par significante diferenciado.” (Ibid., p. 148).

Para Lacan (1975), o analista não deve se ocupar do sujeito autista, ao preço de encarnar uma presença esvaziada. Aceitar essa condição *sine qua non* é um requisito para um analista nesta clínica. É uma condição de possibilidade para o analista se fazer ouvir pelo sujeito autista.

Mesmo que o encadeamento significativo não se estabeleça, pode emergir um lugar que não seja anônimo, a partir da aposta no desejo, que fará com que o sujeito se reconheça naquilo que lhe faz enigma.

## **1.7 O autismo e a forclusão do Nome-do-Pai**

Localizar o autismo no campo das psicoses, como foi balizado por Bruno (1991), pressupõe a ideia de que, no plano da constituição primitiva do sujeito, não se fez a inscrição do significante do Nome-do-Pai.

Para Lacan, a forclusão do Nome-do-Pai implica que algo da ordem da linguagem, daquilo que foi excluído para o sujeito, retorna ao real. Lacan utilizou a expressão ‘forclusão’ como uma tradução da *Verwerfung* freudiana, diferenciando-a de outros mecanismos de defesa, tais como o recalçamento, a renegação e a denegação.

O que a forclusão questiona, assim como o recalçamento originário, é a estrutura e a forma pelas quais o sujeito nela se posiciona. O impacto ocasionado por este acidente chamado ‘forclusão do Nome-do-Pai’ não traz apenas efeitos sobre o sujeito ao desordenar as relações do real e do simbólico, mas especifica a estrutura. Segundo Lacan, “o que há de tangível no fenômeno de tudo que ocorre na psicose é que

se trata da abordagem pelo sujeito de um significante como tal, e da impossibilidade dessa abordagem” (1955-56, p. 360). O que deixa o sujeito, ao invés de habitar a linguagem, ser habitado por ela.

Como vimos antes, Freud (1920) nos fala que, a partir do *Fort-Da*, como oposição significante, o sujeito dá entrada no simbólico respondendo assim à questão do recalque originário. O que ocorre a partir desse momento, que sequer tem a possibilidade de ser remetido à ordem da significação, passa a ser integrado numa rede de oposições significantes, formando um sistema – o inconsciente, como uma trama, que implicará no estabelecimento de uma fixação da pulsão numa determinada representação. Isto significa que aquilo que seriam os traços mnêmicos do percebido pré-histórico do sujeito (visto, ouvido, sentido) passaria ao estado de representado.

Pode-se aferir, portanto, que é o recalque que mantém a formação do inconsciente. A psicose, em contrapartida, não se origina do inconsciente, onde o recalque e o seu retorno se assentam. Na psicose, o inconsciente está a céu aberto, como formulou Lacan em seu seminário *As psicoses* (1955-56). Na forclusão, o que se coloca para Lacan, com suas releituras de Freud, é o retorno ao real, do simbólico forcluído, ou seja, como Lacan definiu na fórmula referida por ele em 1956: “o que é recusado pelo simbólico reaparece no real” (1955-56, p. 103), frase que retoma o argumento de Freud (1911) a respeito de Schreber: “o que foi abolido dentro reaparece fora” (Freud, 1911, p. 95).

Para Lacan, o inconsciente como o lugar do Outro enquanto trama significante se dilacera em função de o Nome-do-Pai estar forcluído, uma vez que esta trama fica impedida de ser entrelaçada em função da falta das primeiras inscrições simbólicas, cujo significante do Nome-do-Pai dá sustentação. A forclusão do significante Nome-do-Pai não permite que o sujeito possa representar esse real que retorna, não podendo situá-lo com palavras e muito menos representá-lo para si por meio de imagens. Diante da ausência das inscrições mnésicas, nada se inscreve como marca. No entanto, o real que retorna não cessa de reaparecer, assombrando o sujeito em relação ao que ele ouve, ao que ele vê e ao que ele sente. A forclusão do Nome-do-Pai, na psicose, conforme Lacan (1955-56) nos apresenta a partir do esquema R e I em “De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose”, inviabiliza a estruturação do campo da realidade, deixando o sujeito face à carência das amarras simbólicas e, conseqüentemente, exposto a uma hipertrofia do imaginário.

No autismo, de acordo com a formalização estruturalista da clínica do primeiro ensino de Lacan, “não há o Nome-do-Pai porque, no autismo – que convém não separar da esquizofrenia –, falta o traço distintivo do Nome-do-Pai como garantia interna do lugar do Outro”, como nos fala Baio (2006, p. 21).

Nos anos 70, o cenário em que encontra a conceituação do Nome-do-Pai se modifica, dando lugar à tese de sua pluralização: Nomes-do-Pai. Responsável pelo enodamento dos registros Real, Simbólico e Imaginário, a função paterna está destinada e circunscrita à função de nomeação e de amarração dos três registros, condição necessária para a constituição da realidade psíquica.

Sobre a função de cada um destes registros, Rabinovitch (2001, p. 22) dirá:

Assim, R, S ou I não localizam apenas o elemento real, simbólico ou imaginário, mas se constituem, cada um deles, como real simbólico e imaginário. Nada se imagina ou se representa, a não ser de I, nada existe a não ser de R, nada se escreve a não ser de S; S distingue, I liga e R é o indistinto e o disperso como tal.

Nesta direção, o Nome-do-Pai não será mais o único e exclusivo significante que terá como função o atamento dos três registros; outros significantes poderão funcionar como operadores desta função. Sendo assim, o pai é uma função que pode ser ocupada por outros significantes. Ele mesmo comparecerá como um significante suplementar, enquanto um quarto nó, na condição de uma suplência indispensável no enodamento.

A clínica dos nós coloca em cena, a partir da noção da inconsistência do campo do Outro e da teoria das suplências paternas, uma clínica essencialmente das modalidades de tratamento do retorno de gozo pelo significante. Estamos diante de “*uma clínica das modalidades de gozo*” (ZENONI, 2000, p. 42). Nesta perspectiva, as soluções encontradas pelo sujeito psicótico não serão mais tomadas como a consequência apenas negativa de uma falta de um significante, o Nome-do-Pai, mas em uma vertente que positiva as respostas, as soluções singulares para a localização do gozo.

Nossa abordagem do tema se orienta pelo atrelamento do autismo ao campo das psicoses, entendendo que o que está em jogo é a não inscrição do Nome-do-Pai. Trabalhamos com a hipótese de que, por falta da mediação do Nome-do-Pai, garantida pela operação da metáfora paterna, a criança autista não constrói um enquadramento simbólico do lugar de objeto do Outro; lugar em que todo ser falante se encontra no fantasma materno.

A carta de Lacan a Jenny Aubry (LACAN, 1969) nos faz avançar, pois nos permite examinar a posição da criança em relação ao objeto de gozo e, em particular, o lugar de onde a criança psicótica responde. Nesse caso, a criança vem saturar, como objeto, a falta que especifica o desejo da mãe. Sem a mediação paterna, atrelada à significação fálica, a criança é capturada no fantasma materno.

O importante, contudo, não é que o objeto transicional preserve a autonomia da criança, mas que a criança sirva ou não de objeto transicional. E essa suspensão só revela sua razão ao mesmo tempo que o objeto revela sua estrutura. Esta é a de um condensador para o gozo, na medida em que, pela regulação do prazer, ele é despojado do corpo. (LACAN, 1967, p. 366, grifo nosso).

Nesse sentido, a resposta da criança é a de realizar, encarnar, com seu próprio corpo, o objeto que satura a falta materna. Posição distinta daquela da criança neurótica, que, com seu sintoma, vem revelar a verdade do casal parental.

## 2 – A TRANSFERÊNCIA NA PSICOSE COMO QUESTÃO EM FREUD E EM LACAN

Deparamos, em nossa pesquisa, com momentos distintos da elaboração freudiana do conceito de transferência no que diz respeito ao campo das psicoses. Freud mantém opiniões diferentes e até divergentes com relação à existência da transferência e de seu uso e serventia para o tratamento analítico.

A transferência, como veremos, é considerada condição indispensável na construção do dispositivo analítico, ou seja, é impossível conceber o tratamento psicanalítico sem ela. A transferência é uma via de acesso aos processos inconscientes. Através dela, o analista recebe um lugar na economia psíquica do paciente, de onde dirige o tratamento.

### 2.1 Freud e a descoberta da transferência

É com as históricas que Freud tem seu inesperado encontro com a transferência. Esta comparece para ele, na experiência (clínica), como um obstáculo inevitável ao qual o analista não deve recuar, pois se trata de um instrumento fundamental da técnica psicanalítica.

As transferências são elucidadas a partir da hipótese auxiliar apresentada por Freud no texto “As Neuropsicoses de Defesa” (1894) e retomada em “Novas contribuições sobre as neuropsicoses de defesa” (1896). Esta hipótese é solidária com a noção de defesa, que consiste na operação de recalque, separando a representação intolerável do afeto referente a ela. Essa operação é seguida por seu processo de deslocamento ou conversão do afeto. As representações que sofreram o golpe do recalque ficam fora da economia associativa, formando um grupo psíquico particular.

A princípio, a transferência era tida como um enlace equivocado, que incluía a figura do analista e se tornava obstáculo a continuidade do tratamento. No texto “Psicoterapia da histeria” (1895), Freud descreve os fenômenos transferenciais através de uma causa e de um mecanismo. Eles emergem acompanhados de um sentimento de mal-estar, e remetem à figura do analista.

Na Conferência XXVIII, *Terapia Analítica*, das *Conferências Introdutórias* (1916-1917), Freud trabalhará a ideia de que a terapia psicanalítica não utiliza a

sugestão direta – que ele define como “a sugestão dirigida contra a manifestação dos sintomas; é a luta entre nossa autoridade e os motivos da doença” (Freud, 1917, p. 449) –, mas baseia-se essencialmente na transferência. Enquanto o tratamento pela hipnose procurava encobrir algo existente na vida mental e proibir os sintomas através da sugestão, a terapia analítica visava justamente a exposição e a elaboração do que residiria nos conflitos que originam os sintomas. Neste sentido, Freud afirma que a terapia hipnótica exige muito pouco tanto do “médico” como do “paciente”.

Enquanto a hipnose dependia do estado de capacidade de transferência do paciente, sem que o analista fosse capaz de influenciá-la e à qual não tinha acesso, na análise ele agia sobre a própria transferência. O trabalho terapêutico é então descrito em duas fases: a primeira, na retirada da libido dos sintomas e na colocação desta na transferência; a segunda, na luta travada por esse novo objeto e na liberação da libido nele concentrada. Ou seja, se é condição de possibilidade do tratamento que o analisando coloque a libido na transferência, o analista deve estar emprestando a sua figura para a ocorrência de tal fenômeno?

No caso Dora, ou *Fragmento da análise de um caso de histeria* (1905), Freud define com mais precisão aquilo de que se trata na questão da transferência: designa uma produção em que o desejo se aferra a um elemento particular, este sendo o analista. *A transferência é tomada como atualização da realidade sexual, na medida em que o desejo recalcado toma o analista como uma espécie de suporte para se exprimir.* Essa definição coaduna-se com a postura teórica de Freud neste momento e com a localização deste conceito em seu artigo *A Interpretação dos Sonhos* (1900), onde a transferência remete então a um deslocamento, através do qual o desejo inconsciente se exprime e se disfarça por diversos mecanismos fornecidos pelo pré-consciente (já que a representação inconsciente é incapaz, enquanto tal, de penetrar e causar efeito no pré-consciente). Ou seja, nesse texto, a concepção de transferência remete a uma passagem de intensidade de um desejo inconsciente para uma manifestação do sistema pré-consciente. O analista tem função representativa (representação) não figurando a sua pessoa no processo em jogo. Ele recebe uma carga psíquica de desejo inconsciente, ou, em outras palavras, é investido libidinalmente. Assim tomada, a transferência serve à manutenção da defesa (recalque).

Freud caracteriza a transferência como uma poderosa resistência ao tratamento analítico. Aponta que, durante o tratamento, o inconsciente é posto a trabalho e a libido entraria, portanto, em um curso regressivo, revivendo as imagens infantis do sujeito.

Entretanto, os conteúdos mantidos no inconsciente atendem aos desejos do sujeito e nem sempre são compatíveis com as exigências da sua instância moral.<sup>6</sup> É quando as investigações analíticas se deparam com essas questões “censuradas” que todas as forças que fizeram a libido regredir se erguem como “resistências”, a fim de conservar o estado de coisas. É justamente no momento em que algo nesse material psíquico complexo é dirigido para o analista, produzindo uma associação seguinte e se anunciando por sinais de resistências, que Freud afirma entrar em cena a transferência; ou seja, a ideia transferencial penetra na consciência à frente de quaisquer outras associações possíveis porque ela satisfaz a resistência. Esta é uma concepção negativa da transferência, ou melhor, da transferência em sua vertente negativa, como diz Freud, que não é útil para o tratamento (assim como sua vertente erotizada). Em seu texto de 1913, *Observações sobre o Amor Transferencial*, aparece a questão do enamoramento do analista por parte do analisante:

Certamente, não parece que o fato de a paciente se enamorar na transferência possa resultar em qualquer vantagem para o tratamento. (Freud, 1913, p. 179).

Aqui se trata – como tudo que interfere na continuação do tratamento pode constituir expressão da resistência – da irrupção de uma exigência de amor na situação de enamoramento que pode bem representar trabalho da resistência. Com relação ao analista, Freud afirma que ele não deve tomar para sua pessoa as verdadeiras razões desse enamoramento, bem como não deve instigar a paciente a renunciar, ou ainda, suprimir, a transferência erótica que admitiu, na medida em que não seria essa uma maneira analítica de lidar com tal situação. A técnica exige do analista que ele negue ao paciente que anseia por amor a satisfação desse amor, mas ele deve “permitir que a necessidade e o anseio da paciente nela persistam, a fim de poderem servir a forças que a incitem a trabalhar e efetuar mudanças” (Freud, 1913, p. 182).

Entretanto, Freud ressalta que a resistência não cria esse amor, mas o encontra pronto, fazendo uso dele e agravando suas manifestações. Como todo estado amoroso, ele reproduz protótipos infantis através da repetição de reações infantis.

O amor transferencial possui talvez um menor grau de liberdade do que o amor que aparece na vida comum e é chamado de normal; ele

---

<sup>6</sup> Aqui já há a ideia de uma instância censora, por exemplo, nos sonhos, mas que não tem ainda o status que ganhará, subsequentemente em sua obra, a instância psíquica Supereu.

exibe sua dependência do padrão infantil mais claramente e é menos adaptável e capaz de modificação. (FREUD, 1913, p. 185).

O analista não deve responder à demanda de satisfação do amor. Em *Análise Terminável e Interminável* (1937), Freud ressalta a importância de o analista estar atento à presença de uma transferência de cunho negativo e a outra de cunho positivo, como também para o fato de que nem toda boa relação entre um analista e um analisando, durante e após a análise, deve ser encarada como transferência. Os seus próprios defeitos podem interferir, deste modo, na avaliação e na interpretação que ele faz do estado do paciente, já que o “diagnóstico” ocorre sob transferência. Isso fica evidente, por exemplo, no descuido admitido por Freud no caso Dora.

Dois fatores estão postos então como influências às perspectivas do tratamento analítico e somam-se às dificuldades já postas pelas existências: a disposição libidinal do paciente e a individualidade do analista. Será necessária então uma condição indispensável para aquele que se candidata a ser analista e a escutar o inconsciente: submeter-se a uma análise.

Não se discute que controlar os fenômenos da transferência representa para o psicanalista as maiores dificuldades; mas não se deve esquecer que são precisamente eles que nos prestam o inestimável serviço de tornar imediatos e manifestos os impulsos eróticos ocultos e esquecidos do paciente. (FREUD, 1912, p. 119).

Nas *Conferências Introdutórias sobre Psicanálise* (1916-1917), mais precisamente na Conferência XXVII, sobre a *Transferência*, Freud vai afirmar que os pacientes “*se comportam de maneira peculiar com relação a nós*”(p, 440), afirmando o caráter de investimento libidinal que o analisando deposita sobre a figura do analista. Essa disposição para a análise (e para responder à regra fundamental, a associação livre) é muito bem-vinda no tratamento analítico, porém, quando o paciente transfere sentimentos intensos de afeição, algumas dificuldades podem surgir. O que Freud nos indica é que não é o tratamento que promove a transferência. Ele esclarece que uma transferência está presente no paciente desde o início da análise e, por um tempo, é o mais poderoso móvel de seu progresso. A capacidade de uma pessoa atribuir catexias libidinais a outras é característica inerente a todos, mas a transferência tem como base conteúdos psíquicos e vivenciais do sujeito e remete a algo de ordem mais complexa que simplesmente dirigir aleatoriamente essas catexias, pois “esses sentimentos que se

manifestam derivam de algum outro lugar, que eles já estavam preparados no paciente e, com a oportunidade ensejada pelo tratamento analítico, são transferidos para a pessoa do médico” (FREUD, 1917, p. 443).

A transferência, então, implicava uma incursão pontual em nome do recalque, indicando o que veremos daqui a pouco como a resistência ao tratamento. Ao analista, cabia manejá-la para abrir novas vias associativas e possibilitar novas produções psíquicas – construções. Essas vias bloqueavam as anteriores (resistências), cessando os sintomas e ressignificando-os. Entendido desta maneira, o tratamento analítico fabricava uma nova patologia. No texto sobre Dora, Freud expressa essa ideia:

São novas edições, ou fac-símiles, dos impulsos e fantasias que são criados e tornam conscientes durante o andamento da análise; possuem, entretanto, esta particularidade, que é a característica de sua espécie; substituem a figura do anterior pela do médico. (FREUD, 1905 [1996], p. 113).

Irrompe aqui uma elaboração que inclui a noção de repetição, a qual obedece a uma série. No texto *Recordar, Repetir e Elaborar* (1912), ele considera que a transferência é um fragmento de repetição sob as ordens da compulsão à repetição, que tende a se atualizar (por exemplo, em um *acting out*) no tratamento.

Em *A dinâmica da transferência* (1912), Freud afirma que cada indivíduo, através da ação combinada da sua disposição inata e das impressões infantis, consegue um método de conduzir-se na vida erótica produzindo um “clichê estereotípico” constantemente repetido nas relações que o sujeito estabelece na vida. Uma parte dos impulsos que determinam o curso da vida erótica está dirigida para a realidade, à disposição da consciência; outra parte é impedida de expansão ulterior. O que ele supõe na transferência é que o investimento libidinal<sup>7</sup> que o analisando dirige ao analista recorre a esses protótipos que se acham presentes na vida do sujeito, incluindo o analista numa das “séries” psíquicas que formou. A presença do analista dá suporte à cadeia representativa e outorga ao analista o lugar, não só de representação, mas também de substituto dos objetos fantasiados.

---

<sup>7</sup> Laplanche e Pontalis(1992, p.266) definem libido como “energia postulada por Freud como substrato das transformações da pulsão sexual quanto ao objeto (deslocamento dos investimentos), quanto à meta (sublimação, por exemplo) e quanto à fonte da excitação sexual (diversidade das zonas erógenas)”. Os autores deixam claro que a definição de libido é insatisfatória, apesar de suas tentativas.

A análise é uma cena e a repetição pode vir a dar o seu roteiro. No princípio, a análise se caracteriza pela abertura da transferência, quando o analisante concede um lugar ao analista em sua economia psíquica, ditada pela fantasia que o comanda.

Quanto à repetição que se opera na transferência, Freud a subordina à disposição libidinal do sujeito, dividida em cargas inconscientes e cargas conscientes. As inconscientes, fixadas nas pulsões parciais que estimulam a fantasia, se dirigem ao analista, já incluído numa das séries psíquicas do paciente.

A transferência é o paradoxo que pode ser entendido pelo lado da resistência, quando reanima imagens infantis evocadas pela figura do analista e também como motor do tratamento. São os aspectos positivos e negativos, como vimos anteriormente.

Quanto à transferência de cunho negativo, quer dizer, para sua resolução “é necessária a operação de manejo do analista, que aponta para a remoção dos componentes de ódio e os eróticos, sem desligar da figura do analista” (HANNA, 2000, p. 34).

O analista é aquele que garante a existência do inconsciente ao enunciar a regra fundamental da associação livre ao analisando, oferecendo esta circunstância singular para que a repetição ocorra na transferência, a partir da qual ele poderá operar.

A partir de *Recordar, Repetir e Elaborar* Freud dirá que uma das formas de recordar é repetir ou atuar. Sem que o sujeito o saiba, ele atua antigos conteúdos na situação atual da análise, a partir da figura do analista. A neurose não é – Freud aí se afasta da teoria da sedução – simplesmente algo referido a um acontecimento passado, e sim, uma força atual e atuante, repetindo-se na relação com o analista.

Para ele, repetir coloca em jogo algo de um “fragmento da vida real”, que, entretanto, resiste a se articular ao campo das representações e comparece como atuação. A tarefa do analista é a de transformar esta atuação em motivo de lembrança, ou a retomada das associações.

Desta maneira, a transferência permite uma área intermediária entre a neurose e “neurose de transferência” e a ressignificação dos sintomas na economia psíquica do paciente.

Já em 1920, Freud nos introduz sua perspectiva da Pulsão de Morte, no texto “Além do Princípio do Prazer”, e apresenta com maior rigor a “compulsão à repetição”, introduzida no texto de 1914. Em 1914, o repetir é entendido como recordar em ato, porém recordar algo que nunca havia sido esquecido, pois era inconsciente. Um repetir

ligado ao agir. Enquanto o agir se coloca no lado da resistência em transferência, o associar se coloca no lado da transferência positiva.

Esta é a nova perspectiva pulsional, introduzindo o binômio vida e morte. O paradigma é a repetição da satisfação substitutiva representada pela brincadeira do “*Fort-Da*”, onde se veicula a permuta de uma representação por outra. Além disso, os sonhos de angústia, neuroses traumáticas e a brincadeira das crianças são exemplos de fatos que se contrapõem ao princípio de prazer.

Há uma insistência na repetição de algo que não se conecta, não faz *link*, permanecendo “não ligado”. Todos os exemplos citados anteriormente são expressões do fracasso na tentativa de ligar as cargas libidinais. O “não ligado” (que tende à dispersão) é o que insiste em não se fazer representar, causando a repetição – essa é a lógica da pulsão de morte, a da compulsão à repetição – e também exigindo trabalho associativo na tentativa de ligar-se. Um novo paradoxo transferencial: pois o que está disperso é aquilo mesmo que pede articulação, e ao analista cabe seguir pela via da pulsão de vida, fazendo com que o tratamento prossiga na tentativa de articular o inarticulável.

Vimos aqui que este ligeiro percurso tem como intuito situar considerações a respeito da transferência para Freud de maneira geral. Porém, o que se apresenta nesta breve exposição são as elaborações do mestre vienense com relação à sua experiência com a neurose.

E sobre a psicose e a transferência, o que Freud tem a nos dizer?

## **2.2 Os impasses (transferenciais) de Freud com a psicose**

Na segunda tópica freudiana, o que temos, a partir de *O Ego e o Id* (1923), é o Ego entre o Id e o mundo externo. O ego terá que satisfazer ambas as partes ao mesmo tempo (conflito). Nos textos *Neurose e Psicose* e *A perda da realidade na Neurose e na Psicose* (ambos de 1924), Freud vai estabelecer diferenças entre as duas categorias clínicas:

a neurose é o resultado de um conflito entre o ego e o id, ao passo que a psicose é o desfecho análogo de um distúrbio semelhante nas relações entre o ego e o mundo externo. (Freud, 1924, p. 189).

Aqui vemos Freud estabelecer de que ordem se trata os conflitos no caso da psicose. Para ser mais exato, entre que instâncias (ego e mundo externo) ocorre o conflito.

[O ego] cria, autocraticamente, um novo mundo externo e interno, e não pode haver dúvida quanto a dois fatos: que esse novo mundo é construído de acordo com os impulsos desejosos do id e que o motivo dessa dissociação do mundo externo é alguma frustração muito séria de um desejo, por parte da realidade – frustração que parece intolerável. (Freud, 1924, p. 191).

Aqui se trata da perda da realidade na psicose, caracterizada por Freud como uma retirada da libido do mundo externo que é depositada no ego<sup>8</sup>. O rompimento com o mundo externo é devido à obediência que, na psicose, o ego tem para com o id. A nova realidade criada é determinada pelas exigências do id. No texto *A Perda da Realidade na Neurose e na Psicose* (1924), Freud vai dizer que há uma perda da realidade tanto na neurose quanto na psicose, embora tal perda ocorra, em cada uma, por mecanismos diferentes:

Por conseguinte, a diferença inicial assim se expressa no desfecho final: na neurose, o fragmento da realidade é evitado por uma espécie de fuga, ao passo que na psicose ele é remodelado. Ou poderíamos dizer: na psicose, a fuga inicial é sucedida por uma fase ativa de remodelamento; na neurose, a obediência inicial é sucedida por uma tentativa adiada de fuga. Ou ainda, expresso de outro modo: a neurose não repudia a realidade, apenas a ignora; a psicose a repudia e tenta substituí-la. (Freud, 1924b, p. 231).

Na psicose, ainda, haveria duas etapas: uma, em que Freud diz que o ego é “arrastado para longe” (o que poderíamos conceber como uma deslibidinização da realidade), e outra, a do reinvestimento, proporcionada pelo reparo a se realizar no dano causado pelo rompimento dos laços com a realidade. O que está em jogo na psicose é a criação, e o material para a transformação da realidade, para a criação de uma nova realidade. A transformação será “executada sobre os precipitados psíquicos de antigas relações com ela – isto é, sobre os traços de memória, as ideias e os julgamentos anteriormente derivados da realidade e através dos quais a realidade foi representada na mente”. (Freud, 1924, p. 232). Trata-se, por isso, de uma reconstituição, uma nova versão do mundo subjetivo, abolido, que vai acontecer desde fora.

---

<sup>8</sup> Tema abordado por Freud no texto sobre o *Narcisismo* (1914) e muito importante para a nossa questão.

Então, se, na psicose, como aponta Freud, as relações com a realidade são abolidas de maneira tão drástica que só remodelando-a será possível tolerá-la, ou seja, se só reconstituindo o mundo é que o psicótico poderá habitá-lo, como pensar a existência da transferência na psicose como o investimento libidinal da figura do analista por parte do paciente? E como fica a questão do tratamento?

No texto sobre o *Narcisismo* (1914-15), surge a concepção do eu como um dos objetos da libido. A partir daí, Freud concebe que, na neurose, a libido também é retirada dos objetos, mantendo a carga libidinal intacta e tomando como substituto a fantasia. O objeto da fantasia permite conservar o enlace com a realidade, servindo de suporte à continuidade da cadeia de representações. Porém, o que ocorre na psicose é que, na ausência da fantasia, dada a retirada da libido, o que resta é um investimento no eu, ou seja, o eu é tomado como objeto.

Frente à frustração, a libido é retirada dos objetos e, ao não encontrar o suporte da fantasia para manter os investimentos objetivos, resta-lhe depositar-se no eu. Essa libido é retirada e investida no eu, transformando-o num objeto. O problema é a possibilidade dos investimentos no eu, retornarem aos objetos.

Sendo o depósito da libido o eu, vários fenômenos psicóticos são provocados. A sensação do fim do mundo, a fragmentação do corpo, a autoagressão etc. No texto *O Ego e o Id*, esta libido recebe o nome de narcisista.

Esta indicação fez com que Freud, segundo Hanna (2000, p. 40), afirmasse “*a inexistência da transferência na demência precoce (esquizofrenia) e, na paranoia, uma impossibilidade de influência terapêutica*”. (Grifo nosso).

Em *Notas Psicanalíticas sobre um Relato Autobiográfico de um Caso de Paranoia* (1911), ou, como é mais comumente conhecido, no texto sobre as *Memórias do presidente Schreber*, Freud expõe o caráter que tomou a transferência de cunho persecutório de Schreber para com seu médico, o “pequeno” Flechsig. Parte do delírio construído tem como figura este médico, que mais tarde Freud dirá ter sido substituído pela figura de Deus. Ora, não podemos pensar nisso como uma transferência de cunho delirante?

Na Conferência sobre a Transferência, já citada acima, uma passagem reforça ainda mais a convicção de Freud de não haver transferência, ou do laço que surge não servir ao propósito analítico:

A observação mostra que aqueles que sofrem de neuroses narcísicas não têm capacidade para a transferência ou apenas possuem traços insuficientes da mesma. Eles rejeitam o médico, não com hostilidade, mas com indiferença. Por esse motivo, não podem ser influenciados pelo médico; o que este lhes diz, deixa-os frios, não os impressiona; conseqüentemente, o mecanismo de cura que efetuamos com outras pessoas – a revivescência do conflito patogênico e a superação da resistência devido à regressão – neles não pode ser executado. Permanecem como são. (FREUD, 1969, p. 520)

A resposta de Freud neste momento é a ausência de transferência. Aqui ele não diferencia psicose de neurose narcísica, devido ao componente libidinal narcisista. Mas o que se vê aqui na posição de Freud é que o método que ele inventou para tratar as afecções neuróticas, de trabalhar a partir da resistência, levantando-a, ou como ele nomeou, provocando uma “neurose de transferência”, não obtém êxito no caso dos psicóticos.

Tudo gira em torno da disposição libidinal na neurose e na psicose. Na psicose, a libido não é investida na figura do analista de forma positiva ao tratamento. Vejamos o que Freud dirá em seu texto “A Negação”:

O prazer universal de negar, o negativismo de mais de um psicótico deve ser entendido provavelmente como sinal do desamalgamar das pulsões por subtração dos componentes libidinais. (FREUD, 1925, p. 269).

Nesta citação, vemos Freud entender a atitude negativa ou a própria negação, a recusa do psicótico, como uma resposta a uma retirada da libido do psicótico – do investimento libidinal –, tendo como efeito um pulsional desamalgamado e caótico.

No caso da paranoia, as desilusões e frustrações, os fracassos nas relações sociais, sofrem uma intensificação geral da libido, que encontra no eu um aporte para ancorar-se, transformando-o em objeto sexual. Já na esquizofrenia, a fixação produz o autoerotismo.

O primeiro tempo do mecanismo da psicose, o retorno da libido sobre o eu, ocasiona uma modificação desta, tornando-a narcisista. A retirada da libido dos objetos transforma-se em barreira para pensar a produção de transferência, dando origem a uma contraindicação do método da psicanálise para os sujeitos psicóticos.

Como já vimos anteriormente, Freud afirma que, para haver transferência no trabalho terapêutico, é preciso que a carga de objeto não se encontre prejudicada. A ausência de investimento libidinal nos objetos, considerada essencial na demência

precoce (esquizofrenia), é a hipótese fundamental que sustenta a ausência de transferência.

As concepções de Freud nesta época permitiram a inteligibilidade da economia pulsional psicótica, contudo provocaram o seu bloqueio ao que os dados da experiência clínica de pacientes oferecia, postergando a possibilidade de a psicanálise vir a se aventurar no campo da transferência e da psicose.

A ausência de investimentos objetivos e a fixação no narcisismo (no caso da paranoia) permitem uma explicação bastante consistente, que impede que todas as manifestações de fenômenos apresentados por sujeitos psicóticos possam ser pensadas como transferência. Há algo de verdadeiro na posição de Freud ao impasse a que chega a partir da elaboração teórica. Se tudo gira em torno da libido narcisista, e do lugar do objeto para a psicose – o eu como objeto –, não existirá a menor possibilidade de a psicanálise ser oferecida a esses sujeitos.

Apesar da negativa acima descrita, parece-nos que o próprio Freud reconhece certos efeitos – e é de efeitos transferenciais que estamos falando – que o trabalho dos analistas com pacientes psicóticos obteve. Nos *Estudos Autobiográficos* (1925), ele afirma que:

os pacientes mentais, em geral, não têm a capacidade de formar uma transferência positiva, de modo que o principal instrumento da técnica analítica é inaplicável aos mesmos. A transferência amiúde não se acha inteiramente ausente, mas pode ser utilizada até certo ponto, havendo a análise alcançado inegáveis êxitos com depressões cíclicas, ligeiras modificações paranoicas e esquizofrenias parciais. (FREUD, 1925, p.76, grifo nosso).

Ora, então, na verdade, a transferência não está totalmente ausente, o que talvez possamos entender como uma transferência de cunho singular no caso da psicose. Esta indicação freudiana nos instiga a trabalhar na direção de extrair a especificidade do laço que o psicótico possa vir a estabelecer com um analista e o que esperar e oferecer em termos de tratamento.

No entanto, qual será o estatuto da transferência na psicose? E como ela pode nos ajudar a pensar a questão do laço no autismo? Que modificações o analista tem que fazer para abarcar as manifestações singulares dos psicóticos?

## 2.3 Lacan e o tratamento da psicose

As concepções freudianas sobre a transferência puderam nos ajudar a estabelecer o impasse quanto à possibilidade do tratamento analítico para os psicóticos. Enquanto a concepção do tratamento analítico for regida pela lógica inerente aos ditames do campo da neurose, não teremos sucesso em oferecer a psicanálise a estes sujeitos.

Em nossa pesquisa, encontramos a negativa de Freud à possibilidade de que o paciente psicótico pudesse investir na figura do analista com vistas ao tratamento. Quer dizer: o problema encontra-se na questão do lugar do objeto. O eu é objeto preferencial das cargas libidinais. Há um retorno da libido sobre o eu, e esta tese se afirma também no texto “Luto e Melancolia” (1917) com a célebre frase, “a sombra do objeto recai sobre o eu” (p,253)

Não havendo separação entre sujeito e objeto, o que é próprio da estrutura psicótica, o alcance do dispositivo analítico *standard* (interpretação e associação livre) mostra-se desfavorável, sendo necessária uma modificação.

No que diz respeito à análise do psicótico, Lacan, em seu Seminário, livro 3 “*As Psicoses*”, contraindica a psicanálise, pois, diz, aceitando um pré-psicótico em análise, este surtará. Entretanto, na Abertura da Sessão Clínica, profere uma frase conhecida até hoje no meio analítico: “O analista não deve recuar diante da psicose”.

O primeiro comentário apresenta uma posição bastante desencorajadora; contudo, o segundo – com uma distância cronológica de 20 anos – permite ao analista vislumbrar a possibilidade do tratamento. Acreditamos que Lacan chama atenção para o funcionamento da estrutura da psicose, para, então, tratá-la. Essa é uma questão cabal a todo tratamento possível da psicose. É impossível para um analista conduzir o tratamento de um sujeito psicótico baseando-se nos pressupostos da clínica da neurose.

Em nossa pesquisa, encontramos algumas referências à transferência na psicose. Não há um grande texto dedicado a este tema, apesar de haver um seminário inteiro sobre a psicose e um texto sobre o seu tratamento.<sup>9</sup>

Em seu Seminário, livro III, encontramos a seguinte referência:

[...] uma transferência que não deve, sem dúvida, ser tomada inteiramente no sentido em que entendemos comumente, mas é alguma coisa dessa ordem, ligada de maneira singular àqueles que tiveram que cuidar dele. (LACAN, 1955-56 [1988], p. 41).

---

<sup>9</sup> Referimos-nos aqui ao texto “De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose” (1958).

Esta citação refere-se à relação entre Schreber e Flechsig. Entendemos que aqui Lacan afirma haver transferência, mas uma que não se poderia tomar como o que comumente se entende como tal, isto é, a transferência na neurose.

No final do escrito “De uma questão preliminar....” (1958), Lacan faz a seguinte observação:

Deixaremos neste ponto, por hora, essa questão preliminar a todo tratamento possível das psicoses, que introduz, como vemos, a concepção a ser formada do manejo, nesse tratamento, da transferência... (LACAN, 1958, p.).

E também:

Pois usar a técnica que ele instituiu fora da experiência a que ela se aplica é tão estúpido quanto esfalfar-se nos remos quando o barco está encalhado na areia. (LACAN, 1958, p.).

Deste modo, entendemos que não há como conceber a manobra de transferência sem considerar a estrutura na qual o sujeito está inserido. A metáfora do navio na areia, apresentada por Lacan, indica com clareza que o analista precisa saber, antes de tudo, em que está situado. Portanto, reafirmamos nossa posição de que não é possível transpor o conceito de transferência do campo da neurose para o da psicose sem distinguirmos a sua particularidade.

No capítulo 1, discorreremos em torno da estrutura da psicose, articulada à *Verwerfung* do Nome-do-Pai. Esta tese situa a causa da psicose na forclusão do significante da lei. Significante este responsável pela introdução da castração no registro simbólico. Esta operação organiza uma estrutura na qual se manifesta um gozo não significantizado, que tem como característica a falta de regra, de medida.

Desta forma, o psicótico, inserido na linguagem como todo ser falante, preso ao Outro não barrado, não conta com a lei que trata o gozo, pela vertente do falo. Ele se vê às voltas com uma inevitável necessidade de regular o gozo, de forma que se coloque um limite ao gozo desenfreado que dele se apodera, tornando-o um objeto.

## SEGUNDA PARTE: AUTISMO E CLÍNICA PSICANALÍTICA

### 3- INVENTAR UM DISPOSITIVO

#### 3.1 O tratamento do Outro

Em nossa pesquisa, vimos o quanto o Outro é vivido de forma intrusiva pelos sujeitos autistas. A voz, o olhar, as palavras e objetos do outro tomam uma consistência aterrorizadora para estes sujeitos, que se defendem incessantemente numa tentativa de barrá-lo.

Abrimos este capítulo afirmando que, em nossa clínica, apostamos que as mais variadas e estranhas formas do sujeito autista se manifestar condizem com a tese de que elas já estão em pleno trabalho de tentar encontrar uma saída do lugar de objeto do gozo do Outro, apesar de o mecanismo da foraclusão não ser reversível.<sup>10</sup> A deslocalização do gozo no campo do Outro através de seu esvaziamento, o uso de objetos quase atrelados ao corpo, são modalidades de regulação do que invade e perturba a ordem pulsional destes sujeitos. Ribeiro (2005) dirá:

Já nos referimos ao tratamento dado aos objetos, palavras, e vale acrescentar, ao saber do Outro, realizado pelas crianças autistas, que visam uma regulação deste Outro, um esvaziamento de seu gozo. Para que não fiquem condenadas à posição de objeto que satura a falta do Outro, sem a mediação assegurada pela significação fálica, faz-se necessário o estabelecimento de alguma ordenação, mesmo que extremamente rígida, para que a simples presença de uma pessoa não se constitua em devastação para essas crianças. (RIBEIRO, 2005, p. 92).

O tratamento dado aos objetos do Outro (batimentos ritmados nos objetos, inscrições feitas por eles nas paredes, excessivo rigor em alguma atividade etc.) constitui tentativas de fazer incidir uma outra marca, uma vez que aquela que deveria advir com a inscrição do Nome-do-Pai no campo do moderando o gozo e o localizando, não se deu.

Os autistas, no estabelecimento de padrões, rituais e repetições de atividades – que devem ser mantidas iguais –, estão tratando o excesso sem barreiras do Outro. Um

---

<sup>10</sup> Não há alteração estrutural.

trabalho incessante, repetido indefinidamente, sentenciados que estão a tratar o Outro sem descanso, pois a marca não parece advir. De que maneira então lhes dirigir uma palavra? Lacan nos alerta que há algo a lhes dizer<sup>11</sup>, abrindo as portas aos analistas para a clínica do autismo.

De saída, temos um paradoxo: como nos aproximarmos sem encarnarmos este Outro louco, invasivo? Estamos avisados de que a intenção de nos ocuparmos deles, no risco de tomá-los como objetos, é a posição contrária ao que se afigura como possibilidade de tratamento.

Se eles estão em um constante trabalho de tentar se descolar do lugar de objeto do Outro para advir como sujeitos, resta-nos pensar em que condições um Outro poderia vir a se incluir no trabalho já realizado por eles. Ribeiro (2005) nos dá a primeira condição:

A primeira condição necessária ao Outro, no tratamento da criança autista, é que este se deixe regular pelas construções que a criança já realiza para tratar seu Outro desregrado. Para isso, é necessário que ele se constitua, para a criança, como alternativa ao seu Outro louco; uma alteridade não caprichosa, que permita à criança regulá-la a seu modo. Se, por falta da operação da metáfora paterna, essas crianças não possuem a norma fálica que lhes permita certa margem de manobra em relação à demanda, à iniciativa do Outro, será necessário deixar que a iniciativa fique do lado da criança. (RIBEIRO, 2005, p. 93-94)

Se, diante de qualquer demanda ou endereçamento, o autista se vê invadido, resta-nos apelar para estratégias diferentes. Os efeitos de um posicionamento desavisado, distraído e esvaziado de saber prévio pode nos surpreender. Ao nos ocuparmos de outra coisa, os autistas podem se aproximar, dirigir quiçá uma palavra ou um olhar. Ribeiro nos desvela então a outra condição:

Acreditamos, portanto, que uma outra condição necessária ao Outro, no tratamento destas crianças, é a de se colocar numa posição de presença ausente, dirigindo à criança uma espécie de oferta sem demanda, evitando, inicialmente, lhe dirigir diretamente uma palavra, ou um olhar. Haverá que se inventar, a cada caso, uma forma particular de fazer isto a partir do que nos indica cada criança em sua singularidade. (RIBEIRO, 2005, p. 94).

---

<sup>11</sup> (1975) Conferência em Genebra sobre o sintoma. *Opção Lacaniana*, São Paulo, Eólia, v. 23, p.6-16, mai. 1998.

O analista, na clínica da psicose, mais especificamente com os autistas, não intervém a partir da interpretação, ou da associação livre, como na clínica da neurose. Desta forma, a direção do tratamento não é a do binômio interpretação-associação livre. Muito menos é a interpretação dos comportamentos dos autistas, da causação de sua forma de estar no mundo. Interpretar, neste caso, seria repetir a conjuntura do Outro do saber, persecutório “por natureza” nos casos de autismo, por estar identificado ao Outro que goza do sujeito como objeto.

Zenoni (1991) forja a expressão “Tratamento do Outro”, referindo-se a uma possível direção de trabalho na clínica da psicose, particularmente à da psicose na criança. Chama nossa atenção o fato de que, no caso das crianças autistas, antes mesmo de estarmos na presença de um sujeito que perturba, nos encontramos diante de um sujeito perturbado pelo desregramento do Outro. Zenoni afirmará:

Trata-se de um sujeito já na linguagem, já determinado como fala-ser – cuja determinação é a de uma ordem significante que não inclui o esvaziamento do gozo que ela transcreve. (ZENONI, 1991, p. 109).

Ele deve se esvaziar de seu saber e ofertar “um S2 singular” (Ribeiro, 2005, p. 100). Podemos pensar que um analista, nesta clínica, terá um lugar de “notário, no sentido daquele que anota, escreve, notifica como ‘recebido’ a mensagem do sujeito”.

Tomando ao pé da letra, como produções que visam separá-lo do real indiferenciado ao qual ele está atrelado a fim de que possa advir como sujeito, o analista pode se incluir no trabalho que o autista já realiza nesta direção. O tratamento visaria acompanhar o paciente em suas invenções singulares, deixando o analista de encarnar o Outro invasivo, que tudo sabe e tudo diz sobre ele. Encarnar um Outro do significante, barrado e submetido ao trabalho que o autista já realiza rumo à alienação nos significantes que o marcam, quer dizer, rumo a se constituir como sujeito – o sujeito é sempre suposto, mas a aposta tem que estar do nosso lado.

Laurent (2007) pergunta-se então onde situar a transferência e a interpretação nos casos de autismo. A interpretação, dirá, é um “não a homeostase” (p. 33). Um dizer não à estase, introduzindo a dimensão de um objeto parceiro ofertado pelo analista.

Tudo o que permitir o desprendimento da criança, sem que ela atravesse a crise insuportável, caminha nessa direção. (LAURENT, 2007, p. 33).

Trata-se da instauração de um lugar de parceiro do sujeito autista, desprovido da função de interlocutor (p. 34) e de fora de toda reciprocidade imaginária.

Este “não” ao gozo estático instaura um vai e vêm, uma alternância, bem como diferentes básculas do sujeito em torno do objeto do Outro. A oferta de um objeto do analista, ou arrancado de seu corpo, favorece a entrada deste numa série de substituições que podem vir a engendrar uma construção metonímica.

Aceitar a transferência, fazendo barreira constante ao gozo, é a indicação de tratamento na clínica com sujeitos autistas. O “não” precisa ser sustentado quando o autista se torna condensador de gozo, quando é tomado por uma excitação mortífera, inclusive na presença do Outro, pois “é isso que permite a instauração de uma metonímia ou do deslizamento de um objeto em torno do furo” (p. 34).

Na indicação de Laurent:

A transferência, por sua vez, instaura o analista como o lugar do qual se pode arrancar o objeto. (LAURENT, 2007, p. 34).

### **3.2 O uso dos objetos**

Certamente, quem já teve a oportunidade de acompanhar em sua clínica um paciente autista, já deve ter deparado com um fenômeno muito comum e bastante pertinente: alguns, senão a maioria, portam um objeto, seja um carretel, um rádio ou uma bola. Em geral, o paciente autista carrega algo consigo como fazendo parte de seu corpo.

A relação do autista com os objetos foi descrita por Kanner (1997), que salientou a fascinação pelos objetos em contraste com o desinteresse pelas pessoas como um dos traços principais do autismo. A maioria dos autistas tem um objeto do qual, muitas vezes, não se separa. Amiúde, elegem-no no consultório do analista ou no ambiente institucional que frequentam. Outras vezes o inventam. Ele pode ser parte do corpo do sujeito ou parte do mundo exterior, mas, de todo modo, constitui apêndices do corpo. Serve de apoio alienante, compensando o problema da falha da alienação ao discurso do Outro.

Maleval (2007) sustenta a tese de que, no autismo, podemos identificar dois traços fundamentais, a saber: a defesa autística apoiada em um objeto e a carência da identificação primordial – S1. Para ele, o autista se recusa a ceder o gozo vocal e isso não será sem consequências quanto à inscrição do sujeito no campo do Outro. O autista

se protege de toda e qualquer emergência angustiante do objeto voz. A verborragia, tão característica nos autistas, “parece ter por função abafar e conter uma voz da qual ele receia a manifestação” (2007 p. 75).

Para Maleval, o autista “rejeita qualquer dependência ao olhar do Outro: recusa ceder o objeto de seu gozo vocal, de modo que ele resiste radicalmente à alienação de seu ser na linguagem” (2007, p. 74).

Este autor eleva o autismo a um “tipo clínico original” (2007, p. 89), situando-o no campo das psicoses por diversas razões. A que nos importa destacar refere-se à existência de defesas específicas como modalidades de localização de gozo. Para ele, são defesas que permitem ao autista ter acesso a uma fala, possibilitando uma troca, na tentativa de remediar a desorganização do mundo devida a sua recusa de apelo ao Outro. Um exemplo dessas defesas, é o uso dos objetos.

Recolhendo os testemunhos das experiências de autistas de alto desempenho, como Donna Williams e Temple Grandin, Maleval (1997) afirma “a função asseguradora e essencial” (p. 136), por parte de certos objetos, para a manutenção de uma ordem no mundo destes autistas. É sobre eles que se apoia a defesa autística: “Ela se desenvolve por meio da justaposição de significantes com esses objetos” (p. 136), diz o autor, que destaca a função contentora do gozo própria dos objetos autísticos. Maleval (2009) se referirá a Eric Laurent, para quem a defesa do autista poderia ser definida como o retorno do gozo sobre a borda. Diferentemente da esquizofrenia, em que o gozo retorna no corpo, bem como da paranoia, em que o gozo retorna no Outro, na figura do perseguidor.

Poderíamos assinalar que o retorno do gozo, no caso do autismo, seria um retorno no real dos próprios buracos corporais que não se constituíram como bordas erógenas, como ponto de satisfação para a obtenção do prazer. Um retorno lá onde não há borda, em uma tentativa de fazer borda, na medida em que esse retorno incide no corpo fragmentado. Vale assinalar, aqui, um ponto de semelhança entre o autismo e a esquizofrenia, os quais apresentariam um retorno de gozo em partes fragmentadas, não pressupondo a unidade imaginária e simbólica do corpo. (Monteiro, 2011, p. 67).

Por sua vez, referindo-se à elaboração da defesa autística, Maleval (1997, p. 136) distingue quatro formas na construção do objeto autístico. A primeira refere-se ao objeto autístico regulador, onde o sujeito pode aí se deslocar, mas mantendo ainda a referência fixada pelo significante. Segundo Maleval, a principal função do objeto autístico complexo consiste em tratar o gozo que retorna sobre a borda (2009, p. 238). A

mobilidade, neste caso, é um pouco maior, na medida em que o sujeito, em razão da distância aí instalada, poderá “desenvolver capacidades de adaptação a situações imprevistas” (1997, p. 137). Um exemplo disso é verificado em Temple Grandin. Para ela, é possível se distanciar de sua máquina do abraço a fim de realizar suas palestras mundo afora. Muito recentemente, assistimos, em um canal de televisão fechada, a uma reportagem em que Temple declarava que passou a prescindir do uso da máquina do abraço.

A segunda refere-se ao objeto autístico regulado, conhecido como os objetos utilizados pelos autistas eruditos, onde os significantes são tomados em massa. Temos como exemplo os catálogos de telefone, as placas de rua, os horários dos trens e do metrô, os números dos ônibus, os calendários.

A terceira diz respeito ao objeto autístico não regulado, onde este é portador de significantes que contribuem para um ordenamento do mundo de maneira mais elaborada. “O sujeito se encontra seja colado a ele [...], seja em um estado de inércia devido a um deixar cair.” (Maleval, 1997, p. 136).

Por fim, no quarto objeto, o objeto autístico bruto, não são encontrados significantes organizados, mas ele é utilizado pelo sujeito para colocar certa ordem no mundo através de seu trabalho de manter a imutabilidade.

A função do objeto autístico é tão vital que, para o psicanalista, cabe assegurar ao sujeito as condições para o trabalho com seu objeto suplementar, a despeito da bizarrice ou da excentricidade que ele possa significar para os diversos ambientes, seja o ambiente educacional, seja o social ou outros mais padronizados.

Uma perda forçada do objeto autístico atinge o precário sistema de defesa desse sujeito, acarretando o retorno do gozo invasivo no corpo. O objeto autístico complexo separa o gozo do corpo do sujeito para localizá-lo sobre uma borda, que não é mais somente barreira ao Outro, mas também conexão com a realidade social. Ou seja, o deslocamento da borda é correlato à inserção do sujeito no campo do Outro. (Faleiro, 2012, p. 236).

A produção dos objetos autísticos comprova que o autista não consegue uma imunidade completa em relação à linguagem. Ainda que o autista venha a erigir uma fortaleza para se proteger da incidência da linguagem, ele permanece vulnerável à *alíngua*<sup>12</sup> materna que afeta seu corpo e, por isso, será necessário inventar alguma borda

---

<sup>12</sup> Discutiremos o tema da *alíngua* no tópico seguinte.

protetora. Quaisquer que sejam as mais excêntricas invenções produzidas pelas crianças autistas, trata-se sempre de um órgão suplementar que elas tentam, às vezes, pagando com a própria vida, introduzir em seu corpo como o órgão que conviria à linguagem. (Laurent, 2007a, p. 30).

É a linguagem enquanto órgão fora do corpo (MILLER, 2003, p. 10) que permite aparelhar o gozo ao significante, o que confere ao corpo sua inscrição simbólica no campo do Outro e o mapeamento de suas bordas de gozo. Mas, ao recusar a incorporação da linguagem, o corpo do autista não se constitui como projeção de uma superfície, como lugar do Outro e nem como orifício capaz de circunscrever e limitar o gozo. Sem se inscrever no discurso, o autista não toma a linguagem como um órgão fora do corpo, cuja função seria a de aparelhar o gozo pulsional.

### **3.3 *Alíngua* de transferência**

A prática psicanalítica nos coloca no terreno da experiência com o falante e, desta forma, supõe a linguagem e a constituição do sujeito e a fala como função na qual se inscrevem as produções languageiras. Os sonhos, os chistes e os sintomas são alguns exemplos destas produções.

Existem também emissões sonoras, atos, e toda uma sorte de fenômenos registrados na clínica com o autismo que, a princípio, não parecem encontrar sua natureza na linguagem, quer dizer, no significante. Porém, vimos anteriormente, a partir das noções de forclusão do Nome-do-Pai e psicose, que a linguagem tem um caráter parasitário e enlouquecedor para ele.

Será que podemos considerar algumas produções que comparecem na clínica com estes sujeitos como languageiras? Sons guturais, gritos, emissões de sons sem sentido, recitar frases inteiras sem escansão etc.

A princípio, poderíamos supor que essas produções não se destinam à comunicação, visto que o autista está na linguagem, mas condenado a se proteger dela e aparelhar seu gozo de uma forma singular. Para nos ajudar a pensar o que seriam essas produções, tomaremos o conceito de *alíngua*<sup>13</sup>, forjado por Lacan para dar conta da relação do significante com o gozo.

---

<sup>13</sup> No original, *lalangue*.

No seminário 20, “*Mais ainda*” (1972-73), a concepção lacaniana de linguagem se modifica, adquirindo a noção de gozo uma prioridade sobre a estrutura da linguagem (BASTOS E FREIRE, 2004, p. 112). Esse movimento é inverso ao de 1950, quando linguagem tinha proeminência em relação à fala. Agora, a fala ganha destaque como veículo de gozo, a serviço do gozo. Estamos diante de *alíngua*.

Miller (1996) afirma:

Alíngua é o depósito, a coletânea dos traços dos outros “sujeitos”, isto é, aquilo através do qual cada um inscreveu, digamos, seu desejo n’alíngua, pois o ser falante precisa dos significantes para desejar, e o que ele goza?, de suas fantasias, isto é, ainda de significantes. (MILLER, 1996, p. 69-70).

Lacan atribui um gozo na repetição de um único fonema que, desde o balbuciar infantil até a satisfação obtida na articulação de palavras no adulto, para além daquilo que se diz se evidencia a dimensão de *alíngua*. Ribeiro (2006) diz que “o que constitui *alíngua* é a presença de um significante que, mesmo desarticulado dos demais significantes da cadeia, porta um gozo” (p. 147). Como afirmou o próprio Lacan, é um “enxame de S1” (1972-73, p. 196).

Segundo J.A. Miller (1998), trata-se de uma concepção de significante que delimita e determina o modo de gozo do ser falante. O significante, para além de representar o sujeito para outro significante, torna-se um modo de produzir e ordenar o gozo, “o significante é causa de gozo” (Lacan, 1972-73, p. 36). Gozo não apenas do corpo, mas também gozo da linguagem, na medida em que o sujeito tem um corpo.

Essa perspectiva comporta colocar em questão o próprio termo sujeito, porque o sujeito é sempre um elemento mortificado; aliás, Lacan o definiu como falta-a-ser, e é por isso que ele faz entrar o corpo vivo na psicanálise. Ele substitui o termo sujeito por *falasser*, que é o contrário de falta-a-ser, é o sujeito mais o corpo, é o sujeito mais a substância gozante. (MILLER, 1998, p. 101).

Os escritos de Lacan, dos anos 70 em diante, privilegiam o termo *falasser* (*parlêtre*)<sup>14</sup>, o sujeito como ser falante, na medida em que todo sujeito implica um ser que fala. Uma inversão de perspectiva começa a ter início já no seminário XVII, “O Avesso da Psicanálise”, quando o simbólico é desalojado de seu lugar privilegiado, na medida em que a fala se torna veículo de gozo, não se inscrevendo mais sob a chancela

---

<sup>14</sup> A noção de *falasser* aparecerá no “Seminário RSI”, nos anos de 1974 e 1975.

da comunicação. A linguagem aparelha o gozo (LACAN, 1972-73, p. 75) do corpo onde o ser falante é tomado como um corpo vivo atravessado pela linguagem, ele goza do corpo, lugar por excelência de gozo. No ser falante, o gozo é aparelhado, e o aparelho de que se trata é a linguagem.

A partir desta modificação teórica, o ponto de partida não é mais a alteridade da linguagem e sim o gozo mais a fala, que ainda desconhece a estrutura da linguagem. Lacan dirá:

Se eu disse que a linguagem é aquilo com o que o inconsciente é estruturado, é mesmo porque a linguagem, no começo, não existe. A linguagem é o que se tenta saber concernente à função de alíngua. (LACAN, 1972-73, p. 189).

Miller corrobora:

Alíngua sem dúvida não se aloja no lugar do Outro da linguagem. O Outro da linguagem, ele também, cavalga atrás d'alíngua, perde o fôlego para alcançá-la e o chiste lhe “pega em primeira mão” (MILLER, 1996, p. 70).

A linguagem e sua estrutura não estão organizadas *a priori*; o Outro não é prévio e sim posterior ao gozo de *alíngua*. Bastos e Freire (2004) dirão então que “o primado é do gozo, sendo a articulação significativa uma derivação que se estabelece quando o inconsciente se estrutura sobre as marcas prévias de gozo” (p. 112).

Para as autoras, o conceito de *alíngua* implica o real e, desta maneira, a pulsão e o corpo. “Isso exige distinguir bateria significativa, já presente em *alíngua* e articulação significativa, uma que vez que bateria corresponde ao enxame de significantes desarticulados, enquanto articulação corresponde à estrutura” (2004, p. 112).

O inconsciente é estruturado como em uma linguagem *après-coup*, outro momento lógico da constituição do sujeito. “É isto que digo quando digo que o inconsciente é estruturado como uma linguagem” (Lacan, 1972-73, p. 77). A linguagem articulada é uma derivação de um trabalho sobre *alíngua*, uma construção feita com esta.

A linguagem sem dúvida é feita de alíngua. É uma elucubração de saber sobre alíngua. E o que se sabe fazer com alíngua ultrapassa em muito o de que podemos dar conta a título de linguagem. (LACAN, 1972-73, p. 190).

Saber fazer com *alíngua* ultrapassa aquilo de que se pode dar conta a título de linguagem, pois aí o gozo conta, sendo desta maneira um saber fazer, uma forma de lidar com o gozo.

Entendemos também que se trata, através da *alíngua*, de o sujeito poder tomar um lugar diante do Outro, na medida em que uma diferença poderá ser introduzida quando um significante é destacado da bateria.

Quando um determinado significante é “escolhido”, em detrimento de outros, por fixar o excedente pulsional, introduz uma tentativa de produzir, como efeito, um sujeito, já que um S2 só se instituirá por distinção ao S1. (RIBEIRO, 2006, p. 147).

*Alíngua* é um depósito, é “essencialmente aluvionária, feita dos aluviões que se acumulam a partir dos mal entendidos e das criações languageiras de cada um” (Miller, 1999, p. 151). São restos de frases ditas por algum sujeito e transmitidos através de equívocos na comunicação. Ela não possui um caráter comunicativo, mas sim de vir a tratar o gozo pelo significante, domesticá-lo, fabricando uma regulação e o estruturando.

A ideia de enxame de S1, como algo heteróclito e desprovido de organização, que só mais tarde se torna unidade unificada e diferenciada, é própria da *alíngua*:

S1, esse um, o enxame, significa mestre, é o que garante a unidade, a unidade e copulação do sujeito com o saber. É na alíngua, e não alhures, no que ela é interrogada como linguagem, que se destaca a existência daquilo que uma linguística primitiva designou com o termo elemento, e isto não é por nada. (LACAN, 1972-73, p. 196).

A essência do significante, dirá Lacan nesta época, reside não apenas na articulação, mas também na propriedade de remeter-se ao Um:

Há muito tempo que só se fala disso, do Um. Há Um, com este enunciado é que dei suporte ao meu discurso no ano passado, e certamente não para confluir nesta confusão original, pois o desejo só nos conduz à visada da falha, quando se demonstra que o Um só se aguenta pela essência significante [...] foi para tentar demonstrar a hiância que há entre esse Um e algo que se prende ao ser e, por trás do ser, o gozo. (LACAN, 1972-73, p. 13-14).

Segundo Bastos e Freire (2004), a presença deste Um, que podemos entender como o enxame de S1 mesmo, não articulado, e desta maneira, indissociável do gozo, atravessa muitas vezes de forma catastrófica o sujeito autista. Esse Um, as autoras dirão, “visa o sujeito e faz deste um falante ou um autista verboso, de apropriação e

subjetivação daquilo que o afeta” (p. 115). O sujeito autista sofre um atravessamento deste Um.

Na clínica com sujeitos autistas, vemos que suas produções podem também ser tomadas num sentido linguageiro se nos ativermos à noção de *alíngua* como pano de fundo para pensarmos a função destas produções mesmas. Não visando à comunicação, é imprescindível que, de alguma forma, no tratamento, essas produções se dirijam a outrem ou admitam a participação de um outro. Trata-se, nesta clínica, de escrever o inconsciente a partir de *alíngua*, de propiciar, durante o tratamento, um espaço de possibilidades para que estes sujeitos possam vir a construir algo a partir destes detritos extraídos do campo do Outro.

Esse caráter de construção em que se empenha o autista, de posse de sua *alíngua*, remete-nos ao que Lévi-Strauss nos relatou a respeito do *bricoleur*:

O *bricoleur* está apto a executar um grande número de tarefas diversificadas, porém, ao contrário do engenheiro, não subordina nenhuma delas à obtenção de matérias-primas e de utensílios procurados na medida de seu projeto: seu universo instrumental é fechado, e a regra de seu jogo é sempre arranjar-se com os “meios-limites”, isto é, um conjunto sempre finito de utensílios e de materiais bastante heteróclitos, porque a composição do conjunto não está em relação com o projeto do momento nem com nenhum projeto particular, mas é o resultado contingente de todas as oportunidades que se apresentaram para renovar e enriquecer o estoque com os resíduos de construções e destruições anteriores. O conjunto de meios do *bricoleur* não é, portanto, definível por um projeto (o que suporia, aliás, como com o engenheiro, a existência tanto de conjuntos instrumentais quanto de tipos de projeto, pelo menos em teoria); ele se define apenas por sua instrumentalidade e, para empregar a própria linguagem do *bricoleur*, porque os elementos são recolhidos ou conservados em função do princípio de que isso sempre pode servir. Tais elementos são, portanto, semiparticularizados: suficientemente para que o *bricoleur* não tenha necessidade do equipamento e do saber de todos os elementos do corpus, mas não o bastante para que cada elemento se restrinja a um emprego exato e determinado. Cada elemento representa um conjunto de relações ao mesmo tempo concretas e virtuais; são operações, porém, utilizáveis em função de quaisquer operações dentro de um tipo. (LÉVI-STRAUSS, 2008 [1908], p. 32-33).

*O autista é um bricoleur*, com suas formas de se apresentar, de falar, e as construções a que nos dá acesso. Sem nenhuma lógica *a priori*, o trabalho do autista visa aparamentar seus recursos frente ao gozo do Outro, evitando assim seu estatuto de objeto condensador do gozo. Seu trabalho é o de aparelhar o gozo com os recursos –

linguísticos – que estiverem à mão, porém “correndo por fora”, já que o Nome-do-Pai não se inscreveu.

Mas como poderia a psicanálise com autistas se servir desta *alíngua* na direção do tratamento?

Miller dirá que a psicanálise é um artifício, pois “ela é um certo modo de abordar *alíngua*” (1996, p. 71). Ela é uma abordagem de *alíngua*, na medida em que o analista, ao dar valor a *alíngua* que fala seu paciente autista, a eleva à condição de mensagem endereçada, tentando se incluir num trabalho de articulação significativa que seu paciente já realiza. Ao fazer o uso deste recurso, o sujeito autista tenta refrear o gozo da língua que se impõe para ele.

Tomando o conceito de *alíngua*, alguns analistas do Campo Freudiano<sup>15</sup> cunharam a hipótese da utilização do termo “*alíngua de transferência*” (Miller, 1999) para situar a transferência na psicose e a posição do analista nesta clínica. A “*Alíngua de Transferência*” seria a motivação particular, específica à prática das psicoses, como novo ofício para tecer o laço social. *Alíngua* possibilita que o significante venha a se tornar signo, representando o sujeito e alojando desta forma seu gozo. Este signo muito particular seria qualquer traço destacado pelo sujeito, mesmo fora da articulação significativa, que possa vir a representar o sujeito para o Outro.

É porque há inconsciente, a saber, *alíngua*, enquanto é a coabitação com ela que se define um ser chamado ser falante, que o significante pode ser chamado a fazer signo. Entendam este signo como quiserem, inclusive como *the thing*, a coisa. (LACAN, 1972-73, p. 120).

O signo não tem a mesma conotação do significante, que serve para representar o sujeito diante de outros significantes. Ele representa alguma coisa para alguém através de um traço distintivo, revelando assim a presença de um sujeito.

Muitos pacientes autistas manifestam o interesse pelo estudo de línguas, para, de certa forma, tratar sua própria língua, que desconhecem como sendo um sistema estruturado. Para eles, a língua estrangeira é material para o tratamento desregulado que a própria língua engendra.

Ao analista, cabe “saber não saber”, ou uma ignorância douda, deixando assim o saber (ou, dito de outra forma, deixando a articulação de elementos da linguagem) do

---

<sup>15</sup> Comunidade de analistas que se orientam pelos ensinamentos de Freud e Lacan. Alguns possuem uma vasta experiência com pacientes autistas e psicóticos.

lado do autista. Cabe a ele perceber a direção própria que o sujeito imprime às suas próprias construções languageiras, reconhecendo-as como uma invenção. Conferir um valor autêntico de construção singular é legar este caráter de invenção às produções destes sujeitos.

O analista, então, deve se fazer destinatário dessa *alíngua*, servindo de testemunha do ponto de ancoragem que o sujeito tenta construir a partir de sua intervenção. Laurent dirá que “é preciso entrar na matriz do discurso pelo signo, e não pelo sentido” (1997, p. 186), indo assim na contramão da significação fálica, possibilitando que os pacientes possam entrar no laço social a partir das intervenções analíticas.

### 3.4 A prática entre vários

Este nome “prática entre vários” foi cunhado por Jacques-Alain Miller (Di Ciaccia, 2005, p. 34) para designar uma modalidade de trabalho clínico com crianças autistas e psicóticas, desenvolvido por um grupo de pessoas em contextos institucionais bem precisos. É uma modalidade de trabalho que faz referência ao texto de Freud a partir de Lacan e não prevê a utilização do dispositivo analítico propriamente dito.

A prática entre vários se constitui numa direção de tratamento da psicose e do autismo em instituição, uma tentativa de resposta ao impasse ligado à questão da transferência na clínica da psicose. (RIBEIRO, 2005, p. 102).

Di Ciaccia, psicanalista italiano orientado pelo ensino de Lacan, nos conta sua trajetória na fundação de uma prática institucional<sup>16</sup> voltada para o tratamento de crianças e jovens autistas: “Em 1974, eu me encontrei diante da situação de organizar uma instituição para crianças autistas e psicóticas” (2007, p. 69).

Em suas raras intervenções sobre o assunto das práticas institucionais com estes pacientes, Lacan parece zombar (2007, p. 70) das supostas bases teóricas que regem tais práticas. Em “*Alocução sobre as psicoses da criança*”<sup>17</sup>, remete a questão ao ponto zero. Di Ciaccia nos diz que o ponto zero da questão é simplesmente a relação do

---

<sup>16</sup> “A prática entre vários começou em 1974 na instituição para crianças autistas e psicóticas chamada Antenne 110, situada nas proximidades de Bruxelas” (Di Ciaccia, 2005, p. 34).

<sup>17</sup> In: “Outros Escritos”.

humano com o significante. É preciso então atentarmos à relação deles com a linguagem e o significante, principalmente, como já vimos anteriormente, no que diz respeito ao significante causa de gozo.

Para a criança autista, estar na linguagem não quer dizer que ela ali tenha mobilidade, mas sim que está fixa. Em outros termos, a criança não está ali representada e barrada ao mesmo tempo pelo significante, mas como condensador de gozo. (DI CIACCIA, 2007, p. 70).

Esta modalidade de trabalho resulta da elaboração clínica e teórica cujo ponto de partida é levar a sério – para confirmar ou negar – a afirmação de Lacan de que mesmo a criança autista está na linguagem. Porém, estar na linguagem, para a criança autista, tem outro preço:

Ela, todavia, em vez de se fazer representar e se fazer barrar pelo significante como as demais, não está barrada como tal e, desse modo, encarna no real a presença do objeto fantasmático que preenche a falta do Outro. Por isso, não tem êxito na circulação do discurso. (Di, Ciaccia 2005, p. 34)

O preço que se paga por ocupar esse lugar de condensador de gozo é um efeito no simbólico. O simbólico não produz as diferenciações necessárias para fazer com que o significante barre o gozo. O autista então testemunha a circulação primária (p. 35) entre significante e gozo; ou seja, para ele o significante não se apresenta em sua face simbólica, mas sim em sua face real.

A própria fala – condição de elemento terapêutico que atenua por intermédio do simbólico a relação híbrida entre o real e o ser falante – perde o valor de comunicação do sujeito com o Outro e revela uma identidade mais profunda. A fala revela uma desconexão entre o sujeito e o Outro, sendo possível afirmar que, nesse sentido, a criança autista é a prova viva de que a fala é estrutura de gozo. (Di Ciaccia, 2005, p. 35).

Particularmente para os autistas, a fala não mostra seus efeitos benéficos, mediando o real pelo simbólico. Ela encarna o próprio real do gozo de um Outro intrusivo. Gozo mortífero que demonstra a ambiguidade sanada pelo Nome-do-Pai: a fala serve para gozar. O Nome-do-Pai provoca a ilusão da disjunção entre dizer e gozar (p. 35). Neste ritmo, o autista se encontra de fora desta disjunção, sendo para ele necessário erigir barreiras contra o Um-sozinho, o Um-sem-o-Outro (enxame de S1

desarticulados). Aprisionado diante deste Um mortífero, Di Ciaccia nos diz que o autista então se empenha num trabalho de operação dupla: autodefesa e autoconstrução.

A autodefesa, a princípio, anula tudo o que vem do Outro. É por isso que não aceita que dele se ocupem de forma alguma. Sendo assim, toda a atenção endereçada a ele se mostra inoperante ou simplesmente pura agressão. Tapar os ouvidos, desviar o olhar, a verborragia e a agressão são exemplos desta operação defensiva.

Autoconstrução, pois mesmo o autista tenta instaurar, por seus próprios recursos, um mínimo de vida regida pelo simbólico. Seja um apagar e acender de luzes, uma batida ritmada ou um assovio que lhe permite se esquivar de alguma situação ameaçadora. Esta lógica mínima e elementar em “dois tempos” (p. 36) aplica-se, de forma automática, ao objeto que pertence ao autista e a seu próprio corpo. Isso produz uma ínfima, porém eficaz, organização de gozo.

O meio de operação, todavia, não é o significante, que se serve do corpo depois de tê-lo anulado, e sim o próprio corpo ou um objeto que se junta ao corpo e que o complementa, regulando-se por certas propriedades, como uma batida ou uma alternância binária, em que reconhecemos uma estrutura que já indica a ordem significante, porém se apresenta ao observador como uma estereotipia. (Di Ciaccia, 2005 p. 37)

Todo este trabalho é realizado à revelia do Outro, tendo como efeito a não anulação do objeto. Ele não ascende ao estatuto de significante. A alternância impressa se congela, não se articulando à maneira de um Fort-Da. É uma repetição que permanece no regime do gozo: se repete e pronto. Apesar de todo o trabalho feito, os resultados não estão à altura do esforço.

Podemos dizer que, para os autistas, a face do simbólico que tem primazia é essa do retorno do real pela linguagem. A face de gozo fica em primeiro plano. Se por um lado existe a defesa contra o simbólico, ao mesmo tempo o simbólico é material para o trabalho cotidiano ao qual está fadado o autista.

A primeira face, ou vertente, se manifesta por meio de uma solução de continuidade do simbólico com o real e do real com o imaginário. Mesmo o imaginário, que em outras psicoses se mostra um recurso de substituição ao simbólico, perde sua função, fundindo-se com o real.

Neste sentido, Di Ciaccia comenta sobre a diferença entre o simbólico como lugar e como posição. O simbólico como lugar é aquele do enquadramento, que provoca um certo apaziguamento. Um lugar de vida que deve ser regido por um funcionamento

simbólico que a mantenha protegida dos caprichos do Outro. O simbólico como posição faz o autista se deparar com a forclusão do Nome-do-Pai (p. 39). A posição que indica o efeito metafórico e a não alternância entre gozo e significante é a do recalque. A posição que revela a fixação e a repetição sem encadeamento do gozo é a da forclusão.

A esse par de oposições, Di Ciaccia vem somar mais um: o Outro da fala e o Outro da linguagem. O Outro da fala é o Outro do reconhecimento, que dá lugar ao que é do sujeito. Já o Outro da linguagem corrobora a posição do sujeito diante da linguagem.

Outro da fala	Lugar Simbólico	Reconhecimento
Outro da linguagem	Posição Simbólica	Forclusão

Na psicose, o Outro da fala, que é o Outro do reconhecimento e da dádiva de uma posição subjetiva concedida ao sujeito, é inoperante. A linguagem, ao contrário, é bastante operante, principalmente em seu aspecto mortífero.

No caso do autismo, “o Outro da fala não pacifica o Outro da linguagem, que se revela descoberto, sem ser minimamente recoberto pelo Outro da fala” (p. 40). Desta forma, a fala dirigida a eles toma uma consistência real – trauma e violência –, sendo necessária a invenção de uma modalidade que permita à fala circular, seja como brincadeira ou jogo, por exemplo.

Desta forma, Di Ciaccia, com sua longa experiência clínica, enumera quatro condições para se pensar uma prática psicanalítica<sup>18</sup> com estes sujeitos (p. 44-45):

- 1 - Que seja dado espaço para o Outro da fala e o Outro da linguagem, para que o primeiro esvazie de gozo o segundo;
- 2 - Que se assegure que esse Outro, regulado e limitado, tenha uma permanência no tempo e no espaço;
- 3 - Que haja uma disjunção entre lugar e posição, uma vez que o lugar simbólico é essencial e a posição simbólica é perigosa;

---

<sup>18</sup> A prática em questão tem um caráter institucional, onde vários profissionais participam ativamente do tratamento dos pacientes. Porém, defenderemos que a lógica da prática entre vários exige do analista uma posição diante desta clínica que pode ser apreendida em outros dispositivos.

4 - Como condição de funcionamento de um dispositivo ou de uma instituição, que outros aceitem se tornar parceiros dos autistas, a fim de que possam jogar com eles.

Para se tornar parceiro do sujeito autista, há que se incluir num trabalho já realizado por ele, a fim de elevá-lo à dignidade de um trabalho para que se constitua como um sujeito. Logo, sempre supor um sujeito é uma indicação fundamental nesta clínica.

É, portanto, necessário saber inventar uma maneira de se incluir, de modo a ofertar a estes sujeitos um encadeamento significativo que proporcione a continuidade de seu trabalho às expensas do Outro caprichoso. Oferecer um Outro regulado, dócil às solicitações que o paciente lhe faz.

Uma das condições que mais chama nossa atenção é a da permutação de parceiros do sujeito autista em seu trabalho:

[...] descontinuidade na presença dos parceiros da criança autista, cujo funcionamento permutativo, porém regido, facilita a instauração do Outro regulado e limitado, bem como impede o surgimento de um único parceiro e a fixação da criança nesse parceiro. Essa é uma situação que deve ser evitada em razão não só da própria criança, que seria levada a uma posição afetiva falsamente terapêutica, mas também de saúde mental de todos os membros da equipe. (Di Ciaccia, 2005, p. 46).

Esta condição de permuta é própria ao funcionamento deste trabalho, pois desta forma também nenhum parceiro da criança cairá na esparrela de ser detentor de um saber sobre ela, sobre o que ela está produzindo. Saber deixar-se conduzir pelo sujeito, na medida em que ele enderece algum pedido ou demanda, e saber quando deixá-lo para que ele possa escolher outro parceiro que trará novidades ao trabalho e permitirá a continuidade do tratamento, se mostra fundamental para quem quer se habilitar à parceria no trabalho com os sujeitos autistas.

Outras condições se fazem presentes (p. 48-49):

- A reunião de equipe: onde cada membro da equipe, durante a discussão de caso, poderá relatar o que testemunhou do laço com o sujeito autista em questão. A reunião tem como função criar um lugar onde se fala dos pacientes sem tratá-los como objeto. A ideia é sustentar um discurso sobre cada um dos pacientes,

permitindo haver um lugar onde se deposita e constrói coletivamente um discurso sobre a lógica do trabalho de cada sujeito autista;

- O responsável terapêutico: ele não é o único profissional que deverá se encarregar do sujeito autista, mas tem a função de assegurar um lugar vazio de saber para que as produções dos pacientes possam ser levadas a sério. Ele tem a função também de zelar pelo funcionamento do dispositivo de modo regulado, com vistas a propiciar as produções;
- Formação: não há prerrogativas para a formação, ou seja, nem todos serão analistas. O que é imprescindível é que se deseje trabalhar em equipe mediante uma determinada orientação. O próprio dispositivo da prática entre vários tem virtudes operativas, dado o enquadramento que comporta.

Para Di Ciaccia, “a prática entre vários é uma bricolagem”, que deve servir para:

dizer não ao Outro em sua vertente de gozo mortífero e sim ao Outro do encadeamento significativo, o qual se desdobra em um Outro com suas prerrogativas e conotações imaginárias que propiciam a ela um mínimo de reconhecimento, suportado pelo simbólico e capaz de fazer frente à invasão do real (DI CIACCIA, 2005, p. 52).

## TERCEIRA PARTE: CLÍNICA E INVENÇÃO

---

<sup>19</sup> No próximo capítulo, apresentaremos com maiores detalhes este dispositivo.

<sup>20</sup> Instituto Municipal Phillippe Pinel.

<sup>21</sup> Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

---

<sup>22</sup> À época, eu era um estagiário da pesquisa.

<sup>23</sup> À época, chamado de Núcleo de Atenção Intensiva à Criança Autista e Psicótica.











## Conclusão

Será que podemos dizer que o analista obteve um lugar na economia psíquica de Ricardo? Dadas às peculiaridades do autismo, podemos apostar que houve transferência, na medida em que Ricardo pôde nos conceder um lugar possível para o acompanharmos em seu percurso, porém sempre a partir de um uso que fazia de nós visando a sua própria organização de trabalho. Os e-mails falavam do trabalho, os assuntos eram de trabalho e as saídas eram expedientes de trabalho. Ele trabalha o tempo inteiro e nós ficávamos em uma posição de quem atesta que ali havia algo de singular que concernia somente a ele e que o organizava e possibilitava a ele alguma perspectiva de laço com o outro. Éramos dóceis, sobretudo com seus pedidos, na medida em que eles propiciavam percursos inéditos, ampliando as possibilidades de Ricardo e éramos indóceis com o excesso que se apresentava a ele, quando parecia que seu trabalho o tomava como objeto, como no caso da compra dos chocolates ou do imperativo de ir ao *Rio Sul*, mesmo sentindo uma dor insuportável.

Assim foi possível, nas idas e vindas pela cidade, estabelecer laços com Ricardo, que duram até hoje, mesmo que “virtualmente”, e que notificam que houve transferência, que o clínico foi incluído em um lugar possível para possibilitar o trabalho deste adolescente, a partir de seus interesses.<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> Mesmo depois de tanto tempo, Ricardo mantém a correspondência eletrônica comigo, fazendo-me perguntas tal qual na época do tratamento e eu lhe mando notícias. A novidade foi a de uma abertura de conta na página de relacionamentos Facebook.

## 4 – INVENTANDO DISPOSITIVOS

Os dois dispositivos que apresentaremos brevemente agora são fruto da transferência de trabalho de jovens profissionais orientados por esta clínica com o autismo e a psicose.

O desejo por esta clínica no sentido mais amplo é o que orienta o cotidiano destes dispositivos. Mesmo sendo o primeiro uma iniciativa pública e a outra privada, ambas estão comprometidas com a fineza da clínica do autismo e da psicose, orientados pela prática entre vários e pelas peculiaridades desta clínica.

Temos o prazer de participar dos dois dispositivos, sendo que, no “Dispositivo Clínico Ampliado”, participamos atendendo jovens autistas e psicóticos, realizando grupos de estudo e pesquisa.

Com relação ao “Ateliê Espaço Terapêutico”, o desejo por esta clínica e a transferência de trabalho de alguns profissionais, dentre os quais nos incluímos, fomentaram a fundação deste dispositivo.

### 4.1 O Dispositivo Clínico Ampliado<sup>25</sup>

*O Dispositivo clínico ampliado<sup>26</sup>: crianças e adolescentes psicóticos em direção ao laço social e à inclusão escolar<sup>27</sup>* é desenvolvimento pelo Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro em convênio com o Instituto Municipal Philippe Pinel. A pesquisa é financiada pelo CNPq e nela participam adolescentes, alguns em tratamento desde criança neste instituto, e jovens adultos do Instituto de Psiquiatria (IPUB) da UFRJ.

Pensar a questão da saúde mental da infância e da adolescência, principalmente no que diz respeito à problemática do autismo e da psicose, implica discutir as

---

<sup>25</sup> Participamos deste dispositivo desde o início de 2009.

<sup>26</sup> O termo “Ampliado” é oriundo do discurso da Reforma Psiquiátrica, não deixando clara a psicanálise em intenção no cotidiano de trabalho. O termo foi adotado na época devido a nossa participação em um edital de saúde mental.

<sup>27</sup> Desde o ano passado, o dispositivo foi renomeado para fins de renovação da pesquisa junto aos órgãos de fomento. Preferimos adotar aqui o nome dado na ocasião em que participamos do caso clínico citado nesta dissertação.

particularidades e diferenças destes quadros clínicos que se apresentam na infância e os das psicoses desencadeadas mais tardiamente.

A pergunta que se faz premente é: como contribuir para a constituição de uma rede que favoreça a construção do laço social para crianças e adolescentes autistas e psicóticas? Além disso, como podemos pensar a direção clínica do trabalho com estas crianças e adolescentes autistas e psicóticas nos dispositivos existentes relacionados à infância e à juventude?

Funcionamos preconizando ofertas diferenciadas e estabelecendo parcerias com profissionais não analistas com vistas a aumentar o número de parceiros dos sujeitos autistas e psicóticos participantes deste projeto. Criamos oficinas de teatro com alunos de um curso de artes cênicas, uma oficina de cinema com alunos do curso de cinema e outras mais.

Nossa posição se orienta pela seguinte indicação:

O que se propõe no trabalho clínico com tais crianças não é a massificação dos cuidados, a normatização do comportamento ou a adaptação da desadaptação, mas uma postura ética onde o mal-estar inerente à condição humana tenha um lugar de endereçamento. (BASTOS, A.; MONTEIRO, K.; RIBEIRO, M., 2005)

Visto isso, e pensando que muitas destas crianças e adolescentes autistas e psicóticas têm uma trajetória de passagem por muitas instituições psiquiátricas, o que se coloca como impasse é o momento de saída da instituição, a partir do que cada caso nos aponta. Como podemos viabilizar um lugar de endereçamento para as produções autistas e psicóticas quando estes pacientes parecem dirigi-las a caminhos para além dos institucionais?

Foi a partir destas questões que se pensou na criação de um dispositivo clínico ampliado que se servisse de recursos da cidade e que pudesse promover condições para a construção de laços sociais inéditos. Este trabalho se dispõe a acompanhar, enquanto parceiros, essas invenções. Como poderíamos pensar esse acompanhamento?

Consideramos que acompanhar um paciente psicótico, dada a sua condição subjetiva, é suportar a especificidade original de como ele representa o mundo e de estar com o outro. O cuidado aqui é o de não colocar a dimensão do social como algo externo e imperativo, e sim como algo a ser construído e marcado pelo próprio sujeito.

Assim, nesta clínica, o que torna interessante o acompanhamento com esses pacientes no fluxo da cidade é a possibilidade de múltiplas ofertas para que cada sujeito

possa construir pontos de ancoragem, ou seja, como será possível sustentar uma rede de amarração a partir da cidade.

Pensarmos o nosso lugar neste trabalho não é uma tarefa fácil. Deparamo-nos com impasses ao acompanhá-los para fora dos muros institucionais, e vemos o quão difícil é se deixar guiar, apesar de uma estranheza que provocam em nós.

Através da concepção proposta pela psicanálise acerca da psicose, principalmente com os estudos de Jacques Lacan e Sigmund Freud, partimos da premissa de que, nesta clínica, inclusive com crianças e adolescentes, o saber, na transferência, está do lado do psicótico.

A estratégia clínica nomeada por Jacques-Alain Miller como *prática entre vários* vem ao encontro dessas questões como uma possibilidade de nos orientar, principalmente no campo da saúde mental. A “prática entre vários” está calcada num estar com o sujeito autista onde seja possível que cada um dos vários sustente um esvaziamento de saber frente a eles.

Além disso, a “prática entre vários” preconiza que não haja um especialista que tome este sujeito como objeto a ser tratado, pois cada um na responsabilidade de seu ato é convocado a se submeter ao trabalho que o sujeito aponta. Submeter-se ao trabalho que eles já realizam significa que, nesta clínica, precisamos estar precavidos de certa posição que tomamos quando estamos junto a eles. Uma posição sempre regulada, para que possamos ser parceiros de seu trabalho.

É a partir desta lógica de trabalho que nos guiamos ao acompanhar esses adolescentes psicóticos tão resolutos e inventivos em sua relação com a linguagem, com os signos da cultura e com o mundo. É com a proposta de nos esvaziarmos do nosso próprio saber diante deles que nos dispomos a acompanhá-los, a sermos levados pelos caminhos que os impulsionam à cidade, a percebermos o que das insígnias da mesma os atraem e os conduzem a realizar um trabalho.

## **4.2 O Ateliê Espaço Terapêutico<sup>28</sup>**

O Ateliê Espaço Terapêutico é uma instituição voltada para o atendimento de adultos, jovens e crianças que possuem um grave sofrimento psíquico.

---

<sup>28</sup> O Ateliê é uma instituição de cunho particular da qual faço parte como sócio fundador.

A instituição preza a chegada de cada um, pois entendemos que o primeiro acolhimento é um momento de extrema importância. Neste, damos lugar à escuta de cada um, assim como de seus pais e familiares. O que se recolhe destas entrevistas preliminares se mantém como fio condutor de todo o nosso trabalho. Este primeiro tempo de acolhimento é seguido da construção da direção de tratamento e do estabelecimento do projeto terapêutico para cada um.

Em nossa instituição, oferecemos três modalidades de tratamento: o Acompanhamento Terapêutico (AT), os Ateliês e a Mediação Escolar.

No AT oferecemos a possibilidade de ampliar a circulação de pessoas pelos espaços da cidade, a partir de encontros com os acompanhantes terapêuticos. Entendemos que um sujeito que esteja recluso, ou tenha seus laços rompidos devido ao longo tempo de internação ou devido a algum sofrimento psíquico grave, pode vir a restabelecer vínculos a partir deste trabalho. Oferecer a possibilidade de um laço com os acompanhantes, para que, a partir daí, o sujeito possa vir a construir outros vínculos é a aposta que nos conduz no AT. Este trabalho pode se dar em diferentes lugares: nas escolas, nos lares, nos shoppings, em visitas a museus ou a centros culturais, nos cinemas, em passeios nos parques ou em atividades do cotidiano.

Os ATs acontecem em um espaço apropriado para a criação, através da oferta de materiais que inspirem a invenção.

Estes não visam à aprendizagem de um ofício, ou apenas à função artística como forma ocupacional. Nosso intuito é que, a partir do centro de interesse de cada um, o sujeito possa construir invenções singulares que lhe propiciem uma nova forma de apreender o mundo e de nele encontrar um lugar.

Os ateliês são realizados pelos membros da equipe em parceria com profissionais de outras áreas, como música, expressão corporal, artes plásticas, informática e culinária. O tema de cada Ateliê pode ser delimitado a partir do interesse do participante, ou a partir da oferta de algum ateliê temático que já esteja ocorrendo na instituição, no intuito de que, a partir da escuta do sujeito, este possa se beneficiar do trabalho que já esteja em curso.

Alguns sujeitos apontam para uma maneira de tratar seu gozo através do manuseio de objetos que socialmente inserem-se no campo das artes plásticas, ou da gastronomia, ou ainda por um interesse particular pelas palavras e letras. Cada Ateliê receberá seu título advindo do trabalho com que os clínicos e os sujeitos venham a se engajar.

Um excelente exemplo é o Ateliê Culinário, que, com suas receitas, vem se mostrando um lugar privilegiado para se fazer laços e lidar com limites, quantidades e medidas em geral. O objetivo não é formar cozinheiros, mas fazer com que, ao se utilizar do objeto comida numa atividade lúdica e prazerosa, o sujeito possa ampliar os seus laços por meio do cotidiano deste trabalho. Noções como autonomia, cuidados com o corpo, entre outras, também são trabalhadas nos ateliês.

A Mediação visa a inclusão escolar de crianças e adolescentes com necessidades especiais. Um clínico acompanha o aluno durante o horário escolar, sendo seu parceiro durante este tempo. Mediar à relação da criança ou do adolescente com seus colegas e profissionais da escola não é tarefa fácil, haja vista que a escola possui um funcionamento específico que precisa ser respeitado, e o qual, entendemos, é de suma importância para a inclusão do aluno.

Nossa atuação se dá na busca de um diálogo permanente entre os objetivos do processo ensino-aprendizagem e a singularidade do aluno. Em parceria com a escola, construímos um projeto de trabalho e adaptamos materiais pedagógicos que possam facilitar o processo de inclusão escolar considerando os recursos e as potencialidades de cada um.

Todas estas ofertas de tratamento são exemplos da estratégia clínica do ateliê de escutar o sujeito, incluir a família, fazer parcerias e tecer redes de cuidado na direção do tratamento de cada um de nossos pacientes.

## Considerações Finais

O difícil empreendimento no qual nos empenhamos nesta dissertação tem como seu motivador a clínica com o autismo e a psicose. Em nosso percurso, deparamo-nos com diversos autores que puderam contribuir para avaliarmos a hipótese da transferência nos casos de autismo.

Num primeiro momento, pareceu-nos essencial retomar as considerações sobre a psicose e seu mecanismo, visto que as elucubrações de Lacan nos anos 50 em um seminário e num escrito dedicados ao tema das loucuras foram a grande referência para muitos analistas naquela época. E o são até hoje, visto que a coragem de Lacan em dar ao fenômeno psicótico seu lugar junto à linguagem e à constituição do sujeito permitiu à psicanálise hoje – principalmente aos analistas que se ocupam da questão – dar um lugar ao autismo e às suas produções. As elucubrações dos anos subsequentes de seu ensino, especialmente nos anos 70, e as novas definições quanto às relações da linguagem com o gozo, bem como as poucas palavras ditas sobre o autismo em Genebra, vem ao encontro de nossa pesquisa.

Entretanto, situar o autismo como tipo clínico no campo da psicose foi tarefa árdua, visto que Lacan o aproxima da esquizofrenia sem lhe delimitar o funcionamento. Pelo menos, a nosso ver, ele apontou a direção ao realizar a aproximação. A decisão, porém, pela inclusão no campo da psicose vem de nossa clínica e da aposta teórica, dada a nossa transferência com os textos e os analistas do Campo Freudiano. É importante salientar que não é consenso entre os analistas lacanianos que o autismo esteja incluído no campo da psicose. Jerusalinsky dirá:

O autismo é um efeito do modo em que é produzida a introdução do indivíduo da espécie humana no campo do Outro, no campo da linguagem. O modo particular em que é introduzido um indivíduo da espécie humana para vir a se produzir um autismo é sob o modo de exclusão do campo do significante. (JERUSALINSKY, 2011, p. 18).

O termo *exclusão do campo significante* nos parece radicalizar a concepção da defesa contra o intrusivo do campo do Outro, ou seja, o gozo.

Rocha, num texto sobre as divergências sobre o autismo no campo laciano, relatará pelos menos três abordagens:

Tendo como fundamento a mesma teoria, estes autores chegam a conclusões variadas que, tomando como eixo o debate sobre a estrutura, podem ser esquematizadas basicamente em três posições: os defensores da unidade estrutural; os que apontam o autismo como uma estrutura subjetiva diferente e os que o definem como uma a-estrutura. (ROCHA, 2002, p.01).

O primeiro grupo, no qual nos incluímos, estabelece, segundo o autor, a inclusão do autismo no campo das psicoses como “tipo clínico”, tendo como parâmetro as relações com a linguagem e seu lugar de objeto condensador do gozo do Outro. O mecanismo é o da forclusão e ao autista não está vedada a inclusão na linguagem, visto que a alienação é para todos. O problema ficaria a cargo da separação que não teria havido.

O segundo grupo propõe que a formulação de uma estrutura clínica diferente poderia responder melhor às vicissitudes específicas das crianças autistas. Jerusalinsky propõe o mecanismo psíquico de exclusão para o autismo, diferindo-o da forclusão. Isto denotaria uma relação peculiar com o Outro, que demandaria nada à criança autista, o que é diferente de não demandar. Logo, existiria Outro. Mas o autor aponta, na impossibilidade do usufruto dos efeitos da inscrição do Nome-do-Pai, o ponto comum com a psicose, e a diferença estaria na forma de se instituir o impedimento. Kupfer (1999) defende que, no autismo, falha a captação do *infans* no desejo materno, pois a encarnação do lugar de Outro primordial não existiria. Laznik-Penot (1997/1998) também defende que o autismo está aquém da alienação, mas que, em seu caso, isto significaria a existência de outra estrutura. O autismo representaria a não instauração da relação simbólica fundamental (presença-ausência), visto que o Outro sequer teria se apresentado, ao passo que, na psicose, o Outro seria só presença. Daí propõe o mecanismo de elisão, evitamento, que seria mais arcaico do que o psicótico. A defesa da existência de uma estrutura diferente no autismo, em geral, se baseia na tese de que aqui falha a captação primeira do sujeito no significante, que deveria ser promovida pelo Outro primordial (materno).

Outros psicanalistas de orientação lacaniana constituiriam o terceiro grupo, para o qual esta falha primordial tornaria o autismo uma a-estrutura. No autismo também haveria um mecanismo mais primitivo do que a forclusão psicótica, bem como inexistiria o Outro. Eles defendem que o autismo está aquém da alienação, apontando como resultado a impossibilidade de constituição de uma estrutura, mas, ao mesmo

tempo, reconhecem que há relação do sujeito ao Outro. Para alguns, ainda, não existiria nenhum laço ao Outro, e por isto o autismo seria uma a-estrutura.

Haja vista que não há consenso no campo lacaniano, posicionamo-nos da seguinte forma: os efeitos que colhemos na clínica com estes pacientes a partir da orientação que escolhemos advinda de anos de prática em instituição – presente na parte II desta pesquisa – é o fio condutor para nos balizarmos nesta clínica. Os efeitos de esvaziamento de gozo e de construção *bricoleur* que nossos pacientes realizam mostram que estamos num caminho fértil e não estamos “pisando em ovos”.

Escolhemos também manter o autismo como enigma, sempre nos interrogando sobre nossa prática e reformulando o dispositivo para permitir a transferência e o trabalho do sujeito autista em se defender, mas também em se autoconstruir e aparelhar o seu gozo.

## Referências bibliográficas

- ANSERMET, F. *Clínica da Origem: a criança entre a medicina e a psicanálise*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2003.
- BAIO, V. *L'autiste: un psychotique au travail. Préliminaire n. 5*, revue de L'Anthème 110, p, 68-83 Bruxelas, 1993.
- BAIO, V. Como un S2 va al encuentro del S1. Notarios del niño autista. *Carretel*, Barcelona, n. 1, p. 89-95, jul. 1998a.
- \_\_\_\_\_. Enfrentar o real da criança psicótica. In: O SINTOMA charlatão. Rio de Janeiro: Zahar, 1998b. p.227-232.
- BARROSO, S. F. *As psicoses na clínica com crianças: o corpo sem a ajuda de um discurso estabelecido*. Rio de Janeiro: Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica/IP/UFRJ, 2012. Tese (doutorado).
- BASTOS, A.; FREIRE, A. B. Sobre o conceito de *alíngua*: elementos para a psicanálise aplicada ao autismo e às psicoses. In: BASTOS, A. (Org.) *Psicanálise hoje*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2006. p.107-122.
- \_\_\_\_\_. Entre o ser e o sujeito: a alienação; interrogações acerca do autismo. In: PINHEIRO, T. (Org.) *Psicanálise e formas de subjetivação contemporâneas*, Rio de Janeiro: Contra Capa, 2003.
- BASTOS, A e FREIRE, A. B. O que aprendemos com o autismo acerca das novas formas de subjetividade. In: PINHEIRO, Teresa (Org.) *Psicanálise e formas de subjetivação contemporâneas*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2003.
- BASTOS, A. & FREIRE, A. B. *Paradoxos em torno da clínica com crianças autistas e psicóticas: uma experiência com a "prática entre vários"*. Revista Estilos clin. v. 9 no. 17. São Paulo: Dezembro, 2004.
- BETTELHEIM, B. *A Fortaleza Vazia*. São Paulo: Martins Fontes, 1987.
- BRUNO, P. O dito: sobre a esquizofrenia. In: ALBERT, S. (Org.) *Autismo e esquizofrenia na clínica da esquizo*. Rio de Janeiro: Marca d'Água Livraria e Editora, 1999. p. 177-195.
- \_\_\_\_\_. Esquizofrenia e paranoia. In: QUINET, A. (Org.) *Psicanálise e psiquiatria*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2001. p. 225-236.
- BRUNO, P. Autismo e psicose infantil. *Revista do Corte Freudiano*. Rio de Janeiro: 1991. (mimeo)
- COTTET, S. A hipótese continuísta nas psicoses. In: JIMENEZ, S. (Org.) *O desejo é o diabo*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 1999. p. 237-246.

- DI CIACCIA, A. A Prática Entre Vários (1998). In: *Psicanálise, Clínica e Instituição* – Marcia Mello de Lima e Sonia Altoé (Org.). Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2005.
- \_\_\_\_\_. Inventar a psicanálise na Instituição (2007). In: *Pertinências da Psicanálise Aplicada*. p. 69-75 – Associação Mundial de Psicanálise, Forense Universitária.
- ESCOLA BRASILEIRA DE PSICANÁLISE, *Austism(o)s e Atualidade: Uma Leitura Lacanaiana*. In: MURTA, A.; CALMON, A. e ROSA, M. (Org.). Rio de Janeiro: Scriptum, 2012.
- FINK, B. *O sujeito lacaniano*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1998.
- FREIRE, A. (Org.) *Apostar no sintoma*, Rio de Janeiro: Contra Capa, 2007.
- FREUD, S. “A Interpretação dos Sonhos” (1900-1901). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud, volumes IV e V. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- \_\_\_\_\_. “Fragmento da análise de um caso de histeria” (1901). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud, volume VII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- \_\_\_\_\_. “Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia” (1911). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud, volume XII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- \_\_\_\_\_. “A Dinâmica da Transferência” (1912). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud, volume XII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- \_\_\_\_\_. “Sobre o início do tratamento - Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I” (1913). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud, volume XII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- \_\_\_\_\_. “Recordar, repetir e elaborar - Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II” (1913). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud, volume XII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- \_\_\_\_\_. “Observações sobre o amor transferencial - Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III” (1914). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud, volume XII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- \_\_\_\_\_. “Sobre o Narcisismo: uma introdução” (1914). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud, volume XIV. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- \_\_\_\_\_. “Conferência XXVII: Transferência” (1917). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud, volume XVI. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- \_\_\_\_\_. “Conferência XXVIII: Terapia Analítica” (1917). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud, volume XVI. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- \_\_\_\_\_. “O Ego e o Id” (1919). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud, volume XIX. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- \_\_\_\_\_. “A perda da realidade na neurose e psicose” (1924). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud, volume XIX. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- \_\_\_\_\_. “Neurose e Psicose” (1924). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud, volume XIX. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- \_\_\_\_\_. “Estudo Autobiográfico” (1925). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud, volume XX. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

- \_\_\_\_\_. “*Análise Terminável e Interminável*” (1937). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud, v. XXIII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- FREUD, S. (1896) Rascunho K: as neuroses de defesa. 3. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 307-318. (*Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, 1).
- \_\_\_\_\_. (1950 [1895]) Projeto para uma psicologia científica. 3. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 381-517. (*Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, 1).
- \_\_\_\_\_. (1899) Carta 52. 3. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 317-324. (*Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, 1).
- \_\_\_\_\_. (1914) Sobre o narcisismo: uma introdução. 3. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 85-119. (*Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, 14).
- \_\_\_\_\_. (1915a) O inconsciente. 3. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 183-245. (*Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, 14). 298
- FREUD, S. (1915b) Os instintos e suas vicissitudes. 3. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 129-162. (*Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, 14).
- HANNA, M. S. *A transferência na psicose: Uma questão*. Tese de Doutorado do Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, UFRJ, Rio de Janeiro, 2000.
- KANNER, L. Os distúrbios autísticos de contato afetivo. In: ROCHA, P. S. (Org.) *Autismos*. São Paulo: Editora Escuta Ltda., 1997. p. 111-170.
- JERUSALINSKY, A. O autismo como exclusão do campo significante. In: *Autismo: Intervenção, Clínica e Pesquisa*. Curitiba: Associação Psicanalítica de Curitiba/Juruá Editora, 2011.
- LAURENT, E. Autisme e psychose: poursuite d’un dialogue avec Robert et Rosine Lefort. *AMP blog: la cause freudienne* n. 66, 2007.
- \_\_\_\_\_. Sobre algunos problemas de superfície en la psicosis y en el autismo. In: *Hay un fin de análisis para los niños*. Buenos Aires: Colección Diva, 1999. p. 83-
- \_\_\_\_\_. *A sociedade do sintoma*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2007
- \_\_\_\_\_. Les spectres de l’autisme. *La Cause Freudienne*. Paris: Navarin Seuil, n. 78, p. 53-63, 2011.
- LACAN, J. (1932) *Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987.
- \_\_\_\_\_. (1946) Formulações sobre a causalidade psíquica. In: \_\_\_\_\_. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998. p. 152-194.
- \_\_\_\_\_. (1949) O estágio do espelho como formador da função do eu. In: \_\_\_\_\_. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 96-103.
- \_\_\_\_\_. (1953-1954) *O Seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1983.
- \_\_\_\_\_. (1954-1955) *O Seminário, livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.

- \_\_\_\_\_. (1955-1956) *O Seminário, livro 3: as psicoses*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988.
- \_\_\_\_\_. (1956-1957) *O Seminário, livro 4: a relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1995.
- \_\_\_\_\_. (1957) A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In: \_\_\_\_\_. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 496-533
- \_\_\_\_\_. (1958) De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In: \_\_\_\_\_. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998. p.537-590.
- \_\_\_\_\_. (1962-1963) *O Seminário, livro 10: a angústia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.
- \_\_\_\_\_. (1964) *O Seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.
- \_\_\_\_\_. (1967) Alocução sobre as psicoses da criança. In: \_\_\_\_\_. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003. p. 359-368. 301
- \_\_\_\_\_. (1969a) Nota sobre a criança. In: \_\_\_\_\_. *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003. p.369-370
- \_\_\_\_\_. (1969-1970) *O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.
- \_\_\_\_\_. (1975a) Conferência em Genebra sobre o sintoma. *Opção Lacaniana*, São Paulo, Eólia, v.23, p.6-16, mai. 1998.
- LEFORT R. O S1, o sujeito e a psicose. In: MILLER, Judith (Org.) *A criança no discurso analítico*, Rio de Janeiro: O Campo Freudiano no Brasil/Jorge Zahar Editor, 1991.
- \_\_\_\_\_. e LEFORT. R. “De Alíngua ao Outro ou do gozo prévio do Um do S1 ao S2 do Outro”. Paris. Navarin: XV Jornada do Cereda, 18/01/1992.
- \_\_\_\_\_. O autismo, especificidade. In: *O sintoma-charlatão*. Rio de Janeiro: Fundação do Campo Freudiano/Jorge Zahar Editor, 1998.
- \_\_\_\_\_. *O nascimento do Outro*. Salvador: Editora Fator Livraria, 1984.
- MALEVAL, J.C. – *La forclusión del nombre del padre*. Buenos Aires: Paidós, 2002.
- \_\_\_\_\_. – “‘Sobretudo Verbosos’ os autistas” (2007), in *Latusa: Escola Brasileira*
- \_\_\_\_\_. Qual o tratamento para o sujeito autista? In: *Inter-Ação - Revista da Faculdade de Educação da UFG*. Goiás: UFG, volume 34, nº. 2, 2009, pp. 405-452.
- MALEVAL, J. C., - *La machine autistique de Temple Grandin*, In: *Cause Freudienne*, n. 38, p. 98-101, Paris, 1998
- \_\_\_\_\_. *El autista e su voz*. Madrid: Gredos, 2011
- MILLER, J. *Matemas I*. Rio de Janeiro; Campo Freudiano do Brasil/ Zahar, 1996.
- \_\_\_\_\_. A. A criança entre a mulher e a mãe. *Opção Lacaniana* n. 21. São Paulo, 1998.
- \_\_\_\_\_. A invenção psicótica. *Opção Lacaniana* n. 36. São Paulo, 2003.
- \_\_\_\_\_. *La psicosis ordinária: la convención de Antibes*. Buenos Aires: Paidós, 2006.
- \_\_\_\_\_. Os seis paradigmas do gozo. *Opção Lacaniana* n. 26, 2000.
- MONTEIRO, K. *O tratamento do gozo no autismo: clínica psicanalítica e objetos autísticos*, Rio de Janeiro: Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica/IP/UFRJ, 2011. Dissertação (mestrado).

- OLIVEIRA, R. A. S. *A Invenção do corpo nas psicoses: impasses e soluções para o aparelhamento da libido e a construção da imagem corporal*. Rio de Janeiro: Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica/IP/UFRJ, 2008. Tese (doutorado).
- QUINET, A. *Teoria e Clínica da Psicose*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2. ed., 2000.
- RABINOVITCH, S. *A forclusão: presos do lado de fora*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.
- RIBEIRO, J. M. *A criança autista em trabalho*. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2005.
- RIBEIRO, J. M. e MONTEIRO, K. *Autismo e psicose na criança. Trajetórias clínicas*. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2004.
- RIBEIRO, M O *R.I.S.O. na clínica das psicoses*. Rio de Janeiro, Contra Capa, 2006.
- ROCHA, F. H. “Autismo: controvérsias na psicanálise”. In: *4. Colóquio do LEPSI IP/FE-USP, 2002, San Pablo, São Paulo (SPSPSP) [on-line]*. 2002 from: <[http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC000000032002000400007&lng=en&nrm=iso](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC000000032002000400007&lng=en&nrm=iso)>.
- SOLER, C. *Le corps dans l'enseignement de J Lacan, Quarto*, p. 44-59, Bruxelas, n. 16, 1984.
- \_\_\_\_\_. *Autismo e paranóia*, In: *Autismo e esquizofrenia na clínica da esquizo*, ALBERT, S. (Org.) p. 177-196, Rio de Janeiro, Marca d'água editora, 1999.
- \_\_\_\_\_. *O inconsciente a céu aberto na psicose*, Rio de Janeiro: Jorge Zahar editores, 2002.
- VIDAL, E. e VIDAL, M. C. O que o autista nos ensina: considerações sobre a alienação e o autismo. O autismo. *Revinter*, Revista Letra Freudiana – Hans n. 2, Rio de Janeiro: 1995.
- ZENONI, A. *Psicanálise e Instituição – A segunda clínica de Lacan. Abrecampos – Revista de Saúde Mental do Instituto Raul Soares*, Belo Horizonte: Instituto Raul Soares/Rede FHEMIG, ano I, n. 0, 2000.