

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
PUC-SP**

**Rosângela de Faria Correia**

**A Clínica do autismo e o objeto voz: uma leitura psicanalítica**

**MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA**

**São Paulo**

**2018**

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO**

**Rosângela de Faria Correia**

**A Clínica do autismo e o objeto voz: uma leitura psicanalítica**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica como exigência parcial para a obtenção do título de MESTRE em Psicologia Clínica, área de concentração Psicologia Clínica / Tratamento e Prevenção, sob a orientação do Prof. Dr. Alfredo Naffah Neto.

**São Paulo**

**2018**

Autorizo exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação de mestrado por processos de fotocopiadoras ou eletrônicos.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

#### Ficha Catalográfica

Correia, Rosângela de Faria

A Clínica do autismo e o objeto voz: uma leitura psicanalítica. Rosângela de Faria Correia. São Paulo, 2018.

103 f.

Orientador Prof. Dr. Alfredo Naffah Neto.

Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, 2018

Área de concentração: Psicologia Clínica / Tratamento e Prevenção

1. Autismo    2. Criança    3. Linguagem    4. Objeto voz

**Rosângela de Faria Correia**

**Clínica do autismo e o objeto voz: uma leitura psicanalítica**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica como exigência parcial para a obtenção do título de MESTRE em Psicologia Clínica, área de concentração Psicologia Clínica / Tratamento e Prevenção.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

---

---

Aos meus queridos pais, irmãs e especialmente a Maurício Jr.

Gostaria de agradecer à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pelo apoio financeiro a essa pesquisa.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço inicialmente, com imensa saudade, ao Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck (*in memoriam*), que com generosidade, possibilitou-me a oportunidade de ocupar o lugar de pesquisadora.

Ao Prof. Dr. Alfredo Naffah Neto, por aceitar dar continuidade a essa pesquisa.

Aos Professores da PUC-SP, pela dedicação e pela transmissão de valiosos conteúdos que, sem eles, não seria possível prosseguir neste trabalho.

Às integrantes da Banca do Exame de Qualificação, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Cecília Magtaz, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Paula Peron, pela leitura criteriosa e contribuições fundamentais para a continuidade da escrita.

À Banca de Defesa dessa Dissertação, composta pela Dr.<sup>a</sup> Helena Haenni Zimmerman, pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Paula Peron, pelo Prof. Dr. Maurício Castejon Hermann e pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marlise Aparecida Bassani; agradeço a todos pela generosidade.

Aos meus colegas do Laboratório de Psicopatologia Fundamental da PUC-SP, pelas leituras, comentários, indicações bibliográficas e discussões dos textos. A participação neste grupo de pesquisa deixou marcas fundamentais, que levarei comigo, e serei eternamente grata por essa experiência. Especialmente à Veronika Pereira, Christiana Paiva de Oliveira, Alessandro Camargo, Patricia Bouças, Neusa Trevisan, Antônio Alberto Almeida, Marcelo Mello, Thaís Zanoni, Dagmara Tomotani, Vanessa Freitas, Thaís Pereira, Alexandre Patrício, Amanda Rizzo e ao colega Marcos Pain.

Aos meus colegas do grupo de pesquisa em Psicanálise com crianças, no Clin-a, pois, a partir dessa experiência, foi se delineando o desejo pela pesquisa.

Aos meus colegas do CAPS infantojuvenil, pela paciência, apoio e compreensão pelas ausências. Particularmente, à Katya Gasparelo, pela generosidade na leitura atenta e cuidadosa.

À Helena Haenni Zimmerman, pelo incentivo, companheirismo, exemplo de dedicação e transferência com a Psicanálise.

À Julieta Jerusalinsky, pelas valiosas orientações a essa pesquisa, em um momento tão delicado e difícil, que sem o apoio e contribuições, o caminho ter-se-ia tornado muito árduo.

À Michele Roman Faria, pela colaboração na escrita e pelas inestimáveis indicações bibliográficas.

Ao grupo de estudos, composto por Helena Testi, Juliana Klein Rabello e Karin, pelo incentivo e apoio em momentos difíceis.

Às crianças que conheci e que me deram a oportunidade da experiência clínica.

## RESUMO

CORREIA, R. F. **A Clínica do autismo e o objeto voz**: uma leitura psicanalítica. 2018. 103 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018.

A presente dissertação tem como objetivo fazer uma reflexão a partir da experiência clínica-institucional junto a uma criança com o diagnóstico de autismo. O eixo fundamental desse estudo passa pelo enigma clínico provocado durante os encontros com o paciente, especialmente sobre as dificuldades de aquisição da linguagem e a ausência da voz. Nos autismos, é possível identificar fenômenos que marcam um impedimento da criança em ocupar o lugar de enunciação, o que a coloca, muitas vezes, em uma posição de segregação. Dessa forma, considerando a relação da criança com seus objetos, e, mais especificamente, o objeto voz, essa pesquisa pretende apresentar uma leitura teórico-clínica, articulando os conceitos de constituição subjetiva, constituição do corpo e o estabelecimento dos circuitos pulsionais, enfatizando a importância da voz como objeto vinculado ao desejo.

Palavras-chave: Autismo, Criança, Linguagem, Objeto voz.

## ABSTRACT

CORREIA, R. F. **A Clínica do autismo e o objeto voz**: uma leitura psicanalítica. 2018. 103 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018.

This dissertation aims to do a reflection, from the clinical-institutional experience, together with a children diagnosed with autism. The crucial point of this study is about the clinical enigma, caused during the meeting with the patient, especially about difficulties in language acquisition and absence of voice. In the autisms we can identify phenomena that reveal a difficulty for the children to occupy the enunciation place, resulting a position of segregation. This way, considering the relation between the children with their objects, and more specifically with voice object, this research looks for presenting a clinical-theoric reading, articulating the concepts of subjective constitution, body constitution and establishment of pulsional circuits, emphasizing the importance of the voice as an object connected to the desire.

Keywords: Autism, Children, Language, Voice object.

## LISTA DE SIGLAS

CAPSij	Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil
Clin-a	Centro Lacaniano de Investigação da Ansiedade

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
1.1	Apresentação do problema .....	13
1.2	A especificidade da criança na Psicanálise .....	15
1.3	História do autismo e a psicopatologia .....	19
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>26</b>
2.1	Procedimentos éticos .....	30
<b>3</b>	<b>CASO CLÍNICO .....</b>	<b>31</b>
3.1	Bruno, o silêncio e a emergência da voz.....	31
<b>4</b>	<b>O IMPONDERÁVEL REAL.....</b>	<b>36</b>
4.1	O Irrepresentável da origem .....	36
4.2	Momentos lógicos da constituição subjetiva .....	42
<b>5</b>	<b>O CORPO E A LINGUAGEM .....</b>	<b>52</b>
5.1	O corpo da criança com autismo e seus objetos .....	52
<b>6</b>	<b>A CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA E A VOZ.....</b>	<b>67</b>
6.1	Capacidades sensoriais do bebê .....	67
6.2	A Prosódia da voz do Outro Materno .....	71
<b>7</b>	<b>A VOZ E OS OBJETOS PULSIONAIS.....</b>	<b>79</b>
7.1	A escuta na clínica psicanalítica.....	79
7.2	Objetos do desejo: a voz e o olhar .....	83
7.3	O Mito de Eco.....	90
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>93</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>96</b>

# **1 INTRODUÇÃO**

## **1.1 Apresentação do problema**

A presente pesquisa tem como ponto de partida o atendimento clínico a uma criança, que, à época, tinha 03 anos e havia sido diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista. O trabalho com uma equipe multiprofissional, junto a crianças e adolescentes com autismo e suas famílias, no âmbito de um equipamento institucional de saúde mental – no caso, um CAPSij (Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil) – constituiu um terreno extremamente fértil. A experiência clínica e institucional, bem como o referencial teórico psicanalítico, aliado à dedicação de uma equipe de trabalho foram os alicerces para que se tornasse possível esta iniciativa e, por conseguinte, a elaboração de um projeto de pesquisa.

Assim, o desejo em se efetivar a investigação foi desencadeado a partir do cotidiano clínico e do trabalho em equipe – em que os profissionais se dedicavam ao estudo e à clínica com crianças, adolescentes e suas famílias –, o que se somou aos esforços em sustentar uma clínica tão delicada e complexa e que levasse em conta a singularidade e a particularidade de cada caso.

Desta forma, mais especificamente, o atendimento clínico que ocorreu durante um período de 02 anos e meio, a uma criança com autismo, Bruno, que com 03 anos ainda não falava, foi o eixo condutor da pesquisa, que suscitou algumas questões, dentre elas: como se daria a direção do tratamento, uma vez que a criança revelava muito claramente suas dificuldades diante dos significantes do Outro? Assim, ausência da voz, a ausência da linguagem e o silêncio, que permearam os encontros com a criança, foram os alicerces para a construção desse estudo.

Para tanto, tomou-se como norteador para a leitura clínica desse caso o conceito de Campo do Outro. Tal conceito, tão complexo, estaria mais próximo do que é mais rico para os humanos, ou seja, sua herança na civilização, o saber, a cultura, a linguagem e aquilo que permite ao sujeito se assegurar em um lugar no mundo. Jerusalinsky (2012) apresenta um ponto crucial quando afirma que a herança não está centrada em uma ordem biológica, e sim na herança transmitida

pela cultura. Em suas palavras: “**Nossa memória principal não é genética.** Nossa fonte e nosso tesouro do saber, nossa memória mais rica não está em nós mesmos, está fora. **É o que Lacan chama Grande Outro**” (JERUSALINSKY, 2012, p. 22, grifo do autor). Para Quinet, “O grande Outro como discurso do inconsciente é um lugar. É de onde vêm as determinações simbólicas da história do sujeito”. (QUINET, 2012, p. 20-21). Assim como assevera Quinet (2012), o Outro comporta as marcas simbólicas na história do sujeito mesmo antes de seu nascimento, desdobrando-se em questões sobre a existência, o sexo e o percurso de sua história.

Pensando no Campo do Outro e em sua importância para a clínica, foi possível perceber que, nos encontros com Bruno, o que se revelava marcadamente eram suas dificuldades em relação à linguagem e ao contato com os outros; com muita frequência, ele demonstrava uma impossibilidade em ocupar o lugar de enunciação, fato este que indicava seu sofrimento e a possibilidade de uma vivência de devastação frente à palavra ou a qualquer demanda lhe dirigida. Assim, diante do sofrimento de Bruno, e, mais especificamente, de seu sofrimento no encontro com dois objetos pulsionais – quais sejam, a voz e o olhar –, a questão que se colocava reiteradamente ao clínico girou em torno da ausência da voz na criança e como se poderia pensar a pulsão invocante na clínica dos autismos. Essa particularidade da pulsão invocante permeou a clínica, bem como o presente estudo.

As maneiras particulares com que as crianças com autismos se relacionam com a língua remeteram à citação de Drummond:

A relação do sujeito autista com a linguagem possui uma constante: a retenção do objeto de gozo vocal, a recusa a assumir voz enunciativa na fala; mas as maneiras de fazê-lo são múltiplas: mutismo, ecolalias, canções, solilóquios incompreensíveis, falas sem afeto, monólogos sem endereçamento, etc. (DRUMMOND, 2012, p. 11).

Na clínica do autismo encontra-se diante de impasses na direção do tratamento, uma vez que a criança revela sua posição e suas dificuldades em aceitar ofertas significantes. Nesse sentido, a palavra na clínica toma uma dimensão extremamente delicada, uma vez que a criança pode vivenciá-la como devastadora. Considerando-se que o consentimento aos significantes no Campo do Outro é essencial para que se opere um primeiro laço, constituinte para a subjetividade do sujeito, e, uma vez que a criança autista mostra suas dificuldades diante da

alienação aos significantes, a presente pesquisadora tinha como inquietação o seguinte questionamento: como o clínico e a intervenção psicanalítica poderão produzir efeitos e aberturas para que a criança possa fazer aproximações na aquisição de uma articulação significativa, não tomando a voz como devastadora?

Assim, este trabalho, a partir de um caso clínico, como também da bibliografia consultada, pretende apresentar tanto o que a clínica e a teoria psicanalítica revelaram e ensinaram acerca deste caso, bem como as questões que permaneceram abertas, especialmente no que concerne às dificuldades vivenciadas pela criança diante do objeto voz.

## **1.2 A especificidade da criança na Psicanálise**

Nos primórdios da Psicanálise com crianças, esta clínica se encontrava permeada por debates relativos à Educação, à Pedagogia, à orientação de pais e educadores, além de questões sobre os objetivos de se analisar uma criança. À época, havia uma grande preocupação com a formação de novos psicanalistas, contudo, Freud, a despeito de sua grande produção sobre a sexualidade infantil, não chegou a se dedicar à análise de crianças. A história da Psicanálise com crianças está fortemente marcada por ter sido conduzida pelos próprios pais e familiares, tendo Freud inicialmente declarado que o tratamento de crianças só poderia ocorrer sob essa perspectiva.

Há uma assertiva de Freud em que afirmava acreditar que a Psicanálise com crianças seguiria sendo conduzida por mulheres. No início da história da Psicanálise com crianças, há de se pontuar três mulheres que se destacaram em suas produções nesse campo, são elas: Hermine von Hug-Hellmuth, Melanie Klein e Anna Freud.

A análise do pequeno Hans, caso paradigmático para a Psicanálise, revelou que Freud conduziu o pai do menino a essa experiência, aliando a autoridade paterna à médica. Há uma citação de Fendrik que relata o início do método psicanalítico no que se refere ao caso do pequeno Hans:

Recordemos que, em um primeiro momento, o da publicação do historial do pequeno Hans, Freud sustentou que esta análise foi possível pela união da

autoridade paterna e a autoridade médica em uma única pessoa, e que o método analítico teria sido inaplicável se não ocorresse esta singular circunstância. (FENDRIK, 1989, p. 97).

É interessante resgatar o que Fendrik aponta em seu livro intitulado *Ficção das origens* (1989). A autora revela que a história da Psicanálise com crianças permaneceu durante muito tempo girando em torno das divergências e posições – muitas vezes antagônicas – entre as produções de Anna Freud e Melanie Klein. Essas divergências vieram a contribuir com a ausência de conhecimentos, tendo como consequências o desconhecimento de valiosas e importantes produções psicanalíticas.

Para Jacques Lacan, a Psicanálise com crianças passaria, principalmente, pela análise da resposta que a criança viria a elaborar frente ao campo do Outro, além de questões importantes, como por exemplo, o lugar da criança na fantasia da mãe, a função paterna e as relações parentais com a criança. Dentre os principais discípulos dessa nova corrente, estariam Françoise Dolto, Maud Mannoni e Rosine e Robert Lefort.

Há dois textos em que Lacan se refere especificamente à criança, a saber: *Nota sobre a criança* (2003a) e *Alocações sobre as psicoses na criança* (2003b). No primeiro trabalho, Lacan (2003a), ao tratar da constituição subjetiva, revela a importância da transmissão do desejo a uma criança, bem como enfatiza a importância de que esse desejo não seja um desejo anônimo, e ainda, que este seja sustentado por um outro encarnado. Para tanto, Lacan enfatiza as funções maternas e paternas:

É por tal necessidade que se julgam as funções da mãe e do pai. Da mãe, na medida em que seus cuidados trazem a marca de um interesse particularizado, nem que seja por intermédio de suas próprias faltas. Do pai, na medida em que seu nome é o vetor de uma encarnação da Lei no desejo. (LACAN, 2003a, p. 369).

Nesta referência, a mãe, ao dispensar cuidados ao seu bebê, traz uma singularidade de seu cuidado àquele filho; olhares, investimentos e expectativas muito específicas, que marcam junto àquela criança algo único do encontro daquela mãe com aquele bebê. Esse encontro traz, tal como afirmou Lacan no excerto supracitado, “a marca de um interesse particularizado”. Esse bebê será diferente de todas as outras crianças, haja vista que haverá nele algo que o torna um sujeito

singular e único. A partir desse encontro muito particular com a mãe é que a criança poderá dar notícias de traços que se desdobrarão em sua constituição subjetiva.

O pai também carrega a marca de um desejo a ser transmitido, pois a interdição por uma nomeação da lei remete à lei simbólica do Nome do Pai, ou seja, aquele que assegura à criança estar submetida à proibição do incesto, e lhe concede um lugar na filiação e no sexo. A função paterna aliada ao encontro muito particular da criança com a mãe, juntamente com a herança simbólica na estrutura de parentesco, constituem elementos fundamentais no início da vida de cada bebê.

Percebe-se, no texto *Nota sobre a criança*, uma indicação de Lacan acerca do fato de que a criança poderá revelar, por meio de seus sintomas, o que há de mais sintomático na relação do casal parental ou na estrutura familiar; e ainda, quando a criança, a partir da manifestação desses sintomas, revela algo do laço do casal, esse laço poderá se mostrar mais complexo, porém, com maiores aberturas e possibilidades de intervenções clínicas. O autor explicita esta questão da seguinte maneira: “O sintoma pode representar a verdade do casal familiar. Esse é o caso mais complexo, mas também o mais acessível a nossas intervenções”. (LACAN, 2003a, p. 369).

Aqui, o que interessa nesta questão é enfatizar o caráter de transmissão de um desejo, dado de extrema importância para a constituição da criança e que tem seus primórdios nas relações parentais. Recorre-se a Jerusalinsky a fim de marcar a importância dessa questão no âmbito da constituição do sujeito. Em suas palavras:

O bebê é recebido a partir da fantasia materna e, no melhor dos casos, não só daquela mãe, mas do casal parental, ou seja, a partir das fantasias inconscientes que neles se engendraram como montagem a partir da castração e que ficam implicadas na constituição do laço conjugal e familiar. (JERUSALINSKY, 2002, p. 265).

Por outro lado, partindo-se do ensinamento de Lacan – ainda tomando como referência o texto *Nota sobre a criança* (2003a) –, tem-se que, se a criança está implicada em uma fantasia exclusivamente materna, o campo de intervenção se mostra mais restrito, uma vez que a criança poderá vir a ocupar o lugar de tamponar uma fantasia, e, assim, ficar fixada em um lugar de objeto, sem a intermediação da função paterna. “A articulação se reduz muito quando o sintoma que vem a prevalecer decorre da subjetividade da mãe. Aqui, é diretamente como correlata de

uma fantasia que a criança é implicada”. (LACAN, 2003a, p. 369). A função do pai, neste momento, seria a de assegurar que a criança não fique acoplada exclusivamente às fantasias maternas. A criança capturada em uma posição de objeto, submetida ao desejo da mãe e revelando essa “verdade”, poderá, na clínica, indicar uma questão primordial, identificando uma impossibilidade no campo das inscrições simbólicas. Deste modo, as estruturas simbólicas das relações, a trama do discurso familiar, os significantes da cultura e a transmissão do desejo revelam sua importância na constituição de cada sujeito. No enredo particular, os destinos de cada um, de maneira singular, revelam os contornos aos enigmas que lhe serão apresentados.

Cada criança poderá, à sua maneira, contornar os mal-entendidos da língua e do gozo familiar e, nesse sentido, a Psicanálise ensina que o sujeito se constituirá a partir dos efeitos dos significantes em seu corpo. A constituição da criança estará intrinsecamente entrelaçada ao encontro com o Outro e com a linguagem. Esse Outro, por sua vez, para a criança, deve ser um outro encarnado, para que os circuitos pulsionais possam ocorrer, na medida em que o desejo não se revela anônimo. Assim, o laço que se estabelece inicialmente com os pais, ou com quem cuida dessa criança, será fundamental em sua constituição. Portanto, o circuito pulsional e as primeiras inscrições que a criança vier a experimentar estarão entrelaçadas ao Outro, na condição de encarnado, a fim de que o bebê possa iniciar sua caminhada. Assim, é marcadamente importante o lugar que a criança ocupará nas primeiras relações com os pais. Para tal constituição, concebida a partir de momentos lógicos, pontuar-se-á que, em um primeiro momento lógico da constituição psíquica, a criança estará à mercê do desejo do Outro Materno e, nesse sentido, as primeiras experiências de vida, com efeito, passarão pelo recalque primário em direção à formação do inconsciente.

Vale ressaltar ainda a particularidade do sujeito na infância, pois é especificamente nesse período da vida que há uma grande plasticidade e maleabilidade, na medida em que os sintomas e sofrimentos na infância apresentam um caráter temporário e não definitivo de uma patologia. A infância é um momento em que a criança está mais suscetível e aberta às experiências, portanto, nesta fase, há uma grande plasticidade neuronal, o que indica que não é possível fixar

uma patologia ou determinar um diagnóstico. Uma vez que a criança está mais permeável, pode-se inferir que as intervenções, quanto mais precocemente ocorrerem, poderão ter um papel decisivo no curso da constituição do sujeito, pois, na infância, tudo está por se constituir, ademais, a estrutura psíquica e orgânica ainda não estão definidas. Assim, a Psicanálise avança na clínica com crianças junto a outros campos, enfatizando que o sujeito na infância se encontra em constituição e a especificidade dessa clínica é indicada por Freud em 1933, na Conferência XXXIV - Novas Conferências Introdutórias *sobre Psicanálise*, em que assevera:

Portanto, víamos compelidos a conhecer as peculiaridades da infância. Verificou-se que a criança é muito propícia para tratamento analítico; os resultados são seguros e duradouros. A técnica de tratamento usada em adultos deve, naturalmente, ser muito modificada para a aplicação em crianças (FREUD, 1996c, p.181).

### 1.3 História do autismo e a psicopatologia

O termo autismo foi apresentado em 1906, por Plouller, ao estudar pacientes com demência.

O nome só foi disseminado em 1911, pela pluma do psiquiatra suíço Eugen Bleuler, que o aponta como um dos sintomas fundamentais da esquizofrenia. Bleuler tomou da teoria freudiana o termo autoerotismo e subtraiu Eros, indicando o autismo como efeito da dissociação e tentativa de adaptação ao processo patológico. Ele descreveu um tipo particular de pensamento autístico ou *derreísta*, que não é guiado por objetivos, mas por afetos e desejos que aparecem de forma extrema na esquizofrenia e tem papel importante no caso de crianças autistas. Assim, os sintomas essenciais dos esquizofrênicos, das crianças autistas podem ser englobados sob um comum denominador: uma ruptura das relações entre eles e o mundo exterior. (DIAS, 2015, p. 309).

Sabe-se que Leo Kanner, por volta de 1940, iniciou os estudos sobre o “autismo precoce”. Ele marcava com frequência a incidência de dificuldades de linguagem nas crianças, pois as acompanhou durante muitos anos; notou que, quando havia a aquisição da linguagem, a criança não a utilizava com o intuito de comunicação, bem como não a tomava como um laço com outras pessoas. A clínica de Kanner relatou inúmeros casos e descreveu tanto crianças com um desejo decidido e obstinado pela repetição e pela imutabilidade, assim como sujeitos solitários, de modo que a sua solidão poderia ser entendida como uma proteção

frente a um mundo repleto de mudanças. Descreveu os seguintes comportamentos de origem precoce nas crianças que acompanhava: isolamento, indiferença frente às pessoas e aos objetos, estereotípias, rituais, necessidades de imutabilidade e distúrbios da linguagem.

Outro autor com bastante notoriedade e que marcou profundamente os estudos sobre o autismo foi Hans Asperger. Ele utilizou o conceito de psicopatia autística infantil em sua tese de livre docência na Faculdade de Medicina, na Universidade de Viena. Empregou esse termo a fim de descrever suas experiências com as crianças que acompanhou e que apresentavam algumas características diferentes das descritas por Kanner, dentre elas, a inteligência, muitas vezes restrita a uma habilidade bastante específica, na qual a criança se ocupava com grande desempenho e investimento.

O debate em torno do diagnóstico do autismo e da psicose infantil se instituiu no início do século XX, de modo que continua sendo um campo de amplas discussões e reflexões. A partir de 1960, o debate em torno do tratamento e do diagnóstico provocou inúmeras contribuições de diversas áreas, sendo que a Psicanálise, a Psiquiatria, a Neurologia e os Estudos Genéticos apresentaram pesquisas fundamentais e, dentre várias questões, destaca-se um indicador clínico que se refere ao campo da linguagem. Os distúrbios de linguagem aparecem como um indicador clínico importante tanto nas psicoses na infância como nos autismos. A Psiquiatria e a Psicanálise apresentam os distúrbios de linguagem como sinais significativos, tanto no que tange às psicoses como em relação aos autismos, porém, possuem leituras e abordagens distintas, com posições diferentes, tanto no campo do diagnóstico como no campo do tratamento.

A psiquiatria tem seguido o caminho pragmático do empirismo experimental, tomando a psicopatologia como a descrição de sintomas. A psicanálise toma o sintoma como uma expressão da realidade psíquica, sendo a linguagem o elemento constitutivo do sujeito psíquico. Linguagem que nos vem apresentada na relação com o Outro primordial, agente da função materna. Ainda que não haja unanimidade no campo psicanalítico, pensamos como Jerusalinsky (1993) na possibilidade de diferenciarmos o autismo das psicoses precoces da infância segundo a relação que a criança estabelece com o campo da linguagem. (SIBEMBERG, 2011, p. 98).

Deste modo, para a Psicanálise, a linguagem é um ponto central na estrutura psíquica, pois ela é uma herança que articula o sujeito ao campo do Outro. É a partir

da resposta que a criança produz diante do campo do Outro, que poderá se obter indicadores de sua posição e dos efeitos desta; no entanto, para a Psiquiatria, entende-se que há uma prevalência na descrição dos fenômenos sintomáticos, muitas vezes seguidos de estudos genéticos.

A interdisciplinaridade, tanto na área das pesquisas como no campo de diagnósticos e tratamentos, é essencial a fim de se avançar diante da clínica do autismo, clínica tão vasta e complexa, pois, após inúmeras investigações, não se pode afirmar uma única causa – seja esta orgânica ou psíquica. Os estudos genéticos têm demonstrado que não é possível estabelecer uma única causalidade, uma vez que apontam para fatores de risco. Considera-se aqui, também, os estudos feitos pela Epigenética, os quais indicam a importância dos fatores ambientais, além das incidências que podem vir a ocorrer após o nascimento. A citação de Jerusalinsky, a seguir, realiza um apontamento sobre essa questão:

Por isso, somando os efeitos epigenéticos às descobertas sobre a neuroplasticidade, hoje em dia resulta insensato dissociar os processos psíquicos constituintes dos processos neuro-maturativos e genéticos-ambientais. De tal modo, fica desqualificada qualquer pretensão de prevalência causal uniforme e monodeterminada, e passa a ocupar o primeiro plano a hipótese de uma complexidade etiológica sob a forma de uma sobredeterminação. (JERUSALINSKY, A., 2015, p. 28).

Para Alfredo Jerusalinsky (2015), há uma complexidade a ser considerada em todos os casos de autismo, na qual se pode marcar um ponto fundamental, que se registra muito precocemente, ou seja, há uma descontinuidade na relação da criança com aquele(a) que se ocupa de seus cuidados. O autor afirma: “há quebra ou descontinuidade no reconhecimento recíproco entre o filho e sua mãe (ou sua cuidadora)” (JERUSALINSKY, A., 2015, p. 30).

Apesar de se considerar, aqui, que há uma complexidade de fatores, a Psicanálise oferece contribuições sobre o aspecto do encontro da criança com o Outro Primordial, aquele que exerce a função materna. A mãe possui uma função privilegiada nas relações primordiais da criança, podendo provocar inúmeros efeitos sobre o bebê. Considera-se que a função paterna e questões sociais e culturais desempenham papel relevante na constituição da criança, porém, a presente pesquisa dedicar-se-á a estudar especificamente aspectos que envolvem a relação

da criança, seu encontro e suas relações primordiais com quem ocupou o lugar da função materna.

Ainda recorrendo aos ensinamentos de Alfredo Jerusalinsky (2015), a Psicanálise situa ali, na relação com o Outro, seu ponto fundamental de intervenção. Há que se considerar a importância da relação do sujeito com o Outro, e:

Desconsiderar meio familiar, social e cultural não parece ser muito científico na medida em que nesses domínios também funcionam variáveis fortemente intervenientes que operam a constituição das matrizes afetivas, cognitivas e subjetivas determinantes dos modos do funcionamento mental e, por tanto, cerebral. (JERUSALINSKY, A., 2015, p. 29).

No estudo sobre o autismo, pode-se também pensar na importância do diagnóstico estrutural, especialmente nos conflitos e nas divergências entre psicose e autismo. A hipótese de os autismos pertencerem a uma outra estrutura, saindo do quadro das psicoses, provocou e ainda provoca inúmeros debates e dissensões.

Nas psicoses, pode-se articular como ponto estrutural, recorrendo ao ensino de Lacan, acerca da Forclusão do significante do Nome do Pai. Por sua vez, nos quadros de autismos, parece que há algo aquém da Forclusão do Nome do Pai. Voltar-se-á a abordar esses conceitos no percurso desse estudo, uma vez que se tomará os autismos como uma estrutura clínica, diferenciando-se das psicoses.

Para Alfredo Jerusalinsky (2015), a falha nas psicoses reside principalmente nas dificuldades de simbolização, enquanto que a falha nos autismos se encontra na área das identificações primordiais. A relação do autista com a linguagem possui um caráter muito particular; já na estrutura psicótica, o sujeito se protege da invasão do Outro com recursos que não passam necessariamente por um caráter tão particular com relação à língua. Para os autistas, nota-se que a adesão a signos comparece com muita frequência, ao passo que, nas psicoses, a relação com a linguagem toma um caráter de construções de defesa frente ao Outro. Destaca-se, a seguir, uma referência a fim de explicitar a adesão a signos pelos sujeitos autistas.

As regras da linguagem se apresentam sem nenhuma opacidade e, diferentemente do delírio, não tem relação com o corpo. São tentativas de reduzir a língua a um cálculo ou à repetição de letras que buscam silenciar os equívocos da língua, constituindo um Outro de síntese formado por signos e não por significantes. (DRUMMOND, 2012, p. 11).

Laurent, em seu texto intitulado *O que nos ensinam os autistas* (2012), comenta o testemunho de Sean Barron que, quando criança, interrogava as pessoas sobre as estações de rádio que, nos Estados Unidos, são identificadas por letras. Barron perguntava incansavelmente se era possível captar as estações. Ele possuía listas e fichas com as letras que indicavam as estações de rádio e as carregava consigo, além de guardá-las em uma caixa antes de dormir. Posteriormente, declarou que a sonoridade das letras apaziguava suas inquietações. Tem-se aqui uma indicação de Laurent (2012) acerca do fato de que Sean possuía uma relação particular com a língua e com o som, o que leva a pensar que há um tratamento deveras singular, em que a repetição das letras é tomada como uma forma de tratar os equívocos da língua, mais próxima a signos.

Nesse espectro dos sujeitos autistas, vemos então um cálculo da língua completamente separado do corpo e que, nesse sentido, não funciona como um delírio psicótico, já que este sempre implica algo do imaginário do corpo. (LAURENT, 2012, p. 23).

Para a presente pesquisa, tomar-se-á como referencial teórico a psicanálise lacaniana, bem como a psicopatologia fundamental como metodologia. O capítulo nomeado *O Imponderável Real* terá como eixo as duas operações topológicas trabalhadas por Lacan no *Seminário 11 - Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1985a), sendo estas a alienação e a separação, em que há a primazia do significante na constituição da criança. A cultura, o Outro, a linguagem e o mundo simbólico contornarão a criança inicialmente pelas palavras e pela voz do Outro, que aqui se tomará como o Outro materno, o qual apresentará à criança os significantes da cultura. Simultaneamente, o Outro materno, já submetido à linguagem, marcará o bebê com significantes, operação esta que transmitirá uma falta fundamental, pois somente a partir desta falta é que se poderá ter acesso ao desejo e aos circuitos pulsionais. Ainda neste capítulo, pretende-se elucidar o modo como o significante articulado a outro significante garante um encadeamento simbólico que poderá representar o sujeito.

A linguagem e o enigma, frente ao desejo do Outro, podem causar uma desorganização tão significativa nas crianças com autismo, que, muitas vezes, percebe-se como elas “se congelam” em seu próprio mundo, afastando-se, recusando o contato com o outro e, na maioria dos casos, o que se presencia é uma

dolorosa segregação e um silêncio obstinado. As dificuldades na aquisição da linguagem compõem nesta clínica, uma vez que a criança indica sua posição em não conseguir ocupar o lugar de enunciação, tal como apresentado por Maleval:

Em todos os níveis de evolução do autismo, persiste em diferentes graus um mesmo problema: a extrema dificuldade, não de adquirir a linguagem, mas de tomar uma posição de enunciação. A linguagem, não estando investida pelo gozo vocal, é inicialmente vivida por esses sujeitos como um objeto sonoro que eles não percebem que serve à comunicação. (MALEVAL, 2007, p. 80).

No *Seminário 20 - Mais, ainda* (1985b), Lacan apresenta o termo *alíngua*, sendo que na presente pesquisa se considerar-se-á esse conceito como um ponto crucial para se pensar a clínica do autismo. O autor esclarece que o inconsciente se constitui de *alíngua*, e que esta não está a serviço da comunicação. Assim, *alíngua* (também aparecerá nesse estudo como *lalíngua*) estaria mais próxima dos jogos de homofonia, dos sons separados dos sentidos, deixando-os mais “livres”, como os deslizamentos de uma poesia.

Tem-se duas referências sobre *alíngua* no *Seminário 20*:

Só que, uma coisa é clara, a linguagem é apenas aquilo que o discurso científico elabora para dar conta do que chamo alíngua. Alíngua serve para coisas inteiramente diferentes da comunicação. É o que a experiência do inconsciente mostrou, no que ele é feito de alíngua, essa alíngua que vocês sabem que eu a escrevo numa só palavra, para designar o que é a ocupação de cada um de nós, alíngua dita materna, e não por nada dita assim. (LACAN, 1985b, p. 188).

Em outro momento:

Se eu disse que a linguagem é aquilo como o que o inconsciente é estruturado, é mesmo porque, a linguagem, de começo ela não existe. A linguagem é o que se tenta saber concernentemente à função da alíngua. (LACAN, 1985b, p. 189).

Nesta pesquisa, trabalhar-se-á a constituição do corpo do ponto de vista da Psicanálise, passando pelos registros Imaginário, Simbólico e Real. Articular-se-á essa operação ao campo da linguagem, uma vez que a palavra marca o corpo do bebê, desdobrando-se na passagem de organismo a corpo pulsional. A constituição do corpo se revelou um ponto de articulação e de enlaçamento aos capítulos posteriores, uma vez que as crianças ensinam sobre a importância dos objetos e o quanto estes as auxiliam na constituição de bordas corporais.

Nos capítulos seguintes, os objetos pulsionais tomam a cena, especialmente os objetos voz e olhar, uma vez que inauguram o conceito de objeto *a*, objetos do desejo. O conceito de objeto *a*, caro à psicanálise lacaniana, revelou-se fundamental para dar seguimento à pesquisa, e, ao mesmo tempo, dialoga e se entrelaça com o estudo sobre a constituição subjetiva, fio condutor e eixo dessa pesquisa. O objeto voz ocupa um lugar de destaque, uma vez que as dúvidas e o não saber da pesquisadora se direcionaram para esse objeto do desejo humano.

## 2 METODOLOGIA

A Psicopatologia Fundamental criada por Pierre Fédida, da Université de Paris 7 – Denis Diderot propõe uma diferenciação em relação à Psicopatologia Geral criada por Karl Jaspers. A Psicopatologia Fundamental está voltada à subjetividade, à singularidade, e se direciona para a escuta e compreensão da natureza particular e enigmática de cada sujeito. Nesse sentido, não há uma definição *a priori* sobre o sujeito, é o caso que suscita, no clínico, dúvidas, questões e interesses sobre o enigmático de cada um, que poderá se desdobrar em efeitos únicos e particulares. Destaca-se uma passagem de Berlinck, a fim de explicitar a questão metodológica:

Enquanto a disciplina inaugurada por Jaspers visa à formulação narrativa objetiva das doenças mentais conhecidas, a psicopatologia fundamental, longe de inaugurar as ricas e tradicionais contribuições da psiquiatria, da filosofia e da psicologia, pretende resgatar a dimensão subjetiva e singular contida em *pathos*, pois dele, além de sofrimento, deriva-se também *paixão e passividade* (BERLINCK, 2008, p. 7, grifo do autor).

No cotidiano da clínica, a cada encontro com situações e sofrimentos muito particulares, quando *pathos* se manifesta, há algo do enigma do sujeito que se apresenta; então, o clínico se vê diante de excessos que se são externados no corpo, o que revela que o sujeito não dispunha de mecanismos para conter o transbordamento provocado pelo enigma dessa *paixão*.

Como ensinou o Professor Dr. Manoel Tosta Berlinck, “para a clínica, o importante é pensar no enigmático e não na normatização, é fundamental para a qualidade clínica, pois a posição do clínico é daquele que não sabe” (informação verbal)<sup>1</sup>. Assim, o método clínico diz a partir da posição do clínico, da qual ele deve suportar seu não saber, suas incertezas e as dúvidas que a clínica venha lhe apresentar.

Na entrevista seletiva para ingresso no curso de Mestrado em Psicologia Clínica da PUC-SP, o Prof. Dr. Manoel T. Berlinck me indagou: “o que você não sabe?”. Confesso que fiquei embaraçada, pois, a princípio, havia me preparado para dizer tudo o que eu já havia estudado sobre o tema que estava sendo proposto no Projeto de Pesquisa. Quero agradecer ao Prof. Dr. Manoel T. Berlinck, que me abriu

---

<sup>1</sup> A fala foi feita pelo Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck, em disciplina ministrada em sala de aula da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC-SP, São Paulo, 2016.

as portas para a pesquisa clínica; foi um valioso presente, pois foi a partir do meu não saber que a pesquisa se tornou mais leve e me ensinou que esse “não saber” é o que nos mobiliza a ir mais além, que é essa liberdade de não saber que nos torna pesquisadores.

O relato, a escrita e a narrativa de cada caso correspondem ao obscuro para o clínico, ou seja, o que lhe causou impasses diante do paciente e que, inevitavelmente, tocou a subjetividade de ambos. Pode-se afirmar que a narrativa e o relato do caso não se dão como uma descrição objetiva da realidade, mas caminham na direção do que se produziu de mais particular, da exceção, que surgiu naquele encontro. Para Costa e Leite (2016, p. 8), “O impossível de dizer convoca cada analista a transmitir o impossível da clínica”; nesse sentido, o relato do caso estaria muito próximo do ficcional daquele encontro, e dos efeitos produzidos em ambos. O método clínico dá ênfase ao que tocou o clínico – àquilo que o surpreendeu e que lhe provocou – e aos desdobramentos de questões que passaram a ser investigadas. A partir do mal-estar provocado pelo encontro com o paciente, a partir de um estranhamento, o pesquisador se entrega à pesquisa; a Psicopatologia Fundamental lança a presente pesquisa à *psico* (ânima, vida), *pathos* (paixão, passividade), *logo* (mundo da palavra). A Psicopatologia Fundamental diz da posição do clínico, ou seja, aquele se inclina, assim como apresenta Berlinck:

Trata-se, antes de mais nada, de uma posição clínica que encontra suas origens no teatro grego do tempo de Péricles e na medicina de cidadãos praticada em Atenas, nessa mesma época. Tanto o espectador como o médico de cidadãos se inclinam, como na Psicopatologia Fundamental, diante de alguém que porta uma voz única a respeito de seu *pathos*, de sua tragicomédia, mas, também, de seu sofrimento, de suas paixões, de sua passividade. É clínica, portanto, porque respeita o princípio da voz única que suscita experiência e terapia. (BERLINCK, 2008, p. 22).

Na presente pesquisa, o método clínico e o referencial teórico da Psicanálise, particularmente, da psicanálise lacaniana, foram os norteadores para articular a teoria e a experiência clínica, avançando em direção às hipóteses sobre o componente essencialmente humano, *pathos*, e, neste caso, Bruno, uma criança com autismo. A particularidade dos encontros com Bruno constituiu ferramentas que possibilitaram lançar luz naquilo que indicava seu sofrimento. Nesse sentido,

distancia-se do universal, pois o sujeito foge a essa categoria, o clínico aproxima-se, então, da experiência e do trabalho como um artesão.

O clínico, seja ele médico ou psicanalista, deveria, portanto, estar pronto e se deixar surpreender. Como escreveu Corvisat em 1806: “Diante do leito do doente, toda teoria sempre se cala e esvanece” (apud Foucault 1963: 107). A clínica, em seu cerne, é a um só tempo a prática de um saber e uma via de pesquisa que contribui para estabelecer um saber a partir da prática (ANSERMET, 2003, p. 07).

Nesta dissertação, pretende-se trabalhar para que o método e a clínica psicanalítica, articulados, caminhem para uma leitura sobre a direção de tratamento destinado a uma criança com autismo. Cada criança, mesmo que diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista, estabelece uma relação muito particular com o clínico e, nesse sentido, os encontros com Bruno, constituíram o eixo dessa pesquisa. A ausência da voz na criança se revelou, a cada encontro, uma experiência única e particular, desdobrando-se em estudo sobre a voz, e suas respectivas implicações na clínica. Essa pressuposição se encontra na seguinte passagem:

A prática clínica é, por sua vez, caminho que se percorre e seu resultado, sempre precário, quando posto em palavra, chama-se psicopatologia. Ora, as representações obscuras só vêm a ser claras por meio da prática de se colocar em palavras as representações sobre o mundo interno, e o método clínico a isso se dedica. Descobrir maneiras de pôr em palavra o obscuro é a finalidade mesma do método. Este, por sua vez, por ser psíquico é singular. O método clínico, desencoberto pela palavra o encoberto, revela a verdade sempre provisória, evanescente do afeto: o *pathos* psíquico. Colocar em representação o *pathos* é produzir um conhecimento do humano, pois transforma aquilo que é singular e obscuro no que é claro, abrindo oportunidade para o coletivo. (BERLINCK, 2009, p. 441).

A Psicanálise tem como base a natureza pulsional do sujeito humano, de modo que o sofrimento, o mal-estar, o gozo e os sintomas se apresentam como questões caras ao clínico. Assim, as formas de ser de cada sujeito e suas criações colocam em cena as produções diante do encontro com o Outro. O encontro com o Outro e seus desdobramentos serão essenciais na constituição subjetiva; dessa maneira, esta pesquisa parte do que é inapreensível a cada um, do Real e do enigma da origem que está no cerne das questões humanas. “A exterioridade que funda o sujeito humano é enigmática e indizível”. (ZIMERMAN, 2017, p. 131).

Freud, a partir de suas experiências, principalmente com pacientes histéricas, denominou a existência do inconsciente e propôs um método de investigação, a Psicanálise.

Uma das reivindicações da psicanálise em seu favor é, indubitavelmente, o fato de que, em sua execução, pesquisa e tratamento coincidem; não obstante, após certo ponto, a técnica exigida por uma opõe-se à requerida pelo outro (FREUD, 1996a, p. 152).

Na clínica psicanalítica, há uma vinculação com a linguagem, uma vez que as interpretações e pontuações são feitas a partir dela. Nesse sentido, clínica, teoria e pesquisa se entrelaçam.

O que o corte, a subversão e a ressignificação representada pelo surgimento da clínica psicanalítica mostram é que sua semiologia, constituída pela fala do paciente, sua diagnóstica, na transferência, sua concepção etiológica, baseada no inconsciente e sua terapêutica, fundada na escuta analítica, constitui um conjunto covariante e homogêneo do ponto de vista epistemológico e ético. (DUNKER, 2001, p. 103).

O clínico, na prática psicanalítica, tem como pano de fundo o enigma que o provoca diante do *pathos*. Assim, ele segue em direção ao singular de cada sujeito e na particularidade do encontro. Tanto o clínico, como o paciente, serão afetados pelo encontro, sem possuírem antecipadamente os destinos dos caminhos que percorrerão. Há uma produção *a posteriori*, a teoria é tomada como alicerce, porém, não possui um caráter de fechamento ou de conclusão sobre as manifestações do sujeito. Destaca-se uma passagem de Magtaz e Berlinck:

O clínico pesquisador possui uma vocação para a pesquisa, atende a uma voz que chama (*vocare*) e “realiza um desejo” de pesquisa muito próximo à pesquisa sexual infantil. O caso - como porta-voz de um tema de pesquisa - é um objeto investido libidinalmente pelo pesquisador, instigante erótico (faz ligações). É preciso formular uma questão enigmática a partir do que o surpreendeu e traçar um caminho a ser seguido para respondê-la, um caminho de ligações. Isso possibilita pensar que o caso é do clínico e não do paciente. É do clínico que se trata do caso, do clínico e de seu desejo de transformar sua vivência em experiência socialmente compartilhada por meio de um tema de investigação. (MAGTAZ; BERLINCK, 2012, p. 77).

Portanto, aqui está o fundamento da pesquisa em psicopatologia fundamental, pois, ao relatar o caso, o clínico poderá revelar sua escuta e de que maneira foi afetado pelo encontro. A Psicanálise, por sua vez, direciona a prática e

tem como alicerce a posição do clínico, revelando o desdobramento da escuta diante do enigmático do *pathos* humano.

## 2.1 Procedimentos éticos

Inicialmente, antes de apresentar o caso clínico, vale ressaltar que esta pesquisa e os conhecimentos advindos da clínica alicerçam-se na Resolução CNS nº 510, de 07 de abril de 2016 (complementar à Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012). Em seu Art. 1º, dispõe que:

Art. 1º – Esta Resolução dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diariamente obtidos com participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução.

Parágrafo único [...]

VII – pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito. (BRASIL, 2016, p. 1-2).

Dessa forma, a pesquisa seguiu os procedimentos éticos supraestabelecidos.

### **3 CASO CLÍNICO**

#### **3.1 Bruno, o silêncio e a emergência da voz**

Esse relato de caso destina-se à pesquisa teórico-clínica, uma vez que, no decorrer de 02 anos e meio, uma criança foi atendida em um equipamento público de saúde mental, ou seja, em um CAPSij (Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil). Nesse período, apresentaram-se ao clínico, enigmas, dúvidas e questões, especialmente sobre a linguagem e sua relação com o objeto voz na clínica do autismo. Bruno, um garoto que durante todo o tratamento revelou uma relação sintomática com a linguagem e com a voz – seja a dele, seja a do outro –, suscitou-me o desejo de estudar, pesquisar e aprofundar o tema da pulsão ligada à voz, em sua articulação com a constituição do sujeito. Nesse sentido, algumas dúvidas foram se delineando e, dentre elas, faz-se necessário destacar especialmente uma, qual seja: como uma criança que não falava e que parecia vivenciar a voz como invasiva, chegando a provocar um afastamento das pessoas, poderia suportar a voz do clínico sob um outro estatuto? Havia o seguinte questionamento: como a voz do clínico poderia entrar no circuito pulsional da criança sem que fosse vivenciada como uma invasão? Nos encontros com Bruno, a sua própria voz, assim como a voz do clínico, impossibilitada de ser colocada em cena, marcaram muitas sessões. Este caso que se revelou ao clínico como um não saber, provocando enigmas, trazendo dúvidas e dificuldades, é o de um garoto, “Bruno”, cuja idade era 03 anos, mas que ainda não falava; ele permaneceu silencioso a maior parte do tempo, mas, em outros momentos, havia a presença de gritos. Assim, durante todos os encontros ocorridos no decorrer desse período, o que se apresentou reiteradamente foram os silêncios seguidos de gritos.

Olivia é mãe de Bruno, e mudou-se para São Paulo, com o desejo de morar sozinha e estudar. Quando chegou, começou, de fato, a estudar e morava sozinha. Narrou seus projetos de cursar uma universidade, porém, após alguns meses, abandonou os estudos e veio a se casar.

A gestação de Bruno foi muito difícil; Olivia teve dificuldades na gestação, bem como algumas complicações orgânicas e pressão arterial muito alta, resultando

em um parto prematuro. Após o nascimento, devido a problemas respiratórios, Bruno ficou internado por quase 01 mês, de modo que Olívia não conseguiu amamentá-lo.

A família, então, demandou atendimento terapêutico a Bruno, pois ele já estava com 03 anos e ainda não começara a falar, usava fraldas e tinha dificuldades para dormir e para se alimentar. Bruno era extremamente seletivo com os alimentos, só consumia produtos que possuíssem cores claras, ou com embalagens conhecidas, como também necessitava de objetos bem específicos para se alimentar, como por exemplo, um determinado copinho, o mesmo prato ou uma mamadeira de cores específicas. A predileção por determinados objetos é um dado clínico importante na clínica dos autismos, uma vez que a criança externa o quanto tais objetos são importantes para apaziguar seus sofrimentos.

Olívia relatava que Bruno, desde bebê, chorava muito, de modo que ele quase não conseguia dormir, além de acordar constantemente durante a noite. Após alguns meses, Bruno começou a bater a cabeça nas laterais do berço, chegando a se ferir.

O pedido de tratamento, realizado pelos pais, trazia como demanda principal que Bruno viesse a falar, pois esta condição de não falante era o que mais provocava angústia aos seus familiares. A mãe relatou que já o levava a tratamentos, especialmente com fonoaudiólogos; essa preocupação com a aquisição da linguagem permeou os diversos encontros com Olívia, ocasiões em que o sofrimento da mãe se revelou deveras significativo.

Bruno, por meio de gritos, demonstrava algumas vezes uma intenção de comunicação, principalmente quando desejava um objeto ou um brinquedo, porém, certas vezes, tais gritos revelavam traços de sofrimento. Os pais relataram que, em muitos momentos, não sabiam como agir quando Bruno seguia gritando. O garoto parecia não conseguir fazer demandas, bem como evitava o olhar e o contato quando alguém se aproximava. Nos encontros com Bruno, muitas vezes ele deitava-se no chão, com o rosto voltado para a parede, colocando as mãos nos ouvidos, permanecendo “ausente”, fato que levava a pensar que esta seria sua maneira de demonstrar o quanto era difícil para ele o contato com o outro.

Nas primeiras sessões, Bruno não conseguia entrar na sala sem mãe; chorava muito e ambos não conseguiam se separar, o que fez com que várias sessões fossem feitas com a presença da mãe. Após algumas semanas, quando Bruno começou a entrar sozinho na sala, ficava visivelmente deprimido, não se interessava pelos brinquedos, afastava-se, permanecia em um canto da sala, deitava-se no chão e chegava até a dormir.

Durante aproximadamente dois meses, Bruno ainda não se interessava pelos objetos e brinquedos que lhe foram oferecidos, mas passou a não mais dormir, começando a correr pela sala e jogar os brinquedos pelo chão. Após esse período, despertou o interesse de Bruno por brinquedos que produziam sons, tais como pianinhos, tambores e chocalhos. A aproximação feita por meio de sons produzidos pelos instrumentos e de brincadeiras provocadas pelos intervalos de um som seguido de outro som, como as batidas de um tambor e de um chocalho, foi essencial para se pensar a direção a ser dada ao tratamento, uma vez que Bruno permitia se “encantar” com os sons. O ritmo, as pausas e as escansões dos sons fizeram pensar que esses encontros conduziram a uma primeira forma de laço, mas sem palavras. Ele também passou a se interessar principalmente por objetos pequenos que podiam ser retirados e colocados em uma caixinha; tal brincadeira tomou uma dimensão importante no tratamento, uma vez que Bruno passara a fazê-la de maneira compulsiva. Passou também a se dedicar a uma caixa com letrinhas de plástico, e, em todas as sessões, jogava as letras pelo chão e as colocava novamente na caixa. Tal repetição lhe era marcadamente importante, tendo se revelado um trabalho constante, ao qual Bruno se dedicava a cada encontro. Muitas vezes, nos atendimentos clínicos, a intenção consistia em participar dessa brincadeira, porém, ele se afastava, de modo que, quando algo era dito, ele colocava sua mão na boca da analista, gritava ou tapava os ouvidos, mostrando, então, seu sofrimento com aquela intenção, principalmente em relação à emergência da voz. Outras vezes escolheu objetos como cartas, lápis ou copinhos, que também os retirava e os coloca novamente em uma caixa. Essa repetição revelou uma forma muito expressiva de Bruno: sua paixão por espalhar objetos pelo chão e, em seguida, colocá-los novamente em um recipiente. O traço de repetição mostrado por

Bruno a cada encontro marca sua singularidade, marca seu trabalho diante do sofrimento, como uma forma de se proteger diante do desconhecido.

Olivia, a mãe, falava de sua preocupação com os sintomas do filho, pois este era bastante seletivo em relação à alimentação. Bruno só tomava leite em uma determinada garrafinha, recusava-se a tomá-lo se fosse oferecido em outro recipiente, chegando a ficar sem comer durante todo o dia caso a alimentação não fosse feita da mesma maneira; só se alimentava de leite, massas, arroz e alimentos brancos. Bruno não conseguia usar o vaso sanitário, era preciso organizar um ritual com fraldas para que ele viesse a evacuar, porém, tal ato era seguido de grande sofrimento. Aqui se faz necessário marcar algumas particularidades na clínica com crianças com autismo, a saber: as dificuldades alimentares, os sofrimentos mostrados no corpo e as escolhas de objetos.

Os atendimentos clínicos se seguiram no sentido de acompanhar o trabalho de Bruno, porém, com certa “ausência”, uma vez que a criança já havia manifestado seu sofrimento com a possibilidade de uma aproximação. Esse sofrimento era notório, principalmente quando colocava sua pequena mão na boca da analista, o que me levou a pensar em falar muito pouco, e, principalmente, que esse pouco deveria ser muito bem calculado. A questão reverberava, desdobrando-se na pergunta: “como minha voz poderia ser inserida em um circuito em que a criança não a tomasse de uma forma invasiva?”.

Essa dimensão da voz percorreu todo o tratamento. Seguia pensando, a cada encontro com Bruno, que a emergência das palavras, e conseqüentemente da voz, poderia ser tomada por ele como uma invasão em seu corpo. A partir dessa experiência clínica, questionava como seria possível que ele pudesse transitar pelas palavras que lhe eram apresentadas, sem que tivesse uma vivência de horror? Assim, diante das dificuldades que se apresentavam, as dúvidas foram conduzindo para mais perto da pesquisa sobre o enigma da voz na clínica com crianças com autismo.

O tratamento seguia seu curso, quando certa manhã, Bruno encontrou sua imagem no espelho: ficou muito evidente o encantamento provocado por aquela experiência. Ele passou a explorar os movimentos de seu corpo, pulava, levantava os braços e, naquele momento de “júbilo”, a presença da analista pareceu já não se

tornar tão ameaçadora. Permanecendo atrás de Bruno e acompanhado seus movimentos, passando a falar de sua brincadeira de pular diante do espelho; eu cantarolava uma música infantil e, em seguida, ele solicitou que o segurasse para que ele pudesse continuar a pular diante do espelho. Após essa sessão, Bruno começou a entrar com mais tranquilidade na sala, procurava pelo espelho e, então, começou a criar uma “cena”, em que parecia estar conversando; passou, assim, a se divertir com os sons que provocava com os movimentos de sua boca, como se fossem os seus primeiros “balbucios”. E foi precisamente nessa contingência que o clínico pôde estar presente na criação de Bruno. Naquele momento, em que ele brincava de estar conversando, revelou-se uma possibilidade da emergência de sua voz, pois os gritos não tomaram o espaço do encontro; a voz e as palavras do clínico também puderam ser incluídas no laço com Bruno, e foi nesse momento muito particular do encontro com a criança que a clínica nos surpreendeu, desdobrando-se em efeitos, de modo que o encontro transformou tanto o clínico quanto a criança.

## 4 O IMPONDERÁVEL REAL

### 4.1 O Irrepresentável da origem

Nesse capítulo, tentar-se-á se aproximar da constituição do sujeito, partindo da premissa de que o sujeito do inconsciente, para a Psicanálise, tem um estatuto de outra ordem do que aquela denominada sujeito no que concerne à vertente cartesiana. É importante marcar que o sujeito, para a Psicanálise, comparece como uma torção na concepção do sujeito cartesiano, ou seja, quando se indica aqui uma posição ou uma decisão, refere-se ao sujeito do inconsciente. Há, portanto, uma subversão da formulação cartesiana “penso, logo existo”.

Freud subverteu o sujeito de Descartes, porque o sujeito cartesiano, na medida em que é sujeito do pensamento, significa auto-consciência e mestria. O sujeito de pensamento, como pensamento inconsciente, significa o sujeito como escravo, não mestre; o sujeito assujeitado ao efeito de linguagem. É um sujeito subvertido pelo sistema de significantes. (SOLER, 1997a, p. 55).

Para iniciar esse estudo, partir-se-á de como uma criança poderá vir a se constituir enquanto sujeito desejante, em que o conceito de sujeito do inconsciente será primordial, bem como outros conceitos, tais como a alienação e a separação. Esses conceitos, serão tomados como eixos norteadores, para se pensar a constituição subjetiva.

A infância é um momento da vida em que a estrutura psíquica está por se definir, há um inconsciente em formação, pois, na infância, as primeiras inscrições, bem como as primeiras relações, serão decisivas para a consolidação de uma estrutura. Dessa forma, a criança é um sujeito em constituição e que, invariavelmente, necessita do Outro como suporte, pois o bebê, na condição de desamparo, ou seja, quando chega ao mundo, não está constituído; é necessário, portanto, um tempo para que as inscrições simbólicas produzam efeitos em sua história. Para Jerusalinsky (2002), na infância, encontra-se em um tempo da pré-história do sujeito da enunciação, pois ainda não se inscreveram as marcas produzidas pela inscrição da fantasia e do recalque, que, por sua vez, serão as

bases de fundação do sujeito do inconsciente. Os pais comparecem em um lugar privilegiado nas inscrições simbólicas, tal como se verifica na citação a seguir:

Nesses processos, a transmissão simbólica ocupa um lugar decisivo e os pais são protagonistas dessa transmissão, pois eles detêm um saber consciente e inconsciente sobre o filho, no qual se sustenta a singularidade do mesmo, mais além de qualquer patologia. (JERUSALINSKY, 2013, p. 37).

A partir da abordagem psicanalítica, privilegiando-se a dimensão subjetiva, eixo central na investigação clínica, é necessário marcar que, durante um tratamento, o que é manifesto se apresentará para o clínico, porém, será preciso caminhar para além do enunciado. Como afirma Ansermet (2003, p. 09): “para aceder à dimensão subjetiva, a atenção deve incidir sobre o que não pode ser dito”. Ansermet, em seu livro intitulado *Clínica da Origem: a criança entre a medicina e a psicanálise* (2003), apresenta pontos importantes que marcam as diferenças essenciais entre essas duas áreas. Para a Medicina, o olhar é fundamental, sendo que a clínica médica coloca seu foco principal em observar, mensurar e delimitar todas as formas de descrições possíveis sobre o objeto; o que se busca é, portanto, o olhar sobre a cena, os sintomas e as manifestações do paciente. Para a Psicanálise, a ruptura no discurso, os chistes e a descontinuidade das palavras são manifestações que apontam para o inconsciente e, assim, há uma lógica negativa. A clínica psicanalítica escuta o sujeito do inconsciente, que se dá a ver além de sua intenção de comunicação.

Poderíamos, então, distinguir a clínica médica da clínica psicanalítica opondo o olho ao olhar, mais do que o olhar à fala. A clínica médica seria uma clínica do ver que põe em jogo o olho e a positividade do objeto. A clínica psicanalítica, clínica do sujeito, seria uma clínica do olhar que põe em jogo a fala e a negatividade do objeto. (ANSERMET, 2003, p. 10).

Tomando como referência a clínica e, especialmente, a clínica com crianças, faz-se fundamental marcar um momento privilegiado, também indicado por Ansermet (2003), ou seja, quando se acolhe uma criança para tratamento. Nesse momento, uma cena se apresenta diante do clínico – a representação de um casal acompanhado de seu filho – e imediatamente se inicia o desenrolar de uma narrativa, uma história única e particular: a relação daquela criança com seus pais, irmãos e familiares e toda a história geracional que a antecedeu. É a particularidade

que interessa na clínica, privilegiando-se o discurso dos pais sobre o nascimento daquela criança, a forma como nomeiam suas expectativas, suas fantasias e crenças sobre aquele bebê; é inicialmente a partir do discurso dos pais que se poderá pensar sobre o lugar que a criança ocupa na herança familiar. Essas questões indicam como poderá ter ocorrido o encontro daquele pequeno sujeito com as histórias que o precederam; a partir das primeiras representações sobre a origem daquela criança é que se constituirão hipóteses pelas quais o clínico poderá perscrutar os efeitos produzidos sobre o bebê, bem como seus desdobramentos.

Aqui será tomada uma referência de Jacques Lacan, em seu trabalho *Alocução sobre as psicoses da criança* (2003b), que constitui uma contribuição importante do ponto de vista sobre a herança simbólica e o lugar que a criança poderá vir a ocupar.

No que concerne à criança, à criança psicótica, isso desemboca em leis, leis de ordem dialética, que são como que resumidas na observação pertinente que fez o Dr. Cooper – a de que, para obter uma criança psicótica, é preciso ao menos o trabalho de duas gerações, sendo ela seu fruto na terceira (LACAN, 2003b, p. 360).

Cada criança, a seu modo, entrelaçar-se-á aos significantes que lhe serão oferecidos, assim como as narrativas sobre os laços criados pelas gerações anteriores; estas relações, que também são inconscientes, contornarão a criança desde os primeiros meses de vida. A criança será nomeada pelos pais com traços e características muito particulares, com palavras, cuidados e gestos; e essas primeiras impressões, com efeito, serão constitutivas para um bebê. Os significantes maternos também estarão entrelaçados ao que Lacan indica como o Real inacessível a cada sujeito, pois, a cada humano, caberá algo que ficará apartado de seu acesso sobre sua origem; esse enigma da origem e das primeiras relações de objeto. Há algo de imponderável por mensurar, e a clínica direcionar-se-á para lapsos, chistes, formações inconscientes, palavras desarticuladas do discurso e traços de significantes que supostamente poderiam contornar os caminhos percorridos na constituição subjetiva.

As gerações que antecederam o bebê carregam significantes que lhe serão apresentados. Nesse sentido, para o clínico, abrem-se possibilidades de pensar sobre o encontro daquela criança com os significantes e com a língua que lhe foram

apresentados. Esse encontro, como se sabe, provocará mal-entendidos que podem estar acompanhados de incidências biológicas, históricas e culturais; e é precisamente a partir desses mal-entendidos que se pode, escutar, na prática clínica, fragmentos desses encontros e desencontros.

A linguagem possui uma pré-existência e é veiculada a partir do discurso dos pais, sendo que o mal-entendido da língua é transmitido por meio das gerações, que articulam, por sua vez, algo da ordem do saber. A enunciação de significantes é feita pelo Outro e é isso que “cifra” o sujeito e seu lugar na filiação. Deste modo, ele fica “marcado” por meio da maneira como foi falado, ou seja, o sujeito se constitui a partir do efeito de um discurso, como vemos na citação a seguir:

Nesse sentido, poderíamos dizer que o sujeito é um efeito, uma resposta a decisão que se produz, tanto e quanto, esta encontra suas condições de possibilidade no modo que tenha sido falado. Isto nos indica também que uma proposição significante implica uma proposição de saber, e que esta proposição de saber é um modo de transmitir na cadeia significante, de geração a geração, algo que permite a espécie seguir subsistindo. O saber inconsciente transmite um modo de relacionar-se com o Outro sexo e com a função fálica que supre. O saber inconsciente é um invento que supre a falha de saber sobre o correlato sexual. Nesse sentido, o sujeito como resposta do real, é uma consequência da proposição significante, que se tem transmitido como saber, no lugar do impossível saber sobre os sexos (SUÁREZ, 2004, p. 33).

Na clínica com crianças, parece quase inevitável pensar na origem da vida, na constituição subjetiva, no corpo e no lugar que a criança ocupa na filiação e no sexo, articulado às gerações que a antecederam e com aquilo que será inacessível a cada um. Recorre-se a Ansermet, a fim de explicitar o inacessível:

Para cada sujeito, sejam quais forem os dados de sua história, alguma coisa lhe escapa, da qual ficará separado para sempre. Houve corte, uma distância permanece irreduzível. Nunca se revelará para a criança o mistério de sua origem. A amnésia infantil o testemunha (Ansermet, 1993). Mais que ao originário, a criança leva ao que a psicanálise com Lacan define como real, isto é, ao indizível, ao impensável. Por em jogo a criança no adulto, condição do encontro com a criança, nos faz ir de encontro à criança como um inacessível no âmago do ser. Encontramos na clínica a evidência de um real impossível de suportar. Mas a confrontação com a hiância do real comporta igualmente um potencial criativo, abrindo espaço para que o sujeito possa responder além das restrições que encontra. A emergência do sujeito provém de um ato que ao mesmo tempo desorganiza e reorganiza o que o precede, de uma maneira a cada vez única. O sujeito é sempre uma exceção ao universal: é o que se deduz também da hipótese do inconsciente como fundamentalmente improgramável, logo, irreduzivelmente imprevisível. Um espaço se abre à surpresa: mesmo que o sujeito só possa advir do que era,

é a ele que cabe o ato por meio do qual realizará sua assunção. A questão da insondável decisão de ser permanece aberta (Lacan 1946: 177). (ANSERMET, 2003, p.13).

Note-se que a constituição não se dá simplesmente pela passagem do tempo, porém, faz-se necessário um período de tempo lógico para que as inscrições significantes possam, a partir da posição da criança, produzir inscrições e efeitos de estrutura. Ainda que existam heranças simbólicas que antecedam o bebê e que, de certa forma, enlacem-no em uma “trama”, o sujeito, a partir de suas escolhas inconscientes, poderá traçar diferentes percursos ao que já estava dado. Vale ressaltar, tal como indica Jerusalinsky (2002), que há, então, um primeiro momento, em que a criança ainda não está constituída como sujeito, e que, portanto, encontra-se à mercê do desejo e da rede de representações do Outro.

A clínica com crianças com autismo remete constantemente ao enigma do sujeito, ao incompreensível que entra em cena, à história que a família revela, e aos sintomas que a criança dá como testemunho em seu corpo, além das dúvidas que se apresentam, como por exemplo, as dificuldades de aquisição da linguagem, a recusa ao contato com o outro, os movimentos repetitivos, o isolamento, as recusas alimentares, os sintomas somáticos, dentre outros. Essas manifestações estão intimamente relacionadas e articuladas a um indizível que se coloca em cena, que se encontram mais além das narrativas e dos sintomas que a criança revela em suas relações com o outro, ou seja, há um Real que se apresenta como aquilo que está fora de uma cadeia de significantes.

Na constituição subjetiva, os mal-entendidos da língua produzirão efeitos, porém, a partir da clínica, os equívocos da língua podem se desdobrar em indicadores para a direção do tratamento, uma vez que, a partir deles, revelar-se-ão as possibilidades de novas e diferentes construções, tal como é apresentado por Ansermet, no excerto a seguir:

De modo paradoxal, é o próprio mal-entendido que pode abrir espaço possível para que o sujeito possa formular sua resposta. Trabalhar a partir do que faz obstáculo é estar atento às soluções elaboradas a partir do encontro com o real: ou seja, definir justamente o sujeito como resposta, como resposta do real. (ANSERMET, 2014, p. 04).

O nascimento de uma criança provocará a precipitação do enigma de sua origem, permanecendo na instância do indizível. Cada criança, com sua carga de

herança simbólica, amparada pelo outro encarnado, formulará sua resposta diante de seu encontro com o enigmático e com o irrepresentável.

É o que Ferenczi exprime à sua maneira em *Thalassa*: todas as crianças tropeçam na questão de saber como o feto chega ao interior do corpo da mãe (1924). Existe aí algo de irrepresentável, de propriamente impensável, como a morte.

No entanto, mesmo se a própria morte permanece inimaginável, podemos representar uma maçã apodrecendo em um prato, secando, destruindo-se, degradando-se. Em contrapartida, é muito mais difícil imaginar um prato vazio onde de repente surge uma maçã, *ex nihilo*. Do mesmo modo, o nascimento pode ser bem mais inconcebível que uma desapareição. A vinda de uma criança ao mundo é, em sentido estrito, a passagem do não-ser ao ser, o que é muito mais inimaginável que a morte. Como vimos, Freud considerava essa questão irrepresentável (1915: 26). (ANSERMET, 2003, p. 22).

No *Seminário 10 - A angústia* (2005), Jacques Lacan desenvolve o conceito de traço unário, conceito este essencial para a presente pesquisa, uma vez que identifica no traço unário a primeira marca, o significante primordial que será responsável pela primeira inscrição na criança a se constituir enquanto sujeito. Esse traço somente poderá ser lido a partir de uma espécie de “cicatriz”, ou seja, o sinal que restou, e que se dará a ver posteriormente, somente por meio dos vestígios que restaram; são deles que se pode tentar colher notícias do significante mestre.

O bebê, ainda muito pequeno, será marcado pela linguagem, e, pelo fato de estar submerso em fonemas da língua, receberá marcas do Outro, sendo que essas inscrições serão fundamentais para a constituição de um sujeito. A partir dessas marcas, o corpo do bebê passará de organismo biológico ao estatuto de existência subjetiva. Essa operação está articulada à linguagem e à palavra, permitindo que o corpo biológico se desdobre em corpo simbólico.

A criança, em constituição, revela “suas manifestações” a partir do que o Outro materno poderá incidir em seu corpo. Nessa operação, há uma posição ativa da criança no momento em que toma e escuta a palavra do Outro, porém, ao mesmo tempo, o bebê está vinculado e, de certa forma, submetido à interpretação que o Outro materno faz de seu corpo e de “suas manifestações”. Há uma posição articulada ao reconhecimento que o Outro faz dela. Esse movimento, que se pode entender como de entrada na linguagem, faz uma ponte para a passagem do corpo como organismo biológico para o corpo simbólico. Para Vorcaro (2003, p. 229), “a criança nasce tendo que se haver com aqueles que produziram nela, efeitos de

linguagem”, sendo ainda que, os pais, enlaçados às gerações anteriores, transmitiriam o enigmático do desejo e suas causas.

Dessa forma, entende-se o traço unário como o mais arcaico, anterior aos significantes. Ele deixa marcas, porém, não possui estatuto de um significante. As “cicatrices” deixadas pelo traço unário permitirão o acesso ao gozo e à repetição em busca do objeto perdido. As primeiras experiências de satisfação que o bebê obteve em sua relação com o Outro materno seguirão o curso da repetição, enlaçados ao rastro deixado pelo traço unário. Destaca-se, a seguir, uma citação de Lacan, que explicita tal questão:

Só há aparecimento concebível de um sujeito como tal a partir da introdução primária de um significante, e do significante mais simples, aquele que é chamado traço unário.

O traço unário é anterior ao sujeito. *No princípio era o verbo* quer dizer *No princípio era o traço unário*. Tudo que é passível de ser ensinado deve conservar a marca desse *initium* ultra-simples. Essa é a única coisa que pode justificar, a nosso ver, o ideal de simplicidade.

*Simplex*, singularidade do traço é isso que introduzimos no real ou não. Uma coisa é certa: é que isso entra, e que já se entrou nisso antes de nós. Já é por esse caminho que todos esses sujeitos que dialogam a alguns séculos, afinal, têm que se arranjar como podem com uma certa condição: a de que, justamente entre eles e o real, existe o campo do significante, porque foi a partir desse aparelho do traço unário que eles se constituíram como sujeitos. (LACAN, 2005, p. 31, grifo do autor).

## 4.2 Momentos lógicos da constituição subjetiva

Para tratar dos momentos lógicos da constituição, tomar-se-á como referência o *Seminário 11 - Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1985a), em que Lacan apresenta os conceitos de alienação e separação. Nesse *Seminário*, Lacan aponta para uma topologia em que seu objetivo é dar conta da constituição do sujeito. O autor trabalha conceitos fundamentais como Outro, Real e objeto a, de modo a fornecer elementos para se pensar a clínica com crianças pequenas. Lacan indica que, para que uma criança venha a se constituir como sujeito desejante, será necessário existir o desejo do Outro. Inicialmente, esse Outro será o lugar ocupado pela mãe ou por aquele(a) que assume os cuidados com o bebê. A criança dependerá dos significantes, que, de saída, estarão no campo do Outro. A criança, ao se alienar aos significantes do Outro, fará sua primeira operação topológica, ou

seja, a alienação, pois os significantes já estarão presentes antes mesmo de seu nascimento.

Partindo do conceito de alienação e separação, o presente capítulo pretende refletir sobre o sujeito que ainda não pôde advir, e que permanece encapsulado em um primeiro momento lógico de sua constituição, ou mesmo aquém a esta primeira operação topológica. No *Seminário 11 - Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1985a), Lacan retoma dois campos – sendo eles, o campo do sujeito e o campo do Outro –, enfatizando que o sujeito poderá se representar enlaçado a uma articulação de significantes. “O Outro é o lugar em que se situa a cadeia do significante que comanda tudo que vai poder presentificar-se do sujeito, é o campo desse vivo onde o sujeito tem que aparecer” (LACAN, 1985a, p. 194). Assim, Lacan adverte sobre importância de que os significantes estarão, de antemão, no campo do Outro. A partir do encontro com crianças, e que se pode escutar as soluções que elas vieram a criar com os significantes oferecidos pelo Outro, poder-se-á verificar de que maneira cada criança tomou o campo do Outro, os mal-entendidos da língua, suas identificações a certos significantes e os seus efeitos. “Como ser falante que é, qualquer determinação de *sujeito* depende do discurso” (VORCARO, 2003, p. 220, grifo da autora). Dessa forma, uma articulação significativa singular destacar-se-á no discurso, indicando que os efeitos de linguagem incidem no lugar que o sujeito vier a ocupar.

Para a constituição subjetiva da criança, a mãe ou quem exerce a função materna, inicialmente toma o lugar do Outro Primordial, carregando, assim, os significantes da cultura. Se não há possibilidades de constituição do sujeito sem a presença do Outro, entende-se que é neste momento que ocorre uma primeira “falta”, ou alienação, que será fundamental, na medida em que a criança se “aliena” aos significantes do Outro materno, para se constituir. “Toda condição alienante torna-se, também, nesse tempo, condição de sobrevivência e necessidade constitutiva” (FERNANDES, 2011, p. 110), uma vez que o sujeito, ao “alienar-se” aos significantes, poderá vir a se identificar e ser representado, porém, de forma parcial, tal como indica Laurent (1997a, p. 37): “A primeira falta se relaciona com o fato de que o sujeito não pode ser representado inteiramente no Outro; sempre há um resto, um resto que define o ser sexualmente definido do sujeito”.

Ao desenvolver as operações de constituição, Lacan (1985a) formula que o sujeito se constitui a partir de uma divisão; de um lado, o sujeito se representa sob a roupagem do sentido, por intermédio dos significantes; por outro, como *afânise* do sujeito, ou seja, o desaparecimento do ser. A fim de se entender essa divisão, recorre-se à reflexão, em que, pensando em uma criança muito pequena, que não tem maturidade para articular a linguagem, há uma espécie de divisão no momento em que ela recorre a um Outro, e lhe faz um apelo, ou seja, a um significante, e, assim, seu desdobramento passa pelo desaparecimento do ser. A seguir, verificamos a primazia do significante.

Podemos localizá-lo em nosso esquema dos mecanismos originais da alienação, esse *Vorstellungsrepräsentanz*, nesse primeiro acasalamento significativo que nos permite conceber que o sujeito aparece primeiro no Outro, no que o primeiro significante, o significante unário, surge no campo do Outro, e no que ele representa o sujeito, para um outro significante, o qual outro significante tem por efeito a *afânise* do sujeito. Donde, divisão do sujeito – quando o sujeito aparece em algum lugar como sentido, em outro lugar ele se manifesta como *fading* como desaparecimento. Há então, se assim podemos dizer, questão de vida e de morte entre O significante unário e o sujeito enquanto significante binário, causa de seu desaparecimento. O *Vorstellungsrepräsentanz* é o significante binário. (LACAN, 1985a, p. 207).

O sujeito só poderá vir a ser a partir dos significantes oferecidos pelo Outro, porém, sempre haverá uma perda, visto que a criança não poderá ser integralmente nomeada pelos significantes, e é neste sentido que ocorrerá a afânise do sujeito. O sentido que é produzido no campo do Outro faz com que uma parte do ser fique velada e, desse modo, há um desaparecimento do ser, provocando, então, a divisão do sujeito. A alienação, portanto, ocorre na medida em que a criança se deixa vincular a determinados significantes, que poderão se desdobrar, em um segundo momento, no gozo e na fantasia. Lacan, ainda no *Seminário 11* (1985a), coloca a alienação como um *vel*, referindo-se à divisão do sujeito, na qual aparece, de um lado, como sentido e, de outro, como afânise.

As palavras e os significantes, responsáveis pela criação de sentidos, ao contornarem o corpo da criança, invariavelmente provocarão efeitos. Pode-se apontar a hipótese de que a criança com autismo, de certa forma, encontra-se em um impasse diante da oferta de significantes, na medida em que revelam uma

vivência da ordem do insuportável provocada pelos equívocos da língua. A criança, então, poderá fazer uma recusa à língua?

No *Seminário 20 - Mais, ainda* (1985b), Lacan apresenta o conceito de *alíngua* e remete ao inconsciente, uma vez que *alíngua* não está a serviço da comunicação. Pode-se aproximar de *alíngua* como sendo os primeiros sons entrelaçados aos cuidados iniciais que o Outro destina ao bebê; os sentidos sensoriais, os sons, as modulações da voz materna, o calor das mãos que tocam o corpo da criança, a temperatura, o sabor dos alimentos e tudo aquilo que poderá proporcionar uma forma de satisfação e apaziguamento aos desconfortos da criança. Essa seria uma forma de laço que não depende dos significantes, e, nesse sentido, a homofonia e os sons, em um primeiro momento, assumem um lugar primordial.

A *alíngua* estaria mais próxima dos equívocos, pois, de maneira oposta à linguagem, não fará encadeamentos de ordenação simbólica. Está em um nível de multiplicidade de sons e fonemas e não se destina a provocar a oferta de sentidos que poderão deslizar em um discurso. Nesse sentido, *alíngua* não veicula a articulação do laço social por meio da palavra e da linguagem, assim, está, de certa maneira, em posição de produzir um gozo fora do sentido. Colette Soler (2010) indica que Lacan aproximou o conceito de *alíngua* ao balbucio infantil:

Lacan diz tê-la escrito numa só palavra em razão da homofonia com lalação. Lalação vem do latim "lallare", que designa o fato de cantar "lá, lá..." para adormecer as crianças, dizem os dicionários. Designa o balbucio da criança que ainda não fala, mas que já produz sons. A lalação é o som separado do sentido, mas como se sabe, entretanto, não separado de contentamento. (SOLER, 2010, p. 19).

Os efeitos da *alíngua* são muito evidentes nos balbucios do bebê e no prazer que a criança demonstra em suas incursões pelos sons. Nas crianças com autismo, a clínica remete muitas vezes a uma constante maneira silenciosa de como a criança se apresenta. A ausência de palavras, seguida de um afastamento de demandas aos diálogos e sons, marca de maneira significativa a clínica com autistas; em decorrência desse afastamento em relação aos sons, muitos pais relataram que inicialmente aventaram uma hipótese diagnóstica de surdez para seus filhos.

Sobre *alíngua*, será tomada também uma referência de Jacques Alain Miller (1996), uma vez que o inconsciente é carregado de *alíngua*, ocasionando efeitos no sujeito, ultrapassando a intenção de comunicar; *alíngua* se localiza mais próxima dos equívocos provocados pela língua.

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 de primeira mão"... a alíngua só se sustenta do mal-entendido, que vive dele, que nutre-se dele, porque os sentidos se cruzam e se multiplicam sobre os sons. (MILLER, 1996, p. 70).

Na clínica, é possível notar as dificuldades de crianças com autismo para se constituírem em uma trama de significantes e em narrativas próprias. Essa impossibilidade poderá, muitas vezes, provocar uma vivência de solidão. Muitas crianças parecem viver experiências de desenlaces, pois, na medida em que lhe faltam significantes que a nomeiem, provocam-se rompimentos e dificuldades em constituir uma cadeia simbólica, como também de estabelecer laços sociais. A criança, ao se deparar com os equívocos da língua, parece não suportar a multiplicidade de sentidos, os jogos e recursos que a linguagem produz, como, por exemplo, as metáforas e metonímias. Na clínica temos experiências, como por exemplo, crianças que repetem as mesmas palavras inúmeras vezes, como se precisassem produzir um único sentido a elas. Esse dado clínico pode indicar o trabalho que a criança faz para se proteger dos equívocos e dos mal-entendidos da língua, e assim se "retiram" em seu próprio mundo, fazendo uso das palavras e da linguagem à sua maneira, "criando", muitas vezes, uma língua particular. Verifica-se que o encadeamento de significantes fica interrompido; há desenlaces com o outro e a criança fica exposta a um Real sem sentido.

Nos atendimentos clínicos, brincadeiras com objetos que produzem sons e formas que estimulem sensações corporais são vivenciadas de maneira prazerosa pelas crianças, provavelmente por não colocarem em jogo os equívocos da língua. Considerando-se que essas intervenções sensoriais não "invadem" as crianças de forma a lhes provocar angústias, pode-se trazer essa experiência clínica como algo a ser considerado no tratamento, facilitando uma maneira de criar laços sociais.

Bruno, uma criança de 03 anos, como relatado no caso clínico, seguiu em tratamento durante 02 anos e meio. No início, apresentou muitas dificuldades em se

separar da mãe, pois, ao entrar na sala de atendimento, chegava até mesmo a dormir. Ele se retirava, então, de qualquer oferta de contato e de brincadeiras. Após alguns meses, Bruno começou a se interessar por brinquedos e por objetos que produziam sons, como pianinhos, tambores e chocalhos. Esses objetos eram importantes, pois, além de terem sido escolha feita pela criança, podiam proporcionar um antes e um depois, com as batidas dos tambores e os ritmos produzidos. Essas brincadeiras com sons e ritmos marcam a possibilidade de um intervalo, e, nesse sentido, facilitaram a marcação de um tempo, e de um espaço, questões importantes a serem trabalhadas nessa clínica.

Algumas vezes na tentativa de participar dessa brincadeira, quando algo era dito sobre os objetos que ele havia escolhido, Bruno gritava e tapava os ouvidos, indicando, então, seu sofrimento. Assim, os objetos e os sons produzidos nos encontros indicaram uma possível intervenção para facilitar o estabelecimento de um laço com Bruno, com a ressalva de que as palavras permanecessem ausentes.

Ao considerar a direção do tratamento, Julieta Jerusalinsky (2015) aponta para a importância de que o clínico sustente a presença-ausência e as descontinuidades no tempo e no espaço. As surpresas que poderão ocorrer em uma brincadeira serão essenciais para que a criança possa constituir uma articulação da linguagem com o corpo – ou seja, na presença de um outro, que se deixe afetar pela criança e que lhe ofereça significantes –, podendo dar sustentação à passagem de um puro gozo a um saber entrelaçado às palavras. Julieta Jerusalinsky (2015) denomina esta passagem de *jogos constituintes do sujeito*.

Nesse sentido a pesquisa clínica na intervenção com o autismo tem nos levado a considerar esses jogos constituintes do sujeito como centrais na direção da cura do autismo, especialmente um tempo bem primordial desses jogos. A linguagem importa na medida em que nos permite representar o que nos afeta em nosso corpo – ao mesmo tempo é preciso alguém que singularize a nossa entrada no código por meio de nomações que formam nossa *lalangue* – é preciso essa construção em que se está dentro da linguagem ultrapassando-a, exercendo seu código. Somente assim alguém se sente convidado a passar do gozo vivo ao gozo linguageiro, *do infans ao falasser*. (JERUSALINSKY, 2015, p. 83).

Como visto anteriormente, na primeira operação constituinte, a alienação, há uma relação entre o ser e o sentido. A criança com autismo parece não ter acesso à posição da alienação, uma vez que o campo da linguagem não se inscreveu na

articulação aos significantes no estatuto simbólico. Como o sujeito se constitui a partir das perdas, e, tal como ensinou Freud, o objeto é sempre um objeto perdido, as pulsões serão sempre parciais, indicando, assim, que o sujeito será também sempre um sujeito dividido.

A primeira, a alienação, é própria do sujeito. Num campo de objetos, não é concebível nenhuma relação que gere a alienação, a não ser a do significante. Tomemos por origem o dado de que nenhum sujeito tem razão de aparecer no real, salvo por nele existirem seres falantes. Concebe-se uma física que dê conta de tudo no mundo, inclusive de sua parte animada. Um sujeito só se impõe nela por haver no mundo significantes que não querem dizer nada e que tem de ser decifrados.

Conferir essa prioridade ao significante em relação ao sujeito é, para nós, levar em conta a experiência que Freud nos descortinou, a de que o significante joga e ganha, por assim dizer, antes que o sujeito constate isso, a ponto de, no jogo do *Witz*, do chiste, por exemplo, ele surpreender o sujeito. Com seu *flash*, o que ilumina é a divisão entre o sujeito e ele mesmo. (LACAN, 1998a, p. 854).

Enfatiza-se a importância das identificações estabelecidas pela criança para se constituir enquanto sujeito e seu desencadeamento a partir de significantes, ou melhor, o significante mestre, que em um momento fixa a criança e produz um resto, e, em outro, possibilita a construção de uma cadeia simbólica. O Outro e a linguagem, constituídos *a priori*, colocam a criança inicialmente em uma posição de objeto do Outro, ou seja, objeto do desejo do Outro. “O sujeito é fundamentalmente um objeto do gozo do Outro, e seu primeiro status como *enfant* é ser parte perdida desse Outro, o Outro Real (geralmente a mãe)”. (LAURENT, 1997b, p. 43).

Quando Lacan (1985a) desenvolve a operação de alienação aos significantes no campo do Outro e afirma que “a alienação é o destino”, marca que o sujeito, ao se constituir, está em uma ligação de dependência e submetido ao universo da linguagem, ou seja, há uma impossibilidade da existência como sujeito desejante se não houver uma operação lógica, em que o sujeito se deixe alienar aos significantes. “A alienação é o destino. Nenhum sujeito falante pode evitar a alienação. É um destino ligado à fala. Mas a separação não é o destino”. (SOLER, 1997b, p. 62).

A operação de alienação não ocorre automaticamente, sem a presença de um Outro que possibilite à criança o acesso à linguagem. A criança, em sua condição de desamparo, necessita que o Outro materno lhe ofereça significações diante de seu grito, de seu choro e de seus desconfortos; inicialmente apartados da linguagem, nessa operação, o Outro Primordial transformará as manifestações da criança em

mensagens. Nesse sentido, impõem-se questões como: Para a criança com autismo, pode-se questionar se há esse primeiro tempo, ou seja, a alienação ao significante mestre? O significante, o Outro e a herança geracional apresentam à criança o enigma do desejo do Outro; é a partir desse encontro que a criança autista parece mostrar seus impasses, ou seja, diante do enigma do desejo do Outro?

A questão, para a clínica do autismo, em que uma das características principais diz respeito às dificuldades de aquisição da fala e da linguagem e que, dificilmente se percebe uma cadeia de significantes constituída, remete a pensar em uma impossibilidade de alienação e na operação de “divisão”, em que o sentido é produzido pelo significante. A alienação, sendo o “destino” do sujeito falante, faz este inscrever-se na cadeia simbólica, porém, a separação pode – ou não – acontecer.

Para que essa segunda operação topológica, a “separação”, possa ocorrer, há uma condição essencial, qual seja: o desejo de ir mais além de uma primeira inscrição. A partir da identificação a significantes, em uma segunda operação, o sujeito fará um apelo, no sentido de se enlaçar a outros significantes, colocando em cena o desejo. A separação, trabalhada por Lacan no *Seminário 11 – Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1985a), é apresentada como um produto da relação do sujeito com o Outro, e essa relação produzirá uma hiância. A partir da falta no Outro, a criança se perguntará sobre o que o adulto deseja, ou seja, as palavras gerarão um enigma em torno do desejo do Outro; Lacan aponta que a criança desconhece o desejo da mãe, e, nesse sentido, afirma: “é no que seu desejo é desconhecido, é nesse ponto de falta que se constitui o desejo do sujeito”. (LACAN, 1985a, p. 207).

Na interseção entre o sujeito e o Outro há uma falta, uma lacuna. O que é esta falta no Outro? É o que Lacan chama de desejo. Mas porque o desejo tem que necessariamente aparecer na fala? Porque há uma impossibilidade na fala: a impossibilidade de dizer o que se quer. Por exemplo, fala-se de uma pessoa amada, a pessoa que escuta compreende as palavras e frases, e pode-se repeti-las. Pode-se mesmo explicá-las. Quando falamos, podemos desenvolver sentido na medida em que o sentido é sempre produzido entre dois significantes. Podemos comunicar esse sentido e explicá-lo, mas a pergunta constante para o ouvinte é, aonde ele quer chegar? O que ele quer, realmente? (*Où veut-il en venir?*).

Na fala existem sempre duas dimensões: a da declaração (ou enunciado) e a da enunciação. Em cada afirmação, existe sempre um problema de saber aonde vai a fala. Para além do que o outro diz, existe sempre a pergunta: “O que ele quer?”. A presença do desejo em si é a presença de algo que falta

na fala. Lacan ressalta que isso está presente, de maneira clara, no trabalho clínico com crianças pequenas, na ligação com a fala dos pais. (SOLER, 1997b, p. 63).

Na operação de separação, o Outro, ao elaborar um discurso, também apresentará uma incompletude, ou seja, uma hiância que declara a existência de um desejo. O desejo do Outro suscitará na criança interrogações, bem como provocará enigmas. No entanto, é na hiância e na falta, produzidas a partir do discurso do Outro, que a criança poderá deslizar da posição de “congelada” em relação à alienação aos significantes para a posição de sujeito desejante. Para Fragelli (2005, p. 167), “é precisamente nesse ponto que o desejo do Outro entra na cena constituinte e assume a condição de enigma para o sujeito”. Lacan assinala que a criança fará um primeiro questionamento a partir da falta que encontra no Outro. O autor assevera:

O primeiro objeto que ele propõe a esse desejo parental cujo objeto é desconhecido, é sua própria perda – *Pode ele me perder?* A fantasia de sua morte, de seu desaparecimento, é o primeiro objeto que o sujeito tem a pôr em jogo nessa dialética, e ele o põe, com efeito – sabemos disto por mil fatos, ainda que fosse pela anorexia mental. Sabemos também que a fantasia de sua morte é brandida comumente pela criança em sua relação de amor com seus pais” (LACAN, 1985a, p. 203).

Surgem, então, os seguintes questionamentos: e se para a criança com autismo parece não se colocar essa questão em relação ao desejo dos pais? Pode-se pensar em um apagamento em relação à demanda do Outro? Poderá a criança estar em uma posição anterior à alienação, no desejo do Outro? Todas essas questões permearam os encontros com Bruno.

Foi visto que, na operação de separação, há um espaço criado a partir da identificação da falta no Outro. É nesse impasse que o sujeito poderá constituir uma potência desejante, enlaçado ao desejo do Outro, pois, a partir desses enlaces é que serão possíveis os circuitos pulsionais. A separação traz uma posição à criança em que ela se depara com a falta no Outro, reconhecendo um desejo e uma alteridade. A criança, nessa posição, poderá constituir um lugar próprio, uma vez que a separação comparece como estrutural na constituição subjetiva, sendo assim, “o sujeito aparece no que lhe faz alteridade” (VORCARO, 2003, p. 222). O Outro materno, nos primeiros cuidados com seu bebê, necessita ter seu olhar voltado à

criança; seu olhar e sua voz serão essenciais como circuitos pulsionais que poderão constituir um espaço para o desejo.

Pela separação o sujeito acha, se podemos dizer, o ponto fraco do casal primitivo da articulação significativa, no que ela é de essência alienante. É no intervalo entre esses dois significantes que vige o desejo oferecido ao balizamento do sujeito na experiência do discurso do Outro, do primeiro Outro com o qual ele tem que lidar, ponhamos, para ilustrá-lo, a mãe, no caso. É no que seu desejo está para além ou para aquém no que ela diz, do que ela intima, do que ela faz surgir como sentido, é no que seu desejo é desconhecido, é nesse ponto de falta que se constitui o desejo do sujeito. (LACAN, 1985a, p. 207).

Assim, no autismo, está-se diante de questões sobre o desejo do Outro e o campo da linguagem, uma vez que a criança apresenta dificuldades perante as palavras e os equívocos da língua. Com isso, há um impedimento em suas possibilidades de se inserir em um discurso. Foi possível presenciar com frequência a impossibilidade das crianças com autismo em estabelecer laços e brincadeiras de faz de conta com outras crianças, além de estereotípias repetitivas, siderações corporais, “colagem” a determinados objetos, recusas no olhar, dificuldades alimentares e, muitas vezes, mutilações corporais. Assim, a posição do sujeito no autismo remete a uma indicação clínica importante ao que se refere ao campo da linguagem.

Como indica Catão (2015), acerca do funcionamento psíquico, “é preciso interrogar o modo de enlaçamento da criança ao Outro primordial”. Para Laznik (2015), o autismo constitui um quadro clínico diferente das psicoses, uma vez que o processo de subjetivação é radicalmente diferente: nas psicoses, é a operação de separação que apresenta embaraços, enquanto que, no autismo, é o processo de alienação. Ainda para Catão (2009), é a função materna que opera a alienação da criança diante da linguagem, enquanto que a função paterna oferece alicerces psíquicos da inscrição e operação da separação.

As crianças com autismo possuem uma relação muito particular com o próprio corpo e uma dificuldade significativa com o novo, diante das possibilidades de mudanças e o desenrolar do tempo, além de um forte sofrimento diante da voz e do olhar. O corpo e os objetos pulsionais, especialmente a voz, serão temas para os capítulos posteriores.

## 5 O CORPO E A LINGUAGEM

### 5.1 O corpo da criança com autismo e seus objetos

Como visto no capítulo anterior, o enigma da origem permanece como uma lacuna enigmática, tanto para o clínico como para o sujeito, especialmente para as crianças, pois, com base nos fenômenos que se revelam em seu corpo é que se pode construir e reconstruir, a partir de fragmentos, os caminhos possíveis, que indicam suas elaborações e suas soluções diante do inacessível da origem. Sabe-se que a relação da criança com as figuras parentais, bem como os processos de identificação nela contidos, são fundantes para a constituição do sujeito. A estrutura do sujeito estará entrelaçada às primeiras identificações, porém, o Outro da linguagem, já inserido no discurso dos pais, instituído na cultura, desempenhará um papel na subjetividade. “O laço com o Outro é condição fundamental para o bebê vir a falar e desejar”. (CATÃO, 2009, p. 141).

Abordar o corpo, em Psicanálise, remete à linguagem e a seus efeitos, que invariavelmente afetarão o sujeito, uma vez que o humano constituir-se-á a partir dos significantes encarnados em seu corpo. Para a Psicanálise, diferentemente do que ocorre na Medicina, o corpo não é somente tomado em sua vertente biológica e orgânica; ele será marcado pela linguagem e pela palavra. Como afirma Miller (1999, p. 64): “existem corpos estranhos habitados pela linguagem: os corpos da espécie humana”. O corpo biológico, desnaturalizado pela linguagem, é a marca deixada pela inscrição do Outro.

Portanto, para tratar do corpo, em Psicanálise, recorre-se a Freud, que, em seu ensino, marcadamente rompe com uma tradição puramente biológica do corpo. Freud, ao começar a estudar a histeria, vai além do pensamento de sua época, tal como o fez também em seus trabalhos sobre a *Interpretação dos Sonhos* (1900) e *Introdução ao Narcisismo* (1914), pois ressalta que o corpo apresenta aspectos biológicos, mas, simultaneamente, tem uma representação imaginária e simbólica. O inconsciente e seus efeitos se revelam no corpo, dá lugar à fantasia e às amarrações dos registros simbólico, imaginário e real. Nos primeiros estudos psicanalíticos, as conversões históricas revelaram esses efeitos. Nesse sentido, o

inconsciente toma força, pois as pacientes histéricas revelaram, por meio de seus sintomas, carregados de significações subjetivas, uma dimensão no corpo. O corpo, pensado a partir dos sintomas, conflitos, queixas, desejos inconscientes e fantasias infantis, desdobra-se no surgimento de um corpo pulsional, que só poderá vir a se constituir a partir de um Outro, por intermédio da linguagem.

Já sabemos, desde os primórdios da psicanálise, que o inconsciente freudiano não existe sem a incidência sobre o corpo. Basicamente, é o sintoma que demonstra isso, especialmente sob a forma da conversão histérica, pois basta que ele ceda ao deciframento para que a coisa seja confirmada. (SOLER, 2010, p. 65).

A constituição do corpo estará enlaçada às palavras e aos significantes; será marcado por aspectos fantasmáticos e afetado pela linguagem, uma vez que o bebê, mesmo antes de nascer já estará inserido na linguagem e nos significantes que se destacaram nas gerações anteriores. Esse percurso do significante faz laço e constitui um corpo simbólico, atravessando o real do organismo. Para Jerusalinsky (2002), a criança, ao nascer, já virá acompanhada por uma estrutura simbólica previamente constituída e por um lugar na estrutura que a antecede – seja pelas gerações anteriores, seja pela cultura. A vida psíquica das gerações anteriores, apoiada nas relações sociais, e, por excelência, em fatores culturais, opera a aquisição da língua. A transmissão da cultura e a repressão dos instintos serão os alicerces para a organização das emoções e, portanto, assegurarão a continuidade psíquica. Para Catão (2015), a constituição do corpo simbólico dependerá do enlace entre os registros simbólico e real, uma vez que a criança estará submersa nos significantes das gerações anteriores, e, nesse sentido, a linguagem provocará efeitos sobre o corpo do bebê. Toma-se, a seguir, a citação da autora:

Se considerarmos a *transgeracionalidade do significante*, seremos obrigados a considerar que o bebê sofre a influência do campo da linguagem desde seu nascimento. Este fato não é sem consequências para sua vida, ao contrário, nem para a fisiologia de seu corpo e seus modos de adoecimento. Eis porque estes últimos devem ser considerados também em sua dimensão simbólica. A constituição do corpo depende do laço com o Outro. (CATÃO, 2015, p. 01, grifo da autora).

Retomando-se a questão da constituição psíquica, tratada no primeiro capítulo do presente estudo, o corpo do bebê será marcado pelo desamparo ao nascer, e ele dependerá dos cuidados que Outro materno vier a lhe destinar,

principalmente para suprir suas necessidades e apaziguar seus desconfortos. Neste momento, o Outro materno, ao supor um sujeito em constituição em seu bebê, por meio das palavras, poderá “traduzir” as tensões no corpo da criança. O choro, os gritos e os desconfortos do bebê, inicialmente, carentes de significação, passam a ser permeados pela linguagem materna, que, por sua vez, vai amenizando a vulnerabilidade e a dependência da criança; é, com essa operação, que as manifestações no corpo da criança serão tomadas por uma dimensão de significação e deciframento. As palavras, ao percorrerem o corpo da criança, fazem uma trama, costurando os sentidos, e, paulatinamente, abre-se o espaço para o advento do corpo pulsional. A mãe, ou quem exerce a função materna, na condição de sujeito desejante e, desse modo, um sujeito em falta, poderá, nessa condição, apoiada na linguagem, convocar o bebê a uma perda de gozo instintual para que, assim, possa se constituir um circuito pulsional, apoiado no corpo que está a se constituir. Pode-se identificar em Freud, em seu trabalho intitulado *Sobre o Narcisismo: uma introdução* (1996b), um apontamento a respeito de uma primeira constituição corporal.

No tocante à primeira questão, posso ressaltar que estamos destinados a supor que uma unidade comparável ao ego não pode existir no indivíduo desde o começo; o ego tem de ser desenvolvido. Os instintos auto-eróticos, contudo, ali se encontram desde o início, sendo, portanto, necessário que algo seja adicionado ao auto-erotismo – uma nova ação psíquica – a fim de provocar o narcisismo. (FREUD, 1996b, p. 93).

O autoerotismo seria, então, um indicativo de um primeiro momento de constituição do corpo, anterior ao narcisismo, uma vez que o autoerotismo toma o corpo como objeto da pulsão. A criança muito pequena fará um investimento no próprio corpo, nas zonas erógenas, sendo que a partir desses primeiros investimentos e de suas inscrições é que serão possíveis as “novas ações psíquicas”, para o advento do narcisismo. Portanto, o corpo próprio poderá se constituir a partir do narcisismo; no entanto, deverá ser “provocado” por um Outro. Nessa operação, o campo da linguagem será fundamental na separação entre o corpo e o organismo. Pode-se pontuar aqui a importância do Outro-primordial e as marcas inscritas no organismo, uma vez que, com base nas primeiras satisfações vividas com o outro, e somente a partir dessas inscrições de prazer, as bordas corporais passam ao estatuto de bordas erógenas.

O nascimento do ser humano não começa nem termina com seu nascimento biológico. Ele é resultado das marcas deixadas pela linguagem do Outro sobre o organismo. É a razão pela qual, em psicanálise, dizemos *corpolingüagem*, em uma só palavra, em lugar de dizer corpo ou organismo. (CATÃO, 2015, p. 01).

Assim, o Outro materno tem um papel fundamental em contornar e constituir bordas no corpo do bebê, ou seja, ao receber e apaziguar as demandas do corpo da criança, a mãe investe em seu corpo uma carga libidinal, sendo que esse investimento é realizado por meio dos cuidados no corpo da criança, permeado pela linguagem. Vorcaro (2003, p. 218) afirma: “Assim, a mãe opera a perda do gozo instintual, por meio de sua inserção no campo da linguagem”, operando no bebê a desnaturalização do organismo. Desse modo, a constituição do corpo passa pela palavra e pelos cuidados do Outro materno e, sem esse investimento, não há como sustentar um corpo erógeno. Para Catão (2009), é fundamental para o bebê que um outro humano se disponha a cumprir a função materna. A fim de que o bebê possa se constituir enquanto sujeito e com um corpo próprio, é fundamental o contato sensorial com o corpo materno, uma vez que o bebê, ainda muito pequeno, não possui um aparato psíquico para ter uma dimensão integral de seu próprio corpo; há, então, em um primeiro tempo, no início da vida, uma vivência de fragmentação. Nesse sentido, será enfatizada no presente trabalho a importância do desejo da mãe sobre o corpo do bebê, dado que o desejo do bebê também será provocado a partir dos cuidados em seu corpo. A voz e o olhar materno estarão carregados de investimento pulsional. O Outro materno, ao supor um sujeito em seu filho, estará implicado em um circuito pulsional, pois os cuidados maternos, carregados de interesse e desejo pela criança, possuem uma potencialidade por excelência. Pode-se entender que o lugar daquele que exerce a função materna nos primeiros meses de vida de uma criança constitui uma posição privilegiada. Considera-se, aqui, primordial essa relação, uma vez que ela poderá produzir efeitos de constituição e, por consequência, marcas no corpo da criança. É por meio desse investimento feito no corpo da criança que o bebê poderá integrar sua vivência de um corpo ainda fragmentado. Vale ressaltar que a função materna consiste em se identificar com a criança, mas, ao mesmo tempo, tomá-la como um sujeito. A mãe, ao se identificar com a criança, transmite-lhe um saber sobre seu corpo e suas emoções, ou seja, a mãe internaliza nela o que a criança sente, e esse mecanismo, o transativismo, é

marcadamente importante na clínica com crianças. Como salienta Fernandes (2011, p. 80), “O transitivismo descreve um mecanismo que se passa entre a mãe e seu bebê, de forma que favorece as codificações e decodificações necessárias entre ambos, assim como situa as hipóteses maternas sobre os afetos do bebê como um elemento terceiro em relação à díade”. O transitivismo é particularmente importante na clínica com crianças pequenas, pois, o clínico, ao se identificar com a criança, pode construir elementos para a direção do tratamento. Tal como aponta Fernandes (2011), a falta – ou o excesso – de transitivismo entre a mãe e a criança é uma indicação clínica preciosa, uma vez que, se há uma impossibilidade materna em constituir hipóteses sobre os afetos de seu bebê, ou ainda, uma dificuldade da criança em se deixar identificar com as hipóteses trazidas pela mãe, tais elementos indicam sinais clínicos essenciais. Portanto, essas primeiras experiências passam pela constituição do corpo e o modo como este será afetado pelas hipóteses simbólicas oferecidas pela mãe. “Assim, é com a materialidade oferecida por sua própria natureza que o organismo sofre os efeitos de sua desnaturalização desde que a ordem simbólica implantada pela mãe passe a regular sua economia”. (VORCARO, 2003, p. 218).

Pode-se afirmar, então, que o corpo da criança é marcado pelos cuidados maternos, e, a partir das experiências de satisfação vividas com o Outro-primordial, é que serão possíveis as inscrições erógenas. O corpo de um bebê, no curso de sua constituição, tocado e nomeado pelos significantes, atravessa uma dimensão biológica em direção a uma dimensão erógena. Recorre-se a Pimenta (2012, p. 65), que assevera: “para que se estabeleça o desenho da superfície que se transformará em corpo, é necessário que as zonas erógenas sejam delimitadas”.

No presente trabalho, será tomada a importância dos momentos lógicos na constituição do sujeito e do corpo e, dentre estes, será abordado o momento da constituição corporal da criança no registro do Imaginário, tendo como referência o texto de Lacan intitulado *O estádio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelada na experiência psicanalítica* (1998b), em que o autor aponta para a compreensão do estádio do espelho como uma identificação. Assim, em um primeiro momento, a imagem antecipada de um corpo unificado dá à criança os primeiros passos para a formação do eu, e, conseqüentemente, para a constituição

do corpo. Lacan articulará o corpo e a constituição subjetiva, vinculados ao Outro e aos significantes da cultura, sendo que cada sujeito, a seu modo, dará consequências a essas articulações e, dentre elas, o corpo também estará vinculado a maneiras particulares de gozo. Ao desenvolver os conceitos de Real, Simbólico e Imaginário, Lacan faz referência à constituição da imagem do corpo no registro do Imaginário, tal como foi referido aqui em relação ao estágio do espelho.

A criança, ao reconhecer sua imagem no espelho, apesar de sua prematura motora, vive uma experiência de júbilo ao reconhecer seu corpo de maneira “completa” e não fragmentada. Essa operação se dá com o suporte da linguagem, da voz e do olhar materno. Quando a criança se reconhece, abrem-se possibilidades de constituição e, simultaneamente, de reconhecimento de um corpo próprio, separado da mãe. O reconhecimento do corpo unificado provoca um júbilo na criança; contudo, concomitantemente, há um traço que poderá provocar um sofrimento, ou seja, o reconhecimento de que, com efeito, está separada do corpo da mãe. Tal experiência pode ocorrer quando o bebê tem entre seis e dezoito meses. A imagem corporal, tomada como objeto da pulsão, percorrerá um caminho em que, posteriormente, será instaurada a vivência de castração, que culminará na diferenciação sexual. Pode-se entender que as bases do registro imaginário já se revelam no estágio do espelho, uma vez que corresponde a uma antecipação do corpo unificado, refletido na imagem, na qual a criança se identifica, constituindo-se os alicerces para a realização das primeiras inscrições no sujeito.

Ao perceber que existe um outro, estabelece-se nessa operação a diferença e a separação. A partir desse distanciamento em relação ao corpo materno, a criança poderá fazer laços e inserir-se nas relações sociais. Tem-se, aqui, novamente, a importância da operação de separação como fundante de um corpo próprio, pois um corpo só poderá se incluir no campo das relações a partir de uma separação.

Será retomado aqui o estágio do espelho. Lacan afirma:

A assunção jubilatória de sua imagem especular por esse ser ainda mergulhado na impotência motora e na dependência da amamentação que é o filhote do homem nesse estágio de *infans* parecer-nos-á, pois manifestar, numa situação exemplar, a matriz simbólica em que o [eu] se precipita numa forma primordial, antes de se objetivar na dialética da identificação com o outro e antes que a linguagem lhe restitua, no universal, sua função de sujeito (LACAN, 1998b, p. 97).

Na clínica do autismo, as crianças indicam a falta de apropriação do próprio corpo, ou seu embaraço diante de um corpo ainda fragmentado. Também se poderia questionar se haveria uma dificuldade nessa operação, ou seja, no estágio do espelho. Como visto anteriormente, para que ocorra a estruturação da criança, requer-se, inicialmente, a inscrição de uma identificação transvistista, ou seja, é necessário que primeiramente um outro se identifique com ela. Na intervenção clínica, também se partiu desse pressuposto de identificação, isto é, primeiramente, buscou-se fazer parte das estereotípias da criança, de modo que é tendo isso em vista, que não se retira os objetos autísticos que a criança venha a eleger. Assim, a imagem da criança ainda por se constituir, bem como seu sofrimento diante da voz e do olhar, suscitam questões cruciais para a clínica, uma vez que se parte de intervenções que possam aproximar a criança de um laço com o outro. A constituição, portanto, tem como amparo e suporte a imagem do outro, acompanhada de uma identificação. Na clínica, a importância de se identificar com a criança, é essencial para lhe oferecer um suporte para sua estruturação, tanto na dimensão corporal, como nos limites do tempo e dos espaços físicos. Ao repetir as mesmas brincadeiras, ao colocar e retirar as letrinhas da caixa foi possível delinear uma aproximação de contornos e limites definidos, para que, de certa forma, fosse possível uma vinculação em que Bruno permitisse a presença do clínico. Eric Laurent (2012) aponta que, na perspectiva psicanalítica, a direção do tratamento passa por invenções particulares.

Esforçar-se para entrar em relação com o sujeito autista, confrontar-se com esse impossível, com esse real, a partir de uma perspectiva psicanalítica, supõe apelar à invenção de uma solução particular sob medida. Com efeito, a invenção é o único “remédio” do sujeito autista e deve incluir, a cada vez, o *resto*, ou seja, o que permanece no limite de sua relação com o Outro: seus objetos autistas, suas estereotípias, seus duplos. (LAURENT, 2014, p. 78).

Nos encontros com Bruno, foi possível se deparar com suas formas de criação e invenção; seus objetos e seus sintomas no corpo mostravam a importância desses “restos”, pois evidenciam as particularidades das formas que ele encontrou para apaziguar seu encontro com o Outro. A ausência de constituição simbólica do corpo afeta Bruno, que enfrentava dificuldades na percepção do espaço, do tempo e dos limites, pois a impossibilidade de reconhecer o próprio corpo também passa pela

ausência do corpo do outro. Bruno indicava, a seu modo, sua potência frente à angústia na presença do clínico, quando se afastava e impedia as aproximações; assim, externava sua invenção com seus objetos e formações sintomáticas. Essa é a sua particularidade, ou seja, sua potência incansável para se proteger do Outro, mantendo o Outro distante, possivelmente para controlar sua vivência de fragmentação. Muitas vezes, Bruno gritava quando alguém se aproximava ou chegava muito próximo a seu corpo; ele parecia não possuir um contorno corporal, revelando sua angústia de um não reconhecimento de limites corporais.

O corpo e a relação com os objetos estão entrelaçados à constituição subjetiva em todos os sujeitos, porém, identifica-se que, nos autistas, essa relação com os objetos se revelam de maneira muito particular, uma vez que parecem experimentar uma adesão aos objetos, como se estes fizessem parte de seu corpo, tal como esclarece Pimenta (2012, p. 57): “ser um objeto, aderir-se a um, transitivamente, é a posição do autista; ele é seu objeto autístico e este faz parte de seu corpo”. Pode-se pensar que, na medida em que há uma sideração sensorial diante do objeto, a clínica remete a intervenções no sentido de possibilitar, a partir dessa adesão aos objetos, formas de transposição de passagem do registro de um Real a uma possível inscrição simbólica.

Os objetos escolhidos por Bruno mostravam o quanto eles eram fundamentais para a sua constituição. Cabe ao clínico acompanhar o trabalho de cada criança, suas repetições e suas escolhas de objeto, pois há nesses indicadores clínicos a possibilidade de uma direção de tratamento, visto que eles apresentam a relação da criança com o Outro. O trabalho de intervenção junto a Bruno, considerando-se sua relação muito particular com os objetos, aponta que a repetição, os mesmos movimentos e as mesmas escolhas de objeto indicam que a recorrência lhe proporciona estabilidade diante de um mundo sem contornos, assegurando-lhe certa proteção por meio dos objetos. É a partir desses fenômenos que o clínico se debruça para conduzir o tratamento e refletir sobre como este poderá afetar o sujeito, de modo a desdobrar o horror existente à palavra, em direção a um lugar e um espaço para a linguagem, em que a repetição se torne mais flexível às articulações simbólicas possíveis para a criança. A “reiteração do Um” pode ser

entendida como uma marca no corpo, que comporta a dimensão do gozo do sujeito autista. Skriabine apresenta a “reiteração do Um” na seguinte citação:

O Um não mente, não trapaceia e responde sempre. É isso que é tranquilizador para o autista. O autista não crê nos semblantes, para ele os semblantes apenas exacerbam a presença do real que ele deveria ocultar para o neurótico. E é por isso que ele faz de si mesmo um Um, um S1, destinado a aí se imobilizar, a fim de evitar a cadeia de semblantes onde ele perde suas referências. Sobretudo porque S1 que lhe serve de refúgio, seu Um-sozinho “para chamar de seu”, ele o conhece bem, qualquer real que ele seja, ele aí se reconhece: “Ao real a gente se acostuma”, como observado por Lacan. (SKIRABINE, 2003, p. 26).

Bruno, uma criança que em todos os encontros repete as mesmas escolhas de objetos, demonstra, assim, que tem objetos bem definidos, a saber: os lápis e as letrinhas, que incansavelmente procura em todos os atendimentos, os quais são investidos de maneira bastante particular. São, com efeito, objetos essenciais em sua relação com o próprio corpo, bem como também são intermediários na relação com o clínico. Quando entra na sala, logo sai à procura dos lápis e das letrinhas de plástico. Como já mencionado anteriormente, ao encontrar esses objetos, Bruno senta-se diante de uma caixa e fica, durante um tempo considerável, colocando-os e retirando-os da caixa. É uma busca bem delimitada, que revelou que a presença desses objetos se tornara essencial a ele, na medida em que puderam funcionar como proteção para seu corpo fragmentado e com bordas não delimitadas. O investimento maciço nos mesmos objetos proporciona uma segurança, e quando se destinava ao jogo de colocá-los e, em seguida, retirá-los da caixa, os gritos de Bruno não ressoavam com tanta frequência. Pimenta (2012, p. 61) afirma: “a sensação auto-erótica promovida pelo objeto autístico simples faz barreira ao mundo exterior e traz de imediato a proteção contra a angústia”. Pode-se pensar sobre a direção do tratamento como um caminho a fim de tratar o insuportável diante dos equívocos da língua, do olhar e da voz. Bruno, diante das palavras, parece apresentar um movimento de evitação, o que parece lhe causar uma ameaça de aniquilação; ele recorre, então, ao isolamento, e, portanto, à “reiteração do Um”, fora do sentido, impossibilitando-o de articulações no registro simbólico, como tentativas de “apagamentos” significantes. Para Drummond (2012, p. 9), “aqui se trata da repetição do Um separado de um outro, que não reenvia a um outro e que produz

nessa repetição um efeito de gozo”. É importante enfatizar as contribuições de Laurent quanto à direção do tratamento, como se verá a seguir:

Para sujeitos sem limites e sem borda, como instituir um limite- não a partir de uma aprendizagem qualquer, mas construindo uma cadeia singular que amalgame significantes, objetos, ações e jeitos de fazer- de modo a constituir um circuito que faça função de borda e de circuito pulsional? Temos de levar em conta a heterogeneidade dos componentes dessa espécie de *borda pulsional* que utiliza *todo o material* (brinquedos, deslocamentos, palavras etc.) que se apresente na interação com o sujeito. (LAURENT, 2014, p. 83, grifo do autor).

A borda a que Bruno se dedica, ou seja, a caixa em que insere seus objetos pode sugerir sua tentativa e seu modo de estabelecer relações com o outro e com o mundo; seu trabalho, se for possível dizer assim, destina-se a tratar um orifício que em seu interior é composto por um vazio. O clínico, de algum modo, poderá incluir-se no jogo a fim de facilitar uma forma de laço, tão difícil para as crianças com autismo, pois, para estas, as dificuldades de contato com o outro são tão fortemente marcadas, que podemos notar, com bastante frequência, as crianças se encapsulando em busca de proteção e defesa diante da possibilidade do inesperado que pode surgir na relação com o outro. A criança vive uma exclusão constante e cotidiana ao buscar se proteger de qualquer estímulo externo. Aqui, recorre-se às indicações de Catão, quanto ao tratamento:

Os quadros psicopatológicos da infância, sobretudo os mais graves - autismos e psicoses da infância -, decorrem de impasses nos tempos lógicos da estruturação psíquica. Eis a razão pela qual uma abordagem terapêutica de efeitos duráveis, em termos subjetivos, deve levar em conta o modo como o funcionamento psicopatológico se constitui. Estes impasses comprometem o funcionamento dos circuitos pulsionais como o previsto, produzindo sintomas que dificultam, ou até mesmo impedem, o desenvolvimento psíquico da criança. É pelo manejo clínico de tais circuitos, partindo do que a criança produz, que o psicanalista busca relançar o movimento estruturante precocemente interrompido. (CATÃO, 2015, p. 25).

O clínico poderá ocupar o lugar de alguém que acompanha, de forma atenta, o trabalho da criança, porém, com certa ausência. Nos encontros com Bruno, era preciso muito cuidado ao falar, visto que a delicadeza e até mesmo a entonação da voz produziam efeitos na criança. Era preciso estar junto a Bruno, sem interferir demasiadamente, era necessário estar ao lado dele, apoiando-o e acompanhando com muito cuidado as suas produções. Isso se deu a partir de uma presença sutil,

deixando-o saber da presença do clínico, porém, sem a intenção de alterar sua forma de explorar os objetos. Entende-se que a presença sutil do clínico marca uma posição nessa clínica, uma vez que essa intervenção não passa pela abertura no discurso em que o sujeito se interroga sobre o seu desejo. Na clínica dos autismos, a sutileza no laço com a criança procura o caminho do atravessamento do Real ao Significante, artesanalmente, considerando-se cada particularidade. Ainda sobre a direção do tratamento, seguiu-se a importante contribuição de Laurent, transcrita a seguir:

A relação totalmente particular que os autistas têm com certos objetos é uma das principais pistas que orientam nossa abordagem psicanalítica do autismo. Pode-se, com efeito, detectar diferentes modalidades de acoplamento do sujeito autista com um objeto particularizado, suplementar, eletivamente erotizado. O corpo do sujeito está numa relação de colagem incessante a esse objeto de gozo fora do corpo. Trata-se de uma tentativa de se situar em relação a esse objeto- ao qual se cola e que também rejeita. Bola, caixa, copo, computador... esse objeto é essencial. (LAURENT, 2014, p. 51-52).

O corpo de Bruno e sua potência na repetição indicam que poderá haver uma dificuldade no sentido de se instalarem circuitos pulsionais para incluir o outro. Há uma “sutura em sua pele” que não suporta a possibilidade de um furo, uma falta. Por outro lado, quando Bruno cria sua brincadeira, ao colocar e retirar os lápis e as letrinhas da caixa revela que há uma possibilidade de intervenção para uma abertura, “um furo”, que pode indicar que Bruno está a constituir um ensaio pulsional, um espaço de troca entre o dentro e o fora.

O objeto fora-do-corpo integra, pouco a pouco, os deslocamentos dele decorrentes; torna-se gradativamente um traço que de fato envolve o corpo do sujeito, parceiro real do autista. Esse objeto primeiro, fora-do-corpo, é seguidamente tomado, encerrado no interior do que se tornará corpo íntimo. Será sempre a produção de uma montagem do corpo, ainda que seja um objeto fora-do-corpo. (LAURENT, 2007, p. 31).

Retomamos aqui, os três registros teorizados por Lacan, ou seja, o Real, o Simbólico e o Imaginário. O Real que não se enlaça aos significantes, que não está sujeito a representações e às ligações com a linguagem, apresenta-se fora do sentido, em que não é possível uma inscrição. Na clínica com autistas, manifestações e sintomas como agitações psicomotoras, gritos, movimentos repetitivos, isolamentos e evitação de contato com o outro sugerem que o Real entra

em cena, visto que há diante do clínico algo que se mostra fora de enlaçamentos possíveis. Nesse sentido, a Psicanálise na clínica com as crianças com autismo talvez possa recorrer ao registro simbólico, na direção de facilitar aberturas ao laço da criança com o Outro, com significantes oferecidos a ela, pois, como Lacan ressalta, o simbólico é o registro que possibilita a entrada na linguagem. A ordenação do simbólico remete à referência da função fálica e da importância da função paterna para a criança, haja vista que a função paterna lhe oferta um lugar na filiação, no sexo e na cultura. Segundo Tendler (1997, p. 22), “para ter um corpo e dele fazer uso, devem conjugar-se as ações do simbólico, do real e do imaginário. Entretanto, sem a operação simbólica que permite a constituição dos limites, do espaço e do tempo, o sujeito fica sem corpo”.

Para a intervenção clínica e para que a criança faça um investimento nos jogos lúdicos, é necessário que haja um espaço entre ela e o outro. As crianças, na clínica dos autismos, indicam suas recusas em “se ligarem” de forma mais contínua a um brinquedo; o investimento se revela efêmero e carregado de sofrimento, pois, de certa forma, remete a se pensar em um desinvestimento libidinal, lançando a criança a um “encapsulamento” no próprio corpo. A libido, ao não procurar um investimento fora do corpo, fixa a criança a um gozo sem limites. Mauro Mendes Dias (2003) explica que o corpo se estabelece por intermédio da linguagem e na dependência do sujeito em relação ao lugar que lhe é oferecido pelo Outro. “Vou partir do princípio de que a noção de ter um corpo encontra seu fundamento pela condição de poder significar alguma coisa para o Outro, de ter um lugar junto ao Outro”. (DIAS, 2003, p. 249). A criança com autismo mostra suas dificuldades diante das construções de brincadeiras simbólicas, do mundo do “faz de conta” e dos jogos de fantasia, nesse sentido, aproxima-se, aqui, do conceito de Nome do Pai, uma vez que o Nome do Pai está alicerçado nas operações de transmissão de um desejo. As relações humanas são permeadas pela linguagem, sendo que a função paterna faz uma amarração dos registros imaginário, simbólico e real, incluindo a criança na trama dos desejos, uma vez que a função paterna nomeia o lugar da criança, oferece-lhe uma nomeação e, conseqüentemente, uma identidade.

Nome do Pai é um termo criado por Jacques Lacan em 1953 e conceituado em 1956, para designar o significante da função paterna. Apoiando-se num livro de Claude Lévi-Strauss, *As estruturas elementares de parentesco*,

publicado em 1949, Lacan mostrou que o Édipo freudiano podia ser pensado como uma passagem da natureza para a cultura. Segundo essa perspectiva, o pai exerce uma função essencialmente simbólica: ele nomeia, dá seu nome, e através desse ato, encarna a lei. (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 541).

Sobre o conceito Nome do Pai, enfatiza-se uma citação de Quinet (2012):

Trata-se de um significante que representa para a mãe a lei que proíbe que ela possa usar a criança como seu objeto, e, para a criança, que a mãe também está submetida a uma lei que a ultrapassa. O Nome do Pai é um significante estruturador de todos os significantes que constituem o inconsciente como discurso do Outro. Ele é um “ponto de basta” (ou ponto de estofa) que, dentro de uma linguagem de estofamentos, é o ponto de costura, ao qual geralmente se acrescenta um botão, que amarra toda a estrutura da almofada (QUINET, 2012, p. 28).

O uso da linguagem traz a Bruno uma espécie de “ameaça”; seu corpo parece não apresentar orifícios para fazer circular a pulsão, e, tal como notamos na clínica, os objetos são tomados como órgãos que fazem parte de seu próprio corpo. Nesse sentido, uma separação desses objetos pode ser vivenciada como uma espécie de “mutilação”, por esse motivo, as crianças com autismos podem sofrer vivências de “agressões corporais” quando os objetos escolhidos por elas lhes são retirados. As bordas e os orifícios que constituem um corpo pulsional são indicadores da direção do tratamento, como se verá a seguir:

A noção de borda diz respeito, mas vai além da dimensão de borda erogeinizada, pulsional, privilegiada, em uma superfície de um corpo. Essa noção concerne à dialética do Outro e do objeto em curso na constituição do sujeito e também na dinâmica do tratamento. Assim, os autistas nos ensinam sobre outras bordas que eles inventam para operar em um espaço entre os corpos. Algumas bordas e seus objetos (olhar, voz, fezes, seio), que, muitas vezes, eles demonstram desconhecer e mesmo evitam, por outras vezes, surpreendentemente, são introduzidos na relação transferencial, endereçados ao analista. Assim, esses sujeitos demonstram que estão na linguagem e produzem, à sua maneira particular, um enlaçamento. (VIDIGAL, 2013, p. 48).

No caso de Bruno, a caixa possui uma borda que pode receber os lápis em seu interior. Aqui, inicia-se um circuito dentro/fora e Bruno segue na sua exploração do interior/exterior e, de certa forma, aproxima-se de um circuito de trocas e mesmo de um enlace com o clínico. Pode-se inferir que o corpo de Bruno parece apresentar dificuldades em se constitui com “aberturas” para circular a pulsão, assim, há um superinvestimento nessa brincadeira de inserir e retirar objetos da caixa; são nessas

aberturas que se apresentam possibilidades de se aproximar de um laço com a criança, pois, entre o interior e o exterior da caixa, há uma borda, um contorno, à qual Bruno destina seu investimento e na qual o clínico poderá estar incluído, possibilitando um jogo simbólico. Destaca-se, a seguir, uma passagem de Laurent, que explicita essa questão:

Descobriremos a topologia particular do espaço próprio do sujeito autista a partir das especificidades do objeto ao qual está apegado. O objeto deve ser entendido aqui como o que resta do ser vivo quando ele não está articulado à linguagem. No autismo, os trajetos pulsionais parecem estar ausentes. Ao me interrogar sobre o que aparece no lugar deles, propus uma hipótese relativa aos circuitos do objeto articulados ao corpo por bordas de gozo. No decorrer desses anos, a elucidação do último ensino de Lacan por Jacques-Alain Miller me permitiu precisar o que é um corpo quando os furos que o constituem funcionam num espaço subjetivo que, por sua vez, é “sem furo”. Invadido por uma excitação, o sujeito não consegue, por esse motivo, esvaziá-la em um lugar: ele mesmo “se” esvazia. Tanto pode não sentir uma sensação quanto ser transbordado por ela. Não poder dispor de um corpo articulado a furos exige costuras particulares do espaço, bem como adesões a duplos realizados, que fazem suplência à ausência de imagem do corpo. (LAURENT, 2014, p. 22).

O sujeito autista apresenta sua forma particular para temperar sua angústia frente a um corpo ainda fragmentado. Desse modo, quando manifesta suas repetições, suas fixações ao que lhe é familiar, já conhecido e visitado, essas repetições o acalmam. As crianças não fazem apelo ou demanda ao outro, muitas vezes, quando desejam se alimentar e já têm certa autonomia o fazem, na medida do possível, sozinhas e, se necessitam de algo muito específico, dirigem-se ao corpo do outro como uma “extensão” do próprio corpo. Como se viu, a ausência de bordas no corpo evidencia a relação da criança com os objetos e com o mundo que a cerca, sendo que essa falta de limites pode provocar uma indiferenciação dela, do outro e dos objetos. Nesse sentido, os objetos autísticos podem apaziguar a vivência de fragmentação. O clínico, a cada encontro, trabalha na direção de delimitação das bordas, na tentativa de possibilitar contornos, pois a vivência de um corpo fragmentado impossibilita a criança a perceber contornos e limites definidos. Para que um “corpo indiferenciado” possa constituir bordas e contornos que definam o mundo que o rodeia, entende-se que é importante instaurar tentativas de fazer laços com o outro, para que a criança se inclua em um circuito de trocas, tal como esclarece Laurent:

Nesse sentido, o sujeito autista nos apresenta uma relação com o corpo limpa de todos os órgãos de troca possíveis. O corpo autista seria, assim, um “corpo sem órgãos”. A fragmentação do corpo por seus órgãos é superada ao preço da reclusão numa “carapaça”, como alguns a chamaram. O sujeito “se goza” sem o trajeto da pulsão que poderia articular seu corpo ao Outro. Pura superfície, o corpo-carapaça é o que advém de um corpo em que todos os orifícios estão ocluídos. A partir daí, nenhum trajeto é possível. (LAURENT, 2014, p. 54).

## 6 A CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA E A VOZ

### 6.1 Capacidades sensoriais do bebê

Para iniciar este capítulo sobre a importância da voz na constituição do sujeito, inicialmente serão considerados alguns autores que relatam pesquisas sobre a audição do bebê ainda no útero. Procurar-se-á, dessa forma, estabelecer uma articulação entre a constituição subjetiva e o objeto voz. Segundo Marie-Claire Busnel (2011) há pesquisas sobre as relações existentes entre diferentes sistemas sensoriais, os quais desempenham um papel relevante na plasticidade do sistema nervoso, uma vez que se destacam no desenvolvimento da vida afetiva dos bebês. O feto humano *in utero*, a partir do 4º mês, possui capacidades sensoriais para escutar, cheirar e identificar traços de sabores de alimentos, além de uma sensibilidade tátil verificada muito precocemente. É interessante notar como a capacidade sensorial já se revela desde muito cedo e como esta poderá exercer influências no bebê após seu nascimento. Faz-se necessário aqui salientar a capacidade do feto em escutar e identificar diferentes sons *in utero*. Assim, para Busnel (2011, p. 26) “a resposta do feto a uma estimulação sonora é mais frequentemente medida pela variação do ritmo cardíaco-fetal”. Os barulhos vindos do exterior são sentidos pelo bebê, e este se afeta com os sons na mesma intensidade sentida pela mãe.

Foi identificado que o recém-nascido, dentre diferentes sons, prefere as vozes femininas e, mais particularmente, a voz de sua mãe e a língua falada por ela. Diante de tais evidências, fica evidente tanto a capacidade auditiva do bebê antes mesmo de seu nascimento, como também a capacidade de memorizar e identificar os sons mais familiares, que se revelaram os preferidos após o seu nascimento. As percepções sensoriais constituem terreno fértil para que, após o nascimento, haja um percurso para que a maturação das vias auditivas seja efetuada. As primeiras percepções sensoriais estarão amparadas no valor do estabelecimento do laço simbólico com o Outro, uma vez que este não ocorre sem a presença de um outro encarnado.

Se a audição é sentido que se instala organicamente entre o quarto e o quinto mês de vida intrauterina, a instalação da voz enquanto função psíquica depende de um intrincado conjunto de acontecimentos que se inicia com a aceitação pelo bebê do convite feito pelo agente materno para que se aliene ao campo da linguagem. As vocalizações e os balbucios do bebê correspondem ao investimento da voz enquanto objeto da pulsão. (CATÃO, 2009, p. 115).

A voz e, mais particularmente, a voz materna, configura-se como um indicativo de uma primeira ligação com o outro. Busnel (2011) relata que, se uma mesma parlenda for lida para o feto durante seis semanas, ao final da gestação, o feto, ao escutar a parlenda, apresentará uma desaceleração do ritmo cardíaco, ao passo que, se for introduzida a leitura de uma nova parlenda, verificar-se-á uma aceleração no ritmo cardíaco do bebê. Dessa forma, indicam que o feto reconhece a parlenda por meio da prosódia.

Para Catão (2009), graças a técnicas como a ecografia, é possível identificar o fato de que o bebê já possui audição desde a vigésima semana de vida intrauterina. A autora também interroga sobre o possível laço do bebê com o Outro antes mesmo do nascimento, sendo, portanto, o laço mais primitivo do ser humano. Como o bebê, antes de nascer, já pode ouvir a voz da mãe, há primórdios de uma troca pulsional, em que a voz se anuncia como objeto, mais tarde, objeto perdido, que virá a se instaurar na falta e no desejo. O objeto, como se sabe, permanecerá sempre perdido, sendo que a pulsão contornará os objetos em busca de satisfação, tal como assinala Catão:

Em Freud, como em Lacan, a satisfação da pulsão não se dá no encontro com o objeto - para sempre perdido -, mas em percorrer um certo caminho circular que o contorna retornando à fonte. O alvo da pulsão - sua satisfação - é seu próprio percurso. O impulso parte da zona erógena, contorna o objeto perdido da satisfação e, no retorno do encontro faltoso, traz significantes em substituição ao objeto (CATÃO, 2009, p. 116).

Nesse sentido, recorre-se novamente à explanação de Catão, que aponta que, para além do amor dedicado aos cuidados com uma criança, também é necessário o campo pulsional:

Todavia, percebe-se com facilidade que se o amor é necessário para a estruturação subjetiva, ele não é suficiente. O amor é necessário, porquanto dá consistência ao objeto reencontrado no registro simbólico. A não existência de um objeto que satisfaça completamente a pulsão impele o sujeito humano realizar o percurso da ordem do Real (registro de impossível) para o registro simbólico (registro do

contingencial), no qual buscará um objeto, incessantemente, por meio de deslizamentos das cadeias significantes. O eventual encontro desse objeto não o constitui como exclusivo, uma vez que outros podem ocupar um lugar semelhante para o sujeito. É o amor que transforma a referência objetual simbólica, instável e contingencial, em algo da ordem do necessário (CATÃO, 2009, p. 119).

Deste modo, o campo pulsional é essencial para se pensar sobre a constituição subjetiva, e, assim, pode proporcionar contribuições importantes para se refletir acerca da clínica dos autismos, uma vez que, para o sujeito autista, os deslizamentos apontados anteriormente, em que o percurso do registro do Real caminha em direção ao registro Simbólico, ancorados na cadeia de significantes, apresentam-se em estado de congelamento, com sérias dificuldades para efetuar deslizamentos significantes. Poder-se-ia apresentar uma hipótese sobre os objetos autísticos, trabalhados no capítulo anterior: esses objetos, na medida em que comparecem como um objeto praticamente exclusivo para a criança, poderiam ocupar um lugar, ou um recurso, a querer fazer valer a possibilidade da inexistência do objeto para sempre perdido?

O deslizamento do Real ao Simbólico está ancorado nas palavras, porém, será a voz o objeto da pulsão. Ela se constitui como um elo entre o bebê e o Outro materno, e, nesse encontro, também se apresentará o enigma do desejo do Outro. O Outro, a partir da voz, convocará a criança para que ela futuramente se aproprie de sua própria voz e de suas palavras, enquanto sujeito falante e sujeito de sua enunciação. Essa operação pressupõe que a criança se deixe alienar em relação à linguagem e aos significantes que lhe são oferecidos, para que se possa operar uma passagem do campo da “natureza” para o campo da lei simbólica.

A inscrição, resultante da perda originária, dá andamento ao funcionamento do corpo como pulsionalidade, instituindo uma gramática e perdendo-se, assim, o registro de uma natureza instintual. Nesse sentido, a pulsão é - ela mesma resultante da desnaturação do corpo pela linguagem. Por essa razão a satisfação implica a inscrição do traço de representação de um objeto-marcado pela linguagem - distanciando do que obedece a um índice de realidade, ou um índice instintual. (COSTA, 2011, p. 137).

A convocação dirigida à criança, exercida pela linguagem, percorre um trajeto e um espaço para que o sujeito se torne falante; as palavras marcam o corpo, e o desnaturalizam. Por sua vez, a voz também perderá sua dimensão de puro som, para se entrelaçar aos significantes, porém, continuará habitando o espaço entre

dois corpos, por possuir um caráter de objeto pulsional, ligado ao desejo. Vivès (2012) esclarece o estatuto do objeto voz:

Dito de outro modo, grito do *infans* é ouvido pela mãe como um apelo em que ela tenta ler uma demanda. É a sua voz que é interpretada como significante, ou seja, a voz é tomada como objeto primordial, como objeto perdido, a partir do momento em que ela dá significação a essa voz. A voz como objeto está perdida por trás do que ela significa para o Outro, ou ainda, na condição de objeto, a voz é o primeiro objeto perdido, aquilo que cai na formação do significante. Assim, o primeiro objeto perdido não é o seio, como se diz com frequência, e sim a voz, pois, para que o objeto oral seja tido como objeto, é preciso haver significante. Capturado pela linguagem, o sujeito invocado pelo som originário se tornará invocante. Nessa reversão, ele conquista a própria voz e irá, segundo a fórmula de Lacan, “se fazer ouvir”. (VIVÈS, 2012, p. 22).

No trabalho de Miller, intitulado *Jacques Lacan e a voz* (2013), o autor indica que a voz habita a linguagem, afirmando: “Se falamos tanto, se fazemos colóquios, se cantamos e ouvimos os cantores, se fazemos e ouvimos música, a tese de Lacan comporta, que é para calarmos aquilo que merece ser chamado de voz como objeto *a*”. (MILLER, 2013, p. 13). Miller refere-se à fala e à linguagem como operação de articulação significante, ao passo que a voz é o que resta, como objeto *a*, apartada do efeito de significação. A voz que habita a linguagem é a marca da falta, para se tentar contornar os objetos.

Os objetos *a*, desenvolvidos por Lacan em seu ensino, são os objetos ligados à pulsão e, por excelência, destacados do corpo. Os objetos *a* serão retomados no próximo capítulo dessa dissertação, a fim de que seja aprofundada a importância dos objetos da pulsão e, especialmente, a voz.

Para Catão (2009, p. 188), “os objetos pulsionais voz, olhar, fezes e seio têm um caráter partilhado, isto é, contêm algo que não é só de um corpo ou só de outro, mas pertence aos dois”. Os objetos pulsionais possuem um caráter de ligação entre os sujeitos, uma vez que estão vinculados à demanda e ao desejo. A autora marca, ainda, que a voz comparece na fronteira entre a mãe e o bebê. Nos sujeitos autistas, o cerne de seu sofrimento apresenta-se prioritariamente vinculados às relações e às dificuldades de linguagem. O caráter de partilhamento dos objetos pulsionais, muitas vezes, parece recusado, uma vez que carrega a dimensão do enigma do desejo que se revela nas relações humanas. A voz como elemento de troca pulsional, já no início da vida de uma criança, é, portanto, essencial para a constituição subjetiva.

Do mesmo modo, quando falamos da função da voz na constituição do sujeito não estamos nos referindo seja à voz da mãe, seja à do bebê. A rigor, trata-se pura e simplesmente da voz, objeto pulsional, que se constitui como tal na fronteira entre dois. Em sua protoconversa, mãe e criança partilham a voz, que dá suporte ao que se constituirá como *corpolingagem* (CATÃO, 2009, p. 188).

Como dito anteriormente, o bebê produz muito precocemente reações ao escutar a voz da mãe, e aqui se nota que a voz é um objeto pulsional que apresenta uma função na constituição subjetiva, constituindo a voz, então, um objeto perdido.

O meio sonoro intra-uterino é constituído por ruídos biológicos fetais e maternos, mas também por numerosos ruídos externos que chegam até o feto, entre os quais, as vozes. Desde antes do nascimento e mesmo depois, a voz é de uma importância fundamental na construção do sujeito. Ela é um objeto da pulsão invocante, é incorporada da mesma maneira que o alimento, a voz também desencadeia movimentos de sucção. A pulsão invocante, diz Alain Didier (1998), é o que impele o corpo a se arrancar de sua materialidade pesante e que nos põe em movimento para um ponto terceiro, para o grande Outro, em direção à entrada na linguagem e à submissão às leis da fala. (QUEIROZ, 2003, p. 15).

## 6.2 A Prosódia da voz do Outro Materno

Nota-se que as mães e os adultos, em geral, têm uma forma muito particular e especial ao se dirigir e falar com seus bebês. A voz apresenta-se carregada de melodias, expressões no diminutivo e jogos de homofonia, que indicam a afetividade dirigida à criança. Essa forma de falar com a criança facilita o contato, no sentido de que ela vai se aproximando da interpretação das emoções. Esse modo de se dirigir aos bebês foi denominado de “manhês”, e é observado em diferentes culturas. O “manhês” apresenta marcas prosódicas, expressões faciais e ritmos corporais que chamam a atenção do bebê, facilitando, assim, o diálogo com a criança.

Para Laznik (2011, p. 94), “o ‘manhês’ é a língua que todas as mães do mundo empregam ao falar com seus bebês”. O “manhês” se refere a um ritmo, entonações e modulações na voz, com formas doces e melodiosas, com variações na altura e também escansões. Essas modulações na prosódia, são indicativos da relação de investimento libidinal, e, por possuírem uma dimensão musical e poética, não são indiferentes aos bebês. A autora também indica que desde sete semanas após o nascimento, o bebê prefere a produção sonora de uma mulher que fale o “manhês”, e ele a prefere mesmo que seja em uma língua estrangeira. A prosódia da

voz materna inscreve-se no circuito da pulsão, o que faz a necessidade se desdobrar em desejo, ou seja, com o nascimento da criança, há uma desnaturalização do laço.

Para Laznik (2000, p. 80), pode-se tomar “Os picos prosódicos como primeiros objetos da pulsão oral, sendo do Outro Primordial que o sujeito primeiro recebe a voz”; para Catão (2009, p. 112), “antes do leite, os bebês se alimentam da voz”.

A mãe, ao escutar os primeiros balbucios e as vocalizações de seu bebê, vai lhe oferecendo significações – e, a essas manifestações, o estatuto de palavra – que comportam sentido, mesmo que tais vocalizações possuam somente uma produção sonora. A partir desse diálogo em que a mãe fala e, simultaneamente, responde no lugar da criança, encontram-se os alicerces que antecipam o lugar de sujeito falante. Recorre-se novamente a Catão (2009, p. 164), para quem: “O comportamento dialógico da mãe antecipa um lugar de sujeito para o bebê ao mesmo tempo em que participa da construção de uma demanda ainda não existente”.

Há então um primeiro momento lógico em que o filhote humano ainda não está constituído como sujeito da enunciação, em que está radicalmente a mercê do desejo e da rede de representações do Outro encarnado. Nesse momento lógico ocorrem as primeiras experiências de vida, ocorrem as primeiras inscrições que sucumbirão ao recalque primário, constituindo o núcleo do inconsciente e estabelecendo no cerne do sujeito a marca do que lhe é mais estranho – dado que vem do Outro – e, ao mesmo tempo, mais familiar, dado que o constitui (JERUSALINSKY, 2002, p. 265).

Nos primeiros meses de vida, o que importará para o bebê serão as formas de como a mãe se dirigirá a ele; assim, a voz carregada de desejo seria a portadora de um primeiro laço com o Outro, pois o bebê, por ser ainda muito pequeno, não tem condições de adquirir as leis gramaticais da língua e suas interpretações. Para Catão (2009, p. 122), “Os traços melódicos presentes na voz do Outro primordial carregam algo de seu próprio gozo. E é nisso que o bebê parece estar interessado”. A mãe, quando usa a língua do “manhês” com a criança, vale-se da musicalidade de picos prosódicos para erotizar o que é escutado. A voz da mãe, carregada de desejo, faz convocar a criança a um laço, e, nesse sentido, abre espaço para que a criança produza vocalizações e balbucios que podem ser observados em bebês ainda muito pequenos.

Hervé Bentata, em seu trabalho intitulado *O Canto das Sereias: considerações a respeito de uma incorporação frequente da voz materna* (2009) realiza uma aproximação do manhês associado ao “mito das sereias”, no qual estas possuem uma dimensão de “encantar” os marinheiros que as escutam. As sereias, por sua vez, possuem em seu canto uma melodia e uma voz carregadas de docilidade, que levariam aqueles que as escutassem a um puro gozo, tendo como consequência a morte. Assim, sucumbir ao canto, entregar-se a um gozo sem limites, levaria o sujeito a abrir mão de sua constituição enquanto sujeito desejante, lançando-se a uma fusão, ou mesmo a uma impossibilidade de separação. O autor apresenta três expressões gregas que designam o canto das sereias, a saber: *Phthoggos*, que seria o grito, o inarticulado; *Op’s*, designando a palavra e a voz suave; e *Aoïde*, relativo ao saber prometido. Bentata aponta aquilo que, nas vozes das sereias, apresentar-se-ia como fora da articulação simbólica, ou seja, o puro som, o grito. Nesse grito haveria a dimensão do Real da voz, do inarticulado, vinculado ao puro gozo sem limites, que levaria à morte. “*Op’s* seria a voz ancestral, do início de tudo, antes do desmame, um tempo onde nada estava perdido... Em *Op’s*, na voz suave, há sedução. *Op’s* corresponde à dimensão imaginária da Voz”. (BENTATA, 2009, p. 16).

Verifica-se aqui uma aproximação em relação ao “manhês”, a voz da mãe, a voz melodiosa e doce que encanta e erotiza o corpo do bebê. A voz do Outro materno, carregada de afeto, traz em sua melodia os primeiros significantes oferecidos à criança; será com o amparo da voz que as palavras poderão ser pronunciadas. “A materialidade do som será, a partir daí, irremediavelmente velada pelo trabalho da significação. A palavra faz calar a voz”. (VIVÈS, 2009a, p. 336).

*Aoïde*, associado a um conteúdo significativo, a partir da articulação proposta por Bentata, trata-se de uma promessa, em que as sereias prometem um saber. O autor traz uma contribuição sobre a origem e a constituição ligada ao objeto voz:

Pareceu-nos que poderia tratar-se de um saber sobre o Nome e a Origem. Pois, de fato, é com essa experiência frente ao canto das sereias que Ulisses se nomeia, vai tornar-se o *narrador de sua história* e abre-se diante do caminho de retorno a Ítaca, à sua Origem. Tomo essa nomeação como um efeito de subjetivação que passa pela Voz do Outro. Isso corresponde bem à concepção lacaniana do sujeito que se constitui no campo do Outro. (BENTATA, 2009, p. 17, grifo do autor).

A constituição subjetiva, articulada ao circuito pulsional, tem a voz do Outro como objeto da pulsão. A criança, em um primeiro momento, deixa-se encantar pela musicalidade da voz, porém, tal como no mito das sereias, ao sucumbir à voz, também se deixa tomar pelo gozo sem significação, naufragando rumo à constituição enquanto sujeito desejante. Para Vivès (2009a, p. 336), “o *infans*, ao perder a voz como objeto, torna-se invocante, dá início a seu processo de subjetivação e engata sua corrida desejante”. O mito de Homero sobre o “Canto das Sereias” também é trabalhado por Vivès, em obra intitulada *O silêncio das sereias de Kafka: uma aproximação literária da voz como objeto pulsional*, da qual se pode destacar a seguinte citação: “O que realmente importa no texto é que as sereias são apenas vozes que exprimem em suas vocalizações vociferantes um desejo absoluto no que diz respeito ao sujeito. O que essas vozes transmitem é a promessa de gozo e de saber absoluto” (VIVÈS, 2009b, p. 68).

Para os sujeitos autistas, a voz do Outro, assim como o canto das sereias, remete-os à dimensão de um gozo absoluto, e parece aprisioná-los a um imperativo, seja em forma de mutismo, de gritos sem significação, neologismos ou frases desarticuladas. Há um excesso, e a voz, como puro som, desarticulada, toma a cena e faz “ensurdecer” o sujeito autista no que concerne à significação das palavras, assim, não se encontram caminhos possíveis para uma articulação no campo simbólico. Retomando novamente Vivès, tem-se que:

Essas vozes veiculam uma promessa de gozo. A voz remetendo o sujeito a um tempo anterior à Lei. Se a voz é aqui mortífera, é que a relação à Lei é salutar ao desejo humano no que ela permite ao percurso desejante perdurar, não se perder em ilusões de reencontros. Mas como o homem nunca pode, totalmente, acomodar-se a esta lógica da renúncia, ele é sempre tentado por esta voz do gozo que o convida a reatar-se com o arcaico, com o tempo mítico em que o desejo ainda não tinha sido atualizado. (VIVÈS, 2009c, p. 192).

Em seu trabalho *Para introduzir a questão da pulsão invocante* (2009a), Vivès enfatiza que Lacan foi o primeiro a tomar a voz como pulsão, ou seja, “pulsão invocante”. Lembra ainda que, em latim, a palavra *invocare* está relacionada a um chamamento, que se encontra entre duas posições, quais sejam: ser chamado e se fazer chamar.

Para que isso ocorra, é preciso que o sujeito a tenha recebido do Outro que terá respondido ao grito, que ele terá interpretado como uma demanda. É preciso também que, posteriormente, ele a tenha esquecido, a fim de poder dispor de sua própria voz sem estar saturado da voz do Outro. (VIVÈS, 2009a, p. 330).

O autor chama atenção quanto à diferença entre demanda e invocação. Na demanda, o sujeito se encontra em posição de dependência; na invocação, “ao contrário, o sujeito invocante escapa dessa dependência, pois, nesse caso, não se trata mais de uma demanda dirigida a um outro que estaria lá, mas sim de uma invocação que supõe que a alteridade possa advir de onde o sujeito, pura possibilidade, seria chamado a vir a ser”. (VIVÈS, 2009a, p. 330). Para Vivès, a voz nos primórdios do sujeito humano apresenta-se como um grito de sofrimento, de modo que ela só se desdobrará em um apelo pela resposta dada pela voz do Outro na medida em que o desejo se coloca em cena. É a partir da voz do Outro e dos significantes que o sujeito é convocado a ser; e a voz, como puro som, perde-se no advento das palavras.

Retomando Vivès, enfatiza-se aqui a seguinte citação: “a linguagem perfura o corpo, marca o vivo e implica a apropriação do sujeito pela linguagem e não o contrário. Nessa medida, esse velamento da voz não permanecerá sem consequências, já que é ele que permitirá que o sujeito advenha”. (VIVÈS, 2009a, p. 336).

A fim de que um diálogo ocorra entre a mãe e a criança, é fundamental que a mãe sustente o bebê como um sujeito desejante, supondo que ele tenha algo a dizer. A mãe, por seu lado, deve proporcionar um espaço em que a criança possa apresentar suas produções, para que esta se constitua enquanto sujeito de suas enunciações.

Mas é fundamental que tal prosódia convocante esteja articulada a uma alternância sustentada pela mãe ao dirigir-se ao bebê no ato da enunciação. A mãe fala e faz um intervalo na medida em que supõe o bebê como sujeito que tem algo a dizer, sustenta ali a suposição de um desejo no bebê, sustenta ali a alteridade. Temos aí a voz, a voz como objeto da pulsão oral que produz laço com o outro e que também assume o sentido de chamado de um sujeito (JERUSALINSKY, 2009, p. 106).

Muito precocemente, a voz da mãe, sustentada pelo seu desejo, convoca a criança a um laço. Essa operação produz marcas no bebê, uma vez que o inconsciente materno é carregado de significantes.

É preciso que a vocalização como puro objeto acústico caia, seja recalcada, para ganhar um sentido enigmático e ser tomada na dimensão de um chamado no laço com o outro. É justamente a partir da instauração de um enigma do desejo que a criança se tornará falante na tentativa de a ele responder (JERUSALINSKY, 2009, p. 107).

Assim, a voz da mãe, sustentada pelos significantes da cultura, também se encontra carregada de enigmas contidos no desejo materno, direcionados àquela criança. A alienação à voz materna, aos picos prosódicos e à musicalidade sonora são operações fundantes para que a criança se aproprie de sua própria voz e, posteriormente, constitua-se como sujeito de sua enunciação. “Nesse sentido, ao possibilitar a inseminação do simbólico no real do corpo, a voz certamente é prioritária na constituição do sujeito” (CATÃO, 2009, p. 112). A mãe paulatinamente toca o corpo do bebê, com a musicalidade de sua voz, e assim, propicia a passagem do real do corpo para um corpo pulsional. Na medida em que a criança se permite alienar no prazer do som e nas escansões rítmicas da voz materna, esses possuem um efeito de constituição. Para Catão (2009, p. 70), “a voz e o olhar da mãe, objetos da pulsão, são produtos da linguagem que afetam o corpo, fazendo borda entre os significantes do discurso materno e o corpo real da criança”. Deste modo, “As intervenções por meio das palavras, sustentadas pela voz humana, convocam o bebê a ultrapassar o registro da indiferenciação orgânica”. (FREJ; TORRES; MELO, 2011, p. 147).

Para Szejer (2011), após o nascimento e nos primeiros dias de vida de uma criança, há uma passagem do período pré-natal para o mundo simbólico. Durante os primeiros meses, com maior intensidade, a família e os pais recebem a criança, conferindo-lhe um lugar na filiação e na cultura. Esse período se caracteriza por uma complexidade, uma vez que a criança, com o amparo do Outro Primordial, atravessará um período de mudanças significativas. A autora (2011, p. 114) nomeou este período de “limbos”, acerca do qual assevera: “é o momento onde a criança está à espera de palavras que trarão sentido à sua vida”. Szejer desenvolve, ainda na maternidade, um trabalho analítico com bebês e com seus pais. É interessante

notar o que a autora aponta como resultados de sua clínica, em que considera não somente os efeitos da prosódia da voz materna, mas enfatiza também as palavras e suas significações.

Parece-me insuficiente dizer que o recém-nascido armazena apenas prosódia e entonação. De qualquer modo, a partir de uma hipótese bem diferente, eu trabalho com a fala desde o nascimento.

Enquanto psicanalista eu acredito que as palavras que são direcionadas à criança entram em ressonância com certas informações armazenadas durante a vida fetal sob forma sensorial. Se estas informações são processadas sob forma de percepções não linguísticas, elas estão relacionadas a eventos e a uma temporalidade, muitas vezes carregadas de um sentido que pode transpor a várias gerações. As palavras vêm a forjar o sentido das percepções memorizadas. Em caso de falha neste processo, a ausência de palavra pode desorganizar o corpo e suas funções (SZEJER, 2011, p. 115).

Faz-se importante notar que a autora considera os efeitos no bebê além da prosódia e melodias da voz materna *in utero*, sendo que as incidências das palavras, carregadas de significação, podem exercer repercussão no bebê, vindas de gerações anteriores.

Assim como ensina Jerusalinsky (2011), a memória humana não se desenvolve de forma adaptativa, sendo que os 24 reflexos primitivos desaparecem no primeiro ano de vida, ou seja, o que os humanos possuem de instinto cede lugar ao funcionamento simbólico. Desse modo, como os indivíduos não possuem memória adaptativa, conseqüentemente, foi preciso construir uma memória externa ao corpo, sendo ela a linguagem. A memória não passa pelo campo biológico ou genético, o que comparece como potência passa por inscrições apoiadas na linguagem e no desejo que é veiculado a cada criança. O desejo afeta o sujeito singularmente, ou seja, há um saber inconsciente, tal como esclarece o autor:

Essa memória externa ao nosso corpo se chama linguagem. Toma a forma de discurso quando se constitui como um saber, é transmitida de geração em geração e é inextinguível, do ponto de vista biológico. É uma fonte de saber interminável. Isto é o que Lacan chama de o Grande Outro, com toda justiça, porque ele disse “*não há inconsciente coletivo, coletivo é o inconsciente*”, é o que nós tomamos desse banco de dados para representar-nos nele e para obter o saber para nos adaptarmos ao mundo em que vivemos. (JERUSALINSKY, 2011, p. 88, grifo do autor).

Desta forma, o autor revela a importância da linguagem, da cultura e suas incidências no mundo, e também no corpo, para além das determinações e aspectos

puramente biológicos ou genéticos, fator que aponta para o saber que se aloja no inconsciente. Como a linguagem poderá incidir na constituição subjetiva, há que se reconhecer a importância de intervenções precoces em bebês e em crianças muito pequenas, assim como afirma Szejer (2011, p. 101): “o sofrimento, no sentido analítico do termo é sofrimento de fala. Seja do corpo ou da alma é sempre sofrimento simbólico, e a necessidade de fala é tão real que o corpo pode estar prejudicado na sua organização, no seu funcionamento e em sua integridade”. Entende-se que a autora enfatiza que, na vida das crianças, são as palavras que muito precocemente incidirão nos sofrimentos, tanto psíquicos como na constituição de seu corpo. Assim, como relata Szejer, em relação à sua experiência clínica com bebês, a intervenção do clínico pode se dar desde os primeiros meses de vida; nestes casos, na maioria das vezes, acompanhada da presença dos pais da criança.

## **7 A VOZ E OS OBJETOS PULSIONAIS**

### **7.1 A escuta na clínica psicanalítica**

Como visto no segundo capítulo do presente estudo, é a partir do reconhecimento e do valor da escuta, especialmente das pacientes histéricas, que Freud se distancia da Medicina e se volta aos efeitos das palavras sobre o corpo. À época, o saber médico não contemplava os efeitos das palavras e sua relação com os sintomas. Tem-se como exemplo que, para Freud, a paralisia de uma parte do corpo poderia indicar a ausência de uma lesão orgânica, e, então, apresentava-se, assim, um descompasso com o saber médico. Desse modo, a Psicanálise lança luz na narrativa, nos efeitos da linguagem, de modo que os sintomas passam a ter um estatuto particular, distanciando-se do universal do saber médico. Freud inaugura a escuta analítica, principalmente com o uso do divã, e se volta para a escuta do dizer da histérica, da transferência e seus efeitos, assinalando uma posição muito diferente daquela assumida pela função de médico, em que o ouvir estaria mais associado à atenção exclusivamente de um órgão; assim, a observação dos sintomas passa a ceder lugar à escuta dos sofrimentos e, mais particularmente, às formas pelas quais tais sintomas estariam sendo narrados. Freud, ao deitar suas pacientes no divã, estava interessado no corpo pulsional. O campo visual entre paciente e psicanalista, ao ser excluído, abre espaço para a associação livre e para a atenção flutuante. O dizer da histérica toma a cena analítica e se distancia da “mostração” do corpo. A partir do privilégio da escuta, delineiam-se os caminhos para a interpretação e análise das resistências.

A própria descoberta do inconsciente só foi possível graças ao gênio de Freud que, subvertendo a clínica médica, propôs-se a escutar o que a histérica tinha a dizer sobre seu sintoma, abrindo, desse modo, as portas para que o desejo pudesse aparecer. (PACHECO, 2012, p.145).

Lacan também subverteu a clínica psiquiátrica, na qual colocava foco na observação dos fenômenos e na descrição dos sintomas. Verifica-se o privilégio que ele dava à linguagem, e, desse modo, pôde instituir uma diferença fundamental no tratamento. Em suas contribuições sobre as psicoses, Lacan se dedicou a formular o

conceito de Foraclusão do Nome do Pai. Para construir o conceito de Foraclusão (*Verwerfung*), recorreu ao campo jurídico. O termo Foraclusão, no campo jurídico, significa que uma parte do conteúdo de um processo foi totalmente excluído, ou seja, se algum conteúdo do processo jurídico havia sido excluído, a consequência seria que não haveria mais a possibilidade de recolocá-lo no lugar que lhe era destinado originalmente. Para a Psicanálise, a Foraclusão estaria mais próxima a um mecanismo das psicoses, em que se destaca a falta de um significante primordial no campo simbólico, de modo que essa falta fundamental incidiria na constituição psíquica. Assim, a falta de um significante fundamental instauraria o campo das psicoses, uma vez que os significantes, quando foracluídos, retornariam no Real sob a forma de fenômenos como alucinações e delírios. Lacan marca a diferença entre o retorno do recalado na neurose e o que estaria sob a incidência da *Verwerfung*, na psicose, como se pode verificar no excerto a seguir:

O que cai sob o golpe do recalque retorna, pois o recalque e o retorno do recalado são apenas o direito e o avesso de uma mesma coisa. O recalado está sempre aí, e ele se exprime de maneira perfeitamente articulada nos sintomas e numa multidão de outros fenômenos. Em compensação, o que cai sob o golpe da *Verwerfung* tem uma sorte completamente diferente... Sucede, entretanto, além disso, que tudo que é recusado na ordem simbólica, no sentido da *Verwerfung*, reaparece no real. (LACAN, 1985c, p. 21).

Recorre-se aqui brevemente ao estudo das psicoses a fim de tratar a voz como objeto da pulsão, uma vez que a voz do Outro está intimamente vinculada ao desejo, distanciando-se do estatuto da demanda. Deve-se enfatizar, primeiramente, que é a partir da alienação à voz do Outro que a criança poderá conceder à incorporação da voz, ou seja, essa incorporação da voz estará entrelaçada com os fragmentos que a criança vier a escutar. “A voz, portanto, não é assimilada, mas incorporada”. (LACAN, 2005, p. 301).

Dizer que a voz é incorporada é dizer que o infante introjeta fragmentos das imposições parentais que ficam submetidas a uma instância exterior. Isso equivale dizer que há uma instância da voz que é superegoica, e este fenômeno é ao mesmo tempo interior (pois foi incorporada) e exterior. Êxtima, segundo Lacan. Algo que me pertence e é também a voz do Outro. (ROITMAN, 2015, p. 82).

Lacan, no estudo das psicoses, remete à falta do significante Nome do Pai, ou Foraclusão do Nome do Pai, sendo que esse conceito se torna essencial na clínica.

Na Forclusão, com a ausência da metáfora paterna, o sujeito fica aquém da castração simbólica, indicando que não houve a possibilidade da travessia edípica, e, uma vez que a interdição paterna não se inscreveu, há dificuldades para que a criança possa passar do momento lógico da alienação para a separação no percurso de sua constituição subjetiva. Conforme abordado nos capítulos anteriores dessa pesquisa, nos sujeitos autistas, as vozes parecem ser vivenciadas como algo que invade o corpo, além de não se articularem a uma cadeia de significantes, então, há a emergência do retorno da voz no Real; já na neurose, a cadeia de significantes articula um discurso, mas também produz um hiato, possibilitando o aparecimento do silêncio. O recalque na neurose produzirá efeitos e formações do inconsciente, abrindo-se o leque do desejo e da inscrição da lei, proporcionando, então, a inserção do sujeito na linguagem. O significante Nome do Pai ocupa uma posição privilegiada na clínica, como esclarece Quinet:

Sendo o Nome-do-Pai o significante que permite ao sujeito entrar na linguagem e aí articular sua cadeia de significantes, a não inscrição desse significante no Outro acarreta aquilo que é para Lacan a marca essencial da psicose: os distúrbios da linguagem e, em particular, a alucinação. (QUINET, 2011, p. 17).

Na clínica da psicose, quando os pacientes escutam vozes, apesar de sua falta de materialidade, elas são vividas como extremamente reais e chegam a produzir efeitos devastadores, por possuírem um estatuto de verdade para os sujeitos que as escutam. “Podemos deduzir, a partir do ensino de Lacan, que aquilo que especifica a alucinação psicótica é o fato de ela ser verbal”. (QUINET, 2011, p. 17). Erik Porge, em seu livro intitulado *Voz do Eco* (2014, p. 37), assevera: “A semiologia do eco do pensamento mostra que as alucinações verbais não precisam ser sonorizadas - em vozes audíveis, localizáveis - para serem reconhecidas”. Lacan apresenta esse estatuto de realidade das alucinações verbais. Em suas palavras:

É justamente o que se apresenta no fenômeno de alucinação verbal. No momento em que ela aparece no real, isto é, acompanhada desse sentimento de realidade que é característica fundamental do fenômeno elementar, o sujeito fala literalmente com o seu eu, e é como se um terceiro, seu substituto de reserva, falasse e comentasse sua atividade. (LACAN, 1985c, p. 23).

Nesta clínica, dá-se com muita frequência o relato de que as vozes invadem com demasiada concretude o corpo, pois esses pacientes relatam que as vozes permanecem “dentro de suas cabeças”, e, muitas vezes, ordenam que sejam feitos atos que ultrapassam a sua vontade. Os pacientes sofrem angústias e relatam suas impossibilidades diante dos imperativos colocados pelas vozes. Certa vez, a presente pesquisadora teve conhecimento acerca de uma jovem que afirmava que as vozes lhe pediam para que ela não se alimentasse, pois poderia vir a morrer. As vozes a insultavam, alegando que ela não poderia viver caso descumprisse o que elas lhe ordenavam. A jovem, então, permaneceu dias sem se alimentar, o que lhe causou uma significativa perda de peso, tornou-se extremamente calada e parecia ter um medo extremo das vozes. Tem-se, nesse episódio, uma indicação de como a voz ocupa uma dimensão de realidade; os insultos e imperativos são tomados pelo sujeito como ordens, e, nesse sentido, podem provocar graves desestabilizações. Miller, em seu trabalho *Jacques Lacan e a voz* (2013, p. 11), aponta: “A voz aparece em sua dimensão de objeto quando é a voz do Outro”. A voz, na psicose, retorna ao Real, o que não ocorre na neurose. Na psicose, pode-se afirmar que há Forclusão de significantes articulados ao estatuto do simbólico. Para Harari (2006, p. 41), “a voz se faz ouvir por intermédio de um significante não articulado, isto é, a voz como objeto a não é extraída do campo da realidade e reaparece no real”. As vozes, na psicose, com frequência aparecem carregadas de insultos e críticas negativas ao sujeito, provocando horror e pânico, e não se silenciam. Nota-se que o sujeito se localiza em um lugar de objeto de gozo do Outro, sem que haja um questionamento sobre “as ordens” dadas. A voz, na psicose, e seu retorno no Real indicam que o lugar do Nome do Pai não se revela portador daquele que possibilita a inserção do filho na ordenação simbólica. O lugar paterno estaria, então, mais próximo do pai tirânico e severo, colocando o sujeito exposto a uma posição de objeto de gozo, o que poderá provocar um distanciamento da posição vinculada ao desejo. Pode-se apontar o lugar paterno nas psicoses articulado ao supereu, apartado das leis e articulações simbólicas, tal como Lacan esclarece no *Seminário 10 - A Angústia*:

De que objeto se trata? Daquilo a que chamamos voz. Nós o conhecemos bem, acreditamos conhecê-lo bem, a pretexto de conhecermos seus dejetos, as folhas mortas, sob a forma das vozes perdidas da psicose, e seu caráter parasitário, sob a forma de imperativos interrompidos do supereu. (LACAN, 2005, p. 275).

No *Seminário 5 - As formações do inconsciente* (1999), Lacan trabalha os três tempos lógicos do Complexo de Édipo e aborda a questão sobre a metáfora paterna. Ademais, marca, nesse *Seminário*, a importância do Nome do Pai como inscrição simbólica e insere a criança inicialmente na relação com a mãe e na dependência que ela possui do desejo materno. Nesse primeiro tempo, a mãe ocupa um lugar absoluto, sem a interdição da lei simbólica, ou seja, a mãe como Outro Absoluto; em um segundo momento, a inscrição simbólica, apoiada na linguagem e no discurso da mãe, apresentaria à criança a interdição, sob a forma da lei, sendo inscrita pelo Nome do Pai. A mãe, por sua vez, direcionará seu desejo para outros campos, e, nesse sentido, há a inscrição paterna. Para Quinet, em seu trabalho intitulado *Édipo ao pé da letra* (2015, p. 41), o autor afirma: “Nome-do-Pai, significaria para a criança que o desejo da mãe se encontra em outro lugar e que ela, por sua vez, também é submetida a uma lei”. Aponta ainda, que é a partir de um segundo tempo lógico que será possível a entrada da criança na ordem simbólica, uma vez que o Nome do Pai tem como função primordial barrar o Outro Absoluto; no terceiro tempo lógico, há o declínio do Complexo de Édipo, em que haverá um giro, e a criança passará do lugar de ser o falo da mãe à posição de ter o falo. Aparecem as dimensões da sexualidade, do desejo e do lugar na filiação, possibilitando que a criança entre na ordem simbólica e, nesse sentido, haja seu desdobramento no inconsciente de uma ordenação significativa.

## 7.2 Objetos do desejo: a voz e o olhar

Foi a partir do estudo das psicoses que Lacan avançou e acrescentou os objetos olhar e voz aos objetos freudianos (objetos oral, anal e fálico), incluindo-os como objetos do desejo e definindo-os como objetos *a*. No *Seminário 10 – A angústia* (2005), Lacan enfatiza o modo como os objetos *a* estão relacionados ao desejo e à angústia. Esses objetos não são passíveis de uma definição objetiva, pois estão vinculados ao engodo do desejo e se relacionam com aquilo que há de mais enigmático em cada sujeito. Lacan (2005, p. 252) afirma sobre o objeto *a*: “o objeto que funciona como um resto na dialética do sujeito com o Outro”. No *Seminário 6 - O desejo e sua interpretação* (2016, p. 404), Lacan assevera: “O que chamamos de *a*

minúsculo é o objeto do desejo, sem dúvida, mas com a condição de deixarmos bem claro que, nem por isso, ele se coapta com o desejo”. Sobre o objeto *a*, tem-se, em Roudinesco e Plon: “Termo introduzido por Jacques Lacan, em 1960, para designar o objeto desejado pelo sujeito e que se furta a ele a ponto de ser não representável, ou de se tornar um ‘resto’ não simbolizável”. (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 551). Na articulação com a constituição do sujeito, pode-se considerá-lo como aquilo que restou da divisão na constituição subjetiva, aquilo que ficou como “resto”, sem a incidência da inscrição simbólica. Os objetos *a* seriam o que ficou perdido, ou seja, objetos pulsionais, que vão se constituindo a partir das perdas. O objeto *a* tem estruturalmente o lugar de objeto perdido, e cada sujeito, a seu modo, criará maneiras de contorná-lo, a fim de suprir a falta estrutural, condição do sujeito humano. Esses objetos pulsionais, sob o estatuto de “resto absoluto” e, por excelência, destacados do corpo, estariam no cerne do que se “desprende” da operação significante. Os objetos *a* se articulam na estrutura subjetiva e estão conectados e articulados ao desejo; trata-se de objetos que estão vinculados a tudo aquilo que afeta o sujeito, apesar de sua falta de materialidade. “O objeto *a* é aquilo atrás do qual passamos a vida correndo”. (QUINET, 2012, p. 34). Para Porge (2014, p. 64, grifo do autor), “A *conexão* dos objetos *a* significa que a passagem de um a outro dos quatro objetos não obedece a um processo de maturação, mas corresponde a uma estrutura definida pelas intervenções da demanda e do desejo nas relações do sujeito ao Outro”. Também assinalando uma referência acerca do que assinala Quinet (2002), os objetos *a* não estariam inseridos à realidade como objetos concretos, vinculados a uma experiência física, passíveis de serem apreendidos pela razão, pela intuição ou mesmo pela sensibilidade humana, pois os objetos *a* estariam mais próximos da causa do desejo. E, portanto, seriam objetos constituídos a partir dos primeiros encontros com o Outro Primordial.

Para Vivès, Lacan, ao propor uma nova dialética das pulsões, possibilita entender a posição desses objetos na dialética da relação do sujeito com o Outro. O autor esclarece: “o objeto oral está associado à demanda ao Outro, o objeto anal à demanda do Outro” (VIVÈS, 2009a, p. 335). Ao acrescentar o olhar e a voz como associados ao desejo, o autor indica que o olhar estaria vinculado ao desejo ao Outro e, por sua vez, a voz estaria associada ao desejo do Outro. O objeto voz

estaria no cerne do desejo do Outro; nesse sentido, abrem-se enigmas que comportam todas as relações humanas.

Partindo-se do objeto voz como objeto pulsional, entende-se que, para a Psicanálise, o que é relevante, na clínica, passa pelo estatuto do indizível. A voz, amparada nas palavras e nos significantes, possibilita que sejam trilhados caminhos para uma aproximação acerca do que não pôde ser dito, aquilo que ficou desarticulado, como um resto.

Assim como explana Quinet:

A voz é aquilo que do significante não pode ser dito, é o equivalente ao real do significante: a voz vem ocupar o lugar do que não é articulável: o objeto mais-de-gozar, o objeto condensador de gozo. A voz é aquilo que corresponde ao afeto ligado à representação, a voz é a carga libidinal da fala, ou seja, da articulação significante. É o resto do objeto da fala, seu dejetivo, o que não serve para nada (QUINET, 2011, p. 70).

A voz é a portadora e o amparo para as palavras e os equívocos que nela se fazem presentes, como por exemplo: uma voz trêmula, a voz embargada, ou a voz vacilante, que podem anunciar o sujeito do inconsciente. O corpo pulsional é afetado pelo encontro com o sonoro, um fragmento e sua sonoridade podem desencadear uma incidência no corpo, e recorre-se a Lacan (1985a), quando este assevera que a pulsão invocante é a mais próxima do inconsciente. A voz para o sujeito autista, ao incidir com consistência Real, provoca sintomas, produzindo efeitos no corpo das crianças, tais como as agitações psicomotoras, mutilações e, com frequência, dificuldades alimentares. Nota-se, ainda, sinais clínicos como a ecolalia, mutismo ou repetições de frases e palavras escutadas em diferentes momentos. A voz, ou seja, objeto *a*, causa de desejo, como se viu, é um objeto carente de materialidade, porém, é a voz materna que toca o corpo da criança, possibilitando a instauração da ordem simbólica, fazendo com que o sujeito possa vir a ser. Apesar de a voz não ser um objeto palpável, é ela que faz ressonância no ouvido da criança e faz cortes, desnaturalizando o organismo e proporcionando a entrada da criança no mundo simbólico, possibilitando laços, inserindo-a no discurso e na linguagem. “O ser humano depende da linguagem para sobreviver e para organizar o seu funcionamento de ser falante. A articulação entre linguagem e organismo, ou melhor, entre simbólico e real é, segundo Freud e Lacan, mediada pela pulsão invocante”

(CATÃO, 2009, p. 112). A pulsão invocante, tal como definida por Lacan, estará ligada a um chamado, a alguém. Ainda se recorrendo a Lacan, ele esclarece: “que as pulsões são, no corpo, o eco do fato de que há algo a dizer”. E acrescenta: “Porque o corpo tem alguns orifícios, dos quais, o mais importante é o ouvido, porque ele não pode se tapar, se cerrar, se fechar. É por esse viés que, no corpo, responde o que chamei de voz” (LACAN, 2007, p. 18-19).

A voz, na Psicanálise, não é equivalente à fala e à linguagem. Quando um sujeito fala, ele estará construindo e tecendo significações e sentidos ao seu discurso, e, conseqüentemente, à sua realidade. A linguagem e a fala se transmitem apoiadas na voz. A criança, ao se deixar alienar pela voz do Outro, permitirá que a voz lhe transmita algo, bem como lhe diga o que está sendo escutado, mesmo que ela ainda não saiba falar. O grito, o choro e os desconfortos da criança, por intermédio da interpretação materna, receberão, apoiadas na voz, palavras que contornarão o puro som sem sentido, desdobrando-se em linguagem. Seguindo em uma dialética, a mãe será, então, capaz de escutar e ceder sua voz à criança; por outro lado, a criança, ao incorporar a voz da mãe, pode mudar de posição e passar a fazer uso de sua própria voz. Para Vivès (2009b, p. 8), “a voz do Outro invoca o sujeito, sua fala o convoca. É a partir de um certo despojamento do seu grito que a criança simultaneamente perde e encontra sua voz. A partir daí, a voz é este real do corpo que o sujeito consente perder para falar”. Nesse sentido, a voz tomada como objeto a só poderá vir a se constituir a partir de uma separação, uma vez que os objetos da pulsão só se constituem em torno de um vazio. Nota-se aqui a importância do que se apresenta como consistência lógica na construção do conceito de objeto a, sendo um objeto que se desprende do corpo. Assim, para que haja a presença do seio, da voz, das fezes e do olhar, é necessário que a criança conceda se separar deles, a fim de que seja possível a presença de um espaço vazio, pois é a partir desse espaço vazio que se poderá instaurar o objeto da pulsão. Pode-se pensar em um bebê sendo amamentado, e, então, no momento em que a boca da criança se separa do seio da mãe, há a emergência de um espaço vazio, um espaço entre a boca e o seio, e é precisamente nesse momento que o seio poderá vir a se constituir como objeto da pulsão. Ao se constituir um espaço entre a boca e o seio, nesse espaço vazio há a presença de uma falta, que indica que a

criança concedeu se separar do objeto. Lacan afirma, em seu *Seminário 10 - A Angústia* (2005), que o objeto *a* é um objeto separado do corpo da criança, e não do corpo da mãe.

A voz como objeto pulsional – e como pulsão invocante – parece estar ausente no sujeito autista, uma vez que a voz não é colocada como uma parte perdida, em que poderá constituir alicerces para que o sujeito venha a produzir um enunciado. Para Catão, “o bebê que se tornará autista não engancha na voz que terá de lhe ser ofertada *o tempo todo*. Ele até responde ao chamado, mas não se mantém ligado e, sobretudo, *não se faz chamar*” (CATÃO, 2009, p. 96, grifo da autora). Para Vivès (2012, p. 13), “a voz é a parte do corpo que se deve pôr em jogo – e, mesmo, sacrificar- para que um enunciado se produza”. A voz como objeto ficará apartada da fala e da linguagem; e é por este motivo que as crianças com autismo revelam, por meio de neologismos, ecolalias, gritos e sons desarticulados ou mesmo de um silêncio determinado, suas formas de produzirem contornos às vozes que “as invadem” com um imperativo sem limites. Assim, protegem-se do objeto voz, por outras vias que não a posição de enunciação. Maleval, em seu texto intitulado “*Sobretudo Verbosos*” os autistas (2007), ao abordar o mutismo no autismo, assinala que Lacan, em 1975, apontou que o mais notável nos autistas está do lado da verborragia, em que a enunciação não se faz presente. “A grande constante no funcionamento autista é se proteger de toda emergência angustiante do objeto voz: da própria voz pela verborragia ou mutismo; da voz do Outro pela evitação da interlocução” (MALEVAL, 2007, p. 69). Na clínica, o que chamou a atenção foi o fato de que um número significativo de crianças não consegue falar, e, no caso específico abordado nessa pesquisa, o silêncio de Bruno, que tantas vezes provocou dúvidas quanto à direção do tratamento. Tais fatos também remeteram a uma pergunta: como o clínico deveria operar com a sua própria voz, a fim de que esta não fosse tomada como invasiva pela criança? Algumas crianças, quando fazem uso da linguagem, sua voz se apresenta, muitas vezes, “robotizada” e carregada de estereótipias ou ecolalias. Dificilmente, realizam apoiadas na linguagem, demandas às outras pessoas, e, quando o fazem, é uma ação extremamente rara, carregada de horror e sofrimento. Foi possível presenciar também que algumas crianças desenvolvem a fala, porém, recorrem a ela somente

em momentos pontuais; nestas ocasiões, ficam extremamente afetadas e podem sentir sensações de desconforto e desestabilizações. Certa vez, um garoto de 05 anos revelou seu sofrimento diante de uma questão que lhe foi colocada. No horário do lanche, foi-lhe oferecido “suco” ou “água”, e o clínico lhe perguntou: “o que você quer?”. Nesse momento, o garoto começou a correr e, visivelmente transtornado frente a uma questão que lhe demandava uma escolha, gritou: “o suco me quer!”. É curioso notar que algo da escolha e da particularidade desencadeou uma desestabilização na criança, porém, esse garoto encontrou uma saída interessante, ao apresentar algo de si, principalmente com a sua voz, ele pôde criar um recurso para contornar seu sofrimento. “O autista fala desde que apague a dimensão enunciativa daquilo que ele diz. Ele tenta reproduzir uma fala desconectada da dimensão subjetiva”. (CATÃO; VIVÈS, 2011, p. 88). A seguir, é apresentada uma citação de Laurent, que esclarece as dificuldades dos sujeitos autistas ao se depararem com uma marca de singularidade que a voz comporta, bem como o sofrimento associado às interlocuções com os outros.

Notemos que a dimensão de objeto que a fala pode adquirir está muito presente nos depoimentos dos sujeitos autistas apresentados por J. CL. Maleval. Eles explicam que não falam porque o cérebro deles “se esvaziava”. Por isso é que J. CL. Maleval organiza, de maneira decisiva, a clínica do autismo a partir do lugar do objeto voz. Dá ao objeto voz o valor de portador de marca da singularidade que o sujeito autista não suporta, o que ele demonstra pela recusa da interlocução, quer nos endereçemos a ele, quer ele tenha de se endereçar ao Outro. A marca de gozo não é extraída da fala, a ponto de o sujeito viver a emissão da fala como uma verdadeira mutilação. Falar, então, é “esvaziar-se”, ou “esvaziar seu cérebro”. Por isso é que J.CL. Maleval conclui: “A dissociação entre a voz e a linguagem está no princípio do autismo” (LAURENT, 2014, p. 53).

Tal como já havia sido mencionado anteriormente, Bruno faz um trabalho de colocar e tirar objetos de uma caixa, e, quando o clínico se aproxima, ele começa a gritar, principalmente quando algo é dito em relação àquela brincadeira. Bruno tapa seus ouvidos e também coloca sua mão na boca do clínico, impedindo que algo seja dito. Nesse momento, a clínica indica que a criança não consegue suportar a voz do outro, evitando também “se alienar” na voz do Outro. Ao permitir alienar-se na voz do Outro, a criança passaria pela operação de ceder ao objeto voz, e, nesse sentido, conseqüentemente, ocuparia o lugar de enunciação. A voz, como objeto da pulsão, quando perdida, poderá lançar a criança ao enigma do desejo, ou seja, passar do

lugar de ser falada ao lugar de falar com sua própria voz. É no consentimento de perder o objeto voz, de ceder, que a criança poderá ocupar o lugar de enunciação. Com frequência, foram presenciados tanto uma ruptura quanto um afastamento de Bruno em se apropriar da enunciação enquanto sujeito falante, além do sofrimento em enunciar algo de si com endereçamento ao outro, permanecendo em seu silêncio, ou com gritos, o que sugere sua extrema dificuldade em ocupar o lugar de uma criança que pode fazer uso de sua própria voz como objeto destacado de seu corpo. O distanciamento em relação ao lugar de enunciação, assim como suas dificuldades em escutar, levou à hipótese de que essa criança estaria saturada e invadida pela voz do Outro; seus gritos e sons desarticulados de uma significação o impedem de dirigir uma demanda ao outro, provocando um lugar de exclusão, e, por conseguinte, levando a um desenlace no campo do Outro. Vivès assinala uma questão sobre o enigma da voz e sua incidência para a constituição subjetiva quando afirma:

Com efeito, como compreender que a criança invista na linguagem, essa fonte de sofrimento, de mal-entendido e de erros? De fato, há uma espécie de trapaça. A criança é fisgada pela voz materna e capta a noção de linguagem. Isso está bem porque há um jogo de gozo na relação com a voz da mãe, na qual a linguagem é absorvida ao mesmo tempo que a voz é incorporada. A voz é uma espécie de anzol que a criança engole e que a fisga, mantendo-a ao lado da linguagem. (VIVÈS, 2013, p. 22).

As aproximações realizadas com Bruno se deram, algumas vezes, por meio de sons, músicas e barulhos ritmados, fato que revelou sua preferência pelo aspecto sonoro das palavras, enfatizando a repetição de uma melodia, haja vista que ele se encantava mais pelo som do que propriamente pelas palavras e seus possíveis sentidos. O som, seguido de um silêncio, comporta um intervalo entre os dois, e, nesse sentido, o vazio se fazia presente. No intervalo, poder-se-ia apostar na possibilidade de um encontro? Ao contornar um antes e um depois, uma marca poderia se inscrever? A aposta nos atendimentos clínicos estaria mais próxima de operar um lugar para a emergência da palavra, contrapondo-se a uma saturação de ofertas significantes. Assim, enfatiza-se aqui o que indica Catão, em seu livro *O bebê nasce pela boca*, em que ressalta: “que a criança autista sofre de uma *surdez seletiva* para a voz do outro (Outro), não para todo e qualquer som” (CATÃO, 2009, p. 178, grifo da autora). Faz-se fundamental destacar aqui a obra de Vivès, intitulada

*O que é escutar vozes* (2016), em que o autor remete à voz o lugar de vetor para a aquisição da linguagem.

O que faz da voz não somente um objeto de gozo, mas o posiciona igualmente como objeto a perder, para poder tomar a palavra. Notar-se-á que certas crianças parecem ativamente recusar essa passagem. Isto poderia ser o caso, por exemplo, de certas crianças autistas.

Para que ele possa se fazer escutar, o infans deve não somente cessar de escutar a voz originária - o que o psicótico não consegue realizar, - mas ele ainda deve mais: poder invocar, quer dizer, ter por hipótese que há um Outro não surdo para escutá-lo (VIVÈS, 2016, p. 02).

### 7.3 O Mito de Eco

Nesse estudo, há um encontro com a obra *Voz do Eco* de Erik Porge (2014), que proporcionou uma valiosa contribuição sobre o objeto voz. Porge recupera a obra de Ovídio em que o mito de Narciso se encontra articulado ao mito de Eco; o autor propõe um Estádio do Eco, enlaçando-o ao Estádio do Espelho. Assim, assinala que o mito de Eco se inicia com uma pergunta da mãe de Narciso para Tirésias. Ela pergunta se seu filho teria uma vida longa, ao que Tirésias responde: “se ele não se conhecer” (PORGE, 2014, p. 104). No mito, a ninfa Eco possui uma característica muito particular, ou seja, Eco não consegue ficar calada quando alguém lhe dirige a palavra, além de não saber ser a primeira a falar. Essa característica da ninfa faz com que ela siga repetindo o final das palavras de outras pessoas; essa condição de repetir o final das palavras foi uma “maldição” infligida por Juno, uma vez que a ninfa Eco a teria enganado, a fim de proteger Júpiter, que mantinha encontros amorosos com outras ninfas. Certo dia, Eco, ao ver Narciso, apaixonou-se por ele, e, ao segui-lo, segue repetindo o final de suas palavras. Narciso, por sua vez, rejeita o amor de Eco, uma vez que ele havia se enamorado de sua própria imagem refletida na superfície da água de uma fonte. A ninfa Eco se entristece e se esconde, restando-lhe seus ossos e sua voz, que, por fim, transformam-se em um rochedo.

Porge faz uma observação e afirma que, quando Narciso se contempla no espelho, há uma reduplicação de sua imagem, que é totalizante; por outro lado, no mito de Eco, há uma reduplicação da voz. Eco repete o que Narciso diz, sendo, então, parcial, pois somente repete uma parte do que foi dito. Eco foi punida por

Juno porque mentiu. As palavras de Eco, ao não dizerem a verdade, tornaram-se, assim, uma fala enganadora. Após a “maldição”, só lhe restou uma fala colada às últimas palavras de Narciso. O autor destaca a seguinte questão:

“Isso quer dizer que só lhe resta com o eco uma fala não enganadora”? Não saberíamos dizer, já que Narciso se deixa iludir por Eco, acreditando aí ouvir a fala de seu reflexo.

Mas ela, Eco, não tem a intenção de enganar. Há no eco a supressão de uma dimensão de engano inerente à fala. (PORGE, 2014, p. 107).

Assim, Porge retoma o Estádio do Espelho, desenvolvido por Lacan, momento em que o sujeito antecipa sua imagem, desdobrando-se em uma completude antecipada, bases para a formação do eu. Ele vai propor uma articulação entre Estádio do Espelho e Estádio do Eco. Destaca-se aqui o seguinte excerto, a fim de esclarecer a questão colocada:

É a partir de então que se pode separar o eu do objeto *a*, o estádio do espelho não pode ser dito estádio do olhar; ele é um estádio de disjunção do olhar e da visão, uma vez que o objeto *a* não tem absolutamente imagem especular. Nesse sentido, há estádio do eco no estádio do espelho e ele não é estádio da voz. A voz não é especular, ela não tem representação e ela está disjunta de sua representação sonora, de seu eco. No estádio do espelho o olhar se destaca da visão, e no estádio do eco a voz se destaca do eco sonoro. (PORGE, 2014, p. 102).

O autor, ao retomar o estudo da obra lacaniana, aponta que a voz é aquela que sustenta a passagem de um significante a outro; a voz seria o “resto” que sustenta essa passagem, e, por sua vez, evanescente. Nesse aspecto, poder-se-ia pensar nas dificuldades das crianças com autismo em articular um discurso, uma vez que o significante, ao percorrer seu caminho, na passagem para outro significante, deve deixar-se evanescer. “A voz designa, portanto, a ‘passagem, como evanescente’ do significante” (PORGE, 2014, p. 48).

Bruno, ao permanecer em seu silêncio, traz essa dimensão, sobre a qual se poderia fazer o seguinte questionamento: ele estaria criando uma forma de se proteger da angústia da evanescência das palavras? Recorrendo ao silêncio ou aos gritos, Bruno estaria barrando o deslizamento dos significantes?

Sobre o tratamento psicanalítico de crianças com autismo, Catão e Vivès, em seu trabalho *Sobre a escolha do sujeito autista: voz e autismo* (2011) oferecem uma valiosa contribuição ao afirmarem que o analista, como nos outros tratamentos, deve

ter um esvaziamento de gozo, bem como deve ocupar uma posição em que ele se ofereça como um Outro, de certa maneira, um pouco incompleto, e não muito presente. Enfatizam, ainda, a posição de não fazer demandas à criança, acolhendo suas invenções, legitimando-as como produtos de um sujeito suposto, para que a criança possa experimentar uma nova forma de se relacionar com o som e com a voz, por intermédio do lugar do não saber do clínico. Catão e Vivès assinalam:

Nem déficit, nem doença a ser curada, nem comportamento a ser retificado. No tratamento do autismo há um sujeito a ser escutado em seu modo particular de funcionamento, um sujeito que antecede o sujeito do inconsciente. Cabe ao analista escutar bem, ele, a quem bastam meias palavras, meias ecolalias, para ajudar a criança na constituição da voz enquanto objeto pulsional, ou seja, na constituição de uma voz que lhe seja própria (CATÃO; VIVÈS, 2011, p. 89).

A clínica psicanalítica e os encontros com Bruno marcaram, de maneira significativa, um percurso de formação, sendo que a escrita dessa experiência proporcionou, no clínico, efeitos ao longo de seu percurso. Nessas sessões, algo de um encontro particularizado se concretizou, “é ao enigma, com efeito, que analista e analisando estão conjuntamente submetidos no curso de uma análise” (RABANT, 2014, p. 33). Azouri retoma a frase de Lacan: “A psicanálise é intransmissível. Cabe a cada analista reinventar a psicanálise. Cabe a cada analista reinventar a maneira de manter viva a psicanálise” (AZOURI, 2014, p. 27).

Para finalizar, faz-se necessário enfatizar que os gritos de Bruno não se pronunciavam com tanta frequência e, surpreendentemente, a mãe relatou que ele falara em casa, pela primeira vez, repetindo as últimas palavras, principalmente as da mãe. Tomando o mito de Eco como amparo à clínica, poder-se-ia supor que, nesse momento, Bruno estaria experimentando a repetição, o eco, como uma fala não enganadora? Tal como ensinou o Professor Dr. Manoel Tosta Berlinck, o importante é a clínica e o momento em que esta toca o que há de mais singular. Na forma poética e artesanal do encontro, faz-se um atravessamento, tocando o que há de mais particular de cada um. A universalização e a normatização perdem espaço na clínica. Bruno, ao se encantar com sua imagem no espelho, ao se encantar com os sons, surpreendeu a todos no final do tratamento, no momento em que começa a repetir o final das frases que escuta de sua mãe.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enigma da origem incide e marca o humano, e o indizível se apresenta a cada criança no instante em que esta entra em cena e é convidada a compor uma narrativa familiar. A linguagem compõe um campo de articulação entre o sujeito e o Outro. O campo da linguagem está no cerne que funda o sujeito por meio da articulação simbólica. Segundo Leite (2004), o corpo, habitado pela linguagem, só se faz corpo uma vez que o simbólico se incorporou no organismo, e que “o ato do nascimento simbólico do sujeito implica a morte do puro vivo (organismo) e, com isso, concluir que fazer viver o corpo implica fazê-lo passar pelo que o mortifica”. (LEITE, 2004, p. 185). Nesse sentido, a autora ainda assinala que a mãe, por meio da linguagem e de suas palavras, dá vida ao corpo do bebê, como também é por meio do recalçamento do Real que a criança se separa do lugar do desejo materno, ou seja, de ser o falo da mãe. A identificação em relação a esse lugar absoluto (falo da mãe) poderia significar o equivalente a não existência do sujeito. A linguagem comporta a articulação com o Outro e elabora uma interpretação do mundo e das relações. Essa interpretação tem como recurso os significantes de uma determinada cultura e seus entrelaçamentos de sentidos. Na clínica dos autismos, foi possível presenciar as crianças recorrerem ao uso de “signos”, quando possível, a fim de amenizar seus sofrimentos, evitando o lugar de enunciação e os usos de pronomes em primeira pessoa. Portanto, as crianças, ao se depararem com os equívocos da língua, parecem não os suportar, e, portanto, recorrem às tentativas de apagamentos de deslizamentos significantes, passando, assim, ao uso de signos, que comparecem sob a forma de uma palavra, um ruído ou neologismos muito particulares. A prevalência dos signos como recursos, visando suportar o sofrimento diante da linguagem, remete a pensar que estes poderiam ser possíveis defesas frente às “surpresas” que a cadeia de significantes pode revelar, uma vez que o significado não se apresenta *a priori* de um encadeamento simbólico. Nesse sentido, o encadeamento simbólico “apagaria” o signo, que, por excelência, carregaria uma posição fixa. A “palavra não enganadora”, como no mito de Eco, não apresentaria equívocos, mas seria a forma mais “segura” diante do enigma do desejo do Outro. Para Maleval (2012), os autistas, ao criarem neologismos, monólogos ou mesmo o

mutismo, buscam recursos para se defenderem do horror que a linguagem pode veicular. “A criança, que não pode nomear o que existe no mundo, tapa seus ouvidos porque a língua lhe está gritando todos os equívocos possíveis”. (LAURENT, 2012, p. 25). A vida simbólica estaria vinculada a consentir se deixar capturar pela linguagem e pela inscrição simbólica, além de se separar do lugar de falo absoluto do desejo materno. “Não é à toa que Lacan afirma que *lalangue*<sup>2</sup> é a língua morta, língua do desejo que necessita sofrer recalçamento para que o sujeito falante, enfim, viva”. (LEITE, 2004, p. 185, grifo da autora).

A linguagem, sem dúvida, é feita de alíngua. É uma elucubração de saber sobre alíngua. Mas o inconsciente é um saber, um saber fazer com alíngua. E o que se sabe fazer com alíngua ultrapassa de muito o de que podemos dar conta a título de linguagem. Alíngua nos afeta primeiro por tudo que ela comporta como efeitos que são afetos. Se se pode dizer que o inconsciente é estruturado como uma linguagem, é no que os efeitos da alíngua, que já estão lá como saber, vão bem além de tudo que o ser que fala é suscetível de enunciar. (LACAN, 1985b, p. 190).

As crianças com autismos fornecem indícios do quanto elas se embaraçam diante da linguagem, e, assim, distanciam-se desse campo de articulação criando maneiras particulares de expressão. As operações topológicas da constituição subjetiva, a imagem do corpo e os objetos pulsionais comparecem na clínica a partir dos encontros possíveis. Deste modo, há o convite a se partilhar dimensões únicas e particulares de cada criança, que, por sua vez, apresentam suas diferentes formas de contornarem os mal-entendidos da língua. O indizível do desejo do Outro marcará o sujeito, assim como as contingências indeléveis de cada história particular, porém, Colette Soler, em seu trabalho *O que resta da infância* (2014), lembra que, para a Psicanálise, o que interessa são: “as marcas do trauma próprio de cada um; e, depois, as marcas que inscrevem o gozo que está no âmago do sintoma” (SOLER, 2014, p. 15).

No tratamento de Bruno, ele se protegia especialmente de dois objetos pulsionais, ou seja, a voz e o olhar. A voz, como se viu, objeto *a*, ligado ao desejo do Outro, comporta os enigmas das relações humanas. Para Bassols (2016, p.12, tradução nossa), “o objeto voz comporta uma presença silenciosa que atravessa significantes e diversas línguas, momentos cruciais da vida dos sujeitos, pois

---

<sup>2</sup> *Lalangue* também é uma forma de dizer *alíngua*, a qual foi tratada no presente estudo.

carregam as marcas das experiências de satisfação pulsional”. Entende-se que a pulsão invocante ocupa um lugar privilegiado, uma vez que está mais próxima da experiência do inconsciente, tal como revelado por Lacan: “É o mesmo nível da pulsão invocadora, que é a mais próxima da experiência do inconsciente”. (LACAN, 1985a, p. 102).

Os objetos *a* vinculados ao desejo comparecem muito precocemente na vida dos pequenos pacientes, nesse estudo, privilegiou-se o objeto voz, pois é da musicalidade da voz materna que, primeiramente, o bebê consente em se alienar para trilhar os caminhos de sua subjetividade. Ainda recorrendo-se a Lacan, destaca-se a seguinte citação: “Porém há alguma coisa na voz que se especifica mais topologicamente, uma vez que em parte alguma o sujeito fica mais interessado no Outro do que através desse objeto *a*”. (LACAN, 2008, p. 249).

## REFERÊNCIAS

ANSERMET, F. *Clínica da Origem: a criança entre a medicina e psicanálise*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2003.

\_\_\_\_\_. Medicina e Psicanálise: elogio e mal-entendido. *Opção Lacaniana on-line nova série*. v. 5, n. 13, p. 1-5, mar. 2014.

AZOURI, C. Testemunhos de um encontro com o vazio. In: DIDIER-WEILL, A. et al. *Nota Azul: Freud, Lacan e a Arte*. Rio de Janeiro, Contra Capa, 2014, p. 37-46.

BASSOLS, M. Prólogo. In: GORENBERG, R. *La música de la lengua: la incidencia del objeto voz em la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Grama Ediciones, 2016.

BENTATA, H. O canto da sereia: considerações a respeito de uma incorporação frequente da voz materna. *Reverso*, Belo Horizonte, v. 31, n. 57, p. 13-20, junho 2009.

BERLINCK, M. T. O que é Psicopatologia Fundamental. In: BERLINCK, M. T. *Psicopatologia Fundamental*. São Paulo: Escuta, 2008.

\_\_\_\_\_. O Método Clínico: fundamento da psicopatologia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 12, n. 13, p. 441-444, set. 2009.

BRASIL. *Resolução nº 510*, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que se utilizam de metodologias próprias dessas áreas. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2017.

BUSNEL, M. C. O desenvolvimento da sensorialidade fetal. In: LAZNIK M.C.; COHEN D. (Orgs.) *O bebê e seus intérpretes: clínica e pesquisa*. São Paulo: Instituto Langage, 2011, p. 23-34.

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

\_\_\_\_\_. O corpo como resposta à invocação da mãe. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*. Salvador, p. 21-26, 2015.

\_\_\_\_\_; VIVÈS J. M. Sobre a escolha do sujeito autista: voz e autismo. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, n. 36, p. 83-92, dez. 2011.

COSTA, A. M. M. Classificação e medida comum de gozo. In: JERUSALINSKY A.; FENDRIK (Orgs.) *O livro negro da Psicopatologia Contemporânea*. São Paulo: Via Lettera, 2011, p.131-138.

COSTA, A.; LEITE, N. A escrita do caso. *Lacuna: uma revista de psicanálise*, São Paulo, n. 2, p. 8, 2016. Disponível em: <[http:// revista.lacuna.com/2016/12/06/n2-8/](http://revista.lacuna.com/2016/12/06/n2-8/)>. Acesso em: 20 set. 2017.

DIAS, M. M. O valor ensinante do delírio das negações na melancolia. In: LEITE, N. V. de A. L. (Org.). *Corpolinguagem: gestos e afetos*. Campinas: Mercado de Letras/FAEP/Unicamp, 2003, p. 233-249.

DIAS, S. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 189-414, jun. 2015.

DRUMMOND, C. Em defesa do tratamento psicanalítico do autismo. In: MURTA, A.; CALMON A.; ROSA, M. (Orgs.). *Autismo(s) e Atualidade: uma leitura Lacaniana*. Belo Horizonte: EBP/Scriptum, 2012.

DUNKER, C. I. L. Clínica, Linguagem e Subjetividade. *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, v. 12, p. 39-61, 2001.

FENDRIK, S. *A Ficção das origens: contribuição à história da teoria da psicanálise de crianças*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

FERNANDES, C. M. *Psicanálise para aqueles que não falam? A imagem e a letra na clínica com o bebê*. Salvador: Viva Infância, 2011.

FRAGELLI, I. K. Z. Tratamento do sujeito e tratamento do Outro na clínica da psicose infantil. In: PAVONE, S.; RAFAELI, Y. M. (Orgs.). *Audição, voz e linguagem: a clínica e o sujeito* São Paulo: Editora Cortez, 2005.

FREJ, N. Z.; MELO, M. de F. V.; TORRES, M. C. Do organismo ao sujeito: a ultrapassagem da imediatez do corpo do bebê prematuro à luz da Aufhebung freudiana. In: LAZNIK, M. C.; COHEN, D. (Orgs.). *O bebê e seus intérpretes: clínica e pesquisa*. São Paulo: Instituto Langage, 2011, p. 145-152.

FREUD, S. *Recomendações aos Médicos que Exercem a Psicanálise*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (vol. XII). Rio de Janeiro: Imago, 1996a.

\_\_\_\_\_. *Sobre o Narcisismo: uma introdução*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (vol. XIV). Rio de Janeiro: Imago, 1996b.

\_\_\_\_\_. *Novas Conferências Introdutórias sobre Psicanálise*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (vol. XXII). Rio de Janeiro: Imago, 1996c.

HARARI, A. *Clínica Lacaniana da Psicose*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2006.

JERUSALINSKY, A. Os bebês nas Neurociências e na Psicanálise: a questão da memória e da linguagem. In: LAZNIK, M. C.; COHEN, D. (Orgs.). *O bebê e seus intérpretes: clínica e pesquisa*. São Paulo: Instituto Langage, 2011, p. 85-92.

JERUSALINSKY, A. Quais são as condições prévias para uma verdadeira inclusão familiar, social e escolar das crianças com problemas no desenvolvimento? In: FERNANDES, C. M.; RASSIAL, J. J. (Orgs.). *Crianças e Adolescentes: encantos e desencantos*. São Paulo: Instituto Langage: 2012.

\_\_\_\_\_. Tornar-se sujeito é possível ou impossível para um autista? Quando e quem decide isto? *Dossiê Autismo*. São Paulo, Instituto Langage, v. 1, p. 22-55, 2015.

JERUSALINSKY, J. *Enquanto o futuro não vem: a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês*. Salvador: Ágalma, 2002.

\_\_\_\_\_. *A criação da criança: letra e gozo nos primórdios do psiquismo*. 2009. 272 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.

\_\_\_\_\_. Autismos e seus tratamentos: contribuições da metodologia psicanalítica nesse campo. Porto Alegre, *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre - APPOA*, v. 222, n. 223, p. 25-45, 2013.

\_\_\_\_\_. A criança exilada da condição de falante. In: JERUSALINSKY, A. (Org.). *Dossiê autismo*. São Paulo, Instituto Langage, v. 1, p. 78-93, 2015.

LACAN, J. *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. O Seminário. Livro 11. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985a.

\_\_\_\_\_. *Mais, ainda*. O Seminário. Livro 20. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985b.

\_\_\_\_\_. *As psicoses*. O Seminário. Livro 3. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1985c.

\_\_\_\_\_. A posição do inconsciente no Congresso de Bonneval (1960, retomado em 1964). In: *Escritos, Campo Freudiano no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998a.

\_\_\_\_\_. O estádio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelada na experiência psicanalítica. In: *Escritos, Campo Freudiano no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998b.

\_\_\_\_\_. *As formações do inconsciente*. O Seminário. Livro 5. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

\_\_\_\_\_. Nota sobre a criança. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003a.

LACAN, J. Alocuções sobre as psicoses da criança. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003b.

\_\_\_\_\_. *A angústia*. O Seminário. Livro 10. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

\_\_\_\_\_. *O Sinthoma*. O Seminário. Livro 23. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

\_\_\_\_\_. *De um Outro ao outro*. O Seminário. Livro 16. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

\_\_\_\_\_. *O desejo e sua interpretação*. O Seminário. Livro 6. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2016.

LAURENT, E. Alienação e Separação I. In: FELDSTEIN, R.; FINK, B.; JAANUS, M. (Orgs.). *Para ler o Seminário 11 de Lacan*. Campo Freudiano no Brasil. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997a.

\_\_\_\_\_. Alienação e Separação II. In: FELDSTEIN, R.; FINK, B.; JAANUS, M. (Orgs.). *Para ler o Seminário 11 de Lacan*. Campo Freudiano no Brasil. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997b.

\_\_\_\_\_. *A Sociedade do Sintoma a psicanálise, hoje*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2007.

\_\_\_\_\_. O que nos ensinam os autistas. In: MURTA, A.; CALMON, A.; ROSA, M. (Orgs.). *Autismo(s) e Atualidade: uma leitura lacaniana*. *Escola Brasileira de Psicanálise*, Belo Horizonte, Scriptum, 2012, p. 17-44.

\_\_\_\_\_. *A Batalha do Autismo, da clínica à política*. Campo Freudiano no Brasil. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2014.

LAZNIK, M. C. A voz como primeiro objeto da pulsão oral. *Estilos da Clínica*, v. 5, n. 8, p. 80-93, 2000.

\_\_\_\_\_. Linguagem e comunicação do bebê de zero aos três meses. In: LAZNIK, M. C.; COHEN, D. (Orgs.). *O bebê e seus intérpretes: Clínica e pesquisa*. São Paulo: Instituto Langage, 2011, p. 93-100.

\_\_\_\_\_. Diversos olhares sobre o autismo. In: JERUSALINSKY, A. (Org.). *Dossiê autismo*. São Paulo, Instituto Langage, v. 1, p. 56-59, 2015.

LEITE, N. V. de A. Corpolingüagem. In: VORCARO, A. (Org.). *Quem fala a língua? Sobre as psicopatologias da fala*. Salvador: Ágalma, 2004.

MAGTAZ, A.; BERLINK, M. O caso clínico como fundamento da pesquisa em Psicopatologia Fundamental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 15, n. 1, mar. 2012.

MALEVAL, J. C. "Sobretudo Verbosos" Os Autistas. *Latusa: Objetos soletrados no corpo*. Escola Brasileira de Psicanálise. Rio de Janeiro, n. 12, p. 69-91, 2007.

\_\_\_\_\_. Língua verbosa, língua factual e frases espontâneas nos autistas. In: MURTA, A.; CALMON, A.; ROSA, M. (Orgs.). *Autismo(s) e Atualidade: uma leitura lacaniana*. Belo Horizonte: Scriptum, 2012, p. 45-66.

MILLER, J. A. *Matemas I*. Campo Freudiano no Brasil. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.

\_\_\_\_\_. *Elementos de Biologia Lacaniana*. Escola Brasileira de Psicanálise. Minas Gerais: 1999.

\_\_\_\_\_. Jacques Lacan e a voz. *Opção Lacaniana online nova série*, v. 4, n. 11, jul. 2013.

PACHECO, A. L. P. *Da fantasia de infância ao infantil na fantasia. A direção do tratamento na psicanálise com crianças*. São Paulo: Annablume, 2012.

PIMENTA, P. R. *O objeto autístico e sua função no tratamento psicanalítico do autismo*. 2012. 217 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

PORGE, E. *Voz do Eco*. Campinas: Mercado das Letras, Coleção Terramar, 2014.

QUEIROZ, T. C. da N. Entrando na Linguagem. *Revista Estilos da Clínica*, v. 8, n. 15, p. 12-33, 2003.

QUINET, A. *Um olhar a mais, ver e ser visto na psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

\_\_\_\_\_. *Teoria e Clínica da Psicose*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

\_\_\_\_\_. *Os outros em Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2012.

\_\_\_\_\_. *Édipo ao pé da letra. Fragmentos de tragédia e psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2015.

RABANT, C. O vazio, o enigma. In: DIDIER-WEILL, A. et al. *Nota Azul: Freud, Lacan e a Arte*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2014.

ROITMAN, T. B. O Shofar e a voz. In: DIAS, M. M. (Org.). *A voz na experiência psicanalítica. III Jornada Seminário Fundamentos da Clínica Psicanalítica pelas psicoses*. São Paulo, Zagodoni, 2015.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

SIBEMBERG, N. Autismo e psicose infantil: o diagnóstico em debate. In: JERUSALINSKY, A.; FENDRIK, S. (Orgs.). *O Livro Negro da Psicopatologia Contemporânea*. São Paulo: Via Lettera Editora, 2011.

SKRIABINE, P. Autismo e Psicanálise. *Revista Entrevários*. Centro Lacaniano de Investigação da Ansiedade – Clin-a, associado ao Instituto do Campo Freudiano de São Paulo, n. 11, p. 24-27, abr. 2013.

SOLER, C. O sujeito e o Outro I. In: FELDSTEIN, R.; FINK, B.; JAANUS, M. (Orgs.). *Para ler o Seminário 11 de Lacan*. Campo Freudiano no Brasil. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997a.

\_\_\_\_\_. O sujeito e o Outro II. In: FELDSTEIN, R.; FINK, B.; JAANUD, M. (Orgs.) *Para ler o Seminário 11 de Lacan*. Campo Freudiano no Brasil. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997b.

\_\_\_\_\_. O “corpo falante”. *Caderno de Stylus*. Internacional dos Fóruns do Campo Lacaniano. Rio de Janeiro: EPFCL - Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano, 2010.

\_\_\_\_\_. O que resta da infância. *Stylus - Revista de Psicanálise*, Rio de Janeiro, n. 29, p. 13-22, nov. 2014.

SUÁREZ, E. S. La insondable decisión del niño. In: SALMAN, S. (Org.). *Psicoanálisis con niños: los fundamentos de la práctica*. Buenos Aires: Grama ediciones, 2004, p. 29-41.

SZEJER, M. Sinais transgeracionais relacionais identificáveis. In: LAZNIK, M. C.; COHEN, D. (Org.) *O bebê e seus intérpretes: clínica e pesquisa*. São Paulo, Instituto Langage, 2011, p. 101-116.

TENDLAZ, S. E. *De que sofrem as crianças? A psicose na infância*. Rio de Janeiro: Sette Letras, 1997.

VIDIGAL, C. Bordas sob transferência. In: MACHADO, Ondina Maria Rodrigues; DRUMMOND, Cristina. (Orgs.) *O autismo hoje e seus mal-entendidos: conversações clínicas de Salvador*. Belo Horizonte: Scriptum, 2013, p. 47-57.

VIVÈS, J. M. Para introduzir a questão da pulsão invocante. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 329-341, jun. 2009a.

\_\_\_\_\_. O silêncio das sereias de Kafka: uma aproximação literária da voz como objeto pulsional. *O Marrare: Revista de Pós-Graduação em Língua Portuguesa da UERJ*, Rio de Janeiro, nº11, p. 65-74, 2009b.

\_\_\_\_\_. A Pulsão invocante e os destinos da voz. *Psicanálise e Barroco em revista*, Juiz de Fora, v. 7, n. 1, p. 186-202, jul. 2009c.

VIVÈS, J. M. *A voz na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2012.

\_\_\_\_\_. A voz na psicanálise. *Reverso*, Belo Horizonte, v. 35, n. 66, p.19-24, dez. 2013.

\_\_\_\_\_. O que é escutar vozes? In: INSTITUTO VOX DE PESQUISA EM PSICANÁLISE. Acervo *on line* da Biblioteca. São Paulo, 2016. Disponível em: <[http://voxinstituto.com.br/wp-content/uploads/2018/03/jmvives-oqueeescutarvozes\\_15.pdf](http://voxinstituto.com.br/wp-content/uploads/2018/03/jmvives-oqueeescutarvozes_15.pdf)>. Acesso em: 22 ago. 2017.

VORCARO, A. M. R. Os dragões do tempo primordial: a repetição como primeira identificação. In: LEITE N. V. de A. (Org.). *Corpolinguagem: gestos e afetos*. Campinas: Mercado da Letras/ FAEP/ Unicamp, 2003, p. 215-229.

ZIMERMAN, H. *A sonoridade do indizível: a experiência mística de São João da Cruz*. 2017. 141 f. Tese (Doutorado em Ciência da Religião) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Ciência da Religião, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017.