

A VOZ PARA A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO COM TEA: uma perspectiva psicanalítica¹

Laís de Mendonça Bastos²

Regina Coeli Castelo Prudente³

RESUMO

Segundo dados divulgados pelo CDC (*Center for Disease Control and Prevention*), em 2023, 1 a cada 36 crianças é diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista. Frente ao crescente número de diagnósticos, o presente trabalho, formulado a partir de estágios de observação e prática com estes sujeitos, procura identificar aspectos que possibilitam o manejo com sujeitos que apresentam risco ou diagnóstico de TEA, além de investigar como a voz é capaz de expressar sua subjetividade na clínica. Apresenta-se como principal sintoma o comprometimento da linguagem, enquanto meio de comunicação social, que implica, também, a falta de interesse social, a qual pode ser identificada nos primeiros anos de vida. A ausência de interação com outras pessoas acarreta prejuízos na comunicação, isolamento e fechamento do sujeito em si; além disso, são observados comportamentos inabitualmente repetitivos e a ausência de brincadeiras típicas durante a infância. Para tanto, o presente artigo baseou-se em uma revisão da literatura, sob uma perspectiva psicanalítica. Tomou-se como referência a expressão da subjetividade na escrita de autores com esse diagnóstico e os trabalhos de outros autores que dedicaram seus estudos e sua prática clínica a pessoas autistas.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Clínica psicanalítica. Voz.

THE VOICE FOR THE CONSTITUTION OF THE SUBJECT WITH ASD: a psychoanalytic perspective

ABSTRACT

According to data released by the Center for Disease Control and Prevention (CDC) in 2023, 1 in every 36 children is diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD). Given the increasing number of diagnoses, this study, formulated based on observation and practical experiences with these individuals, aims to identify aspects that facilitate the management of individuals at risk or diagnosed with ASD. Additionally, it investigates how voice can express subjectivity in clinical contexts. The primary symptom associated with ASD is language impairment, which serves as a means of social communication. This impairment also manifests as lack of social interest, often detectable in the early years of life. The absence of interaction with others leads to communication difficulties, isolation, and self-imposed withdrawal.

¹Trabalho de conclusão de curso, realizado como requisito básico para a conclusão do curso de Graduação em Psicologia, do Centro Universitário Academia.

²Discente do curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia – UniAcademia. E-mail: laismbastos@gmail.com

³Orientadora. Mestre em Psicologia pelo Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (2002), docente dos cursos de Psicologia e de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica: clínica e cultura, do UniAcademia - Centro Universitário Academia. Membro do Corpo Freudiano Escola de Psicanálise.

E-mail: reginaprudente@uniacademia.edu.br

Furthermore, atypical and repetitive behaviors are observed, along with a lack of typical childhood play.

For this purpose, the present article relies on a literature review from a psychoanalytic perspective. It draws upon the expression of subjectivity in the writings of authors with an ASD diagnosis, as well as the work of other researchers who have dedicated their studies and clinical practice to individuals with autism.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Psychoanalytic clinic. Voice.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo, desenvolvido a partir da observação e atuação com sujeitos com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) em diversos contextos, dentre eles, o clínico, aborda a significativa ascensão no número de diagnósticos de autismo ao longo dos anos. Segundo dados divulgados pelo CDC (Center for Disease Control and Prevention) em março de 2023, 1 a cada 36 crianças é diagnosticada com TEA, enquanto, em 2004 e 2020, estudos indicavam a prevalência de 1 a cada 166 e de 1 a cada 54, respectivamente (BERTAGLIA, 2023).

Bandeira (2023) destaca que, de acordo com o DSM-V (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 2013), no TEA, mesmo quando há habilidades linguísticas formais, a utilização da linguagem enquanto comunicação social encontra-se prejudicada. Os primeiros sintomas do transtorno apontam de forma frequente para um déficit no desenvolvimento desse aspecto, geralmente associado à ausência de interesse social. Durante os primeiros 24 meses de vida, é possível que haja uma “deteriorização gradual ou relativamente rápida em comportamentos sociais ou no uso da linguagem” (Ibid, p. 22), além de indícios da presença de comportamentos inabituais e repetitivos e uma ausência de brincadeiras típicas.

Por conta da carência de interações com o outro, a comunicação e a troca também são prejudicadas, levando ao fechamento e ao isolamento do sujeito em si mesmo. Assim sendo, segundo a autora, “toda a ênfase que é colocada no comportamento social é consequência da disfunção da linguagem” (BANDEIRA, 2023, p. 22), o que revela a importância de tal campo para o diagnóstico possibilitando que os sujeitos autistas tenham, na clínica psicanalítica, um lugar parase haver com seu mundo psíquico.

À vista de tais considerações, o presente estudo tem como questionamento norteador: como a voz do sujeito com autismo expressa sua subjetividade na clínica

psicanalítica? Por meio do pressuposto psicanalítico de que “ninguém melhor do que o próprio sujeito saberia ensinar aos clínicos a respeito do seu funcionamento” (Maleval, 2017, p. 15), toma-se como eixo central a subjetividade dos sujeitos com TEA. Além disso, pretende-se, especificamente, identificar as características que tornam possível o manejo clínico com esses sujeitos.

2 A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO

Eu quero que nós mesmos tomemos a palavra
Do jeito que podemos
Nosso mundo interior deve vir à tona.
(SELLIN, 1993. p. 19)

Lacan, ao falar sobre a cura psicanalítica, confere lugar central à língua. Assim, Laznik (2011) ressalta que a mãe, ao falar com seu bebê, produz determinadas modificações na cadeia sonora de seu enunciado, chamado de **manhês**.

Segundo Laznik (2011), o modo de comunicação por meio do manhês acontece de maneira quase automática, com a maior parte das pessoas que se encontram em uma situação materna, diante de um bebê. É um fenômeno que parece ser universal. Esse arranjo é necessário para que o bebê esteja apto a perceber e registrar os sons que lhe são enviados do ambiente, em seu *sensorium*. O manhês apresenta, entre suas características principais, “o prolongamento do tempo das censuras entre as palavras, viabilizando cortes capazes de fazer a significação surgir” (Ibid, p. 46). Dessa forma, “caso não houvesse tal adaptação da fala, por parte do cuidador, a cadeia sonora produzida pelo enunciado do adulto não seria registrável ao bebê, permanecendo inaudível, de forma que a criança esteja aquém de qualquer discurso” (Ibid, p. 45).

De acordo com Laznik, Lacan, em Seminário 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise (1964), afirmou, ainda, que o grito de necessidade do bebê dever ser traduzido no tesouro dos significantes do Outro materno para que se torne demanda. Esse processo o aliena a ser somente demanda do Outro, uma vez que o bebê vai encontrar as palavras que poderão explicar, para ele, “a separação com o Outro primordial, a mãe: a perda vivida necessariamente como dilaceramento de si mesmo, de seu próprio eu [*moi*]” (Ibid, p. 46). Ademais, a autora destaca que

há a possibilidade de existência de uma relação entre a ausência do manhês e a surdez aparente de muitos autistas, que corresponde, particularmente, à surdez à voz humana, já que estes sujeitos reagem ao ruído de aparelhos e máquinas. (Ibid, p. 45).

Haveria, então, uma distinção entre duas línguas. A primeira seria a **melopeia**, que parece prevalecer nos diálogos entre mãe e bebê e que diz respeito à relação dual, aos vocalises. Ela é portadora de um bem-querer sem lei da mãe, operando enquanto registro alienante. Em segunda instância, há a entrada da língua **materna**, que permite a operação de corte e a separação com a mãe, possibilitando o surgimento do sujeito. Neste momento, ocorre o estabelecimento de uma terceira dimensão e, com isso, o acesso ao simbólico (LAZNIK, 2011). Assim, de acordo com Laznik, comportaria uma ausência da representação da falta da mãe pois, num autista, “a percepção de um objeto qualquer pode subitamente cessar não só como se jamais tivesse havido inscrição ao nível dos traços mnésicos, mas até como se esse objeto nunca tivesse existido - pois o fenômeno pode acontecer em presença do objeto” (LAZNIK, 2011, p. 68).

Laznik (2011) ao falar do inconsciente a partir do modelo freudiano, retoma a correspondência de Freud a Wilhelm Fliess, precisamente na Carta 52 (FREUD, 1996), permite distinguir tempos na constituição do aparelho psíquico. São situados diversos níveis de registro dos traços mnésicos entre a percepção e a consciência. O primeiro deles seria composto por sinais perceptivos, que são organizados somente de acordo com a simultaneidade, sem acesso à consciência. Já em uma segunda inscrição, que é própria do inconsciente, a organização ocorre a partir de algo como relações causais. Dessa forma, não há novo registro no sistema pré-consciente; trata-se, puramente, de uma tradução em representação de palavras.

No esquema do aparelho psíquico proposto por Freud, fica evidente que o inconsciente, enquanto sistema, já corresponde a um segundo registro de inscrição, devido ao seu próprio mecanismo de defesa, o recalque. Assim, é possível concluir que o primeiro registro, e tudo o que for anterior a ele, ocorre aquém do recalque. É com base em tal esquema que, segundo Laznik, a clínica com sujeitos autistas muito pequenos revela que o aparelho psíquico destes funciona aquém do recalque originário, portanto aquém do registro da segunda inscrição, denominado por Freud inconsciente (LAZNIK, 2011, p. 67, grifo do autor).

O primeiro registro de inscrição dos traços mnésicos opera, ainda que o inconsciente não seja capaz de se instaurar. No entanto, apenas quando reinscritos no registro do inconsciente, torna-se possível ter acesso a esses traços. Essas representações podem ser expressas através de palavras ou encenações, como ocorre em crianças mudas, por exemplo.

3 A VOZ NA CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO COM TEA

Introduzido por Bleuler, em 1891, o termo **autismo** foi apresentado inicialmente como uma das principais características da esquizofrenia, como alusão à perda de contato com a realidade, juntamente à dissociação psíquica e à ambivalência (BANDEIRA, 2023). Ele foi também desenvolvido por Freud (1987) a partir do termo autoerotismo, empregado para fazer referência às neuroses narcísicas (psicoses), do qual subtraiu o sexual, o *eros*. Os distúrbios relacionados à linguagem, de acordo com Bleuler (1988), eram considerados acessórios, apesar de não serem raros em esquizofrênicos. Havia, de forma frequente, uma alteração da pulsão ligada à expressão verbal: “os doentes falam muito, muitas vezes sem dizer nada ou sem motivo plausível, outros não falam de forma alguma (mutismo) e isso por várias razões: frequentemente eles alegam que ideias de culpa os proíbem de falar” (BLEULER, 1988 *apud* BANDEIRA, 2023, p. 27).

Segundo Kanner (1943 *apud* BANDEIRA, 2023, p. 27-28), estaria no âmago do mutismo prolongado o fato de que esses sujeitos não estariam mais em contato com o mundo que os cerca, não havendo mais nada a ser dito, o que pressupõe o seu contato prévio com o mundo exterior. Mesmo aqueles que seriam falantes teriam uma entonação da voz distinta do que é comum, aparecendo eventualmente ausentes de afeto, de forma monótona e verborrágica. A presença de “maneirismos” também seria frequente, assim como a utilização de termos de forma indevida, palavras estrangeiras e entonações pedantes.

Kanner (1943) relata que, para o sujeito com autismo, um simples contato físico, um ruído ou um movimento surgem como ameaças ao seu isolamento. Dessa maneira, existe inicialmente “um fechamento autístico extremo”, que, segundo Kanner (1997, p.156 *apud* BANDEIRA, 2023, p. 28), faz com que a criança “negligencie, ignore ou recuse tudo o que lhe vem do exterior”. Ademais, não se trata, como proposto anteriormente, de uma esquizofrenia, já que não há um

rompimento de relações estabelecidas previamente ou, tampouco, um retraimento. Segundo Lacan (1959), o mecanismo de defesa que seria utilizado especificamente no primeiro registro de inscrição, sendo este o possível para sujeitos autistas, é chamado de **elisão** (LACAN, 1959 apud. LAZNIK, 2011, p. 68) .

A linguagem - que não é utilizada por essas crianças para se comunicar -, desde o início, é consideravelmente desviada para se tornar um exercício de memória independente, sem nenhum valor semântico, nem convencional, ou comportando graves distorções: “[...] no que concerne à função da comunicação, não existe diferença fundamental entre as oito crianças “falantes” e as três “mudas”” (KANNER, 1943, p. 158-159, grifo do autor).

Em vista disso, ao considerar tanto crianças autistas que demonstram presença da fala quanto aquelas que nunca falaram, é possível constatar que “mesmo as falantes não se servem da linguagem de forma compartilhada” (BANDEIRA, 2023, p. 32), o que, em conjunto aos diversos fenômenos da linguagem apresentados por Kanner (1997), impede-as de se fazer compreender. Um claro exemplo disso seria o fenômeno de **enunciação fugaz de frases espontâneas**, que “trata-se de frases produzidas por alguns sujeitos autistas que, vencendo a barreira de seu mutismo, são pronunciadas em situações críticas, ou seja, em situações de urgência e de contrariedade extremas” (Ibid, p. 15). Isso evidencia que autistas mudos também estão imersos na linguagem, sendo capazes de se comunicar e de expressar seus sentimentos através de palavras, assim como de realizar um endereçamento ao Outro.⁴ No entanto, se não o fazem, seria por uma recusa radical e inevitável ao sujeito.

A partir da teoria lacaniana, considera-se que o autismo seria uma escolha insondável do sujeito, uma forma possível para lidar com a angústia. Sob essa ótica, é resultado de circunstâncias e contingências que são relacionadas a sua constituição, excedendo a lógica da maturação biológica. Logo, Bandeira (2023, p. 18) destaca que, a partir da proposição feita por Rosine e Robert Lefort (1998), pioneiros no estudo com autistas na década de 1980, há uma “estrutura autística a partir da tese de inexistência do Outro”. Como o sujeito autista não efetua as

⁴ Para Lacan, o Outro é definido como a pessoa que oferta os cuidados iniciais do bebê, de forma a possibilitar as primeiras experiências de satisfação. É a figura que confere significação aos choros e gritos da criança, operando ações que visam cessar as sensações de desprazer vivenciadas. Assim, não só organiza a criança corporalmente como também oferece “algo a mais” em seu campo representativo de interesse e a insere no campo da linguagem.

operações de alienação e separação (1964), ele estaria inserido na linguagem, mas sem o Outro, sendo este puramente real, “sem furo e sem objeto dedutível, impossibilitando toda e qualquer relação transferencial” (MALEVAL, 2003, p. 78). Ou seja, sua inserção na linguagem ocorre de uma maneira que não é compartilhada socialmente.

Com isso, Maleval (2017) ressalta que, nas pesquisas do Lefort, são destacadas as principais noções na estrutura autística, que impossibilitam a produção de uma mutação do real ao simbólico: a pulsão de destruição, o primado do duplo e a ausência de alienação significante. Da mesma forma, o autor afirma que a ausência do recalque no sujeito autista sucede em uma identificação primordial inacabada. A alienação do Outro da linguagem não opera e a voz não pode ser apreendida como alteridade do que é dito. Portanto, observa-se, como resultado, uma pré-ocupação na busca por uma **imutabilidade tranquilizadora**. Esses sujeitos apresentam uma sobrecarga por um gozo vocal desregulado, não cifrado desde o balbucio, que impossibilita a enunciação e limita a função reguladora do gozo no aparelho de linguagem. Há uma “biunivocidade plena de cada palavra ou coisa, uma a uma, sem surpresas nem alterações” (VORCARO, 2017, p. 11), ou seja, no autismo, as palavras possuem um sentido literal e inflexível.

Nesse sentido, Maleval (2017) ressalta que, para os Lefort, “há uma vontade de gozo que se dirige ao corpo real do Outro no modo da via sadiana: ela visa a divisão do Outro - e não à sua completude, como no caso da psicose” (LEFORT; LEFORT, 1998 *apud* MALEVAL, 2017). A fim de se proteger do que há de incógnita no desejo, um Outro absoluto é forjado no processo de memorização dos signos apreendidos, que estabilizam o sujeito (VORCARO, 2017, p. 11).

Bandeira (2023) ressalta a suposição feita por Kanner (1943), que se refere à facilidade que os autistas apresentam no tocante à apreensão de “palavras longas e incomuns”, à nomeação de objetos e à memorização de “parlendas, orações, listas de animais, nomes de presidentes, alfabeto, recitação de frases, poemas, canções em língua estrangeira” (KANNER, 1943 *apud* BANDEIRA, 2023, p. 29). No entanto, o que comumente ocorre quando se trata de reunir palavras para além da nomeação de cores e objetos, sem que haja um significado específico designado a eles, acontece o oposto, há demasiada dificuldade. Tais processos são de suma importância para que haja algum entendimento sobre o lugar que a linguagem ocupa para o sujeito autista.

Por outro lado, uma vez que a identificação não ocorre, não é possível que o sujeito com autismo se desprenda do outro imaginário - seu semelhante -, tornando-se “presa da dependência transativista de duplos não invasivos que animam seu movimento libidinal, ou de duplos invasivos dos quais se defende por meio de sua neutralização” (VORCARO, 2017, p. 11). Segundo Freud (1919 *apud* VENZON et al, [2012], p. 3), em seu texto “O Estranho”, o duplo “é marcado pelo fato de que o sujeito se identifica com outra pessoa, de tal forma que fica em dúvida sobre que é o seu eu (self) ou substitui o seu próprio eu (self) por um estranho”.

Ainda, em “Projeto para uma psicologia científica” (1950), Freud define o **outro primordial** como aquele que presta os primeiros cuidados ao bebê e proporciona suas primeiras experiências de satisfação, que interpreta seu grito e intervém a fim de cessar o desprazer vivenciado. Ou seja, essa função seria a intermediação das primeiras relações entre o bebê e o mundo que o cerca. Não se trata exclusivamente da satisfação de necessidades orgânicas, mas, sim, de uma representação da criança no campo de interesse desse outro, transmitindo algo a mais a ele. Bandeira (2023) acrescenta que Lacan (1992), ao registrar o **Outroprimordial**, com o destaque na primeira letra, evidencia o espaço da linguagem, de maneira a conferir uma significação ao choro do bebê e fazer dessa manifestação uma demanda. Assim sendo, o Outro materno oferece sua marca interpretativa por meio da linguagem, de forma que a mãe “acusa a recepção desse grito e supõe que ele quer dizer alguma coisa, isto é, que ele apresenta o sujeito ao mundo” (VIVÈS, 2018, p. 21), colocando-o em uma posição de suposto falante (Ibid, p. 21) e solicitando aceitação por parte da criança (BANDEIRA, 2023).

A definição de significante é revelada como “o que representa um sujeito para outro significante” (VIVÈS, 2023, p. 21), de forma a reconhecer o grito do *infans* como um representante do sujeito para o grupo dos significantes a advir (Ibid, p. 21). Vivès (2018, p. 21) ainda ressalta que Freud, em “As pulsões e seus destinos” (2013), define os três tempos do circuito da pulsão invocante. No primeiro, ser ouvido, o sujeito ainda não existe; é momento mítico, equivalente à expressão do grito. O segundo, ouvir, corresponde à aparição do Outro da pulsão que responde ao grito. Fazer-se ouvir, por fim, é o momento da posição subjetiva, em que o sujeito, em via de tornar-se, apropria-se da própria voz e busca pelo ouvido do Outro capaz de ouvi-lo, constituindo-se como não surdo. Desse modo, a voz é apreendida como

significante, como objeto primordial e, desde o momento em que recebe uma significação, como objeto perdido.

Em consonância, Bandeira (2023, p. 55) denuncia que “ao alimentá-la, a mãe demanda que a criança aceite o que lhe é oferecido para além dos seus cuidados, ou seja, seu desejo particularizado”. Há, portanto, um intercâmbio de demandas, “uma troca que institui o papel crucial desse Outro na constituição psíquica do sujeito enquanto ser falante, ao mesmo tempo em que inaugura a dialética relacional entre criança e o Outro”. Além disso, a vocalização do bebê, em um primeiro momento, serviria para uma redução da tensão e do desprazer experienciado, correspondendo à “uma fase de transição do nível narcisista, no qual ele toma a si mesmo como objeto, para o nível das relações objetais propriamente ditas” (Ibid, p. 42).

Spitz (1978), a partir da análise da relação mãe-bebê, considera que apenas a presença da mãe já institui um estímulo para que a criança responda, visto que uma das atividades mais primitivas e passíveis de observação por parte da mãe é provocar ações nos filhos, facilitando o estabelecimento das relações objetais. Bandeira (2023) ainda salienta que a comunicação rudimentar representa a porção evolutiva, filogenética, que cada ser humano demonstra desde o momento do nascimento, sendo parte do desenvolvimento da linguagem humana.

O que ocorre na criança autista, de acordo com Bandeira (2023), é que o Outro é compreendido como alguém que não possibilita o aparecimento do sujeito e cuja demanda é traduzida como ameaça a sua integridade. Lefort e Lefort (1998 *apud* BANDEIRA, 2023) ainda denunciam que são frequentes os relatos de mães de crianças com autismo dizendo que seus filhos quase não choravam. Dessa forma, aponta-se para uma ausência da demanda ao Outro.

Para que ocorra a constituição de uma realidade similar à de neurotípicos, é necessário que o autista passe por uma borda capaz de protegê-lo de um Outro real ameaçador. Esta é formada a partir de estímulos corporais, que compõem uma barreira autossensual, permitindo meios para que a constituição da imagem do duplo seja viável. À vista disso, há a construção de um domínio de conhecimento, que pode fundar a construção de um Outro de suplência, conceituado como ilha de competência (MALEVAL, 2017), ou o objeto autístico. Eles são capazes de distanciar a realidade perceptiva (interna) do mundo exterior, preservando o sujeito e evitando seu desmantelamento.

Lacan (1975, p. 104), em “O Seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud”, ressalta que o sujeito autista “tem seu próprio mundo”, no entanto, “enquanto não nos diz nada, não temos nenhum meio de penetrar nele”. Da mesma forma, Maleval (2017, p. 15) afirma que “ninguém melhor do que o próprio sujeito saberia ensinar aos clínicos a respeito de seu funcionamento”, e devolve a autoridade ao sujeito no que concerne ao conhecimento de seus próprios transtornos, o que, muitas vezes, tende a ser desconsiderado pela psiquiatria.

Para o sujeito com TEA, há uma “dificuldade em tomar autenticamente a palavra”, de maneira em que a “proposição feita pelo psicanalista revela-se inquietante para eles, na medida em que ela não está adaptada ao seu funcionamento” (MALEVAL, 2017, p. 16). Contudo, Maleval (2017) destaca que muitos deles relatam maior facilidade em discorrer sobre seus sofrimentos por meio da escrita, como no caso de Birger Sellin, autista mudo que compartilhou seus pensamentos através da escrita. Não obstante, como constatou Sacks (1995), alguns jovens autistas são capazes de se tornar seres humanos independentes, desenvolvendo habilidades sociais mínimas, assim como de atingir uma linguagem satisfatória e conquistas altamente intelectuais, de forma a levarem a vida de uma forma “completa e normal”. Apesar disso, algum aspecto singular do autismo sempre estará presente, em diferentes graus.

Williams (1992, p. 288 *apud* MALEVAL 2017, p. 18) ainda salienta que parece haver, no autismo, uma “expressão pessoal dos sintomas mal compreendidos”, em que o sujeito, desde o instante em que toma conhecimento sobre as características de seu diagnóstico, não duvida de tal. Desta maneira, cabe aos profissionais escutá-los e não apenas contentar-se a estudar unicamente seu comportamento, abrindo espaço para que possam se expressar. Os modelos de tratamento orientados a neuróticos e psicóticos não se apropriam das particularidades do funcionamento subjetivo dos autistas, o que demonstra ser de grande importância “um modo de interpretação orientado para o tratamento do Outro” (MALEVAL, 2017, p. 21), além do enfoque sobre os meios que esses sujeitos encontram para se proteger da angústia.

No desenvolvimento do sujeito autista, segundo Maleval (2017), é possível que seus dois principais sintomas sejam remodelados, a solidão e a imutabilidade, apontando para a possibilidade de um manejo clínico. De modo geral, “toda e qualquer definição do autismo essencialmente fundamentada neles, ainda que

rematada pela descrição de alguns outros sintomas, mostra-se variar em função de critérios de gravidade, cujos limites críticos são definidos arbitrariamente” (MALEVAL, 2017, p. 25-26).

Hans Asperger (1944), psiquiatra e precursor no estudo com autistas de alto funcionamento, considera que o desempenho das crianças é proveniente de uma tensão entre dois polos, sendo eles: a produção espontânea e autônoma dos sujeitos, e a imitação das produções dos adultos que o cercam. Os sujeitos com TEA são capazes de efetuar a primeira, no entanto, não estão “ajustados para assimilar conhecimentos de adultos, como por exemplo, do professor” (ASPERGER, 1944, p. 704-705). O autor pontua, ainda, que a principal particularidade destes sujeitos é uma “perturbação das relações vitais com o entorno, perturbação que explica todas as anomalias” (Ibid, p. 115). Diante disso, Maleval (2017) também reforça que a busca em compreender o autismo a partir de um somatório de sintomas é um desperdício, visto que este é um modo de funcionamento subjetivo singular e, não, uma doença.

No capítulo subsequente, será destacado sobre a clínica do sujeito com TEA e o manejo clínico possível deste modo singular de se apresentar ao mundo.

3.1 A CLÍNICA DO SUJEITO COM TEA

Com base nessas considerações trabalhadas acima, é possível reconhecer que o manejo clínico no autismo, sob uma perspectiva psicanalítica, é concebido a partir de uma investigação de qual relação foi possível, para o sujeito, com o significante, com o Outro, analisando de que forma cada um recebeu o encontro inicial com a linguagem e a trama discursiva ou defensiva que foi possível organizar, enquanto arranjo. Em outras palavras, trata-se de perceber qual foi “o traumatismo que a linguagem exerceu sobre o corpo do sujeito autista” (BANDEIRA, 2023, p. 103). Desse modo, de acordo com Laznik (2011), o trabalho feito na clínica com pessoas autistas visa a permitir o aparecimento do sujeito, intervindo em sua relação com o Outro, que é considerado o fundador do aparelho psíquico. Não se trata de interpretar as fantasias de um sujeito cujo inconsciente foi previamente estruturado, já que não foi possível constituir-lo enquanto “lugar de uma gravitação das representações, a articular-se por deslocamento e condensação” (Ibid, p. 66), como ocorre na clínica analítica clássica.

Assim, Vivès e Orrado (2023) pontuam que o trabalho clínico com estes sujeitos exige também uma clínica que esteja o mais perto possível do real. Para mais, recorrem ao seminário 23 de Lacan (2007), no qual o psicanalista esclarece a dimensão e a função da letra, que é fazer litoral. Toma, então, a letra enquanto fratura do significante, que possibilita o encontro de uma “solução sinthomática que fará suplência à forclusão psicótica do Nome-do-pai” (VIVÈS; ORRADO, 2023, p. 2). Por consequência, à falta de um corpo, ele constituirá para si um ego” (Ibid, p. 2).

Portanto, de acordo com Vivès e Orrado (2023), em 1971, em “Lituraterra” (LACAN, 2003), Lacan propõe um novo entendimento acerca do seminário sobre “A carta roubada” (LACAN, 1998a), completo em 1957, em “A instância da letra o inconsciente, ou a razão desde Freud” (LACAN, 1998b). Nele, “a letra se faz escritura do gozo e passa, então, a se distinguir radicalmente do significante. Verdadeiro litoral” (LACAN, 2003, p. 18 apud VIVÈS; ORRADO, 2023, p. 8). Dessa forma, uma “borda do furo do saber” é desenhada (Ibid, p. 8). Além disso, os autores também ressaltam que Lacan, tomando a caligrafia como apoio, define a letra enquanto “rasura de traço algum que seja anterior” (Ibid, p. 8).

Conforme estabelecem, a letra, então, é situada no ponto de encontro do corpo com a língua. Com efeito, em “Lituraterra”, Lacan (2003) elucida que “é da ruptura do significante que a letra se precipita do que era matéria em suspensão” (LACAN, 2003, p. 22 apud VIVÈS; ORRADO, 2023, p. 9). Em consonância, Porge (2018) observa: “A letra procede de uma ausência primordial de traço, impossível de representar, de onde ela surge como rasura. Algo como o S barrado” (PORGE, 2018, p. 58 apud Ibid, p. 9). Dessa forma, Orrado e Vivès salientam que a clínica em jogo no autismo é a do **falasser** e, de certo, é sobre a dimensão do real que é preciso situar como impossível. Esclarecem:

Real que a construção defensiva da psiquê tenta, em vão, circunscrever e que, enquanto tal, assombra a linguagem, ameaçando franqueá-la sob a forma de injunções superegoicas ensurdecedoras nos neuróticos, de alucinações no psicótico ou de um murmúrio do real quase sem possibilidade de tratamento no autista (VIVÈS; ORRADO, 2023, p. 9).

Com isso, o sujeito autista tem uma relação insuportável com a língua na qual o S do sujeito pode apenas ressoar com a questão principal acerca do próprio ser, um “É-se?” (*Est-ce?*), remetendo às “entranhas do falasser, ali onde ele é Um por conta própria, cortado do Outro” (Ibid, p. 10). Posto isso, o encontro entre linguagem

e corpo defere um valor de rasgo, deixando o sujeito à mercê de um Outro onipotente, senão voraz. Vivès e Orrado (2023) ainda destacam que a aceitação por parte da pessoa autista em se comunicar, no entanto, não falar, é propriamente por medo de convocar o gozo do Outro.

Então, se o analista “se deixar surpreender pelo que lhe é dado a ouvir e também a ver, ele pode se tornar um tradutor, trugimão da criança” (LAZNIK, 2011, p. 44). O clínico se torna um objeto de mediação ao se fazer dócil ao sujeito autista, sendo essa uma forma de convocar a dimensão do duplo no trabalho terapêutico (VIVÈS; ORRADO, 2023). Laznik ainda defende que os vividos afetivos não ligados a palavras têm efeito destrutivo sobre o sujeito, de forma a ganhar um escoamento por meio da descarga motora (LAZNIK, 2011, p. 27). Por vezes, os comportamentos repetitivos destes sujeitos são capazes de atestar um valor de ato sob a ótica do analista, de forma a anunciar o início de um trabalho de representação (Ibid, p. 26), e um som que parecia ser insignificante passa a ter lugar de fonema (Ibid, p. 44).

Sendo assim, torna-se necessária a delimitação de alguns conceitos. O primeiro, arranhão (*griffure*), segundo Vivès e Orrado, vai além de um “furo num mundo real no qual não falta nada” (LAURENT, 2014, p. 122 apud VIVÈS; ORRADO, 2023, p. 3), mas é também uma “marca” (*marque*), que testemunha a “abertura de um que dá testemunho da abertura de um espaço de “negociações com o Outro” (LAURENT, 2014, p. 120 apud Ibid, p. 11). O segundo é o conceito de riscado, que se refere a um arranhão que o sujeito autista inflige a si mesmo ou aos outros, em momentos de demasiada presença do Outro, que o invade. Por último, aponta-se o termo assinatura, correspondente a uma transformação do arranhão, que permite uma inscrição do sujeito autista no mundo do Outro.

Se há necessidade do registro de significação, no qual a língua opera como corte, torna-se também inegável reconhecer a profunda necessidade da alienação. A alienação presente na melopeia materna e a operação do corte que produz a significação são registros essenciais para que a escuta seja possível nessa clínica (LAZNIK, 2011).

Por fim, Vivès e Orrado destacam, ainda, a necessidade de “assinar (*signer*) para não se deixar intimar (*assigner*) pelo “peso real do sujeito” lhes permitiu a passagem da iteração de um gozo à sua colocação em circulação” (VIVÈS; ORRADO, 2023, p. 15, grifo do autor). Por conseguinte, para que seja assumida uma forma de grifo e, não, de rasura, apoia-se no litoral singular determinado por

meio do registro da letra, tornando-se um espaço de “negociações com o Outro” (Ibid, p. 15) e, assim, de diálogo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do presente artigo, foram destacados, no capítulo inicial, diversos autores e psicanalistas que dedicaram seus estudos e prática clínica a pessoas com risco ou diagnóstico de TEA. Marie-Christine Laznik salienta a importância da voz do grande Outro, tesouro dos significantes, para a constituição subjetiva do sujeito, sendo traçado um caminho do manhês à significação, enfatizando as operações de alienação e separação através de ótica lacaniana. Assim como o modelo freudiano do inconsciente apresentado na Carta 52, correspondência de Freud a Fliess.

No capítulo subsequente, foi apresentado um breve histórico sobre o autismo desde quando foi apresentado por Bleuler, em 1891. Para mais, autores como Jacques Lacan e Jean-Claude Maleval são apresentados com suas considerações acerca dos mecanismos de defesa que são utilizados pelo funcionamento singular e possível ao sujeito no espectro. Para mais, é destacada a função da linguagem e do grande Outro para aparelho psíquico, que possibilitam o surgimento do sujeito por meio das operações de alienação e separação - citadas no capítulo anterior.

Por conseguinte, no capítulo destinado à clínica do sujeito com TEA, através de uma investigação de qual relação foi possível entre o sujeito em questão e o Outro, reconhece-se o manejo clínico possível para esse funcionamento único. Assim, essa clínica visa o surgimento de um sujeito, que, diferentemente da clínica psicanalítica clássica, não possui um inconsciente já estruturado. Dessa forma, Vivès e Orrado ressaltaram ainda a função da letra juntamente com a importância de torná-la um espaço de negociação com o Outro.

Em conclusão, assinar (*signer*) para não se deixar intimar (*assigner*) pelo peso real do sujeito possibilita a transição da interação de um estado de gozo para sua integração na esfera social. Ao ancorar-se na singularidade costeira delineada pelo registro da palavra, que aqui adota a forma de destaque, em vez de apagamento, criou-se, assim, um espaço para negociações com o Outro e a subsequente realização de diálogos. Assim, pode-se dizer que a voz do sujeito autista pode advir a partir de um trabalho com a voz do grande Outro, tesouro dos significantes, capaz de fisgar o bebê e possibilitar o surgimento do falasser.

REFERÊNCIAS

ASPERGER, H. Os psicopatas autistas na idade infantil. **Revista Latino-Americana de psicopatologia fundamental**, São Paulo, v.18, n.4, p. 704 - 727, dez. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n2p314.10>. Acesso em: 22 out. 2023.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BANDEIRA, M. **O silêncio dos autistas: um estudo psicanalítico sobre o modo particular de estar na linguagem**. São Paulo: Dialética, 2023.

BERTAGLIA, B. **Uma a cada 36 crianças é autista, segundo CDC**. Online. 14 abr. 2023. Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/2023/04/14/uma-a-cada-36-criancas-e-autista-segundo-cdc/#:~:text=Atualmente%2C%20segundo%20dados%20divulgados%20em,TEA%20do%20que%20as%20meninas>. Acesso em: 31 mai. 2023

BLEULER, E. **L'invention de l'autisme**. Paris: Analytica Navarin Editeur, 1988.

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica. *In:_____*. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1950, p. 301-409. (Trabalho publicado originalmente em 1895).

_____. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. *In:_____*. **Edição Standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Vol. 8. Rio de Janeiro: Imago, 1987. (Trabalho publicado originalmente em 1905)

_____. Carta 52. *In: Edição Standard das obras psicológicas de Sigmund Freud*. Vol. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 317-324. (Trabalho publicado originalmente em 1896).

_____. O estranho. *In:_____*. **História de uma neurose infantil e outros trabalhos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1969, p. 275-314. (Trabalho publicado originalmente em 1914)

_____. **Obras completas de Sigmund Freud: as pulsões e seus destinos.** 1. ed. Tradução: Pedro Heliodoro Tavares. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2013. (Trabalho publicado originalmente em 1915).

KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. **Nervous Child**, v. 2, n. 3, p. 217-50, 1943.

KANNER, L. Os distúrbios autísticos do contato afetivo. *In*: ROCHA, P. S. (org.). **Autismos**. Tradução: M. Seincman. São Paulo: Editora Escuta, 1997, p. 111-170.

LACAN, J. **O seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986. (Trabalho publicado originalmente em 1975)

LACAN, J. **Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise** (1964). Livro 11, Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

_____. **O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise** (1969-1970). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

_____. O seminário sobre “A carta roubada” - 1955. *In*: LACAN, J. **Escritos**. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998a, p. 11-67.

_____. A instância da letra o inconsciente, ou a razão desde Freud - 1957. *In*: LACAN, J. **Escritos**. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998b, p. 493-533.

_____. Lituraterra. *In*: LACAN, J. **Outros Escritos**. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003, p. 15-28.

LAURENT, E. **A batalha do autismo: da clínica à política.** 1. ed. Rio de Janeiro, Zahar, 2014.

LAZNIK, M. **Rumo à fala: três crianças autistas em psicanálise.** Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2011.

LEFORT, R.; LEFORT, R. O autismo, especificidade. *In*: MILLER, J.-A.; MILLER, J. (org.). **O sintoma charlatão**. Tradução: A. Harari. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p. 220 - 226.

MALEVAL, J., C. **O autista e sua voz.** São Paulo: Blucher, 2017.

MELMAN, C. **Refoulement et déterminisme des névroses, séminaire de l'[année] 1989-1990.** [S.l.]: Éd. de l'Association lacanienne internationale, 2004.

SACKS, O. **Um antropólogo em Marte.** São Paulo: Cia. das Letras, 1995.

SELLIN, B. **La solitude du déserteur.** Paris: Robert Laffont, 1993.

SPITZ, R. **O primeiro ano de vida: um estudo psicanalítico do desenvolvimento normal e anômalo das relações objetais.** São Paulo: Martins Fontes, 1978.

VENZON, C.; DAMIANI, F.; NUNES, G.; SACCHET, J.; RIBEIRO, S.; KATZ, S. **O Duplo: o conhecido e o desconhecido na clínica.** [s.l.: s.n., 2012?]. Disponível em: https://www.uces.edu.ar/institutos/iaepcis/8_jornada_desvalimiento/silvia-katz.pdf
Acesso em: 24 out. 2023.

VIVÈS, J.-M.. **A voz na clínica psicanalítica.** Rio de Janeiro: Contra Capa, 2018.

VIVÈS, J.-M.; ORRADO, Isabelle. Do riscado à assinatura. Um exemplo de solução sinthomática numa pessoa autista. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 26, p. e220952, 9 out. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/sp64rnpK9zxWHNM88cSNrh/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em: 22 out. 2023.

VORCARO, A. *Prefácio.* In: MALEVAL, J.-C. **O autista e sua voz.** São Paulo: Blucher, 2017, p. 9-12.

WILLIAMS, D. **Si on me touche, je n'existe plus.** Paris: Robert Laffont, 1992.