

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

FERNANDA WANDERLEY CORREIA DE ANDRADE

Brilhando através das nuvens negras:
Há subjetividade na linguagem da “criança autista”?

RECIFE
2005

FERNANDA WANDERLEY CORREIA DE ANDRADE

Brilhando através das nuvens negras:
Há subjetividade na linguagem da “criança autista”?

Tese apresentada ao programa de Pós-Graduação em
Psicologia Cognitiva da Universidade Federal de
Pernambuco para obtenção do título de Doutor em
Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia Cognitiva
Orientador: Profª Dra. Glória Maria Monteiro de
Carvalho

RECIFE
2005

Andrade, Fernanda Wanderley Correia de

Brilhando através das nuvens negras: há subjetividade na linguagem da “criança autista” ?. – Recife: O Autor, 2005.
421 folhas : il., tab., gráf.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Pernambuco.
CFCH. Psicologia Cognitiva. Recife, 2005.

Inclui bibliografia.

1. Psicologia cognitiva. 2. Psicologia – Capacidade mental.
3. Linguagem. 4. Estrutura psíquica. 5. Autismo. I. Título.

159.92
153

CDU (2. ed.) UFPE
C DD (22. ed.) BCFCH2007/28

FOLHA DE APROVAÇÃO

Fernanda Wanderley Correia de Andrade

Brilhando através das Nuvens Negras: há subjetividade na linguagem da criança autista?.

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco para obtenção do título de Doutor.
Área de Concentração: Psicologia Cognitiva

Aprovado em: 02 de junho de 2005

Banca Examinadora

Profa. Dra. Glória Maria Monteiro de Carvalho
Instituição: U.F.PE

Assinatura: Glória Carvalho

Profa. Dra. Maria Francisca de Andrade Ferreira Lier DeVitto
Instituição: PUC-SP

Assinatura: M. Lier DeVitto

Profa. Dra. Nanette Zmeri Frej
Instituição: UNICAP

Assinatura: Nanette Zmeri Frej

Prof. Dr. Jorge Tarcísio da Rocha Falcão
Instituição: U.F.PE

Assinatura: Jorge Falcão

Profa. Dra. Alina Galvão Spinillo
Instituição: U.F.PE

Assinatura: Alina Galvão Spinillo

DEDICATÓRIA

Aos meus pais:

“Vento que sopra do norte”

A **JOAQUIM**, pela *fortaleza de espírito e justeza de suas atitudes*, qualidades pessoais que me servem de guia.

“Solo firme”

Á **FERNANDA**, pelo *amparo e proteção*, atitudes imprescindíveis que me permitiram crescer sob bases seguras.

Aos meus irmãos:

“Arado do campo”

A **TIBÉRIO**, pelas *disputas travadas e bandeiras erguidas*, situações que me ensinaram o valor de um desafio e o sentimento de solidariedade.

“Os galhos das árvores que se envergam, mas não quebram”

Á **TATIANA**, pela *gentileza e coragem*, qualidades pessoais que me ensinaram a importância de conviver com as diferenças.

Ao meu companheiro:

“Água: líquido que rega e nutre a vida”

A **FERNANDO**, pelo *bem-querer, respeito e cumplicidade*, que me fez descobrir o prazer de compartilhar uma vida a dois.

AGRADECIMENTOS

À orientadora e amiga **Glória Carvalho**, pela *disponibilidade, tranqüilidade e simplicidade*, que tornou essa trajetória menos solitária e mais prazerosa.

A todos os **professores** deste programa de pós-graduação em psicologia cognitiva pelo *respeito e incentivo* à realização deste trabalho.

Às minhas colegas de turma, especialmente a **Pompéia Lyra, Mônica Osório e Karin Melo**, pelo *companheirismo e seriedade*, que me ajudaram a enfrentar os desafios acadêmicos, consolidando, neste percurso, sólidas amizades.

Às crianças do CEMPI (em especial a **José Carlos**), pela *oportunidade de um convívio*, que me ensinaram a cultivar uma atitude de interrogação na vida e uma postura de espera em relação à emergência de um sujeito; e a **seus pais**, pela *confiança* de uma abertura.

Aos profissionais e amigos do CEMPI (particularmente a **Anamaria Vasconcelos, Ana Maria Lima, Carmem Vasconcelos, José Roberto Correia, Rosa Maria Lima e Maria das Graças Rodrigues**) pelas *ricas trocas de experiências cotidianas* no exercício da Clínica do Autismo.

**“Mas fala comigo, titia. Estou com medo!”
‘Por que? De que adianta isso? Tu nem estás me vendo’.
[...] ‘Se alguém fala, fica mais claro.’”
(FREUD, 1916-17)**

RESUMO

ANDRADE, F. W. Correia de. **Brilhando através das nuvens negras: Há subjetividade na linguagem da “criança autista”?** 2005. 421 f. Tese (Doutorado) – Doutorado em Psicologia Cognitiva, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2005.

Esta pesquisa teve como objetivo analisar se as peculiaridades na/com a fala da “criança autista” e as mudanças qualitativas advindas neste campo lingüístico poderiam refletir uma particular posição subjetiva (e possíveis alterações nesta posição) frente ao campo do “Outro”. A psicanálise de linha francesa e a lingüística estrutural (mais particularmente, a teoria estrutural sobre o processo de aquisição de linguagem de Cláudia Lemos) foram os referenciais teóricos adotados, revelando que, neste estudo, foi contemplada a articulação, ao mesmo tempo, de língua e sujeito. Para tal, foi realizado um “estudo de caso” de uma criança diagnosticada como autista, em distintas situações de interação com diferentes interlocutores que puderam lhe servir (ou não) de “Outro”. A análise dos dados de caráter qualitativo foi dividida em duas partes: 1) construção do lugar subjetivo que a criança é colocada nos contextos familiar e de tratamento; e 2) captação das posições subjetivas assumidas pela criança frente ao “Outro” (instanciação da língua). Tomando **a repetição da fala do outro** como elemento de referência, foram detectadas quatro amplas posturas da criança frente aos interlocutores (ausência de interlocução, interlocução ecológica, interlocução não ecológica e ruptura de interlocução) que revelavam diferentes posições subjetivas da criança em relação à língua. Estas posições subjetivas oscilavam constantemente de uma radical impossibilidade a uma efetiva possibilidade de dependência da criança à fala do outro, retratando, em determinados momentos, a submissão da criança ao funcionamento estrutural da língua, em termos do processo metonímico. Por sua vez, tomando o **erro imprevisível** como outro elemento de referência, foi possível detectar um “efeito de enigma” provocado nos interlocutores, por algumas produções estranhas da criança, que poderia expressar o movimento de retorno de algo neles, relativo ao funcionamento metonímico e metafórico da língua, que já estaria em trânsito na própria criança, embora ainda em estado rudimentar. Conclui-se que esta oscilação constante de posições subjetivas da criança frente à língua reflete modificações, embora não radicais, na estrutura psíquica, viabilizando novos arranjos subjetivos, em analogia aos movimentos de um caleidoscópio. Desta forma, a criança avança na questão da subjetividade, apresentando certas possibilidades de manobras subjetivas.

Palavras-chave: **linguagem, autismo e estrutura psíquica.**

ABSTRACT

ANDRADE, F. W. Correia de. **Shining through the black clouds: There is subjectivity in the “autism child’s” language?** 2005. 421 f. Tese (Doutorado) – Doutorado em Psicologia Cognitiva, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2005.

This research had as objective to analyze if the “autism child’s” talk particularities and qualify changes in this linguistic area could reflect in a single subjective position (and possible changes in this position) face to the “Other” area. The French line psychoanalysis and the structural linguistic (specifically, the structural theory about the language obtains process of Cláudia Lemos) were the adopted theory referentials, showing in this study that the language and subject articulation was completed at the same time. For this, a diagnosed autistic child’s case study was realized, in different interaction situations with different people who served (or not) as the “Other”. The qualify characters statements analysis was divided into two parts: 1) the subjective place construction where the children is placed in the treatment and familiar contexts; 2) the subjective positions catch assumed by the child face to the “Other” (language instance). Taking **the other speaking repetition** as a reference element, four children’s large positions face to the others were detected (interspaced miss, echolalia interspaced, and nonecholalic interspaced and broken interspaced) that shows different child’s subjective positions related to the language. These subjective positions often differentiate a strong impossibility to a child’s effective dependence possibility from the child to the other speak, showing at some moments, the child’s submission to the structural language work, in metonymic process terms. By the way, taking the unpredictable mistake as an other reference element was possible to detect an “enigmatic effect” provoked in the interspaced, by some strange child’s productions that could express the return movement of something on them, related to the language metonymic and metaphoric works, which would already be on child’s transit, even still in a rude stage. Conclude that this child’s subjective positions often differentiation to the language reflect changing, by the way not strong in the psycho structure, permitting new subjective arranges in analogy to the kaleidoscopic movements. In this way, the child advance in subjectivity question, showing some subjective movements possibilities.

Key-words: language, autism and psycho structure.

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	10
2- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	25
2.1- CONCEPÇÕES VIGENTES ACERCA DA LINGUAGEM	25
2.1.1 – Função instrumental	
2.1.1.1 – Segundo Piaget	26
2.1.1.2 – Segundo Vygotsky	38
2.1.2 – Função estrutural	
2.1.2.1 – Segundo Saussure	46
2.1.2.2 – Segundo Freud e Lacan (e seus seguidores)	57
2.1.2.3 – A teoria estrutural sobre o processo de aquisição de linguagem (De Lemos).....	85
2.2- CONCEPÇÕES VIGENTES ACERCA DO AUTISMO	100
2.2.1- Primordiais concepções psiquiátricas	102
2.2.2- Concepções neurobiológicas	119
2.2.3- Concepções psicanalíticas	
2.2.3.1– Contribuições da escola norte-americana	132
2.2.3.2 – Contribuições da escola inglesa	141
2.2.3.3 – Contribuições da escola francesa	155
2.3- CONCEPÇÃO DE “ESTRUTURA PSÍQUICA” EM PSICANÁLISE	194
3. METODOLÓGIA DA PESQUISA	251
4. ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO	262
4.1 – Primeira etapa	
4.1.1 – História de vida da criança	263
4.1.2 – Lugares subjetivos em que a criança é colocada pelos profissionais e estabelecimento da situação analítica	276

4.1.3 – Construção do “romance familiar”	293
4.2 – Segunda etapa	
4.2.1 – Brincar de pega-pega	310
4.2.2 – Tu queres o quê? Eu quero (...)	334
4.2.3 – Espelho, espelho meu: quem sou eu?	361
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	383
REFERÊNCIAS.....	405

1. INTRODUÇÃO

Aonde vou? Não sei.
São meus desejos que andam?
(BORGES, 2005)

O encontro com a infância é sempre surpreendente, à medida que esse momento de vida se mostra como um **campo fecundo de observação dos processos de constituição da subjetividade** desde o seu nascedouro. Entretanto, o contato com uma criança que possui uma falha na estruturação subjetiva de **natureza autista**, apresentando, em decorrência disto, severos transtornos nas diversas áreas do desenvolvimento, provoca estranheza. Imediatamente diante deste descompasso evolutivo surgem indagações: O que lhe aconteceu? O que não ocorreu devidamente?

A atividade clínica com “crianças autistas¹”, iniciada há quinze anos pela autora desse estudo, enquanto psicóloga em instituição particular² e hospital público³, aponta para o fato de que essas crianças **invariavelmente** apresentam uma **relação peculiar com a linguagem**. Esta “revelação clínica” põe em destaque este campo de investigação, justificando a relevância de um estudo sistemático em torno das particularidades do fenômeno lingüístico nestas crianças.

Com objetivo de explicitar melhor esta revelação clínica, vale à pena retratar alguns fatos clínicos da referida experiência. No início da intervenção terapêutica com tais crianças, o

¹ A expressão “criança autista” não deve permitir o apagamento da dimensão de criança em detrimento à dimensão da patologia e, nem tampouco, usurpar aquilo que a clínica constantemente nos ensina: tomar sempre cada caso como singular. Além disso, essa expressão é imprecisa, já que pode representar uma definição de estrutura psíquica que ainda não necessariamente estaria decidida.

² Centro de Pesquisa em Psicanálise e Linguagem do Recife (CPPL) – instituição privada que atende crianças de diferentes idades que apresentam distúrbios precoces da personalidade (psicose, autismo e outras patologias) – no período de 1989 a 1995.

³ Centro Médico Psicopedagógico Infantil (CEMPI) – originariamente, um serviço da Secretaria de Saúde do estado de Pernambuco, funcionando no modelo de Hospital-Dia e, recentemente, após o processo de municipalização (Dez/2003), um serviço da Prefeitura da cidade do Recife, adquirindo o modelo de CAPS infantil, especializado no atendimento de crianças portadoras de “transtornos invasivos do desenvolvimento” (autismo e psicose infantil) – desde 1993 até os dias atuais.

elemento inusitado se localizava no fato delas se manterem numa condição de (im)possibilidade de estabelecer contato que se manifestava numa reação de afastamento ou de refúgio em algum canto da sala; ou numa aproximação extrema, “usurpando” o corpo do outro, expressando uma intimidade não compartilhada, indo de encontro a qualquer concepção de que o ser humano é, inerentemente, um ser social.

Este fato clínico era acrescido de um outro, de similar estranheza, relativo à peculiaridade na/com a fala dessas crianças. Algumas delas pareciam conseguir (sobre)viver sem nenhuma implicação com o circuito da linguagem, não emitindo, inclusive, nenhum som, mesmo quando choravam: um silêncio absoluto, uma reinante mudez, um corpo que não fazia questão de se pronunciar.

Por sua vez, outras crianças conseguiam emitir algumas palavras e frases, mas, incrivelmente, não tinham um claro endereçamento ao outro, constituindo-se, como analogia, numa carta sem remetente e nem destino certo. Entretanto, havia outras que conseguiam se dirigir a alguém, embora através de “palavras-chave” e “frases-feitas” (fala sintagmática) e de reproduções da fala do outro (ecolalia imediata e diferida) como se não pudessem arriscar, minimamente, a falar em nome próprio com uma singular construção lingüística.

De outra forma, algumas já começavam a se expor pelas trilhas ardilosas da linguagem, suplantando o “direito de ficarem caladas”, mesmo que ainda não pudessem arcar com o preço de um “delito” de fala, já que “tudo o que dissessem poderia ser revertido contra elas mesmas”. Assim, “agarravam-se” desesperadamente ao sentido literal das palavras, como se não suportassem se lançar nas novas produções de sentido que uma cadeia significante, indubitavelmente, comportaria.

E, mais ainda, para retratar toda a riqueza da clínica, existiam aquelas que falavam ininterruptamente, pulando de um assunto para o outro, sem estabelecer elos entre os mesmos,

como se não tivessem um fio condutor que auxiliasse a sua condução no “labirinto” da linguagem.

Várias outras situações poderiam ser descritas, além destas, que causariam, com certeza, desconcerto em qualquer um que tivesse a oportunidade de se defrontar com tal experiência. Todos estes fatos lingüísticos iam de encontro ao que, normalmente, entende-se por **linguagem humana**. Aqui vale a redundância, porque apesar de se constituírem seres humanos, estas crianças não falavam enquanto um representante de tal espécie, ou seja, não se tornavam “sujeitos falantes”. Então, como deveria ser entendida esta singularidade de sua “fala⁴”?

Para compreender tais fatos lingüísticos, tomando como referência os ensinamentos da psicanálise e da lingüística estrutural, é possível dizer que o autismo se refere a um fracasso da linguagem enquanto operação de causação do sujeito, bem como um fracasso da linguagem enquanto princípio de laço social.

Dito de outra forma, o autismo “se assenta sob a forma da entrada do bebê no mundo da linguagem”, ou seja, sob “a particularidade da sua posição em relação ao campo do Outro” (LOPES, 1995, p. 06). Nesta mesma linha de raciocínio, é ainda possível afirmar que “a criança autista não habita nem o seu corpo nem a sua linguagem, ela não pode se apropriar nem de um nem de outro, daí esse sentimento de mortificação que dela demanda” (CORDIÈ, 1996, p. 169).

Desta forma, recorrendo-se a uma analogia, tem-se que:

⁴ É importante esclarecer o que quer dizer “fala”. Assim, com este intuito, Leite (1999, p. 82) afirma que “é preciso distinguir significante e fala: se o significante é o material da linguagem no qual o bebê está imerso desde antes de seu nascimento, a fala é o que atinge o corpo pela voz e pelo olhar”. Ao se referir ao autismo, esta autora continua (1999, p. 83), “quando dizemos que o autista não fala ‘como tal’, é porque distinguimos a fenomenologia da falação de uma posição subjetiva que implica o exercício da função da fala, na qual o seu ser de gozo encontra-se alienado aos significantes do Outro”. Assim, ela coloca que a posição subjetiva do autista é de recusa em alienar-se aos significantes do Outro, não podendo usufruir de uma inscrição, deste nível, no corpo, retratando um estado de puro ser. E complementa: “entretanto, ainda é necessário dar conta das diferentes produções linguageiras produzidas pelos autistas e de suas funções, especificamente no que denotam a especificidade da relação ao Outro aí implicada, como é o caso da ecolalia, por exemplo. Por que algumas crianças autistas apenas repetem as falas do Outro? Qual o estatuto da fala nessa situação?”

[...] para a criança autista, a linguagem não ganhou corpo – como se diz, de uma planta, que ela ganha raízes -, e só existe, no melhor dos casos, em estado de ecolalia direta ou diferida, sem a menor implicação subjetiva. (KAUFMANN, 1996, p. 56)

Com o passar dos anos, atuando clinicamente com o respaldo nestes ensinamentos teóricos, o que antes era visto como estranho, adquiria, inevitavelmente, aos poucos, uma **conotação de familiaridade**. O dia-a-dia da clínica amortecia os efeitos desconcertantes do início desta atividade. Paralelamente, (des)cobria que o contato com as crianças, mesmo a sua revelia, se estabelecia, isto é, apesar da sua recusa ao contato, o laço afetivo, nas entrelinhas, ocorria. Com as suas singulares reações, cada criança era conhecida por cada terapeuta e, da mesma forma, o inverso se mostrava verdadeiro.

No entanto, dando prosseguimento à atividade clínica, a autora “entorpecida” pela tal familiaridade, ao se deparar com a ruptura abrupta em algumas crianças daquela habitual singularidade na “fala” (apresentando-se em alguns momentos como “autores” de suas produções lingüísticas, dirigindo-se, inclusive, a alguém), **o elemento inusitado** novamente surgia, só que, neste momento, pelo avesso. Portanto, a estranheza emergia, agora, em decorrência da saída de certas crianças da sua condição inicial de (im)possibilidade de falar para a condição de “sujeito falante”.

Durante esses quinze anos de clínica, foi possível (e ainda pode-se) acompanhar avanços significativos no campo da linguagem, em algumas dessas crianças, que não necessariamente contemplavam um modelo “desenvolvimentista”, pautado numa noção de tempo cronológico, onde um “estágio” posterior (mais avançado) ultrapassa o anterior (menos avançado), sendo este inquestionavelmente o alicerce daquele, retratando uma seqüência evolutiva linear. De uma forma geral, inclusive, as graves psicopatologias infantis põem “em cheque” esta visão desenvolvimentista, sendo mais comum se deparar com movimentos de idas e vindas,

zigzagues, saltos, omissões, definitivas interrupções e, até mesmo, construção de “atalhos” no curso da vida.

Reforçando a impossibilidade de abordar o fenômeno lingüístico a partir de uma perspectiva “desenvolvimentista”, embora trabalhando com a aquisição de linguagem em crianças que não apresentam patologias, De Lemos (1999, p. 02) expressa que “os mais atentos em descrever a fala da criança no intuito de identificar estágios do desenvolvimento ou posição de conhecimento têm tido que encarar a impossibilidade de dar conta da linguagem como tal”. Desta maneira, concebeu o processo de aquisição da linguagem como decorrente de mudanças estruturais da posição da criança em relação à língua.

Na tentativa de elaborar como esses “avanços” na linguagem ocorreram (e continuam a ocorrer) em certas “crianças autistas”, sob a escuta e o olhar da própria autora desse estudo - tendo a mesma, até então, participado “transferencialmente” deste processo enquanto **terapeuta** - é que esta, agora, se implica neste trabalho acadêmico numa outra condição: **investigadora da linguagem**.

Assim, seguindo esta linha de raciocínio, pretender-se-á, mais especificamente, nessa pesquisa, investigar os seguintes **objetivos**:

- 1) Analisar se as peculiaridades na/com a fala da criança autista refletem, sobretudo, uma particular posição subjetiva em que se encontra em relação ao campo do “Outro”;
- 2) Verificar, conseqüentemente, se as mudanças qualitativas advindas neste campo lingüístico poderiam expressar alterações em relação à inicial posição subjetiva.

Tentando delimitar os objetivos deste estudo expostos acima, é importante frisar que, neste contexto teórico, onde tanto a concepção de autismo quanto o processo de aquisição da

linguagem são tomados do ponto de vista estrutural, afastando qualquer consideração pela via do desenvolvimento, não faz sentido falar em “momentos evolutivos” da “fala” destas crianças, posto que esta expressão retrata uma visão desenvolvimentista.

Deste modo, a constituição subjetiva e o fenômeno lingüístico devem ser abordados numa **perspectiva estruturalista** (da psicanálise de linha francesa e da lingüística estrutural), que se fundamenta nos seguintes postulados: 1) Quando alguém fala, o faz de alguma posição subjetiva (“*topos*”) relativa à estruturação psíquica; 2) Esta posição subjetiva é dimensionada constantemente na relação com o “Outro⁵”, visto que é neste “universo simbólico” que o sujeito se constitui; 3) A fala é sempre endereçada ao “Outro” em resposta à natureza de sua convocação. Por conseguinte, neste cenário estruturalista da constituição subjetiva e da aquisição de linguagem, privilegia-se a relação do sujeito com o campo do “Outro”, isto é, as mudanças estruturais da posição do sujeito em relação à língua.

Para retratar toda a trama de relações envolvida nesta perspectiva estruturalista, tem-se que toda fala só pode ser tomada no **campo da demanda** se for escutada como tal pelo “Outro” que se coloca no lugar de endereçamento, implicando-se também, assim, neste enunciado que escuta (JERUSALINSKY, 1999). Por exemplo, se fulano solta ao vento: “Senhor, afasta de mim este cálice” e sicrano, que está ao seu lado, responde: “O que eu tenho com isso?”, este simplesmente tomou no circuito da demanda a fala daquele.

Mais ainda, é importante que o “Outro” tome o enunciado deste alguém (mesmo que se trate de produções desconcertantes, incompletas e defeituosas), atestando-o enquanto mensagem, dando abertura para que este alguém se reconheça e se implique naquilo que ele próprio emitiu

⁵ O Outro é o “parceiro simbólico” que viabiliza as duas operações de causação do sujeito: 1) alienação – onde o sujeito dá um primeiro passo no campo pré-existente do “Outro” (tesouro dos significantes), servindo-se dos significantes que ele lhe oferta, encontrando-se e realizando-se exatamente aí; e 2) separação – onde o sujeito caminha um pouco mais, tendo uma vontade de saber o que ele é para além daquilo que o “Outro” (Outro barrado) possa lhe dizer, descobrindo que não pode ser totalmente representado aí, senão com uma parte perdida (SOLER, 1997).

(GOMES; RIBEIRO, 1999). Entretanto, vale ressaltar que, embora o “Outro” atribua um sentido específico à mensagem ouvida (visto que isto é preciso para que se estabeleça a comunicação), é imprescindível que sempre permaneça nele o princípio da dúvida em relação a aquilo que ele interpretou, mantendo tal interpretação apenas na condição de hipótese⁶ (JERUSALINSKY, 1999).

Partindo destes princípios básicos, portanto, concebe-se que a simples emergência de “momentos” em que a criança se torna “autor” de sua “fala” não garantirá, necessariamente, que eles passarão a predominar no campo lingüístico da mesma (tendo um caráter de permanência), preparando inevitavelmente o terreno para um cenário lingüístico mais evoluído (visão de estágios evolutivos). A emergência desses “momentos” (tendo, apenas, a conotação evanescente) deve ser entendida enquanto novos “arranjos” da estrutura subjetiva (que redimensionam novas posições subjetivas), dinamizados a partir das situações de interação⁷ com o “Outro” numa analogia com os movimentos de um caleidoscópio⁸.

Em suma, nesta perspectiva estruturalista, as peculiaridades na/com a fala da criança autista e as possíveis mudanças qualitativas advindas neste campo lingüístico, devem ser analisadas à luz da sua **posição subjetiva (e de suas prováveis alterações nesta posição inicial)**

⁶ Este cenário estruturalista descortina uma série de questões: Será que as pessoas que ouvem os autistas, quando estes emitem algum enunciado, interpretam tal enunciado como algo digno de mensagem? Essas pessoas são capazes de se implicar no que ouvem? Será, inclusive, que são capazes de atribuir outros sentidos a algo que, aparentemente, já comporta um sentido?

⁷ Vale ressaltar que a expressão “situação de interação” foi escolhida em detrimento da expressão “relação intersubjetiva”, porque Lacan criticou a relação puramente intersubjetiva entre “olhante” (que olha) e “olhado”, enquanto uma relação de caráter simétrico. Ele assinalou uma relação de natureza radicalmente dissimétrica e ímpar, onde o *infans* não apenas é confrontado com os seus pais enquanto “outro” (semelhante), mas também enquanto “Outro” (LASNIK-PENOT, 1991).

⁸ Caleidoscópio é um “tubo como o de um óculo, dentro do qual, e em todo o seu comprimento, estão duas ou três lâminas de espelho inclinadas de modo que formam um triângulo, e fechado numa das extremidades por dois vidros brancos redondos com um pequeno intervalo entre si que se enche de pequenos objetos de diversas cores, tais como fragmentos de vidro, miçangas, papelinhos, bocadinhos de renda, etc. Estes objetos, refletindo-se nos espelhos, produzem, em virtude do movimento rotatório que se imprime ao óculo, uma caprichosa infinidade de desenhos regulares e muito agradáveis à vista, que podem ter utilidade na indústria” (AULETE, 1964, p. 793)

em relação ao campo do “Outro”⁹. Sendo assim, este caminho de investigação encontra sustentação na atividade clínica e em alguns suportes teóricos, os quais serão delineados, com maior detalhe, nos capítulos posteriores desta tese.

Entretanto, vale a pena, já neste momento de **INTRODUÇÃO** da referida tese, fornecer uma visão geral do que será abordado em cada uma das partes do capítulo seguinte, em termos desses suportes teóricos, tentando delimitar aqueles que melhor se “ajustaram” aos objetivos deste estudo.

Desta forma, na primeira parte do segundo capítulo desta tese, intitulada **“CONCEPÇÕES VIGENTES ACERCA DA LINGUAGEM”**, serão discutidas duas perspectivas divergentes acerca deste tema: linguagem enquanto função instrumental (do campo da psicologia) e linguagem enquanto estrutura (do terreno da lingüística estrutural e da psicanálise da linha francesa). É interessante afirmar, neste momento, que, dentre estas duas perspectivas divergentes, este estudo fincará raízes na abordagem estruturalista da linguagem que veicula os seguintes pressupostos:

- Concepção de sujeito: não enquanto aquele que possui controle sobre a linguagem, mas como aquele que é assujeitado ao funcionamento autônomo do código lingüístico, ou seja, é efeito da operação significativa, sendo construído na e pela linguagem.

⁹ O autismo se trata de uma posição subjetiva (?) de recusa a entrar no campo da demanda e a alienar-se aos significantes que o “Outro” lhe oferta, não ficando o corpo marcado por uma inscrição significativa, impossibilitando o nascimento do sujeito (LEITE, 1999). De outra forma, pode até se aderir a significantes, mas a aqueles que não circulam (VORCARO, 1999). Desta forma, pode-se dizer que para o autista, o “Outro” falha na sua função simbólica, não possibilitando que as inscrições originárias atinjam a condição de significantes e, assim, conclui-se que o “Outro” permanece no estatuto de real (LEITE, 1999). Isto retratado, é possível entender a reduzida margem de manobras subjetivas que o autista dispõe para se deslocar em relação a um “Outro” desta natureza (GOMES; RIBEIRO, 1999). E será permitido a esta criança um passo a mais? Sim. A operação clínica consistirá, a partir da instalação do “Outro Primordial”, em colocar em funcionamento a operação significativa, através da convocação da mãe pelo analista para “significantizar” os restos das marcas originais, fazendo com que as mesmas passem por diferentes tempos lógicos até constituírem-se como marcas capazes de produzir o sujeito (KUPFER, 1999).

- Concepção de língua: não enquanto um “instrumento” que o sujeito, aos poucos, terá que se apossar para expressar e comunicar suas idéias, mas enquanto código culturalmente herdado que se impõe ao sujeito. Mais ainda, é a ordem lingüística que, paradoxalmente, possibilita a constituição de um sujeito falante, mas que também responde pela sua incompletude.
- Concepção de aquisição de linguagem: não enquanto uma visão “desenvolvimentista” que envolve uma sucessão evolutiva em termos de estágios, mas enquanto decorrente de mudanças estruturais na posição do sujeito em relação à língua.

Na segunda parte do segundo capítulo desta tese, denominada de “**CONCEPÇÕES VIGENTES ACERCA DO AUTISMO**”, serão apresentadas algumas correntes teóricas já existentes acerca deste tema, calcadas nos modelos médico e psicanalítico, a saber: 1) primordiais concepções psiquiátricas; 2) concepções neurobiológicas; e 3) concepções psicanalíticas (contribuições das correntes norte-americana, inglesa e francesa). Fazendo-se necessária uma tomada de posição, por parte da autora, quanto a estas referências teóricas (que, inclusive, chegam até a serem oponentes), será selecionada a perspectiva psicanalítica de linha francesa, à medida que a mesma possui uma maior compatibilidade com a abordagem estruturalista da linguagem acima referida, que carrega os seguintes postulados:

- Concepção de sujeito cindido: caracteriza tanto aquele que se denomina “eu” na fala, possibilitando a dimensão de autoria do discurso que profere (“eu” – *moi*), quanto aquele que irrompe inadvertidamente, através dos atos falhos, esquecimentos, sintomas, sonhos e chistes, revelando a “verdade” do sujeito do inconsciente (“eu” – *Je*). Vale ressaltar que a palavra só poderá atingir a conotação de “ferramenta” de comunicação e pensamento – linguagem enquanto instrumento – após a estrutura da

linguagem ter produzido o corte e a dissociação na subjetividade – linguagem enquanto estrutura.

- Concepção da constituição subjetiva: enquanto etapas lógicas que contemplam a emergência do sujeito em relação ao campo do “Outro” (Estádio do Espelho e Édipo) e não enquanto sucessão evolutiva de estágios que obedece ao ritmo da maturação biológica num tempo cronológico.
- Concepção de autismo: refere-se a uma condição psíquica que envolve um “sujeito delastrado de qualquer subjetividade” (LEITE, 1999), uma situação “o mais próximo de zero de sujeito que há aí” (JERUSALINSKY, 1999) e uma estrutura “que mais se subtrai ao efeito fundador da linguagem” (YANKELEVIK, 1994). Também é possível dizer que o autismo denota uma posição “a-subjetiva” na linguagem (KUPFER, 2000); uma posição subjetiva de exclusão em relação ao significante (JERUSALINSKY, 1993) ou uma posição subjetiva fora da dimensão do discurso (RODRIGUEZ, 1999). Em decorrência deste colapso na subjetividade (linguagem enquanto estrutura), surgem os distúrbios peculiares no campo da linguagem (linguagem enquanto instrumento).

Na terceira parte do segundo capítulo desta tese, intitulado “**CONCEPÇÃO DE ‘ESTRUTURA PSÍQUICA’ EM PSICANÁLISE**”, serão discutidos o processo de constituição subjetiva (e seus percalços) e as possibilidades de mobilidade da estrutura psíquica, já que os objetivos deste estudo descortinam indagações desta ordem, tomando como ponto de partida o “paradigma do estruturalismo” (do campo da lingüística estrutural e da antropologia), que influenciou intimamente a teoria lacaniana na sua releitura da obra freudiana.

A partir dos alicerces teóricos acima expostos, é prudente antecipar os pontos polêmicos em que os objetivos deste estudo estão intrinsecamente relacionados e que, conseqüentemente, deverão ser delicadamente discutidos neste quarto capítulo de tese. Depois disto, perde-se, definitivamente, a ingenuidade de que o caminho a ser percorrido será de fácil travessia.

Desta forma, o paradigma do estruturalismo levanta os seguintes pontos de debate:

1. O autismo se trata de um déficit de estrutura, uma das possibilidades da estrutura psicótica ou uma estrutura específica?
2. Em que “momentos lógicos” ocorre a estruturação psíquica de natureza autista?
3. A sintomatologia autista deve representar a expressão de uma estrutura definitiva ou ainda momentos de indecisão estrutural?
4. Em termos de indecisão na estrutura, é possível atestar um processo de mobilidade estrutural, em decorrência de uma alteração no impasse entre a criança e o “Outro”?
5. Até que “período” de vida este processo de mobilidade estrutural poderá ser ativado?
6. Qual é a natureza desta mobilidade estrutural?

Entretanto, como sugerido por Willemart (1999), poder-se-á “lançar mão” de um outro paradigma: “estabilidade-instabilidade¹⁰” (do campo da química), na tentativa de repensar (não anular, mas amenizar) o grande impacto do paradigma anterior na teoria lacaniana, dando abertura para novas formas de conceber a estruturação psíquica. Esta nova “lente” teórica será bem-vinda, em se tratando de um campo de conhecimento e de uma clínica permeados de uma série de impasses, onde se tem ainda muito a se construir.

¹⁰ É uma contribuição de Prigogine (Prêmio Nobel de Química de 1977), cujo paradigma contempla a organização do mundo em torno de zonas de estabilidade e de instabilidade e não mais em torno da oposição entre o acaso e a necessidade, sendo as desordens, ruídos e barulhos os fatores propulsores da instabilidade. As “estruturas dissipativas” é uma construção teórica para explicar a passagem de instabilidade à estabilidade e vice-versa (WILLEMART, 1999).

A aceitação do paradigma de “estabilidade-instabilidade”, se não põe “por terra” totalmente as molduras clássicas das estruturas clínicas (neurose, psicose e perversão) definidas a partir do paradigma anterior, é capaz de propiciar uma ampliação do campo de reflexão, a partir dos seguintes questionamentos:

1. Como é possível compreender a “engrenagem” psíquica do autismo em termos de zonas de estabilidade e de instabilidade:
 - a) Enquanto zonas de estabilidade que apresentam certa resistência às mudanças?
 - b) Enquanto zonas de instabilidade que se dissipam para gerar as três estruturas clássicas (psicose, perversão e neurose) ou, quiçá, para criar outras, ainda, desconhecidas?
 - c) Enquanto zonas de instabilidade que nunca alcançam uma estabilidade ou, quando a alcançam, esta é sempre temporária, podendo ser rompida a qualquer momento?
2. Quais são os fatores propulsores da instabilidade?

Em suma, neste quarto capítulo da tese, partindo-se do pressuposto de que se nasce apenas enquanto ser vivo, “ascendendo” à condição de sujeito na relação com o campo do “Outro”, através das encruzilhadas estruturais (Estádio de Espelho e Édipo), serão investigadas as possibilidades (ou não) de emergência de novos “arranjos estruturais”, isto é, de assunção de novas posições subjetivas pela “criança autista” em diversas situações de interação com diferentes interlocutores que possam lhe servir (ou não) de “Outro”, vislumbradas pela analogia com um caleidoscópio.

Após a finalização dos capítulos de tese relativos à fundamentação teórica, adentrar-se-á, no terceiro capítulo, intitulado **METODOLOGIA DA PESQUISA**, no qual será delimitado o cenário de pesquisa, expondo os procedimentos metodológicos realizados neste estudo para investigar os objetivos descritos acima.

Foi selecionado o método de pesquisa denominado “**estudo de caso**”, tomando para investigação, de uma forma intensiva e aprofundada, uma (1) criança diagnosticada como autista. Este estudo envolveu três momentos distintos: 1) Entrevistas clínicas com a mãe com o objetivo de construir a história de vida da criança; 2) Discussões do caso clínico com a equipe terapêutica do CEMPI com o intuito de refletir sobre o lugar subjetivo em que a criança é colocada por cada um dos profissionais que trabalha diretamente (ou não) com ela e sobre alguns aspectos referentes ao estabelecimento da situação analítica em relação a esta criança; e 3) Realização de filmagens semanais da criança, em diferentes atividades terapêuticas, durante um período de três meses, com o objetivo de registrar os **processos dialógicos** entre a criança e seus interlocutores que puderam lhe servir (ou não) de “Outro”.

No quarto capítulo desta tese, denominado de “**ANÁLISE DOS DADOS**”, serão contemplados os parâmetros de análise, bem como a realização da análise propriamente dita das informações obtidas nesta pesquisa.

Este estudo possui relevância, à medida que abordará lacunas nesta área específica do conhecimento, podendo revelar, de uma forma geral, elementos importantes acerca do que há de normalidade e de patológico no terreno da linguagem e, mais particularmente, sobre as produções lingüísticas da “criança autista” e suas implicações subjetivas, ampliando ou redimensionando o corpo teórico já existente nesta área.

Percorrendo as **implicações teóricas** deste estudo, será possível discutir sobre a particular posição subjetiva do autista no campo da linguagem, onde embora ele possa ser falado pelas pessoas, a função da “fala”, nele, não se efetiva ou se apresenta radicalmente comprometida. O acompanhamento das nuances lingüísticas do quadro clínico autista, nas mais diversas situações de interação com o “Outro”, poderá fornecer uma rica quantidade de dados, auxiliando assim nas seguintes reflexões:

1. O que significa estar inserido no campo da linguagem, mas, apesar disto, permanecer à margem do discurso?
2. Como melhor definir o tempo anterior do estágio do espelho, ao qual o autista está referendado?
3. Será necessário reformular e criar novos conceitos psicanalíticos para definir mais precisamente a falha na constituição psíquica de natureza autista, sendo necessário para isto, inclusive, recorrer a outros modelos teóricos de outras disciplinas?
4. Será possível repensar a terminologia “criança autista” no sentido de resguardar a diferença entre aquelas que poderão efetivamente se tornar autistas e aquelas que “estão” autistas a espera de um interlocutor que possa redimensionar a sua posição?

Tais discussões teóricas repercutirão enormemente naqueles analistas que realizam a Clínica do Autismo. Aqui, é pertinente se reportar às palavras de Gorog (apud BERNARDINO, 1999, p. 22) que assinalam a necessidade de pensar e repensar o arsenal teórico para dar conta desta específica clínica: “para a clínica, o que nos interessa é em que os autistas não são autistas, numa clínica que ainda tem muito a inventar”.

Adentrando-se, mais especificamente, nas **implicações clínicas** de um estudo deste porte, é possível pensar que esta pesquisa possa contribuir para uma reflexão sobre novos parâmetros para o estabelecimento da situação analítica, em termos de manejo de transferência, formas de interpretação, posição do analista e direção de cura, que possam favorecer o re-posicionamento da criança no discurso parental e, como consequência, ela possa se apropriar melhor de sua palavra. Desta forma, surge uma série de indagações que, apesar de não se constituírem nas questões centrais desta pesquisa, não podem deixar de ser, aqui, assinaladas:

1. Como a psicanálise – forma de tratamento que utiliza a palavra, enquanto elemento clínico essencial, numa clínica subjetivada pela transferência – pode empreender uma

direção de cura com a “criança autista”, visto que ela se apresenta impermeável ao significante?

2. Como o analista pode escutar e tomar as expressões lingüísticas dessas crianças, embora incompletas e defeituosas, no campo da demanda?
3. De que posição o analista deve operar para que algo do sujeito possa emergir?
4. Se não há um sujeito ainda constituído no autista, trata-se de perguntar: transferência de quem? Interpretação do que?

Para concluir esse primeiro capítulo de tese, intitulado “**INTRODUÇÃO**”, não se deve perder de vista que quem corre atrás da elaboração do conhecimento - que só se atinge “*a posteriori*” - é o teórico, mas são sempre as crianças que apontam a direção a ser seguida por ele. Para usufruir o que elas têm para ensinar, o analista deve “destituir-se” de um saber pré-estabelecido e não ter pressa para “colher” e “acolher” a emergência do sujeito, aprendendo a cultivar sempre uma sábia postura de espera.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 - CONCEPÇÕES VIGENTES ACERCA DA LINGUAGEM

Embora reconhecendo a importância de um intercâmbio entre vários ramos distintos do conhecimento para poder se obter uma compreensão mais ampla do fenômeno lingüístico, será empreendida, neste capítulo de tese, apenas uma demarcação de uma linha divisória entre perspectivas divergentes acerca desse fenômeno: **linguagem enquanto função instrumental** (do campo da psicologia) e **linguagem enquanto estrutura** (do campo da lingüística estrutural e da psicanálise).

Na primeira perspectiva, a linguagem é vista enquanto um instrumento de comunicação (externo), sobre o qual o sujeito cognitivo (que lhe é anterior) labuta para construir e se apropriar e, na segunda, ela é tratada como uma ordem simbólica que é capaz de possibilitar a constituição de um sujeito falante e, também, paradoxalmente, responder pela sua própria incompletude. Em suma, na primeira concepção, sujeito e linguagem situam-se em planos distintos, sendo aquele dotado da capacidade de reflexão e esta o próprio objeto de tal reflexão e, na segunda, o sujeito é o próprio produto da linguagem, ou seja, constrói-se na/pela linguagem.

Estas duas perspectivas em torno do fenômeno lingüístico, por divergirem no que tange ao estatuto de sujeito e, conseqüentemente, à função atribuída à linguagem, como foi exposto acima, carregam em seu interior outras relevantes diferenças no que diz respeito aos seguintes tópicos: relação entre linguagem e cognição, perspectiva de desenvolvimento, relação do sujeito com a língua e o papel do outro (interlocutor) no processo de aquisição de linguagem.

A pertinência de percorrer esta trajetória é facilmente detectada, à medida que, ao longo desta exposição, deverá ser possível delimitar a abordagem teórica acerca da linguagem que melhor se adequará aos objetivos deste estudo.

2.1.1 - LINGUAGEM ENQUANTO FUNÇÃO INSTRUMENTAL (do campo da psicologia)

2.1.1.1 - SEGUNDO PIAGET

“A linguagem serve de instrumento de formulação
e reflexão e não de construção das estruturas cognitivas”
(PIAGET, 1973)

Piaget se debruçou, ao longo de sua vida, sobre a temática da gênese e da evolução do conhecimento humano (**estruturação cognitiva**), construindo o seu sistema teórico-metodológico, denominado de “Epistemologia Genética”.

O pressuposto central desse sistema teórico-metodológico era de que a lógica do funcionamento mental da criança (estágio mais primitivo) deveria passar por uma série de transformações até chegar à outra lógica qualitativamente diferente de funcionamento mental adulto (estágio mais evoluído), sendo imprescindível a investigação dos mecanismos mobilizadores dessa transformação. Nesse sentido, a lógica não era algo inato, mas um fenômeno que se desenvolvia gradativamente ao longo da vida de um ser humano.

Mesmo reconhecendo que as contribuições piagetianas no campo da linguagem sejam mais restritas, sendo os seus postulados muito mais amplos na esfera do desenvolvimento do conhecimento físico e lógico-matemático, vale à pena analisar as reais implicações da linguagem, segundo este autor, na constituição das estruturas cognitivas.

O papel da linguagem na concepção piagetiana

Na tentativa de compreender melhor o **papel da linguagem** na concepção piagetiana acerca da gênese e da evolução do conhecimento humano, vale a pena percorrer os modelos filosóficos e epistemológicos que inspiraram este autor no que tange à elaboração dos seus postulados teóricos.

Partindo das **teorias biológicas evolucionistas**, concebeu o indivíduo como sendo regido por um “sistema evolutivo auto-regulador”, permitindo-lhe funcionar com certos patamares cognitivos (estruturas) construídos a partir da própria ação do sujeito sobre o meio. Desta forma, a coordenação das ações pelo sujeito se constitui no fator básico de evolução cognitiva, sendo as propriedades do meio consideradas apenas como cenário, onde tais ações se desenvolvem. Portanto, a gênese do conhecimento está pautada no aparato biológico que o indivíduo dispõe ao nascer, onde os seus reflexos, na interação com o meio, transformam-se em esquemas de ações - componentes centrais da estruturação cognitiva. A partir disto, pode-se inferir um importante pressuposto piagetiano: **a cognição se origina da ação**.

Continuando a investigar as correntes filosóficas e epistemológicas que fundamentaram os postulados piagetianos, este autor, se opondo ao **empirismo**¹¹ e ao **racionalismo**¹², aproximou-se de **Kant** no tocante ao conceito de “*a priori*” - condições internas prévias - com as quais o sujeito deve contar para construir o seu conhecimento, enfatizando, assim, **a condição de formação das estruturas mentais**. Entretanto, o conceito de *a priori* kantiano era de caráter transcendental e, o piagetiano, de conotações biológicas e orgânicas, referindo-se a dois mecanismos universais: adaptação (assimilação e acomodação) e organização, presentes em todos

¹¹ O empirismo postula a não existência de estruturas mentais pré-formadas e inatas, já que não há nada no intelecto que não tenha passado pelos órgãos do sentido.

¹² O racionalismo outorga a pré-formação de estruturas mentais, já que o intelecto antecederia a experiência, justamente para poder produzir e organizá-la.

os seres vivos desde o nascimento. Desta forma, tendo como parâmetro básico de funcionamento mental esses dois mecanismos universais, as plataformas lógicas vão sendo edificadas através das ações do sujeito (inicialmente executadas pela criança e, posteriormente, representadas interiormente), alcançando níveis cada vez mais complexos e abstratos.

Prosseguindo com a busca das influências filosóficas e epistemológicas na obra piagetiana, tem-se o **evolucionismo bergsoniano** que considera o fenômeno evolutivo como decorrente de um dinamismo na estrutura, apontando para uma construção sucessiva e contínua de fases (onde cada uma anuncia a seguinte e contém a anterior), encaminhando-se no sentido de atingir formas de pensamento cada vez mais complexas e independentes do referencial prático, isto é, da experiência empírica advinda da ação do sujeito sobre o meio. Desta corrente filosófica, Piaget tomou de empréstimo **a concepção de desenvolvimento cognitivo enquanto um processo que ocorre numa seqüência linear, ascendente e universal**. Nesse sentido, seguindo o seu curso normal, esse desenvolvimento constitui-se nos seguintes estágios: sensório-motor (0 – 2 anos), pré-operatório (2 – 7 anos), operatório concreto (7 –12 anos) e operatório formal (12 anos em diante).

Trazendo à tona outro parâmetro, desta ordem, na teoria piagetiana, este autor recebeu influências do **estruturalismo**¹³, à medida que outorga que **o conhecimento se organiza em “estruturas cognitivas” hierarquicamente construídas**. Essas estruturas lógicas vão sendo construídas de acordo com uma cronologia relativamente estável e com uma ordem de aquisição constante para todos os indivíduos. O mecanismo mobilizador dessas modificações estruturais é a **equilíbrio majorante**, ou seja, a tendência constante para atingir sempre novos patamares de equilíbrio.

¹³ O estruturalismo prioriza a descoberta de estruturas básicas, ou seja, formas invariantes (universais), em face às variadas aparências.

Portanto, o modelo teórico de estrutura que Piaget adotou vai de encontro à uma visão de “totalidade rígida”, priorizando o poder intrínseco de auto-regulação, que possibilita constantes ajustes e reajustes, a partir de novas condições maturacionais do organismo e de diferentes estímulos provenientes do meio ambiente, gerando novos princípios de funcionamento mental que superam os precedentes. Desta forma, rejeitando a idéia de um equilíbrio completo, uma estrutura lógica sempre se torna estruturante em relação a posterior que vai gerar e estruturada em relação a anterior da qual se originou.

Em suma, a partir destas referências filosóficas e epistemológicas, Piaget (1999) ressaltou 4 fatores responsáveis pela psicogênese do intelecto infantil: 1) fator biológico – crescimento orgânico e maturação do sistema nervoso e do sistema endócrino; 2) exercício e experiência física – ação sobre os objetos; 3) interação e transmissão sociais – solicitação do meio físico e social; e 4) equilibração majorante – tendência permanente para alcançar novos patamares de equilíbrio.

A partir do que foi exposto acima (e como será abordado a seguir), é possível afirmar que a **“linguagem” não ocupou o ponto central dos questionamentos piagetianos, tendo apenas um papel indireto e auxiliar na construção das estruturas cognitivas.**

Linguagem: sua função e sua relação com a cognição

Vale à pena, neste momento, abordar com mais detalhes a implicação da linguagem na estruturação cognitiva (em termos dos seus quatro estágios evolutivos), enquanto tendo um papel indireto e auxiliar, como foi mencionado acima.

No primeiro estágio do desenvolvimento cognitivo (sensório-motor – 0-2 anos), a inteligência, concebida como fundamentalmente prática, começa a se desenvolver antes da aquisição da linguagem, podendo o *infans* se utilizar apenas de esquemas sensório-motores para

compreender o mundo. Estando limitado a recursos desta ordem, a criança ainda não apresenta o pensamento e, desta forma, torna-se incapaz de representar eventos, de evocar pessoas e objetos ausentes e de se referir ao passado e ao futuro.

Vale ressaltar que essas limitações cognitivas descritas acima, decorrem da ausência da capacidade simbólica (melhor definida, por **função semiótica**) que, quando instalada, se expressa no aparecimento da linguagem, do jogo simbólico, da imitação diferida, da imagem mental e do pensamento.

Levando em consideração que essa função semiótica envolve a capacidade do sujeito de separar significante/ significado, tendo o primeiro elemento o papel de evocar o segundo, o que ocorre, então, no período sensório-motor, período este caracterizado pela ausência desta função? Neste período, é possível afirmar, de forma geral, que a relação entre significante e significado é de inseparabilidade. Especificando melhor, a criança é regida apenas pela dimensão de **índice**, que implica numa espécie de sinal que mantém uma ligação direta entre significante e significado por meio de uma conexão metonímica de causa e efeito (CASTIM, 1984). Dito de outra forma, nesta dimensão de índice, a ligação entre significante e significado é de caráter natural e imediato (não há uma convenção social), agindo por contigüidade e proximidade. Assim, a função do índice não é de substituir e nem representar, mas de **apontar** para alguma coisa.

Segundo Piaget (1978), em “Formação do Símbolo na Criança”, no período sensório motor, o significante permite antecipar um significado, **sem representação mental**, por mera ativação de um esquema. Por exemplo: fumaça e fogo, nuvens escuras e tempestades, água empoçada e chuva, cata-vento e a direção do vento, branco do leite e a mamadeira, o ato de pegar a bolsa e a saída da mãe, etc.

Tentando elucidar a relação entre cognição e linguagem, já neste primeiro período do desenvolvimento cognitivo, esse autor assinalou que **as estruturas lógicas possuem raízes**

“aquém” da lógica vinculada à linguagem, baseando-se numa outra mais profunda: “lógica de coordenações de ações”. Piaget (1973, p. 67-8) afirmou que “nos níveis sensório-motores, que precedem o aparecimento da linguagem, já se observa a elaboração de todo um sistema de ‘esquemas’ que prefiguram certos aspectos das estruturas de classes e de relações”. Continuou este raciocínio, dizendo que “somos, portanto, levados a concluir que, anteriormente às operações formuladas pela linguagem, existe uma espécie de lógica das coordenações de ações que comporta, notadamente, as relações de ordem e as ligações de concatenação (relações da parte com o todo)”. Assim, **a cognição, nascendo da ação, antecederia e ultrapassaria as fronteiras da linguagem.**

Mais adiante, no segundo período do desenvolvimento cognitivo (pré-operatório - 2-7 anos), caracterizado pela inteligência intuitiva, a criança é capaz de dispor, agora, de esquemas de ações interiorizados (esquemas representativos). Este avanço cognitivo se deve ao desenvolvimento da função semiótica (expressa nas suas manifestações, acima descritas), tornando possível a distinção entre significante e significado. Desta forma, a criança poderá se beneficiar dos **símbolos** (forma mais individual de relacionar significante e significado – relativa arbitrariedade) e dos **signos** (forma mais social de relacionar significante e significado – maior arbitrariedade).

Para compreender melhor a natureza dessa evolução cognitiva, em termos da **capacidade de representar**, é importante tratar da sutil diferença entre símbolo e signo. Conforme Piaget (1978), o “símbolo” é reservado para os significantes “motivados” ou “parcialmente motivados”, na medida em que o objeto presente (significante) e o conteúdo simbolizado (significado) sempre apresentam uma relação de semelhança – **representação simbólica** (Ex: as franjas de uma toalha, a gola do casaco, a cauda de um burrinho poder representar o travesseiro, acionando a ficção do dormir). Por outro lado, o “signo” lingüístico é reservado para os significantes

“imotivados”, ou seja, “arbitrários”, onde a relação entre significante e significado é meramente convencional, fruto de um acordo social, já que não há um nexos de causalidade entre esses dois elementos, envolvendo sistemas de relações susceptíveis de abstração e generalização – **representação conceitual** (Ex: o objeto travesseiro ser representado pelo significante “travesseiro” e não “cabeceiro”; o objeto cadeira, pelo significante “cadeira” e não “sentador”, etc.).

Assim, prosseguindo na tentativa de desvendar a intimidade da relação entre cognição e linguagem, nesse segundo período do desenvolvimento cognitivo, Piaget (1973, p. 69) assinalou que “a formação do pensamento, como representação conceitual é certamente correlativa, na criança, da aquisição da linguagem; ambos os processos são solidários de um processo ainda mais geral que consiste na constituição da função semiótica”.

Neste momento da exposição, este autor traz à tona o desenvolvimento da imitação, que é solidário ao “progresso das condutas inteligentes”, e em cujas modalidades diferidas e o processo de interiorização assegurariam a diferenciação entre significante e significado. Assim, é justificável dizer que, enquanto uma das manifestações da função semiótica, a própria linguagem decorreria do desenvolvimento da imitação e, por conseqüência, do funcionamento global da inteligência, ou seja, da própria “lógica da coordenação das ações”.

Seguindo com as fases do desenvolvimento cognitivo, no esforço de esclarecer a relação entre cognição e linguagem, proposta pela teoria piagetiana, no período operatório-concreto, as operações desta ordem (classes, relações e números) são resultantes da manipulação direta dos próprios objetos e da interiorização destas ações (e de suas coordenações), mantendo-se relativamente independentes da linguagem. Desse modo, nas próprias palavras do autor, este estágio do desenvolvimento cognitivo: “trata-se (...) de uma estruturação progressiva do objeto,

segundo as suas diferentes qualidades, e em função de sistemas de operações ativas, provenientes das ações como tais, exercidas sobre os objetos, muito mais do que da formulação verbal” (PIAGET, 1973, p.69). Portanto, mesmo que as crianças, neste período, utilizem expressões verbais para denotar, por exemplo, a noção de conservação de quantidade em relação a bolinhas de massa de modelar, tais como: “nada mais foi feito do que esticar a massa”, “nada foi retirado e nem acrescentado a ela”, essa noção não depende apenas da linguagem.

Entretanto, no tocante ao período das operações formais ou hipotético-dedutivas, este autor enfatizou a “*condição necessária*”, mas não “*suficiente*” da linguagem na constituição desse tipo de operações mentais, tais como: implicação: “se (...) então” e disjunção exclusiva ou não exclusiva: “ou (...) ou”. Por essas operações mentais ultrapassarem o manuseio dos próprios objetos (operações concretas), raciocinando sobre o estatuto de hipóteses, “estão manifestamente mais ligadas, portanto, ao exercício da comunicação verbal; e é difícil ver como (...) poderiam concluir seu desenvolvimento sem o emprego da linguagem”. No entanto, este autor concluiu que essas operações

[...] vão ‘além’ da linguagem, isto é, ultrapassam-na no sentido em que as estruturas operatórias proposicionais constituem, mesmo que a sua elaboração assente em condutas verbais, sistemas relativamente complexos que não estão inscritos, a título de sistemas, na própria linguagem (ibid., p. 71).

Desta forma, esse autor afirmou que a linguagem pode se constituir numa condição “*sine qua non*” para a formação das estruturas lógicas, sobretudo, as operações formais, mas que o desenvolvimento pleno das mesmas não se encerra na esfera da linguagem. Assim, mesmo admitindo que a linguagem possa favorecer a interiorização das ações, não produz e nem transmite, por meio exclusivamente lingüístico, essas estruturas lógicas.

Em suma, existem operações mentais que se localizam fora do âmbito da linguagem, situando-se bem “aquém” ou bem “além” do mesmo, isto é, a linguagem não modela

necessariamente a cognição, sendo esta de caráter bem mais amplo do que aquela. Dito de outra forma, mesmo que a linguagem possa ter alguma importância na formação de operações mentais (principalmente, nas operações formais), ela certamente, de uma forma geral, desempenha um papel secundário e, portanto, limitado.

Para finalizar tal linha de raciocínio, é importante ressaltar que Piaget (1973) nomeou a **“lógica da coordenação das ações”** como o fator genético e causal do conjunto das operações intelectuais, podendo a linguagem apenas favorecê-las, mas não originá-las. Além disso, nesta perspectiva teórica, a **função da linguagem é de servir de instrumento de formulação e de “reflexão” e não propriamente de constituição de estruturas cognitivas.**

Desse modo, este teórico postulou o privilégio do campo da cognição, em detrimento do cenário da linguagem, como aquilo que melhor particularizaria a condição humana. Neste sentido, pode-se falar numa submissão hierárquica da função semiótica à função operatória.

Inclusive, a partir disto, pode-se inferir que, segundo esse teórico, a linguagem e a cognição se referem a dois planos distintos (embora a linguagem seja decorrente do próprio funcionamento inteligente), sendo possível encontrar pessoas com severo atraso lingüístico, mas sem distúrbios nas operações intelectuais e, por outro lado, inversamente, indivíduos com atraso operatório sem perturbações no campo da linguagem.

Estatuto de sujeito – Sujeito Epistêmico

É relevante, neste momento, trazer à tona a natureza do sujeito, contemplada nesta concepção teórica, para demonstrar a sua implicação na construção de suas estruturas cognitivas.

Este autor destacou um “sujeito” denominado de **epistêmico**, que é capaz de construir conhecimentos (científicos ou não) através da sua interação com o meio (físico e social). Neste

cenário de construção das estruturas cognitivas, focalizou-se a atenção na ação do sujeito em detrimento do ambiente. Desta forma, segundo Piaget (1999, p. 120), tem-se que:

[...] é o próprio sujeito que deve, por si próprio, a partir do teste da realidade, exercido por suas ações, reequilibrar as suas estruturas cognitivas. A função do objeto (ambiente) é apenas a de oferecer meios e condições favoráveis ao exercício deste tipo de ação e não a de ensinar a lógica ou o raciocínio envolvido nessas ações. Este deve ser descoberto pelo sujeito e sua compreensão, em cada caso, dependerá de ter reequilibrado a estrutura e não, vice-versa.

Desta forma, o pilar básico de sustentação do modelo construtivista é o papel ativo do sujeito epistêmico, que age sobre o meio, transformando-o, e assim, dialeticamente, modifica-se internamente, construindo a sua própria subjetividade.

Vale ressaltar que, além de sua **atividade**, este sujeito é referendado pela sua **autonomia**, advinda da plena capacidade de raciocinar alcançada no estágio operatório formal, e pela sua **universalidade**, explicada pelos mecanismos comuns a todos os indivíduos de um mesmo nível de desenvolvimento, independente das diferentes estratégias de produção destes, que podem variar de uma cultura para outra e, até mesmo, certamente, de um indivíduo para o outro (La TAILLE, Y.; DANTAS, H.; OLIVEIRA, M. K., 1992).

Relação do sujeito com o campo lingüístico

A partir do que foi acima mencionado, supõe-se a existência de um sujeito epistêmico, que não apenas é prévio, mas que ultrapassa as fronteiras da linguagem. Entretanto, a linguagem é um recurso instrumental que, aos poucos, este sujeito vai ter que, dele, tomar posse.

Para tentar explicar o fenômeno da “aquisição da linguagem”, os teóricos construtivistas se baseiam num modelo “desenvolvimentista”, postulando a existência de um sujeito (com propriedades perceptuais e cognitivas) que a toma como “objeto”, adquirido-a paulatinamente

através de uma série ordenada de processos reorganizacionais. Sendo assim, este sujeito cognitivo é considerado ativo sendo capaz de governar as suas próprias produções lingüísticas.

Dito de outra forma, nesse contexto teórico, adquirir linguagem implica numa produção de conhecimento, onde o sujeito epistêmico está em constante construção e reconstrução de regras lingüísticas, utilizando-se, para isto, de recursos perceptuais e cognitivos. O papel do “erro” em aquisição de linguagem está relacionado com o conhecimento atribuído à criança – embora incompleto – de uma regra ou padrão lingüístico (PETERS, 1983; BOWERMAN, 1982; KARMILOFF-SMITH, 1992). Por conseguinte, os “erros” que se apresentam na fala da criança são interpretados como falhas no processo de construção dessas regras ou como decorrentes da incompletude deste processo ainda em evolução.

Esses teóricos construtivistas enfatizam o modelo da curva em U da psicologia na aquisição de linguagem. Partindo deste modelo, é possível dizer que, inicialmente, a criança a usa a linguagem em “bloco” (uso indeterminado e indistinto), repetindo frases do adulto de uma forma cristalizada (momento de ausência de regras – acerto inicial, fazendo uso correto de algumas formas verbais). Posteriormente, atua sobre a linguagem, segmentando e recompondo o “bloco”, produzindo mudanças nesta fala, embora ainda não se dê conta das exceções das regras (momento de regras incompletas – erro, cometendo “produções erradas” dessas formas verbais). Mais adiante, apoderando-se dos recursos já usados anteriormente (de segmentação e recomposição), é capaz de reconstruir o seu dito, a partir de regras, sendo agora capaz de incorporar as suas exceções (momento de regras adequadas – novo acerto com estatuto diferente do primeiro).

Um dos tipos de “erro” privilegiado por Bowerman (1982) é a “ultrarregularização”, onde a criança usa, por exemplo, “fazi” ao invés de “fiz” (2º momento da curva em U), mostrando

que está conjugando verbos irregulares a partir de regras adequadas aos verbos regulares, respondendo a um padrão estrutural da língua. Foi o confronto com tal erro que forneceu a natureza de “não-segmentação” ou “não-análise” àquelas corretas produções lingüísticas iniciais da criança (1º momento da curva em U), aparentemente semelhantes aos dados lingüísticos do adulto. Assim, “em outras palavras, nesse modelo, uma linha evolutiva é concebida em termos de reorganizações sucessivas de um conhecimento parcial que a criança possui sobre a língua” (CARVALHO, 1998, p. 02).

Esse movimento de reorganização da fala pela criança pode ser compreendido de formas diferentes, mesmo entre os teóricos construtivistas que investigam este fenômeno da aquisição da linguagem. Esta reorganização pode ser explicada por fatores perceptuais (PETERS, 1983), pela capacidade cognitiva de fazer abstrações e generalizações (BOWERMAN, 1982) e pelas predisposições inatas (micro-domínios da linguagem) que vão se desenvolver na interação do sujeito com o meio, restringindo e limitando o que vai ser processado dos dados lingüísticos (KARMILOFF-SMITH, 1992).

O papel do interlocutor na aquisição da linguagem

Para finalizar, é preciso ainda abordar o **papel do outro (interlocutor) na aquisição da linguagem**, enquanto tópico relevante para a discussão. A teoria piagetiana é de caráter interacionista, à medida que a construção do conhecimento e, conseqüentemente, do sujeito epistêmico, é decorrente da interação destes dois pólos: “sujeito” e “objeto” (mundo físico e social).

Entretanto, nesta dimensão interacionista, Piaget (1999) privilegiou o pólo “sujeito”, ressaltando os seus fatores internos, e minimizou o pólo “objeto”, enquanto ambiente social. Portanto, este autor não enfatizou o outro (interlocutor) como um elemento crucial para a

aquisição de linguagem de um indivíduo. O outro (interlocutor) se resume, basicamente, ao papel de provedor de **INPUT lingüístico** sobre o qual a criança irá trabalhar para adquirir a linguagem.

2.1.1.2 - SEGUNDO VYGOTSKY

”Um dos instrumentos básicos inventados pela humanidade é a linguagem, e Vygotsky deu ênfase especial ao papel da linguagem na organização e desenvolvimento dos processos de pensamento”
(LÚRIA, 1988).

Vygotsky se dedicou ao **estudo da consciência**, não enquanto um somatório de funções psicológicas unitárias que operam isoladamente, mas sim, enquanto inter-relações entre todos os processos psíquicos, compondo uma estrutura interfuncional da consciência. Nas próprias palavras deste autor: “fica evidente que, para analisar a estrutura da consciência, não se deve começar pelo estudo de funções isoladas, mas pelo estudo dos sistemas psicológicos” (VYGOTSKY, 1999, p. 468).

Entretanto, com o objetivo de captar com detalhes o processo do desenvolvimento da consciência, Vygotsky (1996) não poderia apenas postular a inter-relação global de todas as funções psíquicas, como mencionado acima, mas também deveria privilegiar a gênese e as mudanças dos elos entre essas funções no curso do desenvolvimento. Portanto, a essência do desenvolvimento psíquico está nas mudanças que ocorrem no interior desta estrutura interfuncional da consciência.

Ao abordar o desenvolvimento psíquico, afirmou que, nos momentos iniciais, as atividades mentais se apóiam principalmente em **processos psicológicos elementares**, dentre os quais, têm-se as reações automáticas, as ações reflexas e as associações simples que são inatas e de origem biológica. Nos estágios subseqüentes desse desenvolvimento, os **processos**

psicológicos superiores (modo de funcionamento psicológico tipicamente humano), tais como as ações conscientemente controladas, a atenção voluntária, a memorização ativa, o pensamento abstrato e o comportamento intencional, passam a tomar conta do cenário psíquico, originando-se nas relações sociais e se desenvolvendo ao longo do **mecanismo de internalização** de formas culturais de comportamento.

Esse mecanismo de internalização não deve ser considerado como uma “simples cópia da realidade externa num plano interno já existente”, mas como “um processo em cujo seio se desenvolve um plano interno de consciência” (WERTSCH, 1985, p. 83). Desta forma, a partir de interações com representantes de sua cultura, o indivíduo constrói uma nova organização psíquica.

Tentando esclarecer melhor esse processo de internalização, Reig e Gradolí (1998, p. 116) destacaram que, para Vygotsky, esse processo de internalização se refere à:

a) uma operação que inicialmente representa uma atividade externa, se reconstrói e começa a acontecer internamente; b) um processo interpessoal fica transformado em outro intrapessoal; c) a transformação de um processo interpessoal em um processo intrapessoal é o resultado de uma longa série de acontecimentos evolutivos.

Nesse sentido, **enquanto constituição da subjetividade, a formação da consciência é possível pelo mecanismo de internalização, envolvendo relações interpessoais simbolicamente mediadas.**

Desse modo, o **conceito de mediação** também adquiriu um lugar de destaque neste campo teórico, sendo considerado como a inclusão de algo, de origem social, que se interpõe entre o sujeito de conhecimento e o objeto do mundo (VYGOTSKY, 1988). Dito de outra forma, enquanto sujeito de conhecimento, o ser humano não mantém um contato direto com objetos, mas sim um acesso mediado por “*sistemas simbólicos*” de representação da realidade. Portanto,

este autor se referiu à natureza basicamente mediadora de todas as funções psicológicas complexas.

Vale salientar que, para Vygotsky (1988), a **linguagem se constitui no sistema simbólico básico de todas as comunidades humanas** (juntamente com as diferentes formas de numeração e cálculo, os mecanismos mnemotécnicos, os simbolismos algébricos, as obras de arte, a escrita, os esquemas, os diagramas, todo tipo de signos convencionais, etc.), sendo enfatizado o seu **caráter “instrumental”**, que possibilita à espécie humana um salto qualitativo. Desta forma, a linguagem significa aquilo que melhor representaria o ser humano.

Nesse sentido, o sujeito internaliza os “*sistemas simbólicos*” de representação da realidade, ou melhor, o universo de significações histórica e culturalmente organizadas, possibilitando-lhe, a partir deles, ordenar e interpretar os dados do mundo real.

Linguagem: suas funções e sua relação com a cognição

Seguindo esta linha de raciocínio, descrita acima, este autor delimitou as seguintes funções básicas da linguagem: 1) intercâmbio social - é para se comunicar com os outros membros da espécie que o homem cria e utiliza os sistemas de linguagem; e 2) pensamento generalizante - torna a linguagem um “instrumento de pensamento”, favorecendo processos de abstração e generalização, sendo possível a ordenação do real em categorias conceituais. Nesse sentido, a **linguagem teria um papel crucial na modelagem do pensamento**, como Luria (1988, p. 26) bem assinalou: “um dos instrumentos básicos inventados pela humanidade é a linguagem, e Vygotsky deu ênfase especial ao papel da linguagem na organização e desenvolvimento dos processos de pensamento”.

Explicitando mais claramente a natureza da relação entre linguagem e pensamento, Vygotsky (1979, p.166) afirmou que:

[...] a estrutura da linguagem não se limita a refletir como num espelho a estrutura do pensamento; é por isso que não se pode vestir o pensamento com palavras, como se de um ornamento se tratasse. O pensamento sofre muitas alterações ao transformar-se em fala. Não se limita a encontrar expressão na fala; encontra nela a sua realidade e a sua forma.

Continuando, mais adiante, a refletir sobre a relação entre estes dois processos, Vygotsky (1979, p. 195) colocou que não há uma perfeita correspondência entre as unidades de pensamento e de discurso, expressando que “a corrente de pensamento não é acompanhada por um desabrochar simultâneo do discurso. (...) O pensamento tem a sua própria estrutura e a transição entre ele e a linguagem não é coisa fácil”. A partir disso, pode-se inferir que pensamento e linguagem não se referem a uma única dimensão, mas a distintos registros que, de certa forma, se entrecruzam, embora a passagem de um para o outro não se faça de forma plena.

Para entender melhor o entrecruzamento destes dois fenômenos, Vygotsky (1996) afirmou que pensamento e linguagem possuem origens genéticas diferentes e, inicialmente, se desenvolvem segundo caminhos distintos e independentes, para só, em torno dos dois anos de idade, ocorrer, não uma mera associação mecânica e externa, mas uma estreita imbricação entre esses dois fenômenos distintos.

Na evolução do indivíduo (ontogênese), delimitam-se duas fases, tais como: 1) **fase pré-verbal no desenvolvimento do pensamento**, na qual a criança é capaz de utilizar instrumentos e meios indiretos para solucionar problemas práticos, agindo sobre o ambiente sem, ainda, a mediação da linguagem – fase esta que pode ser associada ao período sensório-motor, descrito por Piaget; 2) **fase pré-intelectual no desenvolvimento da linguagem**, na qual a criança se utiliza de manifestações verbais (choro, riso e balbucio), antes de se apossar propriamente da linguagem enquanto “*sistema simbólico*”, para expressar alívio emocional e ter um contato social difuso.

Por volta dos dois anos de idade, a trajetória do pensamento vincula-se com a da linguagem, possibilitando uma forma de funcionamento psicológico mais sofisticado, emergindo a **linguagem racional**, onde a fala adquire função simbólica, e o **pensamento verbal**, onde ele se torna mediado por significados dados pela linguagem. Esta vinculação pode ser inferida através da identificação de dois sintomas: interesse repentino pelas palavras, nomes e objetos e ampliação significativa do vocabulário da criança. Dessa forma, não é surpreendente que as capacidades cognitivas da criança dêem um salto qualitativo, à medida que a criança adquire a linguagem e aumenta sua capacidade verbal.

Vale salientar que essa vinculação entre pensamento e linguagem não é constante e estática, mas emerge e se modifica ao longo do desenvolvimento, como expressou Vygotsky (1979, p. 169): “não é uma coisa, mas um processo, um movimento contínuo de vai-vem entre a palavra e o pensamento; neste processo, [essa] relação sofre alterações que, também elas, podem ser consideradas como um desenvolvimento no sentido funcional”.

Em decorrência disto, a linguagem passa a servir de instrumento para organizar as atividades e regular as ações, sendo o mundo percebido diferentemente por indivíduos com estruturas lingüísticas distintas. Ou melhor, recorta-se a natureza, ordenando-a em determinados conceitos, porque se participa de um acordo social para assim organizá-la – um acordo que é mantido por todos os membros de uma comunidade lingüística específica.

Entretanto, paradoxalmente, mesmo que a **linguagem racional** e o **pensamento verbal** predominem no funcionamento psicológico tipicamente humano, Vygotsky (1996) preservou ainda um espaço para a presença da linguagem sem pensamento (linguagem puramente emocional ou na repetição automática de frases e poemas) e para o pensamento sem linguagem (pensamento instrumental).

Estatuto do sujeito e sua relação com o campo lingüístico

A partir disto, pode-se inferir a existência de um **sujeito psicológico**, não funcionando em sua plena eficácia, **antes da mediação da linguagem** enquanto “sistema simbólico” - fase pré-verbal no desenvolvimento da inteligência e fase pré-intelectual no desenvolvimento da linguagem. Submerso nos sistemas simbólicos disponíveis na cultura, este sujeito psicológico deverá ser ativo (agindo e interagindo) para poder se apropriar paulatinamente dos mesmos, bem como para negociá-los constantemente com os outros membros do contexto cultural em que vive.

Nesse sentido, no que diz respeito, particularmente, à internalização da linguagem, este sujeito deverá passar, no curso do seu desenvolvimento, de um discurso socializado¹⁴ a um discurso egocêntrico¹⁵ e, em seguida, a um discurso interior¹⁶. Assim, através desta internalização da fala, o sujeito psicológico adquire o poder de se auto-regular, controlando as suas atividades psíquicas e o seu comportamento. Entretanto, caso este sujeito se depare com situações difíceis, o discurso social poderá voltar a aparecer, orientando as atividades necessárias à solução das mesmas (VYGOTSKY, 1984).

Vale ressaltar que, ao ser mediado pela linguagem (enquanto “sistema simbólico”), este **sujeito psicológico**, não só se potencializa, mas verdadeiramente **se transforma**, dando um salto qualitativo relativo à espécie humana.

Entretanto, é importante assinalar que a relação entre o sujeito psicológico e o contexto cultural não implica em determinismo, já “(...) que o indivíduo interioriza formas de funcionamento psicológico dadas culturalmente, mas, ao tomar posse delas, torna-as suas e as utiliza como instrumentos pessoais de pensamento e ação no mundo” (La TAILLE, Y.;

¹⁴ Discurso socializado - fala externa ou social que acompanha simultaneamente as ações da criança, tendo a função de manter contato social.

¹⁵ Discurso egocêntrico - fala egocêntrica que precede a ação, falando alto para si mesma, independentemente da presença de um interlocutor com o papel de planejar e guiar as suas atividades.

¹⁶ Discurso interior - fala interna dirigida ao próprio sujeito e não a um interlocutor externo com a função de auxiliar o indivíduo nas suas operações psicológicas.

DANTAS, H.; OLIVEIRA, M. K., 1992). Desta forma, são valorizadas características cruciais do ser humano: atividade, singularidade e autonomia.

Concepção de desenvolvimento psíquico

Para finalizar, a partir do que foi expresso, é possível delinear uma **concepção particular acerca do desenvolvimento psíquico**, que permeia esta vertente teórica que implica, não em “resultado de uma acumulação gradual de mudanças isoladas”, mas em:

[...] processo dialético complexo caracterizado pela periodicidade, desigualdade no desenvolvimento de diferentes funções, metamorfose ou transformações qualitativas de uma forma em outra, embricamento de fatores internos e externos, e processos adaptativos que superam os impedimentos que a criança encontra, ou seja, num processo caracterizado por mudanças convulsivas e revolucionárias (VYGOTSKY, 1984, p. 83).

Este teórico continuou a sua explicação acerca da sua concepção de desenvolvimento psicológico, expressando-se da seguinte forma:

O curso do desenvolvimento da criança caracteriza-se por uma alteração radical na própria estrutura do comportamento; a cada novo estágio, a criança não só muda suas respostas, como também as realiza de maneiras novas, gerando novos ‘instrumentos’ de comportamento e substituindo sua função psicológica por outra (ibid., p. 83).

Deste modo, essa concepção de desenvolvimento psicológico subverte completamente a noção deste processo enquanto algo seqüencial e linear, como proposto pela teoria piagetiana. Nesta outra versão, as propriedades naturais do sistema nervoso (em termos de maturação biológica) adquirem um papel secundário nas formas típicas e mais complexas do comportamento humano; o papel principal é atribuído à relação do homem com o outro (sócio-histórico).

O papel do interlocutor na aquisição de linguagem

No tocante ao **papel do outro** (interlocutor) no processo de aquisição de linguagem, Vygotsky (1984) enfatizou que a linguagem emerge de um esquema interacional entre a criança e os outros membros da cultura.

Vale ressaltar que, embora reconhecido como um ser singular, esse “outro na relação com a criança é visto enquanto possuindo uma natureza social e histórica, ou seja, como aquele que dispõe, a partir da cultura em que vive, de instrumentos físicos e simbólicos que foram desenvolvidos pelas gerações precedentes. Entretanto, estes instrumentos não são cristalizados, eles são constantemente negociados e renegociados pelos vários indivíduos de uma cultura.

Por conseguinte, este esquema interacional, descrito acima, embora retrate a singularidade da relação criança-outro, referindo-se, justamente, às particularidades de experiências vividas por cada indivíduo, privilegia o cenário sócio-histórico (bem mais amplo) em que está inserida tal relação.

Chegando, neste momento, no término do tópico intitulado “linguagem enquanto função instrumental”, no qual foram abordados dois grandes teóricos do campo da psicologia (Piaget e Vygotsky), é fundamental dizer que ele foi desenvolvido apenas com o objetivo de marcar um contraponto com o tópico seguinte “linguagem enquanto estrutura”, sendo exatamente este último o referencial teórico adotado neste estudo. Não é possível considerar dispensável esta trajetória anterior, visto que é, justamente, na diferença entre estes dois tópicos que se pode delimitar melhor o terreno em que este estudo está fincado: abordagem estruturalista da linguagem (que será trabalhado a seguir).

2.1.2 - LINGUAGEM ENQUANTO ESTRUTURA (campo da lingüística estrutural e da psicanálise)

2.1.2.1 – SEGUNDO SAUSSURE

“A língua é um código culturalmente herdado, ao qual todos os indivíduos, imersos numa comunidade, estão definitivamente submetidos”
(SAUSSURE, 1989)

Considerado o fundador da **Lingüística Moderna**, enquanto uma ciência autônoma - com “objeto de estudo” próprio e leis específicas de funcionamento - Saussure elaborou uma teoria geral do **sistema de signos** (unidade de análise), abordando em que este consiste e os parâmetros que o regem.

Num tempo anterior à marca saussuriana, o estudo da linguagem era delegado aos domínios da psicologia e da sociologia, tomando de empréstimo as suas concepções de “sujeito” e de linguagem que, obviamente, eram impregnadas das específicas “lentes” destes campos científicos. No entanto, as contribuições saussurianas promoveram um corte epistemológico, marcando o lugar de um “novo paradigma” no estudo da linguagem, separando radicalmente a Lingüística comparativa tradicional (anterior) e a Lingüística Moderna (fundada por ele). A sua obra contribuiu amplamente para o desenvolvimento do estruturalismo semiótico.

Ao longo desta exposição sobre os princípios básicos de sua construção teórica, as implicações deste corte epistemológico poderão ser facilmente percebidas, sobretudo, quando se fizer referência às suas concepções de língua (*langue*) e fala (*parole*), ao seu embaraço com relação ao sujeito idealista e, conseqüentemente, aos efeitos da língua sobre este sujeito.

Distinção entre língua (*langue*) e fala (*parole*)

Dando prosseguimento a esta exposição, faz-se necessário abordar a distinção feita por este autor entre os termos: língua (*langue*) e fala (*parole*), que juntos compõem o amplo campo da linguagem. Portanto, esse pressuposto é retratado na seguinte equação:

$$\text{LINGUAGEM} = \text{Língua} + \text{fala}$$

Antes de abordar a distinção entre esses termos, cabe tecer alguns comentários acerca da linguagem, enquanto a capacidade que o ser humano tem de se comunicar com os seus semelhantes através de signos verbais. Segundo Saussure (1967, p.51), a linguagem é algo “multiforme e heteróclita”, como expressou nas seguintes palavras:

[...] apoiada em diferentes domínios, físico, fisiológico e psíquico, pertence ainda ao domínio individual e ao domínio social; não se deixa classificar em nenhuma das categorias dos fatos humanos porque não se sabe como desenredar sua unidade.

Assim, a linguagem é vista como algo abstrato, indomável, inclassificável e inobservável diretamente, sendo inferida apenas nas propriedades da língua (*langue*) e fala (*parole*).

Tentando delimitar melhor os componentes da linguagem, tem-se que a **língua** (*langue*) é um “**sistema de signos**” que independente da existência e da vontade de um sujeito particular, ou seja, é um **código** que preexiste, subsiste e persiste aos falantes individualmente considerados, sendo o resultado de uma série de transformações acumuladas no curso da história (ordem sócio-histórica). Nas próprias palavras do autor, a língua “é um tesouro (...) um sistema gramatical virtualmente existente (...) nos cérebros de um conjunto de indivíduos, pois a língua não está completa em nenhum, não existe perfeitamente senão na massa” (ibid., p. 57).

Portanto, a cultura impõe o seu código lingüístico culturalmente herdado, em termos de “repertório” de signos e regras de combinação dos mesmos, ao qual todo e qualquer indivíduo da comunidade deve obrigatoriamente se submeter para que as suas mensagens sejam compreendidas – caráter social e restritivo da língua.

Indo mais adiante na compreensão do fenômeno da língua (*langue*), esse teórico expressou que este sistema da língua está fincado em dois eixos, tais como: **eixo diacrônico** (eixo horizontal) e **eixo sincrônico** (eixo vertical). O primeiro eixo percorre as mudanças de uma palavra desde a sua origem (raiz) até as suas derivações numa língua (aspecto histórico). Entretanto, o segundo eixo, envolve o recorte, em determinado tempo, em uma língua, para observar as relações que um termo tem com os demais (aspecto social). Por conseguinte, a língua é um produto que integra o histórico e o social.

Para finalizar, a língua é relativamente estática, embora possa sofrer lentas modificações ao longo dos anos, sendo essas modificações não decorrentes da atividade de um indivíduo isolado, mas sim da ação de todo um grupo cultural.

Por sua vez, a **fala** (*parole*) se refere, mais especificamente, ao puro exercício fonatório dos signos, por parte de um indivíduo, emitida de uma forma singular (ordem do individual) para atender aos propósitos imediatos de comunicação. Segundo Saussure (1967., p. 57), “a fala é (...) um ato individual de vontade e de inteligência”.

A partir do contexto saussuriano, a fala (*parole*) se constitui num relativo exercício de liberdade, através do qual o indivíduo tem a possibilidade de selecionar, dentre os diversos elementos do estoque do código lingüístico (uniforme para todos), aquele(s) que irá se servir para se comunicar. Sendo assim, através da fala (não uniforme para todos), atribui-se à linguagem certo grau, embora limitado, de criatividade.

Em síntese, enquanto a língua (*langue*) seria o limite, a barreira, a restrição imposta pelo código lingüístico, a fala (*parole*) seria a via de acesso a uma mínima possibilidade de inovação no campo da linguagem. Para finalizar, conclui-se que a linguagem, enquanto a composição desses dois termos, comporta certa margem de liberdade, embora esta seja, certamente, limitada pelas amarras do sistema gramatical culturalmente herdado.

Exclusão do “sujeito idealista” e os efeitos da língua sobre o sujeito

A partir da definição destes termos, é possível inferir o “**embaraço**” de Saussure em manter o **sujeito idealista** vigente na sua época, que se caracterizava por um pleno controle das suas ações sobre o mundo e que, conseqüentemente, se impunha sobre a língua, já que as suas construções teóricas privilegiavam exatamente o inverso: a língua é que se impõe sobre o sujeito. Dito de outra forma, na perspectiva saussuriana, há um privilégio da língua em detrimento do sujeito falante, onde este não interferiria nela, mas seria submetido ao seu autônomo funcionamento. Assim, a noção de sujeito idealista era incompatível com a perspectiva saussuriana, que abarcaria melhor outro tipo de sujeito que, ao contrário, estaria assujeitado ao código lingüístico, sendo construído na/pela linguagem.

Desta forma, esse teórico preferiu excluir o sujeito idealista da sua obra, para não trazê-lo com ambigüidade, dando a impressão de um “sistema sem sujeito”, isto é, de uma “língua sem sujeito”. No entanto, mesmo não tendo a intenção de tratar a questão da subjetividade, a indagação sobre o sujeito não desapareceu totalmente de sua teoria. Então, esta questão, como um ponto de tensão, constantemente ressurgia.

Conceitos fundamentais: função de língua, natureza e características do signo lingüístico, conceito de Valor e leis de funcionamento da língua.

Partindo para as contribuições fundamentais do pai da Lingüística Moderna, com o intuito de compreender melhor o corte epistemológico, empreendido por este autor, em relação à lingüística comparativa tradicional, vale à pena se adentrar em tópicos, tais como: função da língua, conceito de signo lingüístico, conceito de valor e leis de funcionamento da língua.

a) Função de língua

Na concepção tradicional, a língua era reduzida a uma simples nomenclatura, ou seja, se constituía num meio de expressão de idéias prévias que precisavam ser nomeadas - função de representação.

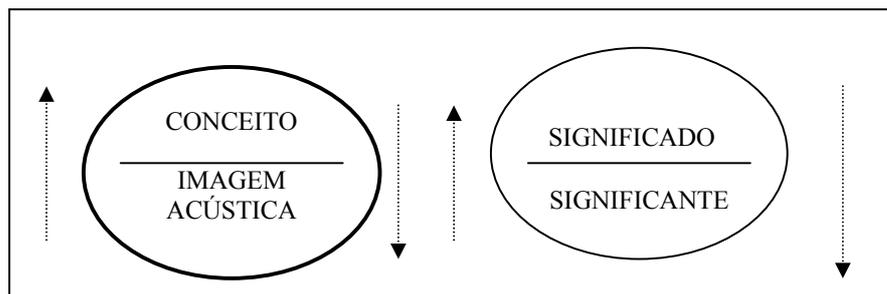
No entanto, segundo este teórico, não há idéias preestabelecidas a espera de expressão através de substâncias fônicas. Tanto as idéias quanto os sons constituem-se planos indefinidos e indeterminados. Portanto, à língua cabe a função de “servir de intermediário entre o pensamento e o som, em condições tais que a união conduza necessariamente a delimitações de unidades” em ambas os planos (SAUSSURE, 1989, p. 131). Nesse sentido, a língua é comparada a uma folha de papel, onde pensamento e som são o seu verso e anverso, sendo impossível isolá-los um do outro. Inclusive, foi mais além, dizendo que “esta combinação produz forma, não uma substância”.

Por conseguinte, a língua não tem função instrumental, ou seja, de expressão de idéias (função esta aceita na perspectiva piagetiana), mas de um código - sistema de signos - que se impõe ao sujeito. Na vertente saussuriana, não é possível pensar sem palavras, isto sendo perfeitamente concebível no contexto teórico piagetiano, no qual há possibilidades de

formulações cognitivas (por exemplo, por meio de imagens) que não necessariamente precisam ser estruturadas em signos lingüísticos.

b) Natureza e características do signo lingüístico

O signo lingüístico é a relação que une dois elementos: significado (conceito) e significante (imagem acústica) numa unidade indissolúvel. Dito pelo próprio Saussure (1989, p. 119), “a entidade lingüística só existe pela associação do significante e do significado; se retiver apenas um desses elementos, ele se desvanece”. Fazendo uma analogia com as duas faces de uma moeda, esses elementos não podem ser separados sem que se perca o sentido do signo lingüístico. Este pressuposto foi representado no seguinte Esquema 1:



Esquema. 1 - Signo Lingüístico

Este esquema mostra a estreita correspondência entre esses dois elementos, representada pela elipse ao redor dos mesmos e pelas setas verticais, correspondência esta que engendra a significação local.

Podem ser citadas as seguintes características dos signos lingüísticos:

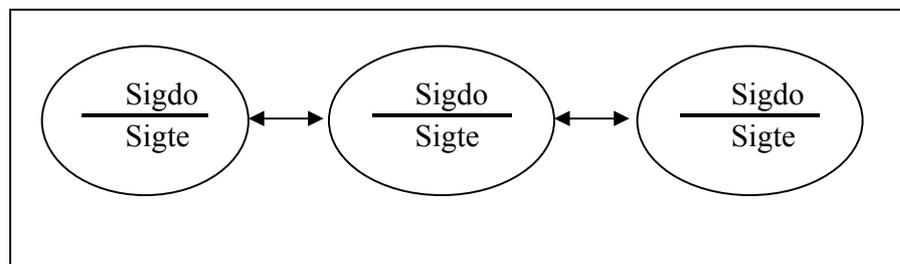
- (1) Arbitrariedade (imotivação) do signo – é explicada pelo fato de o vínculo entre significado e significante não ser de caráter natural, mas sim de caráter radicalmente arbitrário, proveniente de acordo social e de consenso geral (princípio de convencionalidade);

(2) Imutabilidade do signo – é expressa na impossibilidade de um sujeito particular criar signos, ao seu bel prazer, diferentes dos convencionados, ao viver numa sociedade, onde a comunicação entre os seus membros implica em compartilhar o mesmo código da língua.

Portanto, só resta aos membros de uma comunidade a aceitação das relações de significação, de carácter arbitrário, convencional e simbólico, entre esses dois elementos do signo, que lhes foram disponibilizadas ao nascer.

c) Conceito de Valor relacional dos componentes lingüísticos

O signo lingüístico não é auto-suficiente, sendo extremamente solidário aos outros signos do sistema. Isto se expressa nas seguintes palavras do autor: “o valor de um [termo] resulta tão somente da presença simultânea de outros” (SAUSSURE, 1989, p. 133) e “o valor de qualquer termo que seja está determinado por aquilo que o rodeia” (ibid., p. 135). Desta forma, a língua é um **sistema** que envolve relações entre signos e, portanto, um signo é a contraparte de outro(s). Se um dos termos sofrer modificação, os que estão no seu campo gravitacional, também serão afetados, mesmo que não se alterem os elementos íntimos do signo: significante e significado. Este pressuposto pode ser representado no seguinte Esquema 2:



Esquema. 2 – Aspecto relacional dos signos lingüísticos

Este esquema mostra a relação entre os signos que fazem parte do sistema lingüístico, representada pelas setas horizontais bipolares. Tentando esclarecer melhor este aspecto relacional, o valor de um dos termos dependerá, sobretudo, de sua **relação de oposição** com outros termos deste sistema. Assim, segundo Saussure (1989, p. 136),

[...] quando se diz que os valores correspondem a conceitos, subentende-se que são puramente diferenciais; definidos não positivamente por seu conteúdo, mas negativamente por suas relações com os outros termos do sistema. Sua característica mais exata é ser o que os outros não são.

Assim, um elemento é - definição positiva - exatamente aquilo que os outros elementos do sistema não são - definição negativa (LOPES, 1975).

Então, nestas condições, faz sentido estabelecer uma analogia com o jogo de xadrez, onde o valor de uma peça não dependerá necessariamente de seu suporte material (tipo e forma do suporte material), já que se uma peça for perdida, poderá ser substituída por qualquer outra, desde que se mantenha a singularidade de sua relação com as demais.

d) Leis de funcionamento da língua

As relações entre os signos lingüísticos ocorrem de acordo com as duas leis de funcionamento estrutural da língua, a saber: **relações sintagmáticas** e **relações paradigmáticas**.

Adentrando-se nessas duas dimensões distintas inerentes à língua, têm-se: o eixo do sintagma – horizontal (que diz respeito ao eixo da combinação/ligação, ou seja, linearidade e sucessão de palavras na frase – relação *in praesentia*) - e eixo do paradigma – vertical (que se refere ao eixo da seleção/substituição de termos na frase – relação *in absentia*).

Explicitando melhor, no tocante ao **sintagma**, em decorrência do caráter linear do discurso, os signos expressos compõem uma cadeia, onde cada palavra ocupa uma posição

determinada (distribuição), não se dispendo ao acaso na frase. Além disso, em virtude deste encadeamento discursivo, não é possível pronunciar dois termos ao mesmo tempo. Portanto, o sintagma, localizado no âmbito do discurso, diz respeito a uma composição de dois ou mais termos consecutivos, onde cada um define o seu valor em oposição ao seu anterior e ao seu posterior. Assim, o princípio básico do sintagma é “a combinação de unidades contrastantes” em termos fonológico, morfológico e sintático (LOPES, 1975). Ex: “voltar para casa”, “vou quebrar seu o nariz”, etc.

Por outro lado, no **paradigma**, situado fora do discurso, os termos que possuem algo em comum associam-se na memória, formando grupos, pelas mais diversas relações, tais como: semelhança de radical e de sufixo, analogia dos significados, comunidade na imagem acústica e etc. Desse modo, paradigma é definido enquanto um conjunto de elementos que podem ser utilizados no mesmo ponto de uma cadeia da fala, sendo perfeitamente substituíveis ou comutáveis. Por causa da linearidade da fala, não podendo utilizar senão um elemento lingüístico a cada unidade de tempo, como foi dito acima, a seleção de um termo de um paradigma exclui, automaticamente, todos os outros termos de uma mesma classe que poderia aparecer no mesmo ponto da cadeia (ibid.). Ex: a palavra “casa”, do exemplo acima, pode ser associada aos termos “moradia”, “lar” e “residência” por analogia de significados; por outro lado, a palavra “nariz”, também referida acima, pode ser remetida a “chafariz” e “matriz” por comunidade na imagem acústica, etc.

Em suma, sobre o eixo horizontal, a frase é tecida com toda a sucessão de termos que a compõem: artigo, substantivo, verbo, objeto direto, etc (enfim, a sintaxe) e, sobre o eixo vertical, é representada a série mnemônica que desencadeia cada palavra (dicionário virtual da língua – vocabulário). Sendo assim, “o eixo sintagmático se apóia na presença de palavras numa cadeia da

fala, e o eixo paradigmático se sustenta na conexão associativa dos termos ausentes” (JERUSALINSKY, 1988).

Portanto, a produção do sentido deve circunscrever o entrecruzamento das cadeias (sintagmática e paradigmática), não podendo formular-se de maneira unilinear e unívoca. Por exemplo, no Esquema 3, tem-se:

<i>EU GOSTEI DE SUA ROSA</i>		-	cadeia sintagmática
(achar bonito)	(flor)		
(sentimento)	(pessoa)	-	cadeias paradigmáticas
(apreciar)	(órgão sexual)		(não manifestas)

Esquema 3 - Produção de sentido

e) Figuras de retórica: metáfora e metonímia

A possibilidade de utilizar-se de figuras de retórica, tais como metáfora e metonímia, fornece, ao ser humano, a capacidade de transitar por novas produções de sentido, descolando-se do sentido literal das palavras, ou seja, de entender uma idéia nas entrelinhas graças às possíveis “acrobacias” com as palavras.

Tentando delimitar melhor essas figuras de retórica, tem-se que a **metonímia** é uma figura de linguagem, construída no **eixo sintagmático**, que significa:

Termo que consiste na substituição de um nome por outro; alteração do sentido natural das palavras pelo emprego da causa pelo efeito, do todo pela parte, do continente pelo conteúdo, da matéria de um artefato por esse artefato, etc, ou vice-versa (AULETE, 1964, p. 2601).

Vale à pena ressaltar que a metonímia é típica da prosa. Ex: “quero fazer o pedido do prato (comida)”, “ganhar o pão (alimento) com o suor do rosto (corpo)”, etc.

Por sua vez, a **metáfora** é outra figura de linguagem, viabilizada no interior do **eixo paradigmático**, que implica num: “tropo pelo qual se dá a uma pessoa ou coisa uma qualificação que ela não tem e que só por analogia se pode admitir; emprego de uma palavra em um sentido diferente do próprio por semelhança subentendida” (AULETE, 1964, p. 2594). O processo metafórico é uma característica da poesia. Ex: “Paulo é um gato”, “voz vibrante como um cristal”, “claro como o dia”, etc.

Impossibilidade de pensar questões: atividade do sujeito na aquisição da linguagem e noção de desenvolvimento.

Nesta vertente teórica, não faz sentido levantar indagações acerca da atividade do “sujeito” sobre a língua, já que se privilegia, exatamente, o inverso, ou seja, a submissão deste “sujeito” ao funcionamento autônomo do código lingüístico. Isto é retratado nas palavras de Cabas (1982, p. 97), “a estrutura da língua é independente da boa vontade do Ego; é uma matriz herdada, a respeito da qual o Ego se limita a combinar seus respectivos elementos com alguns graus de liberdade relativa – nunca absoluta – em função de um uso”.

Por conseguinte, não há abertura para se pensar numa visão “desenvolvimentista” da aquisição de linguagem pelo “sujeito”, já que o sujeito idealista do seu tempo, aquele que possuía controle sobre as suas operações, foi excluído de sua teoria, sendo este cenário teórico considerado como um “sistema sem sujeito”. Portanto, não podendo aceitar este sujeito idealista, possibilitou o surgimento de outro “sujeito”, que se constrói na/pela língua, que, enfim, se submete ao código lingüístico. Talvez pudesse “abarcá-lo” na sua obra, mais “confortavelmente”, o sujeito da psicanálise.

Portanto, sai-se de uma perspectiva “desenvolvimentista”, pleiteada pelos autores abordados anteriormente (Piaget e Vygotsky) e aporta-se numa esfera estruturalista. Desta forma,

ao se investigar o fenômeno da aquisição de linguagem, a partir desta esfera estruturalista, o pesquisador jamais poderá vislumbrar um “sujeito” ativo na construção de sua linguagem, enquanto aquele que tem pleno controle sobre este objeto, e nem falar dos “progressos” lingüísticos deste “sujeito” em termos de estágios evolutivos. Deve prevalecer, neste pesquisador, a concepção de que o “sujeito” é submetido ao funcionamento autônomo do código lingüístico e que o outro, interlocutor, é considerado como o representante da língua constituída.

2.1.2.2 – SEGUNDO FREUD E LACAN (E SEUS SEGUIDORES)

“[...] o inconsciente fala mais de um dialeto. De acordo com as diferentes condições patológicas que orientam e distinguem as diversas formas de neurose, encontramos modificações regulares na maneira pela qual os impulsos mentais inconscientes se expressam”.
(FREUD, 1913)

“O inconsciente é estruturado como uma linguagem”
(LACAN, 1961)

Fundada por Freud, no final do século XIX e início do século XX, a **psicanálise** é uma “ciência” que prima pela **ética**, não mais da razão (campo da consciência), porém do **desejo** (esfera do inconsciente). Assim, focalizando o reino do inconsciente, com os seus específicos mecanismos de funcionamento, em detrimento do campo da consciência, o pai da psicanálise alertou para o fato de que o “sujeito cartesiano” não era mais capaz de dar conta da sua própria “morada”, à medida que tropeçava, inevitavelmente, nas armadilhas obscuras de outro tipo de sujeito: “sujeito do inconsciente” - terceiro grande golpe ao narcisismo da humanidade. Surge, assim, o **sujeito cindido**, criação desta tão questionada “ciência”.

Nesta linha de raciocínio, revisitando, posteriormente, a obra de Freud com o auxílio de recursos da antropologia (Lévi-Strauss) e da lingüística estrutural (Saussure e Jakobson), Lacan

ratificou a concepção cindida do ser humano, postulando a divisão entre um sujeito da consciência, do pensamento e da mestria (sujeito cartesiano) e um sujeito inconsciente, do desejo e escravo, posto que assujeitado ao efeito do significante (sujeito cartesiano subvertido).

Levando em consideração os autores citados anteriormente (Piaget e Vygotsky), Freud e Lacan não se preocuparam em dar conta de uma estruturação cognitiva, mas pretenderam se adentrar nas encruzilhadas de outra estruturação (**a subjetiva**). Assinalaram, inclusive, o papel crucial da linguagem enquanto instância simbólica que viabilizaria a montagem do aparelho psíquico, ou seja, a constituição subjetiva. Em seguida, serão discutidas essas novas noções de sujeito e de linguagem, reveladas por Freud e, posteriormente, revisitadas e transformadas por Lacan.

Entretanto, já é possível adiantar que, na perspectiva psicanalítica, a linguagem está situada como sendo aquilo que coloca o ser numa posição irremediavelmente humana, ou seja, como sendo aquilo que particulariza a condição humana. A essência deste sujeito, portanto, é a de um ser falante, definido por Lacan como “*parlêtre*”. Neste caso, **a linguagem não é um elemento a mais na humanização, mas a marca essencial na constituição da subjetividade.**

Indo mais adiante, não há, portanto, na concepção psicanalítica, “brecha” para a existência de um sujeito anterior à linguagem, ou melhor, à ordem simbólica (como concebem os teóricos descritos anteriormente). Embora o ser humano já nasça imerso no discurso parental (que lhe antecede e lhe é exterior), sendo-lhe reservado um lugar simbólico nas linhagens (materna e paterna), ele vem ao mundo apenas enquanto “candidato-a-sujeito”. É, justamente, neste e por este universo simbólico que o “candidato-a-sujeito” se transformará num “sujeito” propriamente dito servindo-se dos significantes que lhe são ofertados. Por conseguinte, **a constituição subjetiva é um produto da linguagem enquanto estrutura significante.**

Constituição subjetiva: função estrutural da linguagem, papel do “Outro” e concepção do sujeito cindido

Para melhor entender os processos envolvidos na constituição da subjetividade que estão intrinsecamente relacionados com a ordem simbólica, faz-se necessário abordar as duas “encruzilhadas estruturais” - Estádio do Espelho e o Édipo - como entendidas por Lacan.

Antes de explorar essas duas “encruzilhadas estruturais”, vale salientar que a constituição subjetiva não está pautada numa perspectiva “desenvolvimentista” que implica numa idéia de tempo cronológico, mas numa abordagem estrutural que envolve a noção de outro tipo de tempo: “*tempo lógico*”¹⁷.

Além disso, seguindo tal linha de raciocínio, o processo de maturação biológica se coloca apenas enquanto limite, mas não como causa da estruturação subjetiva (JERUSALINSKY, 1988). Dito de outra forma, a constituição subjetiva não se equipara à mecanização de um programa biológico pré-estabelecido (KAUFMANN, 1996). Entretanto, mesmo que não se transite por uma interpretação biológica acerca dos mecanismos mobilizadores desta estruturação subjetiva, essa abordagem estrutural não é indiferente a uma visão que envolva gênese e construção do aparelho psíquico.

Quais são, então, esses elementos capazes de gerar e mobilizar a construção psíquica? Desta forma, convém apontar que o que marca o “ritmo” desta constituição subjetiva é o **desejo do “Outro”** que, através do seu discurso, mapeia a criança. Assim, a subjetividade está sempre em germe no desejo do Outro e não na própria interioridade do organismo (LAJONQUIÈRE, 1992).

¹⁷ Em “O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada” (1945), Lacan confere uma nova dimensão temporal, a **pressa**, unindo lógica e tempo, ultrapassando as dimensões já definidas: sucessão e sincronia. O tempo se modula segundo três maneiras de subjetividade: instante de ver, tempo para compreender e momento de concluir. Há uma precipitação do sujeito em concluir na pressa, quando percebe um tempo de atraso no seu raciocínio.

Por conseguinte, o nascimento do sujeito não implica em um dado de desenvolvimento, mas em um efeito da operação significante viabilizada pelo “Outro”. Contudo, situar tal elemento mobilizador “fora do organismo”, não implica em desconsiderar completamente a influência dos déficits orgânicos (ou considerá-los em si mesmos), mas em atrelá-los sempre às implicações imaginárias e simbólicas desse “dano” real do corpo da criança na configuração do “Outro” (JERUSALINSKY, 1984; LEITE, 1999).

Tentando explicitar melhor o campo do “Outro”, Nominé (1999), teórico lacaniano, afirmou que: 1) é uma instância simbólica, lugar do código, realidade discursiva, tesouro dos significantes; 2) é o parceiro simbólico nas duas operações de causação do sujeito: alienação e separação; 3) é uma alteridade que escapa ao domínio do sujeito, que é enigmático e que suporta um desejo; 4) é inconsistente à medida que não possui resposta para todas as perguntas; e 5) é inconsciente já que não se sabe saber¹⁸. Sendo assim, o sujeito que não nasce estruturado, adquire inscrições significantes somente a partir do campo do “Outro” (que lhe é anterior e exterior).

Continuando na tentativa de obter maior esclarecimento acerca desta instância simbólica, faz-se necessário remontar às próprias contribuições de Lacan (1976, p. 131), em “Formação do Inconsciente”, tais como: “o lugar do código se situa no Outro e em primeiro lugar no Outro real da primeira dependência”. Portanto, a mãe biológica (ou figura substituta que exerça a função materna) servirá de suporte não apenas às necessidades biológicas da criança, mas também às suas carências de caráter simbólico. A prematuridade da criança, de ambas as naturezas, serão atendidas ao “mesmo tempo” à medida que a mãe, ao satisfazer às necessidades biológicas do

¹⁸ Lacan fala deste saber, do qual ignoramos tudo, nos Escritos (1966, p. 803): “um saber que não comporta o mínimo de conhecimento, a respeito daquilo que está inscrito em um discurso do qual, tal como o escravo mensageiro da antiguidade, o sujeito leva sob a cabeleira o codicilo que o condena à morte, sem saber nem o sentido, nem o texto, nem em que língua ele está escrito, nem mesmo quem o tatuou no couro cabeludo raspado enquanto ele dormia”.

filho, fará segundo um código simbólico ao qual ela própria está submetida e que, por conseguinte, também terminará atravessando a criança.

Antes de iniciar a exploração das “encruzilhadas estruturais”, vale a pena remontar ao “momento lógico” anterior ao estágio do espelho (tempo lógico pré-especular), no qual o *infans*¹⁹ se encontra no reino da dispersão angustiante do corpo (tempo da fragmentação). Desse modo, ao chegar ao mundo, o ser vivo não é nada mais do que um “monte” de partes, não dispondo de algo que lhe forneça um contorno corporal, isto é, que o unifique como sendo UM, não sendo ainda revestido de um “eu” (*moi*). Portanto, o corpo está numa dimensão anterior ao ganho da consistência imaginária (Estádio do Espelho) e, em decorrência disto, não há consciência de si e dos outros, de interior e exterior; enfim, vive num momento de indiferenciação (LAJONQUIÈRE, 1992). Aqui, o *infans* se encontra no lugar de puro vazio – dialética que precede o nascimento do sujeito do inconsciente – (*Je*).

Neste instante, partindo para as “encruzilhadas estruturais”, Lacan (1966), em “Escritos”, descreveu o **Estádio do espelho** (que ocorre em torno dos 6 - 18 meses de vida) como um “*tempo lógico*” relativo à “formação do Eu”, ou seja, à constituição do eu (*moi*) a partir de uma trama imaginária, intermediada pela palavra do “outro” (semelhante), onde o “eu” (*Je*), inicialmente, se precipitaria. Dito nas próprias palavras deste autor, o Estádio do Espelho se refere à:

[...] assunção jubilatória de sua imagem especular pelo ser ainda imerso na impotência motora e a dependência da alimentação, que é o pequeno homem nesse estágio *infans*, vai-nos parecer desde então manifestar numa situação exemplar a matriz simbólica onde o eu (*je*) se precipita numa forma primordial antes que se objetive na dialética da identificação a outro, e que a linguagem lhe restitua no universal sua função de sujeito (*ibid.*, p. 94).

Como isto ocorre? O que isto implica? Para responder tais questões, no “momento” especular se reconhece três “etapas” importantes, tais como: 1) o bebê reage à imagem do

¹⁹ O “*infans*” implica em não dispor ainda da linguagem.

espelho como se tratasse de outra criança; 2) o bebê reconhece que o outro que se encontra no espelho não se trata de uma criança real, mas sim de uma imagem; 3) o bebê reconhece a imagem no espelho como sendo a sua própria imagem, manifestando júbilo, isto é, encontra-se ao nível **imaginário** na sua imagem especular, imagem esta caracterizada pela perfeição e completude, validada pelo olhar e pelas palavras do “outro” (semelhante). A presença desta terceira “etapa” é o que diferencia o ser humano dos demais animais, já que estes jamais chegam a atingi-la.

É importante ressaltar que a intervenção do “outro” (semelhante) – primeiro representante do “Outro” - estabelecendo a articulação entre a imagem especular e a criança, é extremamente crucial para que haja o reconhecimento do *infans* nesta imagem, posto que, sem este “atestado”, isto jamais seria possível. Desta forma, “o bebê ‘vê’ sua imagem porque o olhar da mãe (primeiro outro a encarnar o Outro) dá sustentação ao acontecido” (LAJONQUIÈRE, 1992, p. 167). Assim, essa articulação entre a imagem especular e a criança é possível porque há uma confluência de desejos: desejo materno que se dirige a essa imagem especular tão valorizada (que se trata do lugar de falo imaginário) e desejo da criança de satisfazer o desejo materno, vindo a ocupar exatamente este lugar de falo imaginário, ou seja, este lugar de objeto do desejo materno (“objeto a”). Por conseguinte, não resta à criança nenhuma outra saída, a não ser alienar-se naquilo que melhor satisfaria o desejo materno.

Esta imagem especular é um **símbolo**, ou seja, é algo que representa, substitui e traduz o *infans*, permitindo-lhe uma unidade (consistência imaginária) – primeiro e decisivo passo no terreno simbólico. Este símbolo, entretanto, se encontra ainda imerso no cenário imaginário, não tendo alcançado toda sua “*eficácia simbólica*”. Desta forma, está selado o destino alienante de todos aqueles que passam por tal encruzilhada: acreditar ser aquilo que não é, senão, uma imagem (*moi*); imagem esta que não é o sujeito do inconsciente propriamente dito (*Je*), mas que lhe permite reconhecer-se e denominar-se - identificação imaginária.

Portanto, o *infans*, do “momento lógico” pré-especular, ainda imerso na impotência motora, ao se identificar com esta imagem especular - unificada e completa - termina por antecipar a sua própria maturação biológica. Por isto, Lacan (1966, pp. 97-100) entendeu a identificação como a “transformação produzida no sujeito quando ele assume uma imagem”. Desta forma, esta identificação imaginária promove a substituição da vivência do corpo espedaçado pela visão de uma forma “ortopédica de sua totalidade”, possibilitada por uma gestalt, que lhe é exterior, antes mesmo de adquirir realmente a sua maturação biológica. Desta forma, há um antecipado domínio imaginário do corpo, por parte da criança, antes dela poder ter um efetivo domínio do mesmo. Assim, este autor retratou o “momento lógico” especular da seguinte maneira: “[...] é um drama cujo impulso interno precipita-se da insuficiência para a antecipação”.

Contudo, vale enfatizar que o Estádio do Espelho não se caracteriza apenas como uma trama imaginária, já que é a própria ordem do simbólico que lhe fornece as bases de sustentação. Desta forma, persistindo no parceiro imaginário (“outro”) o que há da ordem do simbólico (“Outro”), esta imagem não se constituirá, assim, em algo tão perfeito, possibilitando, por consequência, a inscrição da falta na criança. Assim, a partir do referencial materno, a criança não será o “falo imaginário” propriamente dito, mas apenas aquilo que o simboliza (“falo simbólico”).

Desse modo, algo ocorre aí de extrema importância. Neste instante especular, o *infans* se transporta do lugar original de puro vazio, dialética que precede ao nascimento do sujeito do inconsciente – *Je*, para entrar numa outra dialética, a do significante (já da ordem do simbólico) – **primeira operação de causação do sujeito: alienação ao significante do desejo materno.** Assim, este sujeito do inconsciente (*Je*) adquire uma primeira representação através da

constituição do eu (*moi*), possibilitada pela identificação com o significante do desejo materno (falo imaginário)²⁰.

Entretanto, paga-se um alto “preço” por tudo isto. De que se trata esta dívida? Dando prosseguimento à reflexão, mesmo se encontrando numa imagem especular que o representa aos olhos do “outro” como também a si mesmo, o *infans* paga o preço da cisão, já que, paradoxalmente, não pode se encontrar todo nela, permanecendo algo fora da representação. O que isto realmente quer dizer? O “eu” (*moi*) resultante da operação de identificação imaginária parece ser “todo o ser”, mas, de fato, não o é. Dito de outra maneira, o eu (*moi*) “quer queira ou não”, mesmo se constituindo enquanto lugar de salvação do *infans* por lhe ofertar uma primordial inscrição, não pode ignorar aquilo que restou da operação de representação – sujeito do inconsciente (*Je*).

Assim, o tempo especular possibilita ao sujeito sua unicidade, mas, ao mesmo tempo, o submete ao desconhecimento de si mesmo. Em suma, o “eu” (*moi*) forma-se ao preço de renunciar a ser o sujeito do inconsciente (*Je*). Deste modo, marca-se uma diferença entre a instância narcísica – “eu” (*moi*)²¹ (sujeito do enunciado) e o sujeito do inconsciente (*Je*)²² (sujeito da enunciação) – sujeito cindido da psicanálise (LAJONQUIÈRE, 1992).

Portanto, o “momento lógico” especular envolve a relação de três elementos: o *infans*, o “outro” (semelhante) que suporta a função do espelho e o “Outro” (estrutura da linguagem). Explicando melhor a relação entre esses elementos, tem-se que o “Outro” é quem detém a “eficácia simbólica”, advogando ao “outro”, seu representante imaginário, a força necessária para efetuar o reconhecimento do *infans* na imagem especular. Portanto, o “outro” só poderá exercer a

²⁰ Também denominado de significante mestre (S1) e de significante unário.

²¹ Eu (*moi*) equivale ao Ego (designação de Freud) que se constitui no lugar das identificações imaginárias do sujeito e no lugar de desconhecimento que lhe permanece inerente – descrito por Lacan (1966) em “Posição do Inconsciente”.

²² Sujeito do Inconsciente (*Je*) se constitui na perda onde surgiu como inconsciente – descrito por Lacan (1966) em “Posição do Inconsciente”.

função especular, caso invoque os poderes simbólicos do “Outro”. Quanto à estrutura da linguagem, esta descarrega um resto inevitável, à medida que a sua engrenagem implica numa barra entre significante e significado (mecanismo do recalque). Por isso, o sujeito do inconsciente (*Je*), como significado, efeito da operação de representação, nunca poderá ser totalmente representado pelo significante, criando-se uma tensão entre as duas instâncias subjetivas em decorrência desta impossibilidade (LAJONQUIÈRE, 1992).

Na tentativa de trazer de volta este resto que foi recalçado, fruto da operação de representação, o “eu” (*moi*) fica fadado a uma cadeia discursiva, deslizando de um significante para outro, sem nunca, de fato, dar conta de todo o seu ser. Portanto, a ordem da linguagem é, paradoxalmente, aquilo que possibilita a constituição de um sujeito falante, mas também aquilo que responde pela sua incompletude (ibid.)

Dito de outra forma é o próprio sistema de linguagem que causa o inconsciente, produzindo o corte e a dissociação na subjetividade (JERUSALINSKY, 1988). Ou melhor, o sujeito do inconsciente mediado pelo sistema lingüístico está definitivamente dividido, porque ao mesmo tempo em que está excluído da cadeia significante, só pode ser representado veladamente aí (LEMAIRE, 1986). Assim, o inconsciente é algo que resiste bravamente a simbolização, apesar de todos os esforços do “eu” (*moi*) para resgatá-lo numa cadeia discursiva.

Vale ressaltar que é apenas através do “eu” (*moi*) que a boca passa da dimensão de puro orifício (organismo) para a condição de comunicação (corpo subjetivado). Por conseguinte, conclui-se que para poder se converter em autor de um discurso, apresentando-se como eu (*moi*), o sujeito do inconsciente (*Je*), nos primórdios do seu nascimento, precisa estar assujeitado ao discurso do “Outro” (estrutura significante) (LAJONQUIÈRE, 1992).

Entretanto, para poder observar todos os possíveis efeitos do **sistema da linguagem** que viabilizariam a constituição da subjetividade, é preciso caminhar um pouco mais adiante,

adentrando-se na segunda “encruzilhada estrutural”: cenário edípico. Este outro “momento lógico” implica num **deslocamento na posição subjetiva da criança frente ao desejo do “Outro”, passando da condição de “objeto causa de desejo” (objeto “a”) a de “sujeito de desejo”,** em três tempos, conforme a conceituação lacaniana.

No “primeiro tempo” do Édipo, que correspondente ao momento final do Estádio do Espelho, conforme visto anteriormente, a criança identificada com a imagem especular, adquire apenas uma primeira inscrição através do “significante desejo materno” – S1 (falo imaginário) para se representar no campo do “Outro”. Assim, apresenta-se alienada na problemática fálica sob a modalidade da lógica do SER: “ser ou não ser” aquilo que melhor satisfaria o desejo materno (ou seja, obturaria a falta no “Outro”), sendo submetida a uma lei insensata materna e servindo ao gozo do “Outro”.

Portanto, confunde-se com o **“objeto causa de desejo”** do “Outro” (“objeto a”) e, numa fusão com a mãe, da qual não é mais que um prolongamento, oferta-se como um “nada”, renunciando à sua própria palavra. Nada falta à mãe, à medida que a criança é tudo para ela, emergindo a *“célula narcisismo/mãe-fálica”*, representada por Lajonquière (1992) na Figura 1, abaixo:

Mãe = Falo = Filho

Figura 1 – “Primeiro momento” edípico – “célula narcisismo/mãe-fálica”
(Posição subjetiva da criança – ser mero objeto do desejo materno - falo)

Vale salientar que é somente pelo fato da mãe estar na posição de sujeito desejanante que emerge a possibilidade da entrada da criança na “órbita” do desejo, mesmo que ainda na condição de “objeto a”.

Entretanto, a criança deve caminhar um pouco mais para ser “socorrida” por uma operação significativa (metáfora paterna), onde haverá a substituição do “significante desejo materno” (S1) por outro: “significante nome-do-pai²³” (S2), fazendo com que o primeiro caia sob a barra do recalque, o que induz a significação fática, possibilitando uma outra forma de representação do sujeito no campo do “Outro”. Para vislumbrar esta operação significativa, deve-se entrar no “segundo tempo” do Édipo e, posteriormente, no “terceiro tempo” do mesmo.

Neste “segundo tempo”, emerge na criança uma suspeita de que talvez não esteja satisfazendo plenamente sua mãe, ocorrendo, assim, um estilhaçamento desta “*célula narcisismo/mãe-fática*”. Porque isto ocorre? Começa a se desmontar a certeza de SER o falo imaginário, porque surge o pai interditor, como um quarto elemento, insurgindo-se na triangulação: mãe, falo e filho. Este pai “terrível” priva a mãe do seu objeto de desejo, enquanto encarnado no filho, e frustra a criança, por não poder dispor da mãe incondicionalmente, exigindo os seus direitos em relação a esta mãe-mulher (fenômeno denominado por Freud de “castração simbólica”).

Desta forma, segundo Lacan (1976, p. 87), pela entrada paterna como interditor da relação imaginária mãe-criança, à criança é possibilitada, “ao dirigir-se ao outro, [encontrar o] Outro do outro, sua lei”. Portanto, a mãe remonta o filho a uma lei que não é mais propriamente a sua, mas a do pai, assinalando que o objeto de seu desejo pode advir do lado paterno, lançando o filho nesta direção. Por conseguinte, quando esta criança se dirigir para sua mãe, verá que os olhos dela também estão voltados para o seu pai, chegando a uma difícil conclusão: “eu não lhe basto”.

Portanto, essa intervenção paterna vai re-instaurar a instância do falo, como objeto desejado da mãe, porém distinto do seu filho, fazendo a criança deparar-se com a Lei do pai. Para o filho trata-se de algo essencial: ser retirado de sua posição de objeto fático, promovendo sua

²³ Também designado significante binário.

passagem da dialética do SER para a do TER: “ter ou não-ter” o falo. Desta forma, introduz uma hiância entre o desejo da mãe e desejo de filho, já que o segundo não se resume ao primeiro. Entretanto, agora, do pai, como agente interditor imaginário, a mãe recebe o que lhe falta: pai enquanto falo. Este “segundo momento” edípico está representado por Lajonquière (1992) na Figura 2, abaixo:

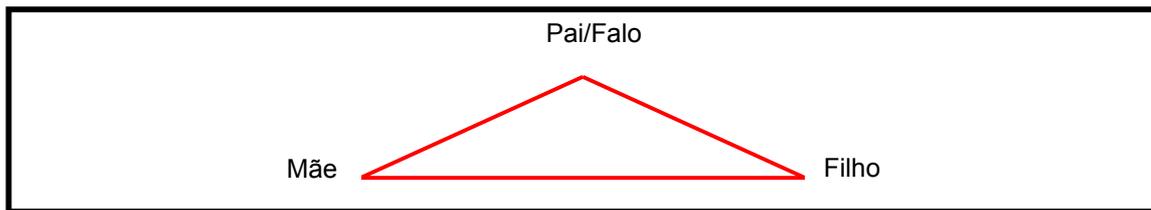


Figura 2 – “Segundo momento” edípico - estilhamento da “célula narcisismo/mãe-fálica”
(Posição subjetiva da criança: a lei do pai destrona a criança da posição fálica)

É importante ressaltar que a presença efetiva do pai, em si mesma, não garantirá o suporte da função paterna, sendo imprescindível para isto, sobretudo, que a mãe o olhe com apetite, ou seja, que o deseje, investindo a palavra paterna de valor de Lei. Portanto, a função paterna é propriedade da atividade significante, de todo e qualquer significante, e não necessariamente do genitor biológico. É através da entrada da Lei, que a mãe fica privada do seu objeto de desejo e a criança fica interdito o gozo do “Outro” (operação de “castração simbólica”).

Adentrando-se, neste instante, no “terceiro tempo” edípico, tem-se que a rivalidade fálica que havia se instalada entre pai e filho termina, à medida que o filho reconhece os atributos fálicos com os quais a mãe investe o companheiro, não lhe atribuindo a posição de falo. A criança percebe que a mãe não deseja o pai pelo o quê ele é em si mesmo, mas exatamente pelo que nele falta, isto é, pelo “sujeito desejante” que ele é (justamente por também estar regulado por uma Lei externa a ele próprio).

Portanto, o pai terrível do “segundo tempo” edípico que ditava a lei de seu arbítrio (**sendo** o falo), termina agora reduzido a um simples portador da Lei (**tendo** o falo). Nesse sentido, o pai só possui o falo, sob a forma de atributos, recebendo o olhar materno mas que, logo em seguida, este olhar alçará vôo para um “mais além”, porque ele também não lhe satisfaz plenamente. Além disso, o pai também aparece como permissivo e doador, no sentido de que outorga o direito à sexualidade, produzindo a dimensão da identidade de ser sexuado. Sai-se da dimensão do SER e se chega, portanto, a dialética do TER: “ter sem ser”.

Nesse sentido, no final do Édipo, a criança conclui que nenhum personagem do cenário edípico possui realmente o falo, ou melhor, obtura o seu desejo (chegando ao ápice da “castração simbólica”). Portanto, ao “Outro” falta algo e, conseqüentemente, também faltará ao sujeito: “objeto a” – **segunda operação de causação do sujeito: separação.**

Por conseguinte, o desejo²⁴ se constitui enquanto tal numa condição de permanente insatisfação. “*O desejo é desejo de seguir desejando. (...) A todos falta alguma coisa para, no limite, presentificar o Falo*” (LAJONQUIÈRE, 1992, p. 213). Move-se permanentemente o circuito do desejo.

Este “tempo final” do Édipo está representado pelo autor referido acima na Figura 3, abaixo:

²⁴ Ao falar do desejo, Miller, J-A (1995, p.40) afirma: “Alguém deseja quanto não tem (...) uma falta sempre está na origem do desejo. E o motor do desejo, a causa do desejo, é sempre uma falta. Se o desejo se dirige a um objeto é para preencher essa falta que está na origem do desejo – há uma falta na origem. Mas a dificuldade, colocada por Freud, é que nunca o objeto do desejo, o objeto ao qual se dirige o desejo nunca é igual à causa do desejo. Há uma desigualdade fundamental entre a causa do desejo e o objeto do desejo. Falta um objeto – objeto perdido como dizemos - e o essencial é que o objeto reencontrado nunca é o objeto adequado. Não é o bom. É como se houvesse sempre uma equívocação. Um décalage. (...) E poderíamos dizer ... que o desejo é sua insatisfação”.

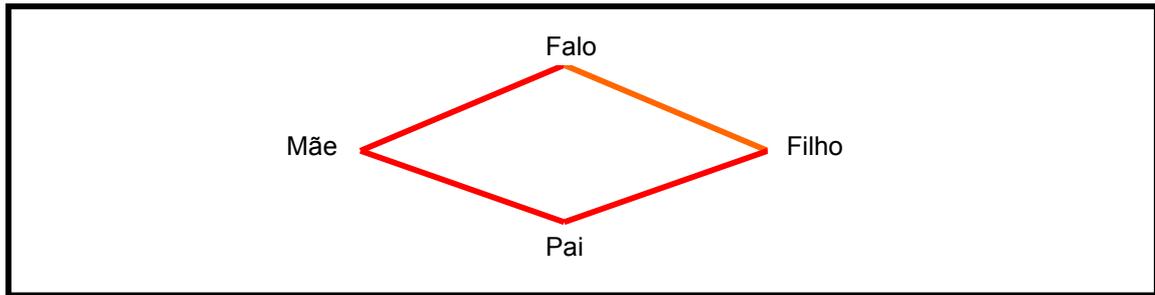


Figura 3 – “Terceiro momento edípico” – ápice da castração simbólica
(Posição subjetiva da criança: sujeito de desejo)

Desta forma, no final do Édipo, ao sofrer os efeitos da metáfora paterna, a criança não mais se situará na posição subjetiva de “**objeto causa de desejo**” (“objeto a”), mas na de “**sujeito de desejo**”²⁵, sendo condenada a sempre buscar aquilo que lhe falta, sem jamais encontrá-lo.

O que isto realmente implica? Vale assinalar que, como decorrente desta operação significativa, o sujeito do inconsciente (*Je*) passa a ser representado apenas no **intervalo** de uma estrutura mínima de significantes (S1 – S2), já que ao cair o S1 sob a barra do recalque (no qual o *infans* está inicialmente identificado) pela entrada do S2, instala-se o “objeto a” como algo que ninguém efetivamente o possui, inscrevendo indiscutivelmente a falta estrutural neste “sujeito”, movendo a mola do desejo. Dito de outra maneira, este sujeito não pode ser representado totalmente na dialética do significante, já que nele está inscrito uma “falta estruturante”, só podendo aparecer por efeito de afãise (vide quarto capítulo da tese: “concepções de estrutura psíquica em psicanálise”).

Em suma, o “objeto causa de desejo” é o fruto de uma transformação: de uma pura conotação de real (em sua forma mais crua e destruidora) para uma sublimação (apagamento progressivo do real do objeto). Assim, se o “objeto a” continua sendo a causa do surgimento do desejo é porque ele foi produzido nas estruturas simbólicas e foi conectado à Lei (CORDIÉ, 1996).

²⁵ Aqui é necessário fazer referência ao poeta Fernando Pessoa, quando afirma que nós somos o intervalo entre o nosso desejo e o desejo dos outros.

Todo esse percurso na constituição de um sujeito desejante, por outro lado, não é recheado de certezas. Há muitas vacilações. “O sujeito tanto reclama quanto foge da castração e tanto se angustia ante sua ameaça quanto se angustia ante a possibilidade de que ela se torne impossível” (LAJONQUIÈRE, 1992, p. 221). A partir disto, este autor assinalou que a castração não se caracteriza por ser radical, mas é de natureza acidentada para garantir a emergência do desejo. Há um intervalo de variedades de possibilidades de castrações, mais ou menos acidentadas, entre os dois pólos extremos: não castração e castração radical. A depender da forma da castração ocorrida, emergirão as diferentes estruturações psíquicas: psicose, neurose e perversão (vide terceira parte do segundo capítulo da tese: “concepções de estrutura psíquica em psicanálise”).

Como a castração não é radical, sendo feita “*pela metade*”, não estamos isentos de voltar freqüentemente a mesma encruzilhada. “Desta forma, (...), pode-se afirmar que o Édipo nunca terminou de articular-se definitivamente ou, em outras palavras, (...), ele permanece em efervescência” (ibid., p. 224).

Enfim, neste contexto psicanalítico, prioriza-se a linguagem enquanto constituinte da subjetividade humana e não enquanto instrumento (seja de comunicação ou de pensamento), como foi enfatizada pelos autores citados anteriormente. Portanto, aqui, o sujeito está submetido à estrutura da linguagem, portando um discurso que “regido pela sintaxe do desejo, (...) não pode ser senão lacunar” (JERUSALINSKY, 1988, p. 83), isto é, um discurso que “não deverá jamais ser tomado como tal, mas como enigma, rébus onde o sujeito se oculta”, já que a coincidência do “eu” (moi) e do sujeito do inconsciente (Je) é impossível (LEMAIRE, 1986, p. 114).

Desse modo, não se é mais dono do dizer, já que não se pode controlar tudo aquilo que se fala. Os atos falhos, lapsos e esquecimentos são exemplos que confirmam esta afirmação. O sentido do que se diz pode ser sempre outro, ou ainda, aquilo que é o mais relevante nunca se diz,

escapando irremediavelmente da linguagem. Portanto, a “sintaxe do desejo” aponta para o fato de que o essencial se encontra nos acidentes e não na fluidez do discurso, isto é, se expressa entre-palavras e não nas próprias palavras, denunciando que há sempre uma *décalage* entre o querer dizer e o dito (MILLER, J-A, 1995).

Para concluir, vale a pena salientar que, mesmo que a psicanálise enfatize a linguagem enquanto estrutura significante que promove a montagem do aparelho psíquico, não pode negá-la enquanto recurso de comunicação (embora sempre lacunar), que possibilita a formação de laços sociais. Esta afirmação só aparentemente desfaz o que foi construído até então. Isto merece um maior esclarecimento.

É possível dizer que a **linguagem enquanto recurso de comunicação**, exercida pelo “eu” (*moi*), está num tempo lógico posterior à **linguagem enquanto ordem simbólica** que estrutura a dimensão subjetiva. Portanto, Giuliani (1996, pp.56-60) ratificou a diferença entre essas duas concepções de linguagem, mas apontou para uma relação entre elas, expressa nas seguintes palavras: “(...) a palavra é instrumento de comunicação, porém, para que ela possa chegar a sê-lo, tem que estar habilitada pela linguagem, entendendo esta como processo simbólico”. Esta autora continuou, advertindo que se deve, então, “distinguir o instrumento daquilo que constrói a estrutura psíquica e, que permite, para esta criança, que essa torrente de palavras seja ou não linguagem”. Entretanto, concluiu que: “esta dualidade não só não é excludente mas suas duas faces se imbricam mutuamente”. Assim, não é contraditório, embora seja paradoxal, caminhar com estas duas concepções de linguagem numa perspectiva psicanalítica.

Subversão do signo lingüístico saussuriano pela psicanálise e a questão da produção de sentido

A obra freudiana, em si mesma, não carrega uma acepção de **natureza estrutural**, sendo somente ressignificada, posteriormente, a partir de uma nova leitura, realizada por Lacan, centrada especialmente nos modelos da antropologia (Lévi-Strauss) e da lingüística estrutural (Saussure e Jakobson). Portanto, a teoria freudiana “não é um discurso estruturalista avant la lettre” (BIRMAN, 1994, p. 28).

Portanto, apesar de Freud, pai da psicanálise, não ser um representante teórico do estruturalismo e, conseqüentemente, o campo psicanalítico não ter sido pensado do ponto de vista da categoria de estrutura, tais constatações não implicam em:

[...] afastar a possibilidade de que os enunciados constitutivos do discurso freudiano possam ser reinterpretados de acordo com os pressupostos da razão estrutural e que estes possam evidenciar a racionalidade imanente do pensamento freudiano (ibid., p. 28).

Apoiando-se nestas “ferramentas estruturais”, Lacan importou alguns conceitos dos campos teóricos, citados acima, para a psicanálise, importação esta que o levou a realizar uma nova leitura das obras de Freud. Certamente, neste transporte, esses conceitos “perderam” a forma original e adquiriram nova “roupagem”, possibilitando a Lacan ampliar e criar novos parâmetros psicanalíticos.

Na tentativa de resgatar as perdas e os ganhos desta importação conceitual, tem-se que as reflexões lacanianas não estão baseadas no **fenômeno da fala** e nem no **fenômeno da língua**, como descritos por Saussure. Estas reflexões situam-se numa posição intermediária entre esses dois fenômenos referidos, ou seja, no **campo do discurso**, abarcando tanto a ordem do individual quanto do social. Portanto, o discurso é a expressão individual de todo o social que permeia a

língua (CABAS, 1982). Enfocando o **fenômeno do discurso**, pretende-se transitar numa questão crucial que é a da **produção do sentido**.

Para compreender melhor a produção de sentido num discurso, Lacan propôs a realização de uma **operação subversiva ao signo saussuriano**, à medida que sugere uma inversão na relação entre o conceito (significado) e a imagem acústica (significante) deste algoritmo, situando, por conseguinte, na parte superior, o significante - **S** e, na parte inferior, o significado - **s**. A partir desta inversão, Lacan detalhou a noção de conceito, localizada no “andar de baixo” do algoritmo, verificando que esta noção não implica em um único significante, mas envolve a comparação de termos (relação entre termos), ou seja, a comparação entre, no mínimo, dois significantes diferentes. O algoritmo, nesse sentido, expressa uma relação entre os seguintes elementos: um significante - **S**, na parte superior, e uma relação significante-significante - **S-S**, na parte inferior.

Em decorrência disto, coloca que o sentido não é resultado do “suposto conteúdo” que encerra as palavras, mas surge das relações entre um significante com os demais. Desta forma, é ao longo da cadeia significante que o sentido insiste, sem que nenhum de seus elementos isoladamente contemple a significação. Nesta linha de raciocínio, Lacan (1957), nos “Escritos” se referiu ao **efeito retroativo ou retrospectivo** na produção das linhas de significação, à medida que os significantes finais da cadeia sintagmática retornam sobre os precedentes, delimitando as possibilidades de sentido.

Desse modo, Lacan (1957), nos “Escritos”, fez referência a uma espiral recorrente, através da qual se apreende a significação da frase, denominada de ponto de estofo. Assim, este ponto de estofo, na função diacrônica da frase, só amarra a sua significação senão com o último termo, onde cada termo é antecipado na construção dos outros e, inversamente, sela o sentido dos

anteriores por efeito retroativo. Por exemplo: “eu; eu quero; eu quero ser; eu quero ser sua; eu quero ser sua amiga”.

Adentrando-se melhor na própria **noção do significante**, Lacan (1955-56, p. 213), em “As Psicoses”, ressaltou a sua natureza móvel e livre na medida em que pode assumir vários sentidos, isto é, libertar-se de uma determinada significação (das primeiras nas quais apareceu), para unir-se a outras cadeias do discurso, afirmando que o sujeito deve ser “capaz de servir do significante, do jogo significante”, (...) “não para significar algo”, porém “precisamente para enganar sobre o que se tem de significar”. Assim, este autor ressaltou não o caráter da significação, mas o do engano do significante.

Neste mesmo texto, ainda trabalhando a noção do significante, Lacan (1955-56, pp. 216/17) continuou: “não há outra definição da subjetividade senão a partir da possibilidade de manejar o significante com fins puramente significantes, e não significativos, isto é, não exprimindo nenhuma relação direta que seja da ordem do apetite”. Assim, alertou que “convém perfeitamente à definição do significante, que é a de não significar nada, com o que ele é capaz de dar a todo momento significações diversas”. Desta forma, advogou ao significante leis próprias de funcionamento independentes do significado - autonomia da cadeia significante em relação ao significado

Entretanto, este teórico identificou um fenômeno de parada da mobilidade do significante, denominado por holófrase (ou por outros termos: gelificação, congelamento coalescência), encontrado em diferentes estruturas, tais como: psicose, fenômeno psicossomático e debilidade mental. Caracteriza a holófrase enquanto uma solidificação de um par de significantes: S1-S2, isto é, “apreensão em bloco da cadeia significante”, havendo ausência de intervalo e suspensão da mobilidade do significante. Explicando melhor, Cordié (1996, p. 140) afirmou que:

[...] essa contração holofrásica dá o sentimento de que o sujeito se fixa em uma significação dada e não pode entender nada além daquilo que ele, de forma definitiva, construiu para si. Ele repete suas convicções sem que o sentido possa liberar-se e a reflexão se enriquecer.

Em suma, em condições normais, Lacan outorgou uma “certa” dissociação entre significante e significado na interioridade do signo (através de uma barra resistente à significação no algoritmo saussuriano) e enfatizou a supremacia deste primeiro componente sobre o segundo, indo de encontro à visão saussuriana quanto à “fixidez” da relação entre esses componentes do signo, bem como da primazia do segundo sobre o primeiro. Assim, o significante age separadamente de sua significação e a revelia do sujeito, devendo ser privilegiado a noção de deslizamento de significantes, emergindo a noção de **cadeia significante**.

Continuando a transitar na **questão do sentido**, apoiando-se nas leis de funcionamento estrutural da língua (segundo Saussure e Jakobson), Lacan afirmou que o significante só pode ser pensado numa dupla dimensão: diacronia – eixo horizontal e sincronia – eixo vertical. Em outras palavras, o sentido deve circunscrever no entrecruzamento dessas duas dimensões da língua, não podendo formular-se de maneira unilinear e unívoca. Vale à pena percorrer o salto empreendido por Lacan, fazendo uma nova leitura da obra freudiana, lançando mão deste instrumental teórico advindo da lingüística estrutural.

Ao abordar a estrutura diacrônica (“*parole*”), Lacan apontou para o seu caráter linear e a sua implicação numa ordem lógica e numa temporalidade, que retrata um “querer dizer” (consciente) dirigido ao outro, fazendo “laço social”. Afirmou que este modo de funcionamento que preconiza a significação é típico dos “processos secundários” (concepção freudiana), permeando fundamentalmente as operações lógicas e o raciocínio. A ligação significante característica desta estrutura diacrônica é expressa da seguinte maneira: S1 – S2.

Por outro lado, a estrutura sincrônica foi tratada por Lacan como um sistema não organizado, implicando numa multiplicidade de significantes estocados, que convivem simultânea e desordenadamente, não se expressando em nenhuma seqüência linear (S1-S2), prontos a atuar, até sem o consentimento do sujeito, no seu “querer dizer” (consciente). Este tipo de funcionamento diz respeito ao inconsciente, retratando os percalços dos “processos primários” (concepção freudiana), privilegiando a excessiva liberdade das associações, indo de encontro ao “querer dizer” (consciente), sustentado pela cadeia discursiva.

Lacan denominou estes “agrupamentos associativos inconscientes” de “*alíngua*”²⁶, decorrentes da história singular de cada sujeito, constituídos pela inscrição de traços advindos das primeiras experiências do sujeito – produção original do sujeito. Assim, no processo de aquisição da língua, a criança comete erros e associações incongruentes que não são definitivamente apagados, mas permanecem na memória inconsciente (recalque originário). Nesta linha de raciocínio, Cordié (1996, p. 129) afirmou que:

[...] aquilo que é eliminado, não retido, aparentemente esquecido, não desaparece totalmente. Esses restos vão constituir uma reserva, um estoque sempre vivo, pronto a interferir, sem o conhecimento do sujeito, em todas as operações do pensamento.

Contudo, por sua vez, Saussure fez referência aos “agrupamentos associativos conscientes” comuns a todos os membros de uma mesma comunidade, denominando-os de “*língua*”²⁷.

Para manter a coerência do discurso (estrutura diacrônica), o sujeito realiza, a cada momento, uma “seleção” de significantes que se lhe apresentam simultaneamente, pertencentes

²⁶ Código pessoal que é enriquecido e reordenado por suas particulares experiências passadas e por seus fantasmas. Os elos que unem os significantes inconscientes são regidos, apesar de tudo, por leis da assonância e das relações de significação. Além disso, certas associações podem ser facilitadas por uma concomitância vivida e pelas analogias experienciadas individualmente (LEMAIRE, 1986).

²⁷ Código da língua que é provido de leis fixas (homofonia, semelhança de radical e de sufixo, assonância e etc.) (Lemaire, 1986).

ao estoque da *"língua"* (estrutura sincrônica), deixando transparecer coisas que se pretende. Contudo, os significantes armazenados no estoque da *"alíngua"* (estrutura sincrônica) podem irromper inadvertidamente no discurso (estrutura diacrônica), emergindo coisas que não se sabe saber.

Partindo, assim, de um entrecruzamento dessas distintas estruturas lingüísticas (diacronia e sincronia) é possível conceber que um significante manifesto no discurso possa se localizar num ponto central de uma rica teia associativa latente, ficando "sobredeterminado" e, desta forma, retratar uma variedade de pensamentos ao mesmo tempo – **fenômeno de condensação (metáfora)**. Da mesma forma, um significante poderá ocupar o lugar de outro (subentendido), por diversas razões (homofonia, semelhança, assonância, etc.), constituindo os **fenômenos de deslocamento e substituição (metonímia)**. A partir disto, entende-se que a produção de sentido deva estar muito mais nas (entre)linhas do discurso, do que nas suas linhas propriamente ditas.

Desta forma, mesmo mantendo a heterogeneidade entre esses dois sistemas (viabilizada pela barreira do recalque), reconhece-se o movimento de irrupção do inconsciente no discurso, expressando-se através dos lapsos, chistes, sintomas, denegação, etc., sendo regido pelas leis estruturais da condensação e do deslocamento, denunciando que o **sujeito da enunciação** deixa transparecer o seu desejo (inconsciente) na própria expressão de seu "querer dizer" consciente (**sujeito do enunciado**), pronunciando-se num "além das palavras"²⁸. Por exemplo, a denegação²⁹ é típica desta revelação, na medida em que o sujeito diz um saber inconsciente,

²⁸ Afirma Miller, J-A (1995, p. 43) que "(...) o desejo, no sentido de Lacan, é algo que nunca se pode dizer, pelo menos não diretamente. É o que não se pode dizer dentro do que se diz. Assim, o desejo aponta uma impotência da palavra e, mais além, uma impossibilidade. (...) O que chamamos desejo é décalage entre o querer dizer algo e o que se diz. (...) Que é o bem dizer? Não é dizer o desejo já que isso não se pode. O bem dizer é um saber fazer com a metonímia. É dizer, levando-se em conta que nunca se pode dizer diretamente o desejo como tal, que ele é dito sempre entre as palavras".

²⁹ Denegação é a possibilidade de um conteúdo recalçado se introduzir na consciência, embora sob a condição de "se fazer negar".

negando-o. Assim, fala uma mãe, em situação de análise, do desamor que sente em relação a sua filha: “não pense que eu não gosto de minha filha”.

Por outro lado, quando não mais é possível manter a separação entre os dois sistemas (destruindo-se a barreira do recalque), “quando o processo primário invade o sistema consciente, estamos lidando com a psicose, a barra do \$ rompe-se, o não-sentido e a (des)razão invadem o discurso” (CORDIÉ, 1996, p. 139). Assim, com a bruta invasão do inconsciente no discurso, passa-se a ouvir desordenadamente tudo aquilo que deveria estar apenas na sutileza das suas (entre)linhas e não na superfície das suas próprias linhas.

De um modo geral, conclui-se que o significante deve apontar para múltiplos sentidos, sem, no entanto, romper a **barreira do recalque**. Para isto,

[...] um sujeito inteligente efetua rapidamente essa ginástica complicada que vai da identificação do significante-chave em um enunciado ao apelo feito a outros significantes presos em agrupamentos associativos conscientes ou inconscientes, para voltar, em seguida, ao ponto de partida num movimento em espiral (ibid., p. 139).

Realizando tal ginástica, haverá um enriquecimento permanente entre esses dois sistemas. Por conseguinte, o **mecanismo do recalque** assume um papel crucial nesta “ginástica” (referida acima), garantindo o processo de produção de sentido. Para essa autora, as ligações lingüísticas incongruentes (que se referem ao reino do “*nons-sens*”), realizadas pelas crianças no seu processo de aquisição da língua, que “não entram no ciclo que Lacan chama simbolização, mas vêm ampliar o conteúdo da La Língua” (ibid., p. 140), diz respeito ao recalque primário ou originário. Por outro lado, os significantes que foram recalcados pela censura por colocarem o sujeito em situação de perigo pulsional, possibilitando a formação de uma estruturação neurótica, referem-se ao recalque secundário.

A concepção da ESTRUTURAÇÃO DO INCONSCIENTE como LINGUAGEM

Para trabalhar a questão do inconsciente, pode-se partir de dois princípios fundamentais da teoria psicanalítica lacaniana, a saber, que o “inconsciente é estruturado como uma linguagem” (LACAN, 1961) e que “o significante é aquilo que representa o sujeito para outros significantes” (id., 1964).

Antes de abordar esses dois princípios, descritos acima, é importante delinear o inconsciente como sendo o reino de um **saber** que não se pode apreender de maneira direta, mas, indiretamente através de fenômenos (tais como: sonhos, chistes, esquecimentos, sintomas e lapsos – formações do inconsciente), que irrompem inadvertidamente o discurso, causando surpresa e ultrapassando a intenção consciente. Desta forma, “o sujeito diz mais do que pretende e, ao dizer, revela sua verdade” (NASIO, 1993, p.50), isto é, “o sujeito responde por sua aparição mascarada e fugidia no discurso” (LEMAIRE, 1986, p. 117).

O pai da psicanálise revelou a solidariedade entre a “operação da linguagem” e a aparição da verdade do sujeito. As formações do inconsciente são realizações veladas de desejos recalçados, sendo decorrentes de uma rede de significantes, os quais são unidos por vários laços associativos inconscientes, rede esta regida por processos psíquicos de condensação (metáfora) e de deslocamento (metonímia).

Isto pode ser retratado no seguinte ato falho, relatado por O. Rank, citado por Freud, em “Sobre a Psicopatologia da Vida Cotidiana” (1901): Um rapaz se dirigiu a uma dama na rua com as seguintes palavras: “Senhorita, permita-me que a ‘acom-sulte’ [‘begleit-digen’]”. Neste momento, cometeu um grave erro. É óbvio que ele pensara em dizer que gostaria de acompanhá-la [‘begleiten’], mas temia que sua proposta pudesse insultá-la, significando “fazer companhia” com insinuações de caráter sexual [‘beiddigen’]. O fato dos dois impulsos afetivos conflitantes encontrarem expressão, ao mesmo tempo, numa única palavra – justamente no lapso da fala –

indica que as verdadeiras intenções do rapaz, afinal de contas, não eram as das mais puras. Assim, enquanto tentava esconder isso de si mesmo, seu inconsciente lhe pregou uma peça, revelando suas verdadeiras intenções. Desta forma, o inconsciente se constitui numa estrutura de linguagem e seus efeitos se manifestam no solo da linguagem falada, isto é, em acidentes de discurso, já que o desejo inconsciente se escuta entre as palavras e não nas próprias palavras.

Da mesma forma, os sintomas histéricos também são enfatizados como “*mímicas mudas*” de uma expressão metafórica, embora tomada ao pé da letra pelo corpo, ou seja, simbolizam um significante inconsciente no plano de um órgão ou de uma função. Freud retrata, em “O Inconsciente” (1915), a seguinte situação: se uma moça histérica fizesse uma reclamação acerca do seu amante: “ele é um ‘entortador’ de olhos”, expressão esta usada num sentido figurado, representando “enganador”, ela efetivamente entortaria convulsivamente os seus olhos.

Entretanto, o inconsciente não deve ser visto como uma “instância oculta”, já presente, à beira de se revelar a qualquer momento, mas como uma “instância produzida” entre sujeitos, através da transferência, existindo no momento instantâneo de sua aparição, através do ato de fala. Portanto, “quando o inconsciente existe, ele existe apenas no ato de um dito, nem antes e nem depois, ao passo que, como estrutura, o inconsciente é suposto, e isso, depois de o ato ter sido praticado” (NASIO, 1993, p. 60).

Ao detectar essa solidariedade estrutural entre a operação da linguagem e a verdade do sujeito, Lacan utilizou um neologismo “*alíngua*”, unindo o artigo ‘a’ ao substantivo ‘língua’, para distinguir a concepção de língua em que os efeitos do inconsciente se manifestam e a acepção de língua do contexto lingüístico (como foi abordado no tópico anterior).

Para tentar compreender melhor essa concepção de língua própria do inconsciente (“*alíngua*”), faz-se necessário adentrar na ordem estrutural desta instância psíquica. Afirmar que

“o inconsciente é estruturado como uma linguagem” implica em transitar nos seguintes pressupostos estruturais:

- **Componentes da estrutura:** cadeia de elementos diferentes em sua realidade material, porém semelhantes quanto ao fato de fazerem parte de um mesmo conjunto. Esses elementos são denominados de significantes. Dois “tipos” de significantes são revelados: S1 - significante pertencente à dimensão do *Um*, o qual possui uma relação de exclusão com o conjunto e S2 - significante atendendo à dimensão do conjunto. Portanto, surge um par S1 – S2, ou seja, um par de *um conjunto* e de *um elemento* extraído deste conjunto, revelando, desta forma, que a estrutura do inconsciente diz respeito a um conjunto de significantes menos 1, sendo exatamente esse menos 1 que dá contorno ao conjunto. Estando no limite externo da estrutura (ordem de exterioridade), o S1 refere-se ao lugar de ex-sistência;
- **Dinâmica da estrutura:** sendo um processo constantemente ativo, implicado na força do gozo³⁰, o inconsciente obedece a um duplo movimento: 1) de ligação (metonímia), onde um significante está atrelado ao outro, à maneira de uma cadeia, garantindo sempre que um significante seja “lançado” ao lugar de *Um*; e 2) de substituição (metáfora), a partir do qual o inconsciente se exterioriza sob a forma de um significante metafórico, produzindo um efeito: o sujeito do inconsciente.
- **Configuração estrutural:** caracteriza-se pelos seguintes termos: a) **furo** – é o lugar vazio na cadeia de significantes, deixado por um deles, por ter ido ocupar provisoriamente o lugar do *Um*, garantindo a mobilidade do conjunto: b) **ex-sistência** – é o significante que, a cada momento, é delegado ao lugar do *Um*, dando o limite externo da estrutura, assegurando a consistência do conjunto; c) **consistência** – é o

³⁰ O gozo é a energia que se destaca, quando o inconsciente trabalha (Nasio, 1993).

movimento constante da cadeia de significantes, de uma forma coerente e estruturada, à medida que o *Um* permite que o restante se mantenha; e d) **sujeito do inconsciente** – é o efeito que se produz quando toda a estrutura esta em movimento.

Para entender melhor esta matriz da estrutura, Nasio (1993) apresentou a seguinte Figura 4, situada abaixo:

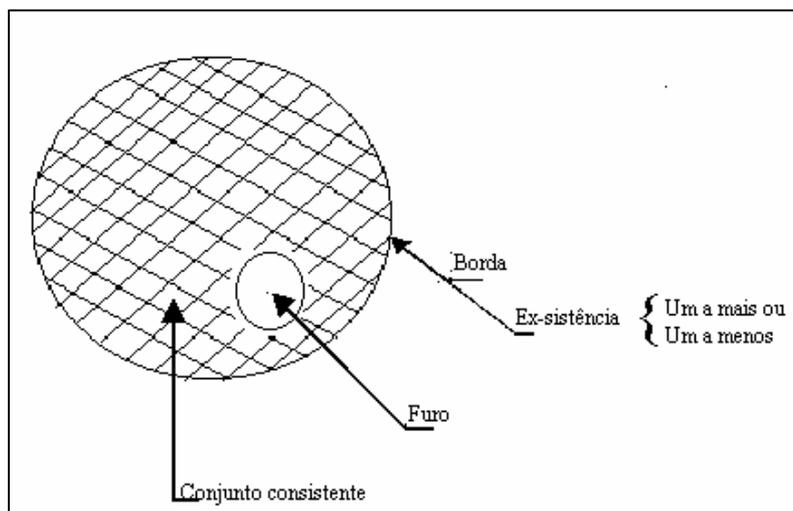


Figura 4 – Matriz da estrutura: o todo, o furo e o Um

Desta forma, cai-se no outro pressuposto de Lacan de que “o significante é aquilo que representa o sujeito para outros significantes”, já que este sujeito do inconsciente, que não tem substância, se enuncia numa revelação fugaz, como um tropeço (caráter evanescente) no intervalo entre dois significantes. Segundo Lajonquière (1992, p. 193),

[...] o sujeito do inconsciente é evanescente, aparecendo nos interstícios das palavras, como produto do encontro entre elas. Como o novo sentido que se cria quando duas palavras são postas lado a lado para a produção de uma metáfora – ‘a mulher é uma rosa’. Como a fâsca que surge quando duas pedras se chocam, não está nem em uma nem em outra.

Concluindo, pode-se afirmar que não só o inconsciente se constitui pela linguagem (enquanto estrutura simbólica), obedecendo a uma lógica dos significantes, mas também que toda a linguagem (enquanto instrumental) está exposta à emergência dos efeitos do inconsciente.

Impossibilidade de tratar questões acerca da concepção de desenvolvimento e, conseqüentemente, a dimensão evolucionista na aquisição da linguagem

Nesta vertente teórica, prevalece uma dupla esfera subjetiva que se encontram em constante tensão - sujeito cindido da psicanálise. Deste modo, por um lado, a carapaça imaginária - “eu” (*moi*) - que, apesar de se constituir num “lugar de desconhecimento”, possibilita ao indivíduo a dimensão de autoria do discurso que profere, entrando no circuito da comunicação. Portanto, nesta instância psíquica, a linguagem se mostra como um recurso de comunicação, sob a qual se tem a ilusão de controle, sendo utilizada numa dimensão consciente. Entretanto, por outro lado, o sujeito do inconsciente – “eu” (*Je*) - irrompe inadvertidamente o discurso, produzindo acidentes neste campo, mostrando que o essencial do desejo se encontra não nas palavras, mas nas entre-palavras, denunciando que há uma *decalage* entre o “querer dizer” e o que efetivamente se diz.

Vale ressaltar que a palavra só poderá atingir a conotação de “ferramenta de comunicação” (embora sempre lacunar) pelo “eu” (*moi*) - função instrumental – após a linguagem ter montado “anteriormente” o aparelho psíquico – função estrutural (GIULIANI, 1996).

Portanto, neste contexto teórico, é impossível tratar o processo da aquisição de linguagem, ou seja, das mudanças qualitativas na fala da criança, numa vertente “desenvolvimentista”, envolvendo seqüências evolutivas em termos de estágios. Este fenômeno deve ser abordado numa perspectiva estruturalista.

Para tratar, mais especificamente, do processo de aquisição de linguagem numa perspectiva estruturalista, é produtivo, neste momento, percorrer a teoria estrutural sobre o processo de aquisição de linguagem de Cláudia Lemos, do campo da lingüística estrutural, a qual possui uma grande afinidade conceitual com a teoria psicanalítica de linha francesa, que aborda o processo de constituição subjetiva enquanto uma submissão do sujeito à estrutura da linguagem (como foi visto anteriormente).

Embora esta teoria estrutural sobre o processo de aquisição de linguagem tenha sido construída a partir de estudos empíricos relativos ao percurso lingüístico de crianças consideradas normais, é possível dizer que ela poderá servir de parâmetro para as reflexões em torno deste processo em crianças autistas. Desta forma, espera-se que este referencial teórico possa trazer elementos relevantes para a discussão em torno das peculiaridades na/com a fala da criança autista e das possíveis mudanças qualitativas no seu campo lingüístico à luz da sua posição subjetiva (e de suas prováveis alterações na posição inicial) frente ao Outro.

2.1.2.3 - A TEORIA ESTRUTURAL SOBRE O PROCESSO DE AQUISIÇÃO DE LINGUAGEM – SEGUNDO DE LEMOS.

Cláudia Lemos, lingüista, elabora a sua concepção estrutural acerca da aquisição de linguagem, denominando-a de “Sócio-Interacionismo”, baseando-se nos pressupostos de Saussure e Jakobson e, cada vez mais, nos ensinamentos de Lacan. Tentando situar esse novo modelo teórico, dentro desta área de pesquisa, tem-se que ele representa uma ruptura com a psicolingüística e uma volta ao estruturalismo lingüístico, re-significado pela psicanálise de linha francesa (BEKKER FARIA, 2002).

Diante do que foi colocado acima, é possível afirmar que existe uma afinidade conceitual entre a teoria sócio-interacionista de De Lemos e a teoria psicanalítica de linha francesa que se reflete em três pressupostos básicos, a saber: 1) a função do outro como determinante e constitutiva; 2) a natureza “lingueira” desse outro; e 3) a articulação – ao mesmo tempo – de língua e sujeito. Entretanto, o reconhecimento de uma afinidade conceitual não implica em apagar as diferenças que existem entre esses dois campos teóricos, no que tange ao modo como eles se fundaram e se estruturam. Enfim, quais são os efeitos possíveis da psicanálise para o campo dos estudos em aquisição de linguagem? Esses efeitos se expressam na potência de interrogação que a psicanálise – isto é, a transferência com a psicanálise – possui frente a um discurso (LEMOS, M.T.G., 2002).

Partindo, agora, para uma delimitação dos princípios desta perspectiva teórica, tem-se que os dados lingüísticos considerados “não produtivos” da fala da criança (a saber, os erros, as imitações, as repetições, as palavras estranhas e sem aparente significado, etc.), que nas fases anteriores dos estudos da aquisição de linguagem foram excluídos da análise³¹, por não serem considerados como sentença, neste momento, passam a ser extremamente valorizados.

Essas produções lingüísticas estranhas da criança que são emitidas na interação com o outro, isto é, contextualizados num processo dialógico, expressam a heterogeneidade, bem como a singularidade de sua fala. Assim, essa lingüista tenta capturar e entender como esses dados lingüísticos “não produtivos” ocorrem; e analisar a importância da aparição dos mesmos no processo de aquisição de linguagem.

Vale ressaltar que o processo de aquisição de linguagem é compreendido como mudanças qualitativas na fala da criança no seu percurso que vai da condição de *infans* a de ser falante que

³¹ O mito da homogeneidade da fala da criança, contemplado pela teoria chomskyana.

decorrem de alterações estruturais da posição da criança frente à língua. Desta forma, De Lemos estabelece o campo de subjetivação da língua, isto é, privilegia a posição do sujeito nela.

De Lemos (1999) parte dos seguintes pressupostos teóricos:

a) As características particulares da fala da criança

A diferença entre a fala da criança e a do interlocutor adulto não é de natureza quantitativa, mas sim qualitativa. Esta lingüista reconhece que a fala da criança é caracterizada por um alto grau de heterogeneidade, imprevisibilidade, indeterminação e fragmentação (pelo menos, nos seus enunciados iniciais), mostrando-se extremamente resistente à descrição e análise lingüísticas, dependente de um processo dialógico e singular por se constituir numa trajetória única, vivida por um sujeito também único (BEKKER FARIA, 2002). Entretanto, mesmo assim, a criança não deixa de ser vista enquanto um ser falante pelos outros membros da sociedade que, com ela, convivem.

Vale a pena assinalar que, diante das dificuldades em estabelecer e enquadrar a fala infantil (nas suas primeiras elocuições) em categorias lingüísticas, o inocente pesquisador lança mão indevidamente de suas próprias referências, igualando-a a fala do adulto, apagando, assim, a singularidade das produções lingüísticas da criança – armadilhas que um experiente investigador desta área deveria escapar. Entretanto, mesmo se deparando com tais armadilhas, um pesquisador não pode “fechar os olhos” para a existência dessas produções lingüísticas “insólitas”. Esta lingüista, certamente, não recuou diante desses desafios.

b) A noção de desenvolvimento não é adequada para a compreensão do processo de aquisição da linguagem

De Lemos (1999, p. 14-5) concebe a aquisição da linguagem como:

[...] um processo de subjetivação definível pelas mudanças de posição da criança em uma estrutura onde a língua, a fala do outro em sua total compreensão são inextrincavelmente relacionadas com um ‘corps pulsionel’, isto é, com a criança enquanto um corpo cuja atividade demanda interpretação.

Esta forma particular de compreender este fenômeno vai de encontro à concepção do mesmo enquanto um processo de construção de regras lingüísticas, realizada por um sujeito epistêmico com recursos perceptuais e cognitivos – visão construtivista. Desta forma, os “erros” na fala da criança não devem ser interpretados como falhas no processo de construção dessas regras ou como decorrentes da incompletude desse processo ainda em evolução, aspectos estes que coadunam com a visão construtivista.

Por conseguinte, essa autora afirmou que o processo de aquisição de linguagem não implica num “processo de aprender ou construir o conhecimento” por um sujeito que a tomaria “como um objeto que pode ser recebido aos poucos cujas propriedades podem ser obtidas através de uma série ordenada de processos reorganizacionais” (ibid., p. 01). Inclusive, foi categórica em afirmar a impossibilidade de abordar tal fenômeno, a partir da perspectiva “desenvolvimentista” e construtivista, como bem expressou através das seguintes palavras: “os mais atentos em descrever a fala da criança no intuito de identificar estágios do desenvolvimento ou posições de conhecimento têm tido que encarar a impossibilidade de dar conta da linguagem como tal” (LEMOS, 1999, p. 02).

Assim, rompendo com a idéia psicologizante de desenvolvimento, as mudanças ocorridas na fala da criança puderam ser entendidas, por tal lingüista, enquanto efeitos da linguagem, produzidos na criança, em sua interação com o interlocutor adulto (BEKKER FARIA, 2002).

c) A noção de língua enquanto constitutiva do sujeito

O que prevalece, aqui, é a noção de ordem própria da língua que produz um deslocamento do indivíduo de uma condição de sujeito epistêmico para a de um sujeito que se constitui na/pela linguagem. Aqui, a criança passa a ser vista como capturada pela linguagem, através da fala do outro, captura esta que a inicia no processo de constituição enquanto sujeito falante. Desta forma, sujeito e linguagem não mais se separam, ou seja, o sujeito não é excluído da ordem da língua. Segundo a autora referida acima, “a língua se constitui no lugar de constituição, tanto da sua fala quanto de si mesma” (ibid., p. 40).

d) O papel do outro neste processo da aquisição de linguagem

Como a fala da criança não deve ser concebida isoladamente, mas em processo dialógico, o outro assume um papel crucial neste cenário teórico. O outro não é considerado como mero provedor de INPUT (visão construtivista), mas como aquele em que as suas interpretações afetam radicalmente e, de diversas formas, a fala da criança, regulando o que ela diz e fazendo com que ela possa se escutar.

Esse outro (mãe ou seu substituto), enquanto parceiro do processo dialógico, coloca a “fala” infantil fragmentada em um texto, tirando-a da indeterminação inicial, ofertando-lhe sustentação gramatical, semântica e textual. Em outras palavras, a forma, a intenção e o sentido não são prévios à criança, mas, para se constituírem, dependem das interpretações deste outro. Vale a pena assinalar que, neste momento, o outro não apenas fornece sentido às palavras proferidas pela criança, como também significa a própria criança enquanto sujeito (BEKKER FARIA, 1997, 2002).

É necessário esclarecer melhor a natureza deste outro, que se “encarna” em alguma figura real. Este outro não pode ser entendido nem como aquele que fornece a língua, porque ele não

coincide com ela, e nem como aquele que aciona um conhecimento lingüístico interno à criança. Na realidade, esse outro não a ensina a falar, mas, antes disso, fala com e por ela, porque se sente interrogada pelas produções lingüísticas insólitas da criança, como se reconhecesse nessas palavras algo de um estranho-familiar. Enfim, o outro é concebido enquanto “instância de funcionamento lingüístico-discursivo”, estando ele próprio assujeitado ao funcionamento da língua (DE LEMOS, 1999 apud BEKKER FARIA, 2002).

e) Lugar do diálogo enquanto unidade mínima de análise

O que caracteriza esta perspectiva estrutural do processo de aquisição da linguagem de De Lemos é a tomada do diálogo enquanto estatuto de unidade mínima de análise empírica na investigação das mudanças na linguagem da criança - decisão metodológica inédita. Desta forma, esta perspectiva vai de encontro a outras propostas teóricas vigentes nesta área que aceitam a fala da criança isolada como unidade de análise. Entretanto, dentre as diversas maneiras de conceber o diálogo, qual é a concepção de processo dialógico adotada nesta perspectiva?

O diálogo não deve ser compreendido, aqui, como uma atividade mútua de atribuição de significados, intenções e expectativas entre interlocutores, envolvendo as noções de troca e de adaptação/harmonização, vinculadas à teoria da informação. Na teoria da informação, a linguagem serve como instrumento de comunicação, através da qual dois ou mais interlocutores (constituídos fora dela), reconhecendo mutuamente suas intenções (mesmo quando a linguagem está carregada de ambigüidades), trocam mensagens. Para isto, há uma alternância de turnos, bem como uma progressão linear e contínua destes turnos (apesar dos diversos desvios que possam ocorrer) marcadas pela previsibilidade, pois possuem uma meta predeterminada. Esta forma de conceber o diálogo expõe o investigador da linguagem a uma situação difícil, situação esta denominada por Carvalho e Avelar (2002) de “risco de troca” ou de “sedução da harmonia”.

Portanto, a concepção de diálogo tomada, aqui, é outra. O outro, no processo dialógico, não se refere a um interlocutor real que reconhece e atribui significados, intenções e expectativas à criança, no percurso em que ela adquire a linguagem, mas a uma “instanciação do funcionamento da língua constituída”. Desta forma, na relação dialógica, o adulto interpreta os fragmentos da fala da criança, os quais, por sua vez, têm sua origem na fala do outro, submetendo-os a duas maneiras de funcionamento da língua, a saber, os processos metafóricos e metonímicos, conforme descritos por Jakobson (DE LEMOS apud CARVALHO; AVELAR, 2002).

Por conseguinte, esta noção de diálogo adotada na teoria estrutural do processo de aquisição da linguagem de De Lemos vai de encontro à concepção anterior vinculada à teoria da informação, já que não postula uma troca ou adaptação mútua de percepções, intenções e cognição entre os interlocutores. Ela outorga que, inclusive, o próprio interlocutor está submetido ao funcionamento da língua, funcionamento este que o leva a relacionar os fragmentos da fala da criança a outros termos, por substituição e contigüidade. Além disso, o diálogo comporta outro tipo de relação, a saber, a superposição, que implica no fato de um dito posterior vir a se acrescentar a um dito anterior, num movimento de retroação. Neste momento, os significados isolados destes dois ditos anteriores se apagam, e, pela condensação, emerge um novo dito, que veicula o sujeito.

Vale à pena apontar para a importância da distinção entre a posição assumida pela mãe e a posição do investigador frente ao diálogo com a criança. No seu papel de fornecer significados à fala de seu filho, num momento precoce do seu percurso lingüístico, a mãe assume a função de restrição, isto é, de conter a deriva e a homonímia desta fala, restrição esta fundamental para que seu filho adquira a linguagem. Ela se sente seduzida pelas noções de troca e de adaptação/harmonização.

Entretanto, por sua vez, o investigador não pode se identificar com esta função materna, no momento de interpretação dos dados lingüísticos, devendo resistir à “sedução da harmonia”, à “sedução do significado”. Cabe ao investigador da linguagem “escutar” a fala da criança do ponto de vista de sua diferença em relação à fala do adulto, regularizando a sua singularidade, mantendo o compromisso de instituir o impasse e o equívoco, sendo convocado pelo “efeito de estranhamento” ou “efeito de enigma” (LEMOS, M. T. G., 2002). É somente a partir desta postura que o investigador pode tomar as “produções estranhas” da criança não apenas enquanto significantes como também enquanto significantes que se combinam de forma imprevisível (LEMOS, M. T. G., apud CARVALHO, AVELAR, 2002).

Enfim, diante do caráter de equívocidade da produção lingüística da criança, a mãe, na sua função de ajudar o seu filho a adquirir a linguagem, termina colocando a fala da criança numa cadeia textual-discursiva, fornecendo-lhe unidade significativa - atendendo, assim, as exigências de totalização da língua. Por sua vez, o investigador, na sua função de interpretar os dados lingüísticos, termina realizando a dissolução do todo, que só é possível de forma retroativa, na tentativa de captar a singularidade da fala infantil.

e) A natureza da estrutura: mudança estrutural da posição da criança em relação à língua

Nesta visão estrutural acerca da aquisição da linguagem, De Lemos (1999) afirmou que a estrutura é composta pelos seguintes pólos: outro (como instância representativa da língua), língua (em seu funcionamento) e criança (enquanto sujeito falante). Sendo assim, as mudanças na fala infantil são decorrentes da captura da criança pelo funcionamento da língua, no seu percurso da condição de *infans* a de sujeito falante, decorrentes das mudanças de posição do sujeito em relação aos três pólos da estrutura, referidos acima.

Para melhor compreender esse processo de aquisição de linguagem, assinalou as três seguintes posições do sujeito nesta estrutura:

1) Posição de circunscrição à fala do outro

A fala da criança consiste de fragmentos da fala do adulto e a permanência dos mesmos no diálogo dependerá do **reconhecimento** que a interpretação do adulto lhes fornecerá (“fase” de acerto). Deste modo, esta posição estrutural constitui-se numa condição de dependência (alienação) da criança em relação à fala do outro, ou seja, de **espelhamento à fala do outro**. O pólo dominante, por conseguinte, é a relação da criança com a fala do outro, estando os dois outros pólos (língua e criança) numa condição de não dominância.

O processo de especularidade vem não apenas dar conta da constituição da fala da criança, mas, sobretudo, da própria natureza deste sujeito. Desta forma, a mãe interpreta não apenas a fala da criança, mas também a própria criança, colocando-a – sua fala, gesto, olhar – num texto.

Pode ser citado o seguinte diálogo entre mãe e criança, descrito por De Lemos (1999, p. 15) para representar esta específica posição estrutural:

Ex: (Criança traz uma revista para a mãe)
 Criança: é nene / o **auau**
 Mãe: **auau**? Vamo achá o auau? Ó, a moça tá tomando **banho**.
 Criança: **ava**? Eva?
 Mãe: É, tá **lavando** o cabelo. Acho que esta revista não tem **auau** nenhum.
 Criança: **auau**.
 Mãe: só tem moça, moço, carro, **telefone**.
 Criança: **alô**?
 Mãe: **alô**, quem fala? É a Mariana?

Neste exemplo, descrito acima, o reconhecimento pelo outro (mãe) promove a movimentação das “repetições”, caracterizando a situação de “diálogo”. Desta forma, o segmento recortado da produção verbal da criança aparece na fala da mãe, para, logo depois, deslizar

novamente para a criança, testemunhando uma “circulação” ou um “deslizamento”³² destas “repetições”. Assim, De Lemos (no prelo, p. 28) afirma que, “o fragmento que comparece na fala da criança é como que um vestígio metonímico das cadeias pelas quais o outro a interpreta”.

Entretanto, vale à pena assinalar que, nesta posição estrutural, a incorporação de fragmentos da fala do adulto na fala da criança não se trata de mera reprodução, já que há uma diferenciação de significados entre a mãe e a criança. Desta forma, nas próprias palavras de De Lemos (1999, p.16), tem-se:

Os aspectos subjacentes [desta] posição estrutural são reconhecíveis na identificação da criança com a fala da mãe, incorporados por ela, e na não-coincidência entre os significados da mãe e os significados da criança. Em outras palavras, semelhança e diferença são as mesmas faces de tal emergente subjetividade.

Desse modo, não há, realmente, uma coincidência entre as falas da criança e da mãe. Aqui, segundo De Lemos (no prelo, p. 24) já emerge a **separação**, enquanto contraparte da **alienação**, “separação essa que permite falar em sujeito que se faz presente nesse significar algo que, a despeito (e por causa) de sua opacidade, é outra coisa”.

Nesta primeira posição subjetiva, pleiteada por tal lingüística, a criança enquanto sujeito falante emerge na relação entre a sua fala e a fala do outro; **emerge no intervalo entre os significantes do outro**.

Mais ainda, De Lemos (1999) assinalou que a “fala” e a “escuta” são duas dimensões diferentes, embora que, nesta específica posição estrutural, não haja tanta diferença entre elas.

³² Circulação envolve o movimento em que o segmento destacado da fala da mãe, tomado pela criança, ressurge novamente na produção lingüística materna para, em seguida, deslizar novamente para a produção verbal da criança (LIER-DE VITTO, 1994).

2) Posição de submissão do falante ao movimento da língua

A fala da criança apresenta certos “erros”, apesar das correções realizadas pelo adulto, significando uma resistência, de sua parte, de reconhecer a diferença entre a fala do adulto, em resposta ao seu enunciado, e a sua própria fala – impermeabilidade da criança ao pedido de correção/esclarecimento do interlocutor (“fase” de erro).

Portanto, nesta outra posição estrutural, o pólo dominante é a língua, ficando os outros dois numa condição de não dominância. Esses “erros”, referidos acima, se apresentam como o **entrecruzamento de estruturas lingüísticas** (manifesta e latente), por homofonias, produzindo “formações estranhas” e não como repetição do enunciado do outro (como na posição estrutural anterior). Assim, De Lemos (1999) assinalou que os “erros”, enquanto índices da não coincidência entre a fala do adulto e a fala da criança, apontam para as diferentes posições que a fala do outro assume em tal posição.

Pode-se fazer alusão ao seguinte exemplo, citado por Carvalho (1998, p. 05):

Ex: (Depois do almoço, a mãe acorda a criança)

Mãe: Num pode não. Quando a gente levanta precisa (...) cê ficou descalça antes de dormir, é?

Criança: é

Mãe: Tá se vendo

Criança: **Tá si vendo**

Mãe: Tá se vendo que você ficou descalça antes de dormir.

Criança: **eu achuvia agu**

Mãe: vai chover logo?

Criança: é

Mãe: Ahn.

Criança: tá muito fiu

(Mas adiante ocorreu o seguinte fragmento de diálogo)

Mãe: A água tá guardada nas nuvens

Criança: **Tá sovendu** ele num abiu

Mãe: Num abriu porque num tá chovendo.

Criança: Cumasú

Neste exemplo, citado acima, a produção estranha “eu achuvia agu” permite, de uma forma retroativa, perceber que o “tá si vendo” da criança não se constitui numa “repetição” ou espelhamento da fala da mãe “ta se vendo”, mas sim que se trata de um **entrecruzamento de cadeias**: “tá se vendo” e “tá chovendo”.

Conforme De Lemos (no prelo, p. 28), “em contraste com a primeira posição (...), na segunda posição, seus enunciados são cadeias e, portanto, passíveis de deslocamento, de ressignificação, de abrir-se para significar outra coisa”. Desta forma, nesta segunda posição subjetiva, o sujeito está alienado no próprio movimento da língua; **no intervalo entre os significantes que metaforicamente se substituem**.

Convém apontar que, nesta posição estrutural, a criança não “escuta” o outro e, nem tampouco, “escuta” a si mesma (De LEMOS, 1999).

3) Posição de deslocamento do falante em relação à sua própria fala e à fala do outro

A fala da criança é permeada de pausas, reformulações e correções, feitas por ela mesma, decorrentes das reações de estranheza do adulto diante dos seus “erros” cometidos – reconhecimento do erro (“fase” de desaparecimento do erro). Assim, a sua fala se aproxima da fala do adulto. Nesta terceira posição estrutural, o pólo criança (sujeito falante) predomina sobre os outros dois (outro e língua).

Para representar tal posição estrutural, pode-se referir ao seguinte exemplo, descrito por De Lemos (1999, p.18):

Ex: (Uma amiga da mãe da criança traçou no chão alguns quadros para que ela e a criança brincassem de amarelinha, mas faltava um)

Criança: **Quase que** você não fez a amarelinha.

Amiga: O que, Verrô?

Criança: **Faz tempo que** você não fez a amarelinha sua.

Amiga: O que, Verrô? Eu não entendi.
 Criança: **Está faltando** quadro na amarelinha sua.

Neste exemplo, a substituição sucessiva de expressões, por parte da criança, reflete o próprio reconhecimento do seu erro. Este reconhecimento do erro pela criança também aponta para a não coincidência entre o que a criança “fala” e o que a criança “escuta”. O que ocorre, nesta específica posição estrutural, é a predominância da “escuta” sobre a “fala”. Inclusive, a criança pode fazer várias correções, por achar que o erro persiste, mesmo que não consiga chegar a uma construção lingüística correta.

Nesta terceira posição subjetiva, essa autora aponta para um avesso do processo metafórico, quando a criança reformula as expressões para tentar corrigir o seu erro, reconhecendo as suas diferenciações. Ela, desta forma, coloca que:

[...] esse avesso aponta para uma mudança de posição na estrutura, isto é, para a emergência de um sujeito em outro intervalo: naquele que se abre entre a instância que fala e a instância que escuta, instâncias não coincidentes (DE LEMOS, no prelo, p. 29).

Além disso, ao perceber as reações de estranheza por parte do adulto frente aos seus “erros”, outro fato de muita importância ocorre neste momento, já que a criança demonstra reconhecer, concomitantemente, que os seus enunciados lingüísticos afetam o outro e que, portanto, se constitui como um ser diferente do seu interlocutor. Tal reconhecimento assume um papel crucial no processo de subjetivação.

Assim, a natureza deste sujeito falante, pleiteado por De Lemos (1999, p. 19), não diz respeito a um sujeito “em total posse de si próprio”. Este sujeito falante, por outro lado, se mostra **dividido**, segundo a própria autora, “em duas não coincidentes instâncias subjetivas: aquela que

fala e aquela que escuta enquanto falante de um ‘outro’” (que escuta de um lugar outro). Desta forma, esta lingüística apontou para uma concepção de subjetividade psicanalítica.

Para finalizar, essa autora postulou que:

[...] embora estas três posições possam ser ordenadas em um tempo cronológico, a mudança de uma para outra não implica **desenvolvimento**. Na verdade, qualificar as mudanças enquanto estruturais é incompatível com concepções sobre a criança como uma entidade independente caminhando por uma série ordenada de estágios de conhecimento (ibid., p. 20, grifo nosso).

Entretanto, vai mais adiante, afirmando que essas posições estruturais em relação à língua não estão ausentes na fala do adulto, como bem se refere a seguir:

[...] dizer que elas estão submetidas à obliteração não significa que elas têm sido anuladas. A obliteração deve ser tomada aqui no sentido que se refere a eclipse. É como a luz da lua permanecendo visível por trás do sol (ibid., p. 20).

Desta forma, fugindo ao modelo “desenvolvimentista”, priorizou a idéia de que o aparecer de uma posição estrutural, não implica em deixar definitivamente para trás as outras posições. As três posições estruturais permanecem como possibilidades na constituição subjetiva do sujeito ao longo de toda a sua vida.

Para concluir essa primeira parte do segundo capítulo da tese, é importante ratificar que a abordagem estruturalista da linguagem foi tomada como fundamentação teórica, respaldando as discussões deste estudo, intitulado de “Brilhando através das nuvens negras: Há subjetividade na Linguagem da ‘criança autista’?” A opção por este campo teórico se deu, à medida que foi possível estabelecer uma consonância entre esta perspectiva acerca da linguagem e os objetivos desta pesquisa.

Dito de outra maneira, para analisar se as peculiaridades na/com a fala da ‘criança autista’ refletem, sobretudo, uma particular posição subjetiva em que ela se encontra em relação ao campo do “Outro” e verificar, conseqüentemente, se as mudanças qualitativas advindas neste

campo lingüístico poderiam expressar alterações relativas à inicial posição subjetiva, nada é mais adequado do que recorrer a uma concepção teórica que enfatize uma perspectiva estrutural da aquisição de linguagem, ou seja, que postule que este processo envolve mudanças estruturais na posição do sujeito em relação à língua.

É pertinente, agora, adentrar na parte seguinte (deste segundo capítulo da tese: Fundamentação Teórica), denominada de “**Concepções vigentes acerca do autismo**”, com o objetivo de alcançar uma maior compreensão acerca deste tema.

2.2- CONCEPÇÕES VIGENTES ACERCA DO AUTISMO

Nesta segunda parte do segundo capítulo de tese, serão percorridas algumas concepções teóricas acerca do autismo, que foram elaboradas ao longo dos anos, calcadas nos modelos médico e psicanalítico, com o intuito de obter um maior esclarecimento em torno desta “síndrome”, sobretudo, no que tange à sua peculiar relação com o campo da linguagem - objeto de estudo desta pesquisa.

Tentar-se-á, ao apresentar estas correntes teóricas, expor como cada uma delas se situa em relação aos tópicos centrais que definem uma “síndrome” (a saber, conceituação, classificação, manifestações clínicas, etiologia, tratamento e prognóstico), visando, através destes dados, obter informações precisas sobre como estas correntes delimitam e compreendem os distúrbios lingüísticos característicos desta “síndrome”.

Esta explanação será organizada, em termos da ordem de apresentação, da seguinte maneira:

- **Primordiais concepções psiquiátricas** - que fornecem as primeiras demarcações clínicas em torno desta “síndrome”;
- **Concepções neurobiológicas** - que monopolizam o atual campo de investigação científica, apontando para “falhas” nas estruturas anatômicas e funcionais do corpo humano;
- **Concepções psicanalíticas** - que enfatizam “falhas” precoces na apresentação dos referenciais imaginários e simbólicos pela mãe ao bebê, decorrentes de situações

extremas vividas (reais ou fantasmáticas) entre estes parceiros e/ou secundárias a problemas nas condições orgânicas constitucionais da criança.

Vale ressaltar que a vasta literatura especializada resultante da clínica do autismo já desvendou inúmeros de seus enigmas, embora ainda preserve grande parte dos seus mistérios. Desta forma, o autismo ainda permanece enquanto um franco desafio às diversas áreas de produção do conhecimento (VOLNOVICH, 1993).

Além disso, é importante dizer que aqueles que desbravam esta específica clínica sentem o quanto o “terreno” é frágil, à medida que os próprios alicerces teóricos disponíveis chegam a divergir, dando a sensação de que, quando os diversos profissionais falam desta “síndrome”, nem sempre estão se referindo ao mesmo objeto de estudo. “O autista do neurologista não é o autista do psicanalista” (KUPFER, 2000, p. 44).

Portanto, diante desta falta de consonância entre as diversas concepções teóricas em torno deste tema, faz-se necessário um posicionamento quanto àquelas que serviram de suporte (em detrimento de outras) para as reflexões, neste estudo, acerca da particular relação que estas crianças estabelecem com o campo da linguagem.

Antecipadamente, vale dizer que, ao longo desta explanação, ficará evidente a compatibilidade teórica entre a **abordagem estruturalista da linguagem** (representada pelo legado de Saussure e Jakobson) e as **contribuições psicanalíticas de linha francesa** (baseadas nos ensinamentos de Lacan e seus seguidores), criando uma força gravitacional em torno destes dois campos teóricos. Sendo assim, por já ter sido destacada a abordagem estruturalista da linguagem, na parte anterior deste segundo capítulo, como aquela que melhor se “ajustaria” aos objetivos desta pesquisa, adotar-se-á, por conseguinte, mais precisamente, as contribuições psicanalíticas da escola francesa acerca do autismo, como outra crucial base de sustentação teórica para a compreensão dos peculiares distúrbios da linguagem em “criança autista”.

Entretanto, não se pode conceber a constituição do sujeito psíquico, a partir da relação com a linguagem, sem considerar a existência de um sistema nervoso central, sistema este que é o substrato material sobre o qual opera a inscrição dos processos simbólicos. Tais processos simbólicos, em sua dimensão propriamente psíquica, partem dos mecanismos físico-biológicos de que o organismo é capaz, podendo encontrar, neste campo orgânico, condições de ampliação ou de restrição. Mas, também, de outra forma, como uma via de mão dupla, os próprios processos simbólicos podem retornar sobre esses mecanismos físico-biológicos, modificando o seu funcionamento.

Desta forma, deve-se articular o aparelho biológico e o sujeito psíquico, superando, nesta maneira de articulação, o dualismo mente e corpo. Retratando tal concepção de articulação, tem-se que:

[...] os transtornos orgânicos podem impor limitações à inscrição da letra no corpo, enquanto a ausência precoce da relação languageira com o outro, fenômeno que ocorre em situações extremas de privação, isolamento ou ruptura traumática dos referentes simbólicos e imaginários habituais podem provocar alterações no desenvolvimento normal dos circuitos neuronais (SIBEMBERG, 1998).

Assim, neste estudo, não se podem descartar as contribuições da medicina na compreensão do autismo.

2.2.1 – PRIMORDIAIS CONCEPÇÕES PSIQUIÁTRICAS

Na busca de uma compreensão mais ampla acerca do autismo, inicialmente, se faz imprescindível o deslocamento em direção às primeiras discussões em torno desta “síndrome”, que já revelam dados importantes quanto à definição, aos sintomas característicos (sobretudo, os

relativos ao campo da linguagem), às hipóteses etiológicas, às propostas terapêuticas e aos possíveis prognósticos.

O termo “**autismo**” foi, primordialmente, utilizado pelo psiquiatra Plouller, em 1906, para denominar a tendência de pacientes com demência precoce de referirem-se a si mesmos, tudo o que ocorria a seu redor (STEFAN, 1991). Esse termo, entretanto, ainda não tinha a intenção de nomear uma entidade clínica particular, mas possuía apenas uma conotação adjetiva.

O eminente psiquiatra Bleuler, em 1911, também recorreu a este mesmo termo “**autismo**”, só que, neste momento, para se referir a um quadro clínico infantil que implicava numa perda de contato com a realidade, ou seja, numa impossibilidade ou numa grave dificuldade de comunicação, quadro este que se equiparava à esquizofrenia do adulto. Portanto, este termo “autismo” retratava um transtorno básico que fazia parte de uma entidade clínica bem mais ampla: esquizofrenia.

Foi somente com Kanner, psiquiatra austríaco, no seu artigo “Autistic Disturbance of Affective Contact” (1943), que o termo “**autismo precoce infantil**” foi utilizado para nomear uma síndrome particular, retirando-a do quadro mais amplo da esquizofrenia, tendo como referência o acompanhamento de 11 crianças que apresentavam características semelhantes, até então, não analisadas em conjunto. Segundo este psiquiatra austríaco, “o patognomônico, é a incapacidade destas crianças de estabelecer relações de maneira normal com as pessoas e situações, desde o princípio de suas vidas”³³ (KANNER, 1943 apud ROCHA, 1997, p. 156).

³³ Leite (1999, p.84) faz o seguinte comentário acerca desta concepção primordial do autismo proposta por Kanner: “o fato de aparecer em um tempo em que ainda não se constituiu como tal a relação ao Outro, no sentido em que aí o Outro é real, configura, no quadro, o elemento de distinção real apontado pela nomeação proposta”. Desta forma, “não se trata, então, (...), de algo que, uma vez constituído, tenha sido perdido. Não se trata de um déficit, mas de uma impossibilidade de constituição, (...), algo que é justamente a ausência da perda que a incidência da fala, da voz e do olhar do Outro impõem para o sujeito advir. Fala-se, então, de um sujeito inconstituído, situado em um tempo logicamente primeiro, tempo inaugural das relações com a alteridade”.

Portanto, neste ato de nomeação, esse psiquiatra realizou uma distinção entre o “autismo precoce infantil” e a esquizofrenia, não tão clara naquela época, atribuindo à primeira síndrome, desde o começo da vida, “um fechamento autístico extremo que, sempre que possível, faz com que a criança negligencie, ignore ou recuse tudo o que lhe vem do exterior” e, à segunda, um “retraimento” do mundo, advindo apenas após “relações previamente estabelecidas” (ibid., p. 156).

Neste tempo em que o autismo ganhou existência através de um ato de nomeação, Kanner fez uso da metáfora da “**tomada desligada**” para designar a criança autista, metáfora esta permeada da **noção de ausência**: de contato afetivo e de um mundo psíquico. Esta construção imaginária terminou influenciando todas as futuras produções teóricas sobre este tema (CAVALCANTI; ROCHA, 2001).

Dentre os sintomas assinalados este psiquiatra, neste momento inaugural, que, relacionados entre si, serviram de critérios de diagnóstico de tal síndrome, encontravam-se:

- Incapacidade de estabelecer contato com os outros e de se vincular às situações;
- Impossibilidade de assumir uma postura antecipatória diante dos outros;
- Excelente memória mecânica;
- Recusa de alimento;
- Reações intensas e abruptas aos ruídos e objetos em movimento;
- Movimentos estereotipados e necessidade de estabelecer rotinas;
- Envolvimento durante horas com objetos de seu interesse;
- Boas potencialidades cognitivas e fisionomias inteligentes;
- Essencialmente normais fisicamente;
- Decorrentes de famílias bastante inteligentes;

- **Distúrbios da linguagem.**

Vale assinalar que, dentre essa listagem de sintomas, os distúrbios da linguagem receberam especial atenção nos estudos de Kanner sobre essa síndrome, sendo vistos enquanto uma **inadequação na função de comunicação**, ou seja, como uma **dificuldade de adaptação social**.

No sentido de trazer à tona com detalhes os distúrbios que a “criança autista” apresenta no campo da linguagem, enfatizados por este autor - medida esta justificada por ser este o objeto de estudo desta pesquisa - serão recortados alguns trechos do artigo “Autistic Disturbance of affective Contact” (1943) que contemplam diretamente tais distúrbios.

Antes de apresentar tal recorte, faz-se necessário apresentar a amostra de crianças envolvidas neste estudo. Das 11 crianças autistas acompanhadas, três delas conseguiram alcançar certa adaptação à vida adulta. Sendo assim, a primeira delas, Donald T., concluiu os estudos universitários e, posteriormente, trabalhou como “caixa” em uma instituição bancária. Apesar de possuir contatos sociais limitados e não apresentar interesse pelo sexo feminino, Donald T. adquiriu uma “autonomia quase total”. Nesta mesma direção, a segunda criança, Frederick W. também pôde cursar a universidade, encontrando um trabalho, embora repetitivo, numa fotocópia, adquirindo uma “relativa autonomia” e mantendo poucos contatos sociais. A terceira criança, Herbert B., permaneceu com a família que o acolheu, prestando diversificados serviços, alcançando uma “certa independência”, embora não tenha adquirido a linguagem. As oito crianças restantes permaneceram em instituições psiquiátricas (Richard M., Paul G., Bárbara K., Virgínia S., Alfred L., Charles N., John F. e Elaine C.).

Dentre essa amostra de crianças, inicialmente serão apresentadas aquelas que obtiveram uma relativa autonomia na vida. Desta maneira, no que diz respeito a Donald T., filho

primogênito, nascido em 08/09/1933, podem ser citadas as seguintes peculiaridades lingüísticas, a saber:

- No primeiro ano de idade, conseguia cantarolar corretamente várias melodias;
- Antes dos dois anos de idade, aprendeu a recitar pequenos poemas, a soletrar todo o alfabeto (tanto na ordem direta quanto na inversa) e a contar até 100. Neste mesmo período de vida, geralmente, não chegava realmente a formular perguntas, mas apenas proferia palavras isoladas, com boa articulação.
- Aos seis anos e um mês de idade, apresentava intermináveis rituais que se repetiam diariamente. Por exemplo, quando queria se levantar, após o sono da tarde, dizia a sua mãe: “Buh [é assim que a chama] diga: Don, você quer descer?”. Sua mãe assim o fazia e então, Donald lhe dizia: “Agora, diga tudo bem”. A mãe novamente o atendia e, assim, Donald descia.
- Nesta mesma idade, repetia constantemente, como um papagaio, o que lhe havia sido dito em um momento ou num outro. Mais ainda, experimentava muito prazer em lançar palavras ou expressões fora de propósito, constituindo, desta forma, sua maneira habitual de falar, tais como: “crisântemo”, “dália, dália, dália”; “os negócios”; “vinho de trompete”; “o direito está a caminho, o esquerdo, parado”, “brilhando através das nuvens negras³⁴”. Além disso, ele utilizava os pronomes pessoais no lugar das pessoas a quem citava, imitando inclusive sua entonação. Para exemplificar, quando queria que a mãe tirasse seus sapatos, ele lhe dizia: “tire seu sapato” e quando queria tomar banho, dizia-lhe: “você quer tomar banho”. Outro aspecto curioso relativo à linguagem é que as palavras carregavam um sentido exclusivamente literal e inflexível. Desta forma, parecia incapaz de generalizar, transferir uma expressão para

³⁴ O título desta tese foi inspirado nesta inusitada frase dita por Donald T.

um objeto ou uma situação similar. Por exemplo, durante muito tempo, a palavra “sim” significou que ele queria que seu pai o colocasse sobre os ombros. Entretanto, com o passar dos meses, começou a responder às perguntas que exigiam uma resposta com sim ou não, cada vez que era possível despertar a sua atenção.

- Aos seis anos e seis meses, falava mais e colocava muitas questões. Entretanto, apenas raramente falava de modo espontâneo sobre o que lhe acontecia na escola, mas se a mãe lhe dirigia perguntas diretas, ele as respondia corretamente.
- Aos sete anos e sete meses, ele utilizava adequadamente os pronomes pessoais e suas frases eram gramaticalmente corretas. Contudo, o essencial de sua conversa consistia em questões de natureza obsessiva, das quais, incansavelmente, encontrava novas variantes, como seguem os exemplos: “quantos dias tem em uma semana, anos em um século, horas em um dia, horas em um meio período, semanas em um século, século em um meio milênio”. Conseguia, inclusive, às vezes, responder algumas questões que lhe eram feitas, assumindo um compromisso temporário em tal atividade, mas rapidamente retornava ao mesmo tipo de comportamento. Além disso, com frequência dava respostas metafóricas ou bizarras. Assim, quando lhe era solicitado que subtraísse 4 de 10, ele respondia: “eu desenharei um hexágono”.
- Nunca olhava para as pessoas com quem falava e não utilizava gestos para se comunicar. Quando estabelecia contato com alguém, este contato se interrompia logo após ter recebido o que havia solicitado.
- Na universidade, o seu principal interesse era o francês, sendo Donald especialmente dotado para línguas estrangeiras.

Da mesma forma, quanto a Frederick W., filho único, nascido em 23/05/1936, podem ser recortados alguns aspectos do seu campo lingüístico, a saber:

- Antes dos dois anos de idade, Frederick falava, no mínimo, duas palavras: “Papai” e “Dora” (o nome da mãe).
- Entre os dois e três anos, ele dizia algumas palavras que lhe pareciam vir inesperadamente. Ele as dizia uma única vez e nunca as repetia. Uma de suas primeiras palavras foi: “macacão”. Além disso, nesse mesmo período, cantava vinte ou trinta canções, dentre estas, uma era uma canção de ninar em francês.
- Aos seis anos de idade, apresentava muita dificuldade em aprender o uso correto dos pronomes pessoais. Deste modo, fazendo alusão a este fato, quando ganhava algum presente, ele mesmo dizia: “você diz obrigado”. Neste mesmo período, soltava gritos ininteligíveis e, quando acontecia de responder às ordens que lhe eram solicitadas, realizava-as repetindo de forma ecológica. Rapidamente, logo após realizar a ordem solicitada, voltava a atenção para os objetos.

No que diz respeito a Herbert B., filho caçula, nascido em 16/11/1937, pode ser retratado o seguinte quadro lingüístico:

- Herbert sempre foi “lento e calmo”. Durante um período, acreditou-se que ele era surdo, já que não apresentava nenhuma alteração de expressão quando alguém lhe falava ou quando estava na presença de outras pessoas. Ele também não fazia nenhum esforço para falar, não conseguindo, inclusive, formar palavras (relato materno).

- Aos cinco anos e dois meses, não respondia ao seu nome e nem a nenhuma outra palavra que lhe fosse dirigida. Nunca sorria. No entanto, às vezes, emitia sons inarticulados como se estivesse recitando.

A partir deste momento, serão abordadas as oito crianças restantes envolvidas neste estudo, que, como foi expresso acima, permaneceram em instituições psiquiátricas. Tem-se, inicialmente, Richard M., filho primogênito, nascido em 17/11/1937, apresentando as seguintes particularidades lingüísticas:

- Quando Richard tinha dois anos e dez meses, a sua mãe colocou que não sabia exatamente em que momento ele parou de imitar os sons das palavras. Parecia ter, paulatinamente, regredido mentalmente durante estes dois últimos anos. Pensou que, por não querer revelar o que tinha na cabeça, isto era normal. Agora que ele emite tantos sons, é desconcertante, porque se tornou evidente que ele não sabe falar. Antes, ela pensava que ele podia falar se quisesse. Ele lhe dava a impressão de uma sabedoria silenciosa.
- Aos três anos e três meses, não falava e não respondia às perguntas que lhe eram dirigidas. Apenas sorria e emitia gritos curtos, irregulares e muito fortes: "Hi! Hi! Hi!".
- Aos quatro anos e onze meses, não conseguia comunicar seus desejos, mas ficava com raiva se sua mãe não os adivinhasse e não fosse buscar aquilo que o satisfaria.
- Em torno dos seis anos de idade, começava a emitir as primeiras palavras inteligíveis: "Boa noite".

Por outro lado, outra criança chamada Paul G., filho único, demonstrava o seguinte quadro lingüístico:

- Aos três anos de idade, conhecia a letra de mais de trinta e sete canções e parlendas. Entretanto, raramente respondia a qualquer forma de apelo, nem mesmo quando se tratava do seu nome. Por outro lado, emitia alguns enunciados, sempre modulados da mesma forma, claramente relacionados com os seus atos. Por exemplo, ao cortar papel em pequenos pedaços, emitia a seguinte expressão inúmeras vezes: “cortar papel”. Por outro lado, Paul G. era capaz de gritar outros enunciados que não podiam ser relacionados às situações vividas no momento, mas que eram originários de experiências anteriores, tais como: “As pessoas no hotel”, “Você se machucou?”, “Bombom partiu, bombom está vazio”, “Você vai cair da bicicleta e bater a cabeça”. Ele, curiosamente, tinha o hábito de dizer, quase todo o dia, a seguinte expressão: “Não jogue o gato da varanda”, expressão esta dita pela mãe ao se referir a um gato de pelúcia que ele tinha quando eles estavam morando na Inglaterra. De uma forma geral, não se supunha que estas observações tivessem um valor de comunicação. Além disso, a sua pronúncia era clara, possuía um bom vocabulário, a construção de suas frases era satisfatória, exceto o fato de nunca utilizar o pronome pessoal na primeira pessoa e nem se denominar de Paul para falar de si mesmo. Sendo assim, todas as falas que lhe diziam respeito eram expressas na segunda pessoa, como repetições literais de coisas que lhe haviam sido ditas anteriormente. Para fazer alusão a este fato, quando expressava o seu desejo de comer bombom, ele dizia: “Você quer um bombom”. De vez em quando, repetia, como um papagaio, o que lhe era dito.

Retratando o campo da linguagem em Bárbara K., filha primogênita, nascida em 30/10/1933, tem-se:

- Bárbara apresentava um vocabulário adequado para os dois anos de idade, mas sempre se mostrava lenta em colocar as palavras nas frases. No entanto, mostrava uma “aptidão fenomenal” para soletrar e ler, para escrever, embora sempre possuísse “dificuldades de expressão verbal”. Sem sombras de dúvidas, a linguagem escrita auxiliou a linguagem oral. Além disso, tinha o costume de trocar os pronomes pessoais, ou seja, dizia “você” para se referir a si mesma e “eu” para se referir às pessoas que falavam com ela, como se dissesse as coisas exatamente da maneira como lhes foram ditas (relato paterno).
- Embora não fosse capaz de se lembrar do que havia lido e, conseqüentemente, realizar interpretações, Bárbara executava o ato da leitura com perfeição. Acrescenta-se a este fato, a legibilidade de sua escrita.

Outra criança do sexo feminino, Virgínia S., filha caçula, nascida em 13/09/1931, demonstrava, por outro lado, o seguinte quadro lingüístico:

- Aos seis anos e onze meses, Virgínia reagia aos sons, ao chamado de seu nome e à ordem: “olhe”. Ela não prestava atenção ao que lhe era dito, porém compreendia rapidamente o que se esperava dela. Portanto, o que ela fazia, refletia “discriminação, cuidado e precisão” (relato de um psicólogo)
- Aos oito anos e quatro meses, ela emitia alguns sons e chorava quando era repreendida por outras crianças, como também quando se colocavam radicalmente

contra ela. Cantarolava para si mesma, com perfeição, um hino de Natal, em Dezembro, enquanto terminava guirlandas de papel (relato de um psicólogo).

- Aos oito anos e nove meses, Virgínia era capaz de falar algumas palavras, quando estava no edifício, tais como: “chocolate”, “malvaíscos”, “mamãe” e “bebê” (relato de outras crianças da instituição).

Relatando o mesmo campo de observação em relação a Alfred L., filho único, nascido em maio de 1932, Kanner aponta os seguintes aspectos:

- A linguagem se desenvolveu lentamente. Parecia não ter nenhum interesse em falar. Contava muito pouco o que fazia. Confundia os pronomes pessoais, usando-os de forma inadequada. Além disso, nunca fazia perguntas com uma entonação apropriada, em forma de questão. Depois de falar algo, sempre apresentava uma tendência de repetir indefinidamente o que foi dito. Assim, praticamente nunca dizia uma frase sem repeti-la (relato materno).
- Alfred se mantinha interessado nos seguintes temas: “luminosidade” e “obscuridade”, durante a entrevista realizada com ele, mas, em alguns intervalos, conseguia responder a algumas questões do examinador, desde que fossem feitas repetidamente. Ele se interessava, também, em dar definições cuidadosamente específicas, exigindo sempre, no final, das pessoas que o escutavam, uma confirmação de que elas estavam absolutamente completas, tais como: “uma bola é feita de borracha dupla e contém ar no interior; algumas contêm gás e sobem no ar e, por vezes, aí ficam, e quando têm um buraco, elas estouram; se as pressionamos com força, elas estouram”. “Não está certo?” .

Indo nesta mesma direção, Kanner assinala as particularidades da linguagem de Charles N., filho primogênito:

- Charles apresentava prazer em escutar e em apreciar música, e este fato encorajou a mãe a colocar discos para que ele pudesse escutá-los. Assim, com um ano e meio, ele era capaz de reconhecer dezoito sinfonias, identificando, inclusive, o compositor a partir dos primeiros acordes (relato materno).
- Ele passou por um período, onde repetia as falas de qualquer pessoa, nunca contribuindo com nada, efetivamente, de si mesmo. Toda a sua conversa se constituía num eco de tudo aquilo que já lhe tinha sido dito. Além disso, antes, se referia a si mesmo na segunda pessoa e, agora, às vezes, na terceira. Assim, ele diz: “Ele quer” – nunca – “Eu quero”.
- Mais ainda, Charles possuía uma memória notável para as palavras. Apresentava um bom vocabulário, exceto, como já foi dito acima, para os pronomes. Nunca iniciava uma conversa e esta, quando ocorria, era sempre pobre, limitando-se ao domínio dos objetos. Nunca utilizava a linguagem para comunicar-se com as pessoas. Não respondia quando chamado pelo nome e não olhava para as pessoas quando estas lhe falavam. Contudo, era extremamente preciso em seus gestos.

Da mesma forma, as seguintes peculiaridades na linguagem são observadas com relação a John F., filho único, nascido em 19/09/1937:

- Aos dois anos e oito meses, o seu vocabulário havia progredido enormemente, apesar de apresentar uma defeituosa articulação das palavras.

- Ao final de seu quarto ano, era capaz de formar frases completas e gramaticalmente corretas, embora utilizasse o pronome pessoal na segunda pessoa para falar de si mesmo. Não fazia uso da linguagem para se comunicar com as pessoas, mas, sobretudo, para repetir indefinidamente coisas que havia escutado, sem realizar a inversão pronominal. Possuía uma excelente memória, sendo capaz de recitar diversas orações, parlendas e cantos em diferentes línguas (relato materno).
- Aos quatro anos e meio, ele começou, aos poucos, a utilizar corretamente os pronomes pessoais e, aos 5 anos e meio, já tinha um bom domínio do emprego dos pronomes.
- A preposição “na” aparentemente significava para ele “sobre” ou “em cima”.

Quanto à última criança referida por Kanner, Elaine C., filha primogênita, nascida em 03/02/1932, mostrava as seguintes características em relação à linguagem:

- No final do primeiro ano, Elaine dizia quatro palavras, mas, durante os quatro anos seguintes, não apresentou nenhum progresso no seu desenvolvimento da linguagem.
- Em torno dos cinco anos, quando começou a falar, utilizou-se de frases completas e estruturadas, mesmo que simples, constituindo-se em meras “expressões mecânicas”, sem apresentar relação com a situação do momento, nem mesmo no plano metafórico. Possuía um excelente vocabulário, conhecendo, em particular, os nomes e classificações dos animais. Não empregava corretamente os pronomes pessoais, mas utilizava bem os plurais e tempos. Não sabia usar as negações, contudo, reconhecia o seu sentido, quando outras pessoas as utilizavam.
- Aos sete anos e dois meses, sua reação às questões, as quais deviam ser repetidas várias vezes, era uma reprodução ecológica completa da frase ou, se esta era muito

comprida, de sua parte final. Emitia, com freqüência, expressões estereotipadas, tais como: “os dinossauros não choram”, “crustáceos, tubarões, peixe e rochedos”, “o crustáceo e o garfo vivem na barriga das crianças”; “as borboletas vivem nos estômagos das crianças e em suas calcinhas também” e etc. Segundo observações no Centro de Pesquisa da Criança do Maryland, a sua linguagem apresentava sempre as mesmas características, tinha raramente valor de comunicação e nunca eram acompanhadas por expressões faciais e nem por gestos. Nunca olhava para o rosto do outro. Sua voz era curiosamente desprovida de inflexão, um pouco rouca, sendo as palavras pronunciadas de modo abrupto. Essas observações ressaltam também que sua fala era impessoal, sua gramática era inflexível, utilizando-se de frases exatamente como as escutou e, conseqüentemente, não as adaptando às situações do momento. Por conseguinte, quando dizia: “Quer que eu desenhe uma aranha”, na realidade queria dizer: “Eu quero que você desenhe uma aranha”,

- Aos onze anos, Elaine falava bem sobre quase todos os assuntos, mas apresentava algo estranho na entonação. Seu campo de conhecimento era realmente muito vasto e sua memória quase infalível. Sua conversa era freqüentemente desconectada, contendo geralmente um ponto divertido, apresentando-se sempre ocasional, deliberada e anunciada. Lê muito bem, mas com muita rapidez, engolindo as palavras, sem pronunciá-las claramente e sem colocar entonação.

Após a apresentação destes 11 casos, esse psiquiatra reservou um outro espaço, neste referido artigo, para discussão desse material clínico, revelando os pontos de interseção entre os diversos sintomas dessas crianças. Vale ressaltar, aqui, principalmente, tais pontos assinalados por ele com relação à linguagem.

Partindo da concepção de linguagem enquanto instrumento de comunicação, Kanner (1943 apud ROCHA, 1997, p.158) destacou o fato de que a **linguagem não possuía a função de comunicação**, isto é, não se constituía num “instrumento destinado a receber e enviar mensagens dotadas de sentido” para aquelas crianças que chegaram a adquirir a capacidade de falar (exceto Richard M., Herbert B. e Virgínia S.). Neste sentido, a linguagem, inicialmente, era apenas um “exercício de memória independente, sem nenhum valor semântico nem conversacional”, exercício este apreciado e estimulado pelos próprios pais das crianças.

Além disso, no momento inicial, exceto todo o material memorizado (poemas, orações, listas, canções, etc), a **linguagem se resumia aos nomes que representavam objetos e adjetivos**, embora sem nenhum significado específico, sendo necessário ainda bastante tempo para começar a formar as frases. Entretanto, quando começavam a construí-las, essas permaneciam, por um longo tempo, combinações de palavras ouvidas, sendo repetições instantâneas (ecolalia imediata) ou repetições posteriores (ecolalia diferida).

Em decorrência da ausência de formulação espontânea de frases, mas, sim, repetição ecológica de enunciados ditos por outra pessoa, as crianças não cometiam a **inversão pronominal (EU-TU) e não alteravam altura, entonação e prosódia das frases**; modificações estas necessárias quando o sujeito se apropria de sua fala.

Kanner (1943 apud ROCHA, 1997) também ressaltou um outro aspecto da linguagem que é o **fracasso no campo da significação**, já que uma palavra podia se tornar tão inflexível, sendo firmemente ligada a uma situação específica a ponto de não poder ser generalizada e transferida para outras situações. Nesta mesma direção, essas crianças não eram capazes de compreender metáforas, gírias, provérbios, piadas ou sarcasmos, etc., à medida que se “prendiam” ao sentido literal das palavras.

Por outro lado, esse psiquiatra assinalou que essas crianças **não apresentavam dificuldades em relação à articulação, à fonação das palavras** (exceto John F.) e **ao nível do vocabulário**. Não demonstravam, também, dificuldades no que diz respeito aos plurais e conjugações, embora possam ter surgido problemas na compreensão de certas preposições (“em”).

A partir do que foi relatado acima, baseando-se num referencial evolucionista, que implica na concepção de tempo cronológico, apontou para um possível progresso na linguagem, já que “entre os cinco e seis anos de idade, elas [as crianças] abandonam progressivamente a ecolalia e aprendem espontaneamente a utilizar pronomes pessoais com as referências adequadas” (ibid., p. 169). Desta forma, concluiu que “a linguagem é cada vez mais utilizada para comunicar, inicialmente como um exercício de perguntas e respostas, em seguida com maior espontaneidade na formação das frases” (KANNER, 1943 apud ROCHA, 1997, p. 169).

Vale salientar que, segundo este psiquiatra austríaco, todas as atitudes dessas crianças são constantemente regidas, de maneira rígida, pelo forte desejo de solidão e ausência de mudança. Dito de outra forma, elas evitavam radicalmente qualquer coisa que se introduzisse no seu isolamento e, inclusive, insistiam ansiosamente na manutenção das situações. Desta forma, em decorrência disto, viviam aprisionadas numa “repetição monótona”, limitando as suas atividades espontâneas não só no campo da linguagem, mas em todas as suas áreas de expressão. Entretanto, este autor não negou a possibilidade de ocorrer ruptura da solidão, havendo a aceitação de contato com, pelo menos, algumas pessoas e o aumento suficiente de número de situações vividas. Deste modo, essas crianças passavam a responder e a obedecer rapidamente, em determinados momentos, às demandas das pessoas, contudo sempre a contragosto, preservando constantemente o desejo de voltar imediatamente ao seu estado anterior de isolamento.

Em suma, foram estes aspectos característicos da linguagem de “criança autista” que Kanner descortinou, no momento de nomeação desta síndrome e que, até os dias de hoje, os estudiosos do assunto tentam decifrá-los – o que se pretende, com muita cautela, realizar neste estudo.

Levantando **hipóteses etiológicas** para o “autismo precoce infantil”, ressaltou a presença de algumas características parentais não muito promissoras para a instalação de uma relação “sadia” com seus filhos, apontando para o fator: natureza da relação precoce pais-criança. Esses pais eram, em geral, pouco calorosos, privilegiando excessivamente aspectos obsessivos no ambiente familiar, preocupados com coisas abstratas e limitados no interesse genuíno pelas pessoas, mesmo que fossem extremamente inteligentes. Segundo este psiquiatra austríaco, a questão que se impunha era “saber se, ou até que ponto, este fato contribui para o estado da criança” (KANNER, 1943 apud ROCHA, 1997, p. 170).

Entretanto, por considerar que o fechamento autístico destas crianças já ocorresse desde o princípio da vida, expressou, então, que ficava “difícil atribuir todo este quadro exclusivamente ao tipo de relações parentais precoces de nossos pacientes”. Supôs, portanto, que “essas crianças vieram ao mundo com uma incapacidade inata de estabelecer contato afetivo habitual com as pessoas, biologicamente previsto, exatamente como as outras crianças vêm ao mundo com deficiências físicas ou intelectuais” (ibid., 170).

Portanto, esse posicionamento em torno da etiologia, no ato de nomeação desta “síndrome”, defendida por Kanner, revela certa ambigüidade, posto que, por um lado, desperta os futuros teóricos para o **aspecto relacional e afetivo** que possa estar envolvido na constituição desta síndrome, “autorizando” uma abordagem de natureza psicanalítica, e, por outro, constrói uma **hipótese de causalidade orgânica** (síndrome genética), dando o pontapé inicial para as numerosas investigações de natureza neurobiológica.

Ao longo dos anos, sem alterar sensivelmente as suas bases teóricas, Kanner tornou-se mais taxativo em relação à causalidade orgânica do “autismo precoce infantil”, opondo-se radicalmente a toda investigação de natureza psicanalítica. O que ainda preconizava, como algo possível de ser realizado, era apenas um método de “apoio” educativo (assistência educativa) que deveria ser empreendido por uma pessoa estranha à família, já que ela não se sentiria culpada, como os familiares, pela doença da criança, podendo atuar junto a ela com maior adequação e com menor recriminação. Portanto, fechado à abordagem psicanalítica, “Kanner [passou] a confiar aos biólogos do futuro a tarefa de forjar a explicação última de sua descoberta” (KAUFMANN, 1996, p. 57).

Mesmo apontando para uma possível **evolução do quadro autístico inicial**, a postura deste autor era extremamente pessimista quanto à cura, afirmando encontrar apenas uma relativa melhora, havendo um limite no progresso deste cenário clínico, frustrando freqüentemente as expectativas dos pais.

Chegando ao final desta explanação sobre as **primordiais concepções psiquiátricas acerca do autismo**, faz-se necessário, neste momento, percorrer inicialmente algumas perspectivas teóricas elaboradas ao longo dos anos no âmbito da medicina e, posteriormente, no campo da psicanálise com o intuito de ampliar o conhecimento em torno deste tema autismo - objeto de estudo desta pesquisa.

2.2.2 – CONCEPÇÕES NEUROBIOLÓGICAS

É crucial a abordagem das concepções neurobiológicas do autismo, neste capítulo de tese, à medida que as atuais investigações científicas em torno deste tema confluem em torno desta

linha de raciocínio, monopolizando a “rota” do conhecimento nesta “era” de supervalorização do elemento orgânico.

Atualmente, do ponto de vista psiquiátrico, pode-se recorrer a dois manuais de diagnóstico que auxiliam na delimitação desta “síndrome”, tais como: 1) Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da Organização Mundial de Saúde (CID – 10, 1993); e 2) Manual de Diagnóstico e Estatística das Desordens Mentais da Associação Americana de Psiquiatria (DSM – IV, 1995).

Segundo o CID – 10 (1993), o “autismo infantil” é considerado um **transtorno invasivo do desenvolvimento**, implicando num comprometimento do desenvolvimento, que já se manifesta antes dos três primeiros anos de vida, com maior frequência em meninos do que em meninas (numa proporção de 3-4/1), atingindo especialmente três áreas fundamentais: interação social; comunicação e atividade imaginativa; e comportamento repetitivo e campo de interesse restrito.

Especificando melhor o comprometimento qualitativo nessas três áreas acima mencionadas, tem-se:

- 1) Interação social – que implica numa apreciação inadequada de indicadores sócio-emocionais como demonstrada por uma falta de respostas para as emoções de outras pessoas e/ou falta de modulação do comportamento, de acordo com o contexto social; uso insatisfatório de sinais sociais e uma fraca integração dos comportamentos sociais, emocionais e de comunicação e, especialmente, uma falta de reciprocidade sócio-emocional;
- 2) Comunicação e atividade imaginativa – que diz respeito à falta de uso social de quaisquer habilidades de linguagem que estejam presentes; comprometimento em brincadeiras de faz-de-conta e jogos sociais de imitação; pouca sincronia e falta de

reciprocidade no intercâmbio de conversação; pouca flexibilidade na expressão da linguagem e uma relativa ausência de criatividade e fantasia nos processos de pensamento; falta de resposta emocional às iniciativas verbais e não verbais de outras pessoas; uso comprometido de variações na cadência ou ênfase para refletir modulação comunicativa e uma falta similar de gestos concomitantes para dar ênfase ou ajuda na significação na comunicação falada;

- 3) Comportamento repetitivo e campo de interesse restrito – expressos numa vinculação específica a objetos incomuns, tipicamente não macios; pode haver preocupações estereotipadas com interesses tais como datas, itinerários ou horários; freqüentemente, há estereotipias motoras; um interesse específico em elementos não funcionais de objetos (tais como seu cheiro ou tato) é comum e pode haver resistência a mudanças na rotina ou em detalhes do meio ambiente pessoal (tais como as movimentações de ornamentos ou móveis em casa).

Segundo o DSM-IV (1995), o autismo é diagnosticado como um “**transtorno do desenvolvimento**”, envolvendo “marcantes lesões” nas áreas definidas abaixo, abarcando pelo menos seis dos 12 critérios abaixo, sendo dois de (1) e pelo menos um de (2) e (3):

- 1) Interação social (manifestada pela presença de, pelo menos, dois dos itens a seguir):
- a) Dificuldades marcadas no uso de comportamentos não-verbais múltiplos, a saber, contato ocular, expressão facial, postura corporal e gestos para lidar com a interação social;
 - b) Dificuldade em desenvolver relações interpessoais apropriadas ao nível de desenvolvimento;

- c) Falta de procura espontânea em dividir satisfações, interesses ou atividades prazerosas com outras pessoas, por exemplo: dificuldades em mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse;
 - d) Ausência de reciprocidade social.
- 2) Comunicação (apresentada por, pelo menos, um dos seguintes itens):
- a) Atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem oral, sem ocorrência de compensação por meios alternativos de comunicação, tais como, gestos ou mímicas, apontar, etc.;
 - b) Déficit marcado na habilidade de iniciar ou manter conversação com outras pessoas em indivíduos com linguagem adequada;
 - c) Ausência de brincadeiras de faz-de-conta ou imaginativas de forma variadas e, espontâneas ou ações de imitação social;
 - d) Uso estereotipado, repetitivo ou idiossincrático de linguagem.
- 3) Padrões de comportamento, atividades e interesses restritos, repetitivos e estereotipados (manifestados por, pelo menos, um dos itens a seguir):
- a) Preocupação excessiva por um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesse que seja anormal tanto em intensidade quanto em foco;
 - b) Aderência inflexível a rotinas e a rituais não funcionais específicos;
 - c) Hábitos motores estereotipados e repetitivos, por exemplo, agitação ou torção das mãos ou dedos ou movimentos corporais complexos;
 - d) Preocupação persistente com partes de objeto.

Dessa forma, no referencial psiquiátrico, retratado nestes dois manuais, os critérios de diagnóstico baseiam-se apenas no **quadro sintomatológico** (tipologia) apresentado por essas crianças, sendo assim perfeitamente justificável a denominação do autismo como uma “síndrome

comportamental”. Além disso, esses manuais incluem na categoria “autismo infantil”, as crianças que eram anteriormente classificadas como: transtorno autista, psicose infantil, Síndrome de Kanner; mas excluem desta categoria as seguintes patologias, a saber: Síndrome de Rett, autismo atípico, transtorno desintegrativo da infância, transtorno de hiperatividade associado a retardo mental e movimentos estereotipados, Síndrome de Asperger e transtorno invasivo do desenvolvimento não especificado. Entretanto, todas as entidades clínicas referidas acima são consideradas subgrupos do grupo mais geral, denominado: transtorno invasivo do desenvolvimento.

Vale a pena dizer, inclusive, que os estudiosos desta área **não são unânimes em conceber o autismo como uma entidade clínica específica**. Alguns autores referem-se a esta síndrome como um **Spectrum de Transtornos**, que podem variar do mais severo ao mais leve comprometimento. Por exemplo, Schwartzman (1995, p.18) admite que:

[...] o quadro do [autismo infantil] possa variar no que se refere aos graus de severidade com que os sinais e sintomas podem se manifestar, de tal modo que se pode pensar em um contínuo de quadros autísticos que variam desde a assim chamada Tríade, em que o comprometimento nas áreas da interação social, comunicação e comportamento é severo, com profundo retardo mental associado, passando pelo autismo tal como foi descrito inicialmente por Kanner, em que o grau de comprometimento é moderado (inclusive mental) e chegando aos quadros de autismo com bom rendimento intelectual ou síndrome de Asperger, em que os prejuízos seriam mais leves.

Indo nesta mesma linha de raciocínio, Frith (1989, p. 11) coloca que:

[...] a palavra autismo atualmente pode ser associada a diversas síndromes. Os sintomas variam amplamente, o que explica por que atualmente refere-se ao autismo como um espectro de transtornos; o autismo manifesta-se de diferentes formas, variando do mais alto ao mais leve comprometimento e, dentro desse espectro, o transtorno, que pode ser diagnosticado como autismo, pode também receber diversos outros nomes, concomitantemente.

Mesmo quando o autismo é diagnosticado adequadamente, utilizando-se dos critérios diagnósticos apropriados, há uma **variação considerável no perfil sintomatológico**,

dependendo da etiologia subjacente (GILLBERG, 1992). Desta forma, o autismo pode estar associado a outras condições clínicas, tais como: 1) Congênitas/adquiridas: Síndrome de Moebius, Hipomelanose de Ito, Síndrome de Dandy-Walker, Síndrome de Cornelia de Lange, Síndrome de Soto, Síndrome de Goldenhar, Síndrome de Williams, Microcefalia, Hidrocefalia, Síndrome de Joubert, Encefalite / Meningite, Síndrome de West, Intoxicação por Chumbo, Cirurgia de Meduloblastoma de Cerebelo; e 2) Genéticas/Metabólicas: Cromossomopatias (X-frágil, etc), Esclerose Tuberosa, Neurofibromatose, Amaurose Congênita de Leber, Fenilcetonúria, Lipofuccinose Ceróide, Doença Celíaca, Distúrbios do Metabolismo das Purinas, Adrenoleucodistrofia, Distrofia Muscular de Duchenne, Síndrome de Angelman (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004).

Quanto à **incidência do autismo**, os estudos científicos têm demonstrado um aumento crescente de crianças acometidas por esta síndrome nos últimos tempos, não só em consequência de uma maior flexibilidade dos critérios de diagnóstico, mas também de um aprimoramento dos meios de investigações psiconeurológicas, que permitem um melhor reconhecimento desta patologia. Na literatura especializada, encontram-se as discrepantes taxas de incidência do autismo, a saber: 5-10:10000 casos (DSM – IV, 1995), 1:100 casos (BRISON apud GILLBERG, 1999), 1:200 casos (GILLBERG, 1999), 40-130:100000 (FOMBONNE, 2002) e 2-5:1000 (WING; POTTEER, 2002).

No que se refere à **variável sexo**, tem-se confirmado que o autismo é mais freqüente em meninos do que em meninas, em uma proporção de 3-4/1 (CID –10, 1993). Entretanto, quando ocorre em meninas, o quadro é mais severo e, usualmente, acompanhado de retardo mental (LORD et al. apud SANS, 1994).

No que diz respeito à **idade do aparecimento dos sintomas**, em geral, ocorre em torno dos três aos cinco anos de vida, podendo ser este aparecimento precoce ou tardio (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 1994). Por sua vez, o CID – 10 (1993) assinala que o comprometimento do desenvolvimento já se manifesta antes dos três primeiros anos de vida.

Em relação à **posição do nascimento da criança no seio familiar**, alguns trabalhos têm apontado ainda para uma maior incidência do autismo infantil em primogênitos e nos filhos caçulas (KONSTANTAREAS et al. apud SANS, 1994).

Outros estudos mais recentes não têm confirmado a observação inicial de Kanner, de que haveria um predomínio deste transtorno em crianças de classes sociais mais favorecidas, sugerindo que a **classe social** não se apresenta como uma variável relevante (SCHLOPER, REICHLER; RENNER, 1980; STEINHAUSES et al. apud SANS, 1994; STEFFENBURG, GILLBERG, 1989; WING apud GILLBERG, 1999).

A medicina ainda não encontrou um **marcador biológico específico** para o autismo. Os esforços dos pesquisadores estão voltados para o estudo sistemático em torno dos fortes “indícios” biológicos já apontados por essa ciência nesta direção, apostando muito mais numa heterogeneidade de fatores neurobiológicos. Desta forma, investigam alterações neurobiológicas associadas ao autismo, dentre as quais, podem ser destacadas:

1) Fatores genéticos:

- As investigações apontam, a partir de um processo de mapeamento de genes, mesmo que os dados ainda não sejam tão conclusivos, que há anormalidades nos cromossomos: **11, 7** (ASHLEY-KOCH et al., 1999), **15** (MADDOX et al., 1999) e **22** (MacLEAN et al., 2000).

- Ao estudar todo o genoma, as análises de ligação têm encontrado os indícios mais fortemente positivos de correlação nos cromossomas **2, 7, 1 e 17**, mais especificamente em 2q e 7q e, de maneira menos significativa, nos cromossomas **1, 9, 13, 15, 19, 22 e X** (BAILEY et al., 1995; PETIT et al., 1995; GUTKNECHT, 2001). A ligação entre os cromossomas **2 e 7** e o autismo é particularmente robusta quando se estudam somente autistas com déficits severos de linguagem (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004).
- A relação entre os fatores genéticos na manifestação de distúrbio do espectro autista e o papel de eventos não-genéticos em determinar a severidade desses distúrbios ainda exigem muitos estudos (KLAUCK et al., 1997).
- Baseando-se nos baixos escores obtidos nos estudos colaborativos de genoma, sugere-se que podem estar envolvidos entre 5 a 500 loci na susceptibilidade do autismo. Mesmo que os estudos apontem para a participação de múltiplos cromossomas no autismo, nenhuma resposta definitiva foi encontrada (VUKICEVIC et al., 1990; SZATMARI, 1999; SALMON et al., 1999).

2) Condições pré, peri e pós-natais:

- Os estudos mostram uma maior frequência nos autistas de condições clínicas, tais como: rubéola congênita, toxoplasmose (durante a gestação), prematuridade, parto cesariano, quadro de encefalites e espasmos infantis (KOLVIN et al. apud SCHWARTMAN, 1995).
- Outras investigações enfatizam problemas advindo no momento do parto, a saber, parto prolongado, toxemia e/ou sangramento; bem como, outras dificuldades no período neonatal, tais como, anomalias congênitas múltiplas, doença hemolítica,

problemas respiratórios e convulsões (FOLSTEIN; RUTTER, 1977; KNOLBLOCH; PASAMANICK, 1975, LOBASCHER et al., 1970 apud SCHWARTMAN, 1995).

- Outros estudos, além de também apontarem para doença hemolítica e dificuldades respiratórias no período neonatal, referem-se a uma maior incidência de apresentação pélvica, baixo peso ao nascimento, baixos índices de Apgar, (FINNEGAN; QUARINRRIGTON, 1979, apud SCHWARTMAN, 1995).

3) Fatores imunológicos:

- As pesquisas demonstram ocorrências de quadros infecciosos virais associados ao autismo, dentre os quais, têm-se: no período pré-natal: sífilis, varicela, caxumba, citomegalovírus (além dos já citados anteriormente: toxoplasmose e rubéola congênita) e no período pós-natal: herpes simples (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 1994).

4) Fatores neuropatológicos:

- Investigando cérebros post-mortem de crianças autistas, foram encontradas alterações neuropatológicas consistentes no sistema límbico e nos circuitos cerebelares. Quanto ao primeiro, suas células – hipocampo, amígdala, corpos mamilares, giro anterior do cíngulo e núcleos do septo – são de tamanho pequeno e de densidade celular aumentada, situação esta que retrata um atraso no desenvolvimento maturacional dos circuitos do sistema límbico. Quanto ao segundo, há um número diminuído de células de Purkinje, especialmente nas porções posterior e inferior do cerebelo. É importante assinalar que o núcleo olivar

inferior não apresenta a perda neuronal retrógrada esperada (secundária à perda de células de Purkinje). Isto sugere que as alterações ocorridas se deram em torno das 30 semanas de gestação, antes do estabelecimento da conexão entre a oliva e as células de Purkinje (BAUMAN, 1991; CASANOVA, BUXHOEVEDEN, BROWN, 2002). As alterações nos circuitos do sistema límbico poderiam explicar os transtornos autísticos de interação social, problemas de linguagem e de memória. Por sua vez, os transtornos da função cerebelar podem ser responsáveis por distúrbios na cognição em geral, déficits sociais e de comunicação (SIBEMBERG, 1998).

- Estudos de neuroimagem e de ressonância magnética têm investigado a relação entre as medidas da circunferência da cabeça, volume cerebral e autismo. Estes estudos sugerem um padrão anormal de desenvolvimento cerebral em autistas. Há um crescimento acelerado durante os primeiros anos de vida e, sendo seguido, posteriormente, por uma desaceleração em algumas regiões do cérebro, enquanto, em outras áreas, por uma parada no desenvolvimento. Entre 2 a 4 anos de idade, 90 % das crianças autistas tinham um maior volume de substância branca cerebral e cerebelar e de massa cinzenta, o que não foi encontrado em autistas de mais idade (COURCHESNE, et al., 2001). Este aumento de volume cerebral em crianças autistas jovens parece seguir um gradiente ântero-posterior, ou seja, atingindo os lobos frontais e as regiões occipitais (CARPER et al., 2002).

5) Fatores de neurotransmissão:

- Estudos sugerem alterações na serotonina plaquetária, na noraepinefrina, nos receptores dopaminérgicos e opiáceos. Entretanto, esses achados não são

específicos do autismo, sendo também encontrados em outras patologias, bem como podem estar ausentes em algumas crianças autistas (SCHWARTMAN, 1995; SANS, 1994; SIBEMBERG, 1998).

6) Fatores neurofisiológicos:

- Algumas investigações apontam para um distúrbio no funcionamento que envolve as áreas do córtex mesolímbico, dos lobos frontal e temporal (mesial) e gânglios da base, que explicaria as alterações da motilidade, da comunicação, da atenção e da percepção relativas ao autismo (DAMÁSIO; MAURES apud SCHWARTMAN, 1995).
- Outras pesquisas sugerem que o distúrbio neurológico do autismo seria decorrente de uma patologia similar à de encefalopatia de Wernicke ou de alterações dos diferentes núcleos do tronco cerebral e do córtex cerebral (SIMON apud, SCHWARTMAN, 1995).
- Outro estudo considera que alterações de estruturas telencefálicas, mais particularmente, no córtex mesolímbico, incluindo o córtex temporal e o neostriatum, estão envolvidas nos distúrbios da linguagem, comunicação e na cognição; além também de apontar que influências patofisiológicas oriundas em estruturas do tronco cerebral e diencéfalo, sobretudo, a formação reticular, substância negra e núcleos talâmicos inespecíficos provocam alterações na modulação sensorial, motilidade e motivação (ORNITZ apud SCHWARTMAN, 1995).

Por levar em consideração essas diferentes variáveis etiológicas, o **diagnóstico** de autismo requer uma cuidadosa avaliação clínica, realizada por uma equipe multidisciplinar³⁵, uso de escalas, instrumentos e baterias objetivas³⁶ para permitir identificar o fenótipo comportamental do autismo e as etiologias subjacentes.

Tratando-se de uma síndrome de origem orgânica, ainda não definida, de uma forma precisa, em relação aos seus agentes causais e favorecedores de processos de recuperação, considera-se, neste âmbito neurobiológico, que não há um tratamento curativo para o autismo (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004).

Desta forma, o **tratamento** baseia-se, de uma forma geral, no **uso de medicamentos** com o objetivo de promover a remissão ou a melhora dos distúrbios comportamentais (ex: agressividade, estereotípias, irritabilidade, hiperatividade, rituais obsessivo-compulsivos, convulsões e outros), **utilização de programas educacionais** (ex: Método TEACCH³⁷), **técnicas de modificação comportamental** (ex: Terapia Cognitiva Comportamental) e **terapias de linguagem e comunicação**, visando uma maior adaptação dessas crianças às normas sociais. Com relação aos pais, por outro lado, sugere-se acompanhamento psicológico, com o intuito de orientá-los a lidar de uma forma mais adequada com os seus filhos, como também de fortalecê-los emocionalmente para realizar essa difícil e árdua tarefa.

Quanto ao **prognóstico**, pode-se dizer que é variável, dependendo do grau de severidade inicialmente apresentado pela criança (em termos de retardo mental e de capacidades lingüísticas), da gravidade das etiologias subjacentes e dos esforços dos seus pais na tentativa de

³⁵ Formada por neurologista, psiquiatra, neurocientista, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, educadores, etc.

³⁶ “Childhood Autism Rating Scale” – CARS: entrevista com os pais ou responsáveis de uma criança maior do que 2 anos; Escala de Comportamento adaptativo de Vineland: instrumento para medir o desenvolvimento social; Sistema Diagnóstico de Observação do Autismo (ADOS) e Entrevista Diagnóstica de Autismo (ADI): Entrevista estruturada e método de observação para avaliar a habilidade social, de comunicação e comportamento.

³⁷ Método TEACCH – Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children.

reverter o quadro, recorrendo aos tratamentos acima propostos. Revendo as publicações sobre o autismo até meados dos anos 70, Lotter (1978) concluiu que há uma tendência, em geral, para um prognóstico pobre, com 66% dos autistas apresentando graves deficiências, sem progresso social e sendo incapazes de viver uma vida independente. Enfim, o prognóstico se mostra de caráter reservado e sombrio. Entretanto, os programas de intervenção, realizados precocemente, em termos de estratégias educativas e serviços comunitários podem fazer a diferença, produzindo ganhos significativos e duradouros, alterando, ao longo prazo, o prognóstico do autista (KOBAYAASHI; MURATA; YOSHINAGA, 1992; McEACHIN; SMITH; LOVAAS, 1993).

Chegando ao fim das discussões em torno das **concepções neurobiológicas do autismo**, é interessante afirmar que este campo teórico toma a linguagem, definindo sua gênese a partir da **estrutura orgânica** e, conseqüentemente, seus distúrbios a partir de danos nos circuitos desta estrutura. Assim, este campo de conhecimento enfatiza um **sujeito biológico: o real do corpo**. Por conseguinte, não privilegia a emergência de um sujeito psíquico que, apesar das limitações biológicas, vai, inevitavelmente, bem ou mal, constituir-se no campo da relação com os seus pais, os quais, por sua vez, já carregam as suas próprias “condições psíquicas” – aspectos extremamente valorizados nas concepções psicanalíticas que serão, logo a seguir, expressas.

Finalizando, faz-se necessário estar alerta para o fato de que esses achados não devem justificar a sua generalização. O autismo pode ser entendido de outra maneira. Como bem afirmou Tendlarz (1997, p.16),

O autismo pode ter uma base orgânica. De fato, em inúmeras oportunidades, a falta de um estudo exaustivo impede que se leve a cabo um diagnóstico adequado. Isso, contudo, não justifica sua generalização. Levando em conta essas exceções, desembocaremos no autismo produzido por um distúrbio psíquico, pela falha simbólica que produz a inclusão do sujeito na estrutura psicótica.

Desta forma, desemboca-se, neste momento, na dimensão do psiquismo.

2.2.3 – CONCEPÇÕES PSICANALÍTICAS

São várias as contribuições psicanalíticas que fornecem material teórico-clínico, ampliando a compreensão acerca dessa “síndrome”. Serão destacadas, a saber, algumas dessas contribuições provenientes das correntes norte-americana, inglesa e francesa.

Antes de percorrê-las, vale ressaltar que, neste vasto contexto psicanalítico, privilegia-se a dimensão do psiquismo e não mais a ordem do orgânico, abordando um “sujeito psíquico”, no qual “nascimento” e “destino” serão decididos, sobretudo, numa relação com outro ser humano, que procurará atender (ou não) as suas carências biológicas e simbólicas. Entretanto, como poderá ser visto a seguir, essas diversas contribuições psicanalíticas, apesar de pertencerem a um mesmo campo de saber, baseiam-se em conotações distintas quanto ao estatuto deste “sujeito psíquico”, às vicissitudes pelas quais este sujeito passa no percurso de sua constituição e às tramas características de um enlace com outro ser humano.

2.2.3.1 - CONTRIBUIÇÕES DA ESCOLA NORTE-AMERICANA

Os primeiros enfoques psicanalíticos sobre o autismo situam-se no início da década de 50, representados por Bruno Bettelheim e Margareth Mahler, influenciados pelas primeiras contribuições de Kanner.

a) Bruno Bettelheim – Metáfora da “fortaleza vazia”

Bettelheim, psicanalista de criança, baseando-se numa perspectiva evolucionista, postulou que o **desenvolvimento infantil** ocorre numa sucessão de etapas. Dessa forma, o sujeito partiria

de um estágio primitivo, através de uma seqüência lógica de fases, até atingir um estágio de maior complexidade, atualizando as suas capacidades que, inicialmente, se encontram apenas em estado potencial.

Descrevendo melhor a sua concepção de desenvolvimento, tem-se a fase primitiva que é de natureza pré-verbal e pré-lógica, na qual estão presentes as sensações, as percepções e a experimentação, fase esta característica de uma relação imediata com o mundo. Assim, neste momento de vida, a criança ainda não está apta a se servir da linguagem, enquanto instrumento, o qual só, aos poucos, conseguirá dominar. Além disso, mãe e criança encontram-se numa relação de plenitude, anterior a qualquer frustração, reflexo da harmonia do período intra-uterino.

Vale salientar que, nesse “**encontro primitivo**”, a criança é um ser ativo na busca de satisfação das suas necessidades e na observação do mundo, encontrando-se, assim, no auge do contato com a vida; e, por outro lado, a mãe é extremamente atenta e receptiva às expressões dos sentimentos e às iniciativas de seu filho, estimulando para que ele continue a se interessar pelo mundo que o cerca. Desta forma, experimentar o mundo como sendo bom e, conseqüentemente, achar que vale à pena se relacionar com ele, principalmente nos seis primeiros meses de vida, permite que a criança constitua um “self” forte capaz de suportar as frustrações posteriores que, inevitavelmente, virão em sua vida. Esta fase seria anterior a qualquer diferenciação eu/não eu.

Por conseguinte, as bases de um desenvolvimento normal estariam num “encontro primitivo” entre mãe-criança, permeado de correspondência e de reciprocidade (em “mutualidade”); ao contrário, se essa relação envolve apatia, indiferença ou agressividade, a criança poderia renunciar a toda e qualquer atividade (dirigida ao mundo), advindo o autismo.

Aos poucos, a criança vai tomando consciência de si e dos outros, do eu e do não-eu, a partir dessas experiências de frustração constantes que a vida lhe proporciona, efetivando o seu potencial. Nesse sentido, seria aproximadamente em torno do segundo ano de vida, momento do

desenvolvimento normal em que a criança empreende atividade espontânea para um objetivo, que novamente a indiferença e/ou uma resposta destrutiva do meio poderiam gerar na criança a renúncia a toda a iniciativa.

Em suma, o autismo implicaria num **bloqueio do desenvolvimento**, decorrente de uma **retirada ou de uma ausência deste encontro primitivo com o outro**, constituindo-se em “um potencial não realizado” (BETTELHEIM, 1987, p. 05).

Este autor denominou a relação peculiar vivida pela “criança autista” e seus pais de “**situação extrema**”, a qual levaria a primeira a submergir num estado de “desumanização auto-escolhido” – autismo. O que as crianças sentem, quando submetidas a tais situações, é “um contínuo receio por suas vidas” (ibid., p. 69).

Caracterizando melhor essa situação extrema que possui um estatuto de realidade, tem-se uma atitude de indiferença, apatia ou extrema frieza por parte dos pais. Este autor apontou, inclusive, para o ódio inconsciente da mãe em relação à criança ou, pelo menos, ao desejo de um dos pais de que seu filho não existisse.

Portanto, este autor assinalou, assim, que a **gênese do autismo** estaria na reação das crianças frente a situações terríveis que se caracterizam pelo risco constante de vida, pela inevitabilidade da experiência, por sua duração incerta e por ser imprevisível. Assim, afirmou a existência de uma frustração de caráter real na gênese do autismo, que pode ser percebida nas seguintes palavras: “creio que a causa inicial da alienação é muito mais a correta interpretação que a criança faz das emoções negativas com as quais as figuras mais significativas de seu meio ambiente se aproximam dela” (BETTELHEIM, 1987, p. 72).

Dessa forma, a criança autista percebe, prematuramente (quando o seu “self” ainda não está suficientemente forte), o mundo como frustrante e seu retraimento representa uma defesa invulnerável frente a tal situação, não conseguindo constituir adequadamente a sua personalidade.

Este autor se referiu, portanto, ao autismo como uma “**fortaleza vazia**”, construção imaginária que acentuou o retraimento, a ausência de um mundo psíquico e a desumanização no autismo.

Partindo da concepção de que o ambiente familiar não só origina, mas também piora o estado da criança, mantendo-a num estado autístico original, propôs **métodos terapêuticos** não psiquiátricos, apoiando a sua intervenção na separação radical das crianças em relação aos seus pais, internando-as numa escola, considerada como um ambiente satisfatório. Para isto, ele fundou a sua escola, “Orthogenic School”, para autista como um “meio terapêutico total”, ambiente estimulante e facilitador, favorecendo a reconstrução da personalidade (ibid., p. 09). Por conseguinte, atuando desta forma, Bettelheim parece se deslocar de uma posição primordial de psicanalista para a de pedagogo (VOLNOVICH, 1993).

O terapeuta-pedagogo deveria se ofertar como objeto estável e onipresente para o paciente, construindo um mundo totalmente distinto do qual a criança se retirou, com objetivo de possibilitar a sua reintegração e a vivência da sucessão lógica de fases do desenvolvimento que foram interrompidas, independentemente da sua idade cronológica. Assim, “nosso estímulo serve, sobretudo, para convencer estas crianças de que não estão sozinhas nem em perigo na luta para encontrarem-se a si mesmas” (BETTELHEIM, 1967, p.126). Desta forma, o **tratamento** teria um caráter de retificação de uma experiência primitiva mal-sucedida com o mundo.

Diante de tal intervenção, admite que a **cura** ocorra, mas apenas em pouquíssimos casos e que, inclusive, ao se anunciar, poderá não ser duradoura.

b) Margareth Mahler – Metáfora do “ovo de pássaro”

Mahler, psiquiatra e psicanalista de criança, visou compreender o **desenvolvimento normal** do ser humano e os seus **desvios patológicos**, a partir de uma vertente genético-

evolutiva, sendo pioneira na tentativa de conceituar as psicoses infantis, bem como as suas manifestações clínicas, tendo como referência a teoria psicanalítica.

Esta autora partiu do pressuposto de que o desenvolvimento normal do ego, o qual é responsável pela função de adaptação à realidade interna pulsional e à realidade externa social, possuía, como causas etiológicas, fatores constitucionais e/ou adquiridos a partir das vicissitudes da interação mãe-bebê.

O percurso do desenvolvimento normal do ego, do nascimento aos três anos de idade, foi descrito em três fases distintas. O “**autismo primário normal**”, a primeira delas, que vai do nascimento aos três meses de vida, corresponde a um sistema de defesa do bebê contra o excesso de estimulação externa; condição esta que não implica, necessariamente, num completo fechamento a qualquer estimulação desta ordem. Isto é possível em decorrência de uma tendência inata, por parte do bebê, a não responder aos estímulos externos excessivos e, por outro lado, da intervenção materna, atuando como anteparo de proteção dos estímulos externos e das pulsões internas. Nesse sentido, o funcionamento psíquico prioriza a diminuição dos níveis de excitação.

Produz-se, então, uma “esfera autística”, onde a própria mãe é parte integrante, já que ainda não é vista como agente externo. Portanto, nesse momento, o ego rudimentar ainda não diferencia realidade externa e interna; e nem discrimina entre si mesmo e os objetos animados e inanimados ao seu redor.

Ao se referir a esta fase autística normal, Mahler a comparou à metáfora do “ovo de pássaro”, metáfora esta referida por Freud (1911), em “Dois princípios de funcionamento mental”, para retratar um tipo de mecanismo psíquico primitivo, em que o bebê, semelhantemente ao embrião das aves, satisfaz suas carências de maneira autística - sem levar em consideração os cuidados maternos e as exigências da realidade exterior, vivendo de forma auto-suficiente. Seguindo a visão psicanalítica clássica, esta fase autística normal é equiparada a uma

fase do desenvolvimento anterior ao auto-erotismo (fase desprovida de objetos, isto é, anobjetal). Portanto, nesta fase, a libido está centrada no próprio corpo e as instâncias psíquicas permanecem indiferenciadas (CAVALCANTI; ROCHA, 1991).

A “**simbiose**”, a segunda fase, que vai dos três meses ao primeiro ano de vida, se refere a um estado de fusão com a mãe, no qual “eu” e “não-eu” ainda não estão diferenciados, embora o interior comece a se diferenciar gradativamente do exterior. O fundamental, nesta etapa, é a criança conseguir neutralizar as pulsões internas e tolerar os estímulos externos, através de uma barreira de proteção que é o seu corpo, simbiotizado com o corpo materno, sendo este visto como uma extensão daquele.

O termo simbiose se refere à capacidade filogenética do ser humano em investir a mãe, formando uma vaga unidade dual com ela, constituindo a primeira base sobre a qual se construirão todas as relações humanas posteriores (MAHLER, 1983). Desta forma, a mãe ainda compõe o “self” da criança. Nesta etapa, o ego deixa de ser rudimentar e passa ao estatuto de corporal. Enfim, essa esfera simbiótica onipotente, quando bem sucedida, prepara o terreno para a estruturação do ego e para o sucesso dos processos de separação-individuação que virão a seguir.

A “**separação-individuação**”, a terceira fase, que vai até os três anos de vida, privilegia os processos de individuação expressos na evolução e na sofisticação das funções do ego (percepção, memória, cognição, prova da realidade e autonomia) e da representação do “self”, e os processos de separação vistos como diferenciação e afastamento da mãe, surgindo na criança uma crescente consciência de ser alguém separado dela.

Portanto, neste momento, a criança conseguiria reconhecer a mãe como uma pessoa separada e autônoma, podendo beneficiar-se mais plenamente das relações objetais. Entretanto, essa fase não é apenas permeada de tranquilidade, mas também de ambivalência, por parte da criança, em relação aos simultâneos movimentos de separação e de união com a sua mãe. Por

volta dos três anos de idade, espera-se que a criança tenha adquirido um sentimento de identidade que lhe permitiria uma individualidade definida. Neste momento, ocorre o verdadeiro nascimento psicológico da criança, introduzindo-o no mundo das relações objetais, construindo as bases para os processos de linguagem.

Diante do exposto, Mahler (1983) entendeu a **psicose infantil como graves distorções do processo evolutivo normal da formação do ego e de suas funções no interior das relações precoces estabelecidas entre mãe-bebê**, classificando-a em três grupos distintos, tais como, síndrome autística, psicose simbiótica e psicoses esquizofrênicas. Contudo, com o crescimento, esses quadros clínicos tendem a se justapor.

Cada um destes tipos de psicose infantil descrito acima, é decorrente da fase específica do desenvolvimento em que ocorreu o déficit. Seguindo esta linha de raciocínio, a síndrome autística seria resultante de uma **fixação (parada) ou de uma regressão do desenvolvimento psicológico** à fase do “autismo primário normal”, caracterizando-se, à luz da metáfora do “ovo de pássaro”, como um estado de isolamento radical do mundo externo, implicando em indiferenciação, auto-suficiência, sem estabelecer relações objetais, sem linguagem e impermeável ao contato com o meio externo (CAVALCANTI; ROCHA, 2001).

Esta síndrome autística, segundo essa autora teria, como **causa etiológica**, uma danificação básica do ego, ocorrendo em crianças que possuem uma *Anlage* hereditária ou constitucional para tal ou naquelas que predomina um fator intrínseco. Afirma que estas crianças “possuem um aparelho regulador de tensão inerentemente defeituoso, que provavelmente não pode ser adequadamente complementado nem pelos mais eficientes cuidados maternos, tanto em quantidade como em qualidade” (MAHLER, 1987, p. 09-26). Entretanto, salientou também a ocorrência de distorções no relacionamento mãe-bebê envolvida na gênese da síndrome autística.

Algumas mães deprimidas não conseguem maternar seus bebês, por estarem envolvidas plenamente em sua própria dor.

No que diz respeito, particularmente, ao **tratamento** da síndrome autística, este possui metas, tais como: 1) restauração da imagem corporal e da identidade; 2) desenvolvimento das relações de objeto; e 3) restauração das funções carentes ou distorcidas de maturação do ego. Deste modo, o analista tem que se colocar como objeto de amor real para a criança, possibilitando o seu desenvolvimento de um período mais arcaico em direção a períodos mais avançados. Esta passagem de um período para outro implicaria em “(...) cautela, compreensão e fé do analista” (PAIVA, 1995, p. 35).

Especificando melhor o tratamento, este envolve a participação da mãe, criança e terapeuta, implicando num **modelo tripartite**, subdividindo-se em duas distintas fases:

- 1) Introdutória – na qual se busca um contato com a criança, que não seja sentido por ela como intrusivo. Inicialmente, o analista deve funcionar como amortecedor entre a criança e o meio; posteriormente, a mãe, identificada com este modelo de relação adequada, poderá exercer esta mesma função. Portanto, essa primeira fase tem como objetivo o estabelecimento ou restabelecimento de uma relação simbiótica com o objeto original (mãe);
- 2) Tratamento propriamente dito – na qual a criança deverá reviver e entender as experiências traumáticas que impediram o desenvolvimento normal do ego.

Além disso, Mahler (1983) afirmou que um pré-requisito básico para atrair a criança para o objeto de amor é lançar mão do ritmo e música. O contato corporal direto deve ser evitado, podendo ser utilizado, indiretamente, para isto, objetos inanimados. Se os contatos sociais são introduzidos precocemente, a emergência dos processos psicóticos é inevitável. Desse modo, a

intervenção terapêutica envolve, de certa forma, a dimensão simbólica da palavra, embora, seja colocado, em seu lugar, o ritmo ou a música.

Nesta concepção, a terapia psicanalítica teria um valor re-educativo, à medida que visa um adequado desenvolvimento do ego, através da transferência com o analista. Quanto à perspectiva de **cura**, postulou que esta é desoladora, visto que o ego permanece sensível, desestruturado e irremediavelmente deformado.

Para finalizar este tópico, é interessante colocar que estas **contribuições psicanalíticas da escola norte-americana**, que se nutrem da “Psicologia do Ego”, possuem, de forma subjacente, os seguintes postulados teóricos: 1) noção de sujeito psíquico (self - ego) que tem como função a adaptação à realidade (interna-pulsional e externa-social); 2) perspectiva desenvolvimentista que implica na noção de evolução do ego enquanto sucessão de fases - de um estágio mais primitivo em direção a um estágio mais complexo; 3) conceito de “relação objetal” entre mãe-bebê que, quando estabelecida de forma adequada, promove o desenvolvimento normal do ego.

Neste contexto psicanalítico, o autismo é decorrente de um bloqueio ou de graves distorções do processo evolutivo normal, implicando em um sujeito psíquico inconstituído (self – ego), não podendo se beneficiar da plenitude das funções autônomas do ego (percepção, memória, cognição, prova da realidade, linguagem e outras), causado por fatores orgânicos constitucionais (dimensão do real) e/ou fatores adquiridos relativos a um fracasso na interação precoce mãe-bebê (dimensão imaginária).

Esta noção de um sujeito psíquico que não se constitui adequadamente na criança autista é muito fecunda num estudo que tem como objetivo compreender os seus severos distúrbios da linguagem. Entretanto, mesmo reconhecendo a importância de seguir tal caminho de reflexão, investigando o fracasso da constituição subjetiva, é possível perceber que essas contribuições teóricas acerca do autismo, provenientes da corrente norte-americana da psicanálise, adotam a

perspectiva desenvolvimentista para explicar a formação deste sujeito psíquico, perspectiva esta que não coaduna com a vertente estruturalista escolhida neste específico estudo.

Estas abordagens teóricas sobre o autismo não poderiam ficar excluídas de uma discussão desta natureza, mesmo sendo incompatíveis com a perspectiva adotada neste estudo, visto que trazem contribuições importantes para a clínica do autismo, sendo responsáveis, inclusive, pela construção do imaginário cultural, fora e dentro do campo psicanalítico, sobre essa maneira diferente de estar no mundo do autista.

2.2.3.2 - CONTRIBUIÇÕES DA ESCOLA INGLESA

Mais recentemente, situam-se os trabalhos de Frances Tustin (marcados inicialmente pelas idéias de Mahler e, posteriormente, por outras influências advindas de teóricos, tais como, Esther Bick, Donald Meltzer e Didier Anzieu) e os de Donald Meltzer (mais influenciadas pelas idéias de Bettelheim) que trouxeram outras relevantes contribuições para a clínica do autismo.

a) Frances Tustin – Metáfora do “buraco negro”

A obra teórica de Tustin, construída ao longo de 30 anos de trabalho clínico com “crianças autistas”, não pode passar despercebida por aqueles que pretendem entender e desenvolver esta específica clínica. Uma escuta refinada, uma precisa direção de cura operada na dimensão transferencial da palavra e uma clara disponibilidade de repensar continuamente a clínica, “apurando” cada vez mais a sua teoria incipiente, fizeram-na avançar a um patamar, onde apenas poucos profissionais chegaram a atingir no trabalho clínico com tais crianças.

Iniciando esta exposição, vale a pena abordar a definição do autismo, dada por Tustin (1976, p. 11), em “Autismo e Psicose Infantil”:

Autismo significa literalmente que o sujeito vive em função de seu próprio 'self / si. Para o observador, uma criança autista parece centrada sobre si mesma, uma vez que mostra poucas reações ao mundo externo. Entretanto, o que pode parecer paradoxal é que a criança que está em uma tal situação tem muito pouca consciência de ser um 'self / si'.

Para vislumbrar as preciosas contribuições desta autora para a clínica do autismo, vale à pena remontar os três momentos da sua construção teórica. Num tempo inicial de sua teorização, na década de 50, Tustin estava apenas apoiada na teoria Kleiniana.

Num segundo tempo de sua conceitualização, a partir da década de 70, retratado nos seus livros, "Autismo e psicose infantil" (1976) e "Estados autísticos em crianças" (1984), influenciada pelo pensamento de Mahler, a autora se baseou nos seguintes postulados:

- a) Existe uma fase primordial do desenvolvimento denominada de **autismo primário normal**, visão decorrente de uma perspectiva evolucionista;
- b) Considera o **autismo infantil patológico** como um estado que ocorre no interior da própria psicose;
- c) Considera o **autismo infantil patológico** como uma fixação ou regressão ao estado autístico normal;
- d) O **autismo infantil patológico** se desenvolve em resposta a uma depressão psicótica, de caráter particular e primitivo, caracterizando-se por vivências bucais de "buraco", geralmente acompanhadas de sentimentos de terror e de incapacidade de bastar-se a si mesmo, decorrente da "consciência" de perder a mãe. Nas próprias palavras de Tustin (1976, p.84), "essas crianças vivenciam o 'cair sem fim' que acontece quando a 'situação contensora' não se materializa, levando-as a um estado de deterioração irreversível que precede a morte";

- e) O **autismo infantil patológico** utiliza-se dos “**objetos autísticos**” – aqueles experimentados como eu - de uma forma anormal e patológica (em demasia) como uma maneira de manter a distância o reconhecimento do terrível “não-eu”. Enfim, esses objetos têm uma importante função que é a de suprimir o denominado “buraco negro da depressão psicótica”. Para se desenvolver normalmente, a criança terá que abandonar o objeto autístico – mamilo – e reconhecer-lhe atributos próprios que o tornarão separado da boca, além de ter que tolerar a frustração de esperá-lo, ou seja, sustentar um espaço vazio (ibid.)

Num terceiro tempo de teorização, a partir do final da década de 80, decorrente dos resultados de trabalhos de observação de bebês na Clínica Tavistok, embora ainda tomando a teoria de Mahler, essa autora realizou correções teóricas importantes que são encontradas em “Barreiras autísticas em pacientes neuróticos” (1987) e em “A concha protetora em crianças e adultos” (1990), tais como:

- a) Abandona a formulação inicial de um **autismo primário normal**, reservando o termo “**autístico**” apenas para o desenvolvimento patológico. O termo “**auto-sensitivo**” se mostra mais adequado para refletir a fase primitiva do desenvolvimento normal; fase esta anterior ao auto-erotismo, não desprovida de objetos, já que a criança estabeleceria relações com “objetos sensações”, os quais seriam construídos como parte do corpo.
- b) O **autismo infantil patológico** passa a ser considerado como uma defesa contra a psicose e, portanto, diferente desta; nas próprias palavras desta autora, “compreendi que o autismo psicogênico é uma defesa contra a confusão e o aprisionamento da psicose, e não psicose ele mesmo” (TUSTIN, 1976, p. 45-6);

- c) O **autismo infantil patológico não deve** ser mais visto como **fixação ou regressão** ao estágio do autismo primário normal (já que este não é mais considerado);
- d) O “**objeto autístico**” é sempre patológico, por não mais reconhecer a existência do estágio inicial autístico.

No seu último livro “A perpetuação de um erro” (1995), organizou as suas idéias acerca do autismo, antes que fosse tarde demais, abrindo mão, definitivamente, de alguns de seus pressupostos, a saber, a fase primordial do desenvolvimento denominada de “autismo primário normal” e o autismo patológico enquanto regressão a esta fase, advindos das idéias de Mahler, e aproximando-se de outras contribuições teóricas provenientes de Esther Bick e Donald Meltzer. Admitiu ter perpetuado um erro que, caso não o tivesse reconhecido, poderia ter causado um empecilho para o avanço das teorias no campo do autismo (CAVALCANTI; ROCHA, 2001).

Neste momento final de sua obra, situou, como elementos importantes para a precipitação do autismo, a relação de adesão patológica entre a criança e a mãe, a ruptura traumática e seu estresse. Nas próprias palavras da autora:

[...] o autismo é uma reação protetora que se desenvolve para fazer frente à tensão associada com a ruptura de um prolongado estado anormal de unidade adesiva com a mãe. O autismo é, então, a reação específica ao trauma, sendo este último a própria ruptura de tal estado e tensão que isto provoca (TUSTIN, 1995, p. 18).

Explicitando melhor esta situação traumática, colocou que:

[...] quando bebê, a criança havia se sentido tão unificada com a mãe que a ruptura abrupta e dolorosa desse sentido de unidade dupla – quando ela inevitavelmente ficava sabendo da sua separação corporal da mãe – parecia como a perda de parte do seu corpo, o qual, até esse momento, parecia ser parte do corpo da mãe. Essa ruptura, durante a fase de amamentação, parecera catastrófica tanto para a mãe como para o filho. Os dois sentiram que foram deixados com um buraco no corpo (TUSTIN, 1995, p. 72).

Portanto, a crise traumática de conscientização precoce da separação corporal em relação à sua mãe, sem que a criança possa representá-la simbolicamente, produz a ilusão do “buraco negro” (cair sem fim), deixando-a a mercê da desagregação e deterioração de um ego rudimentar, ante a falta radical de contenção materna.

Portanto, o **autismo infantil** seria uma tentativa desesperada de amortecimento desta experiência traumática, desenvolvendo um isolamento auto-sensitivo que bloqueia a saída e a entrada de experiências. Segundo a autora, essas crianças estão congeladas pelo terror, servindo esta patologia, então, para evitar o sofrimento e a dor. Por conseguinte, constitui-se como **um desvio da vida normal, ou seja, é uma aberração do desenvolvimento**. Assim, expressa: “vejo o autismo agora como uma aberração, onde o desenvolvimento se iniciou e cresceu errado, tomou o caminho errado desde muito cedo” (ibid., p. 85).

Ao se referir às **causas etiológicas** do autismo infantil, expôs que esta patologia é rara, sendo o resultado de uma combinação de fatores incomuns, tanto constitucionais quanto adquiridos. No que diz respeito aos **fatores genéticos**, afirmou que:

[...] nisso os fatores genéticos têm um papel importante. Essas crianças parecem geneticamente predispostas para lidar com dificuldades de uma forma autista. Parecem ter sido crianças particularmente sensíveis que recuam diante da dor e das dificuldades extremamente agudas (ibid., p. 81).

Ao que se refere aos **fatores de ordem emocional**, coloca que:

[...] [essas crianças] precisam de uma criação compreensiva especial. Uma mãe que está deprimida, que se sente pouco sustentada pelo pai, não pode dar a essas crianças o grau de compreensão que elas precisam. A experiência de amamentação no peito não é adequada (ibid., p. 81).

Ao abordar aspectos do **tratamento**, postulou que este se opera no estabelecimento da transferência, a partir da dimensão do significante. Portanto, trazendo à tona um tema tão delicado quanto a transferência em crianças autistas, afirmou que as experiências traumáticas de

separação corporal são revividas na situação transferencial de análise, em situações de rupturas na continuidade da experiência com o analista, tais como, férias, fim de sessão, e outras. Portanto, transferencialmente, os acontecimentos do passado são remetidos ao presente. Por conseguinte, trabalhando esse material do passado, adicionado a algo novo do presente, num enlace transferencial, o que estava fadado a continuar sendo uma “catástrofe psíquica” poderá se transformar numa “oportunidade psíquica” de construção.

Neste caso, o analista intervém, propiciando a construção psíquica, a partir dos próprios significantes advindos da criança, por poucos que sejam. O intenso terror que essas crianças experimentaram e que não conseguem expressar, “necessita ser posto em palavras pelo terapeuta que dá suporte à criança que o experiencia” (TUSTIN, 1976, p.115). Sendo assim,

[...] quando elas se libertam da compulsão a repetição da experiência traumática, elas desenvolvem uma relação cooperativa com o terapeuta e com outras pessoas. Quando isso ocorre, o autismo começa a se deteriorar. Elas tornam-se capazes de olhar o trauma [e de representá-lo] em vez de estarem escravizadas por ele (TUSTIN, 1995, p.77).

Esta concepção revisitada da etiologia do autismo, neste momento de conserto do “erro”, produziu um novo posicionamento desta terapeuta frente à criança, à medida que ela passou a pensar que seus clientes autistas poderiam entender o que lhes é dito. Nunca mais lhes falou com a “arrogância” daqueles que acreditam ter uma supremacia sobre o seu objeto de conhecimento. Desta forma, Tustin (1995) começou a questionar as idéias de ausência de linguagem e de deficiência no autismo, supondo, nestas crianças, uma subjetividade. E, como consequência, desalojou-se do lugar das idéias preconcebidas e optou por abrir um espaço de escuta para o sujeito, na singularidade do seu sofrimento e de sua dor (CAVALCANTI; ROCHA, 2001).

Além disso, Tustin (1995) desenvolveu uma atitude de compreensão e empatia em relação às mães, não as condenando e nem as acusando, dando extrema importância à realização de um

acompanhamento às mesmas. Lembrando de uma palestra dada por um analista argentino, em 1952, que enfatizava que essas mães eram normalmente “muito más, muito frias, muito afastadas”, não concordou com o assessoramento que ele dava a essas mulheres, achando muito estranho o que ouvia sobre as mesmas.

Também admitiu que, em alguns momentos do tratamento, faz-se necessário recorrer a uma intervenção medicamentosa, porque “crianças autistas pequenas são relativamente não-integradas (unintegrated), mas, quando começam a se desintegrar, a terapia torna-se difícil, se não impossível. Talvez as drogas possam ajudar, mas esse não é o meu campo” (ibid., p. 82).

Ao se referir à possibilidade de **cura**, essa autora considerou algumas chances de saída do autismo somente se o tratamento fosse iniciado antes dos sete anos, “idade crítica e limite”. Colocou que quando as “crianças autistas” alcançam uma idade acima deste limite, fica mais difícil tratá-las, porque “tornou-se um modo de vida e, de certa forma, funciona. Funciona, é limitado, mas os mantêm seguros” (ibid., p. 96).

De uma forma geral, algumas crianças autistas atendidas por tal autora alcançaram um razoável **prognóstico**. Segundo Tendlarz (1997, p. 87),

(...) as quatro crianças que ela [Tustin] tratou pareciam relativamente normais. Um pouco tímidas e hipersensíveis, sociáveis, algumas ligeiramente obsessivas. Duas terminaram cursos universitários e progrediram normalmente.

Esta autora assinalou que o desfecho do tratamento vai depender diretamente da responsabilidade do analista na direção da cura.

b) Donald Meltzer – Metáfora da “folha de papel”

Meltzer, psicanalista britânico, inscrevendo-se “na filiação analítica que vai de S. Freud a W. Bion, passando por K. Abraham e M. Klein” (GOLSE, 1998, p.111), abordou as **bases**

estruturais e funcionais do aparelho psíquico, descrevendo o desenvolvimento psíquico normal apoiando-se nos mecanismos de defesa e nos processos de identificação utilizados pelo “self” desde um período muito precoce de vida e que persistem ao longo de sua existência. Para isto, leva em consideração dois elementos importantes: 1) o equipamento genético do bebê; e 2) a dinâmica da relação estabelecida entre mãe-bebê.

Meltzer também se interessou pelos **quadros patológicos**, em diferentes momentos da evolução do aparelho psíquico, em função de uma inadequada utilização dos mecanismos de defesa e dos processos de identificação pelo “self”, atentando-se para um defeituoso equipamento genético do bebê e para um fracasso no período de sua dependência (para os cuidados e para as funções de ego) em relação ao objeto materno.

Para construir a lógica interna do desenvolvimento psíquico, Meltzer utilizou-se de um **modelo clássico topológico da esfera**, no qual o “self” se encontra no centro e, a partir deste, vão sendo acrescentadas as quatro dimensões do espaço psíquico (interior e exterior do “self”; interior e exterior do objeto), expressas na variação crescente do seu diâmetro, num tempo que se delimita do nascimento à morte.

Podem ser destacadas as quatro dimensões do espaço psíquico, resultantes das seqüências do desenvolvimento psíquico:

- 1) **Unidimensionalidade** – neste momento, o mundo mental tem seu centro no “self”, a partir do qual se irradiam impulsos em direção ao objeto, sem nenhuma percepção de tempo e nem de distância. É um estado psíquico regido basicamente por atos reflexos, em que predominam padrões neurofisiológicos, sendo comparado, enquanto analogia, ao ataque do pequeno mal. Quanto à **modalidade de identificação narcísica**, reina nesta fase a **introjetiva**, que implica no bebê incorporar um objeto continente que permita evitar o desmoronamento do “self”, atenuando o seu medo de

desmantelamento, decorrente da presença de objetos internos aterrorizantes. Esta identificação introjetiva possibilita ao bebê montar uma primeira dimensão no espaço psíquico, tornando viável a manutenção do funcionamento mental.

- 2) **Bidimensionalidade** – nesta etapa, onde o mundo mental se refere a duas dimensões, encontra-se o “self” experimentado como uma superfície, sem espaço interior, capaz de apreender as qualidades e modalidades sensoriais do objeto. A superfície do “self” se prolonga com o objeto, sendo este objeto visto apenas pelas suas qualidades externas, não sendo possível uma vida separada dele. Qualquer ameaça a esta continuidade entre “self” e objeto é sentida como uma ruptura de superfície (sensação de mutilação da pele e perdas de partes do corpo), trazendo dor e sofrimento, dos quais o “self” se liberta através do desmantelamento e pela volta ao universo unidimensional. Predomina, portanto, a **identificação adesiva à mãe** que visa eliminar toda a possível descontinuidade entre o “self” e o objeto, abolindo toda percepção de limite entre os dois. Por exemplo, a mão do bebê que se agarra ao seio ou aos dedos maternos, no momento da amamentação, descarta o limite entre os dois corpos. O tempo é vivido pelo “self” como circular - fechado em si mesmo, transformando cada encontro com o objeto em mera sensação, em acontecimentos isolados e desconexos entre si.
- 3) **Tridimensionalidade** – neste caso, o “self” se constitui por uma “pele psíquica”, que faz dele um continente que dispõe de um espaço interior ”(GOLSE, 1998). Esta interioridade só foi possível, porque o “self” experimentou um objeto capaz de assumir a função de continente (através do holding, handling e atenção materna), tornando-se viável a sensação de ser contido. Por outro lado, a resistência que o objeto impõe às tentativas de penetração do “self”, possibilita a diferenciação entre os dois,

gerando a percepção de que os objetos comportam “orifícios” naturais (espacialidade), os quais o “self” tenta dominar. É nesse momento psíquico, que ocorre o controle dos esfínteres. Desta forma, a separação já não é tão dolorosa, já que esta não implica em ruptura de superfície. O mecanismo de identificação que está em funcionamento, ainda de caráter narcísico, é a **identificação projetiva**. O tempo é vivido pelo “self” como reversível e oscilatório – havendo a possibilidade de diferenciação entre o “self” e o objeto e sua intermutabilidade” (GOLSE, 1998).

- 4) **Quadridimensionalidade** – neste momento, é atribuída à posição depressiva a estruturação de uma quarta dimensão constitutiva do psiquismo, na ausência da qual seria impossível pensar o real. Há, neste momento, a irreversibilidade da diferenciação entre o “self” e o objeto, o término da intermutabilidade e o mecanismo de identificação introjetiva - modalidade de funcionamento mental que retira a vida mental da órbita narcísica (ibid.). A relação com o tempo é linear, que permite experiências de continuidade e permanência.

Meltzer assinalou que o “autismo propriamente dito” e as “fases pós-autísticas” são espaços psíquicos caracterizados como distúrbios da dimensionalidade, onde o espaço e o tempo estão gravemente perturbados que, apesar de serem diferentes, podem “co-existir de maneira ‘justaposta’ numa mesma criança e revelar-se em circunstâncias particulares” (ibid., p. 112). Vale salientar, então, a seguir, as suas peculiares características:

- 1) **“Autismo propriamente dito”** – Tentando descrever o que ocorre nestes casos, Meltzer apontou para o **fracasso do processo de identificação introjetiva**, provocando um estado de suspensão de toda vida mental, interrompendo o desenvolvimento psíquico normal. Enfatizou o **mecanismo de dismantelamento do “self”**, de caráter passivo, instantâneo e reversível que suspende a “capacidade de

atenção”, impedindo a coordenação, integração e unificação das diversas percepções num todo coerente. O desmantelamento também age sobre o objeto, fragmentando-o em suas propriedades sensoriais particulares (cor, odor, qualidade tátil, etc.), sem a possibilidade de compor o conjunto. Portanto, neste espaço psíquico, as experiências reduzem-se a meros acontecimentos não disponíveis para a memória e os padrões neurofisiológicos parecem predominar. O uso repetido do mecanismo de desmantelamento priva a criança de uma série de experiências maturativas, no que se refere, sobretudo, à constituição dos espaços internos do ego e dos objetos, e constroem o estado pós-autístico, que será descrito a seguir. O mundo mental do autismo propriamente dito se situa num universo unidimensional, irrompendo como um ataque de pequeno mal.

- 2) **Fases pós-autísticas** – referem-se às “seqüelas” do autismo propriamente dito, aproximando-o da noção de doença e deficiência, sendo sua severidade decorrente da freqüência do uso do mecanismo de desmantelamento. Nestes casos, há ausência de interioridade, manifestações lingüísticas desprovidas de sentido e predomínio da identificação adesiva, identificação esta usada com o intuito de evitar o sofrimento psíquico advindo da percepção intolerável de uma separação entre o “self” e o objeto. Desta forma, essas crianças “estão praticamente aderidas ao outro num espaço corporal único, no qual só podem ser pseudópodes” (VOLNOVICH, 1993, p. 104). O mundo mental do pós-autista, por outro lado, situa-se num universo bidimensional.

Ao se referir a estes estados psíquicos, caracterizados como distúrbios de dimensionalidade, Meltzer utilizou a metáfora da **folha de papel**, remetendo-os a um tipo de funcionamento psíquico plano, sem profundidade, sobre a qual os objetos - também sem interioridade - deslocam-se de um lado para o outro, sem a possibilidade de se relacionarem uns

com os outros. Esta maneira de funcionamento psíquico faz com que os acontecimentos não adquiram continuidade e permanência e, desta forma, jamais se transformem em experiências. Seguindo tal linha de pensamento, Meltzer radicalizou a idéia de ausência de interioridade e subjetividade nesses casos clínicos, reduzindo-os a um estado de funcionamento neurofisiológico (CAVALCANTI; ROCHA, 2001).

Quanto às **causas etiológicas**, Meltzer coloca que essas crianças nasceram em momentos de grandes dificuldades familiares que envolviam separações, mortes e perdas, depressões maternas, situações estas que perturbavam a adaptação de uma mãe extremamente fragilizada a um bebê difícil.

Cabe ao **tratamento** do autismo propriamente dito, manejando a transferência, atuar no sentido de “reunir os fragmentos de uma experiência desmantelada”, na tentativa de construção de uma imagem. Nas palavras dos autores: “(...) a atividade interpretativa do terapeuta estava dirigida a identificar a imagem fragmentada de maneira muito semelhante a como um arqueólogo reconstrói um vaso a partir de seus cacos num monte de lixo” (MELTZER et al., 1980, p. 48).

Desse modo, é necessário que o terapeuta seja capaz de mobilizar a atenção suspensa das crianças acometidas pelo autismo propriamente dito para conseguir trazê-las novamente para o contato transferencial (MELTZER, 1979). Para isto, o terapeuta deve contar com a sua própria capacidade de atenção e sua atividade corporal, “ferramentas” estas capazes de reconstituir as capacidades mentais dispersas dessas crianças. Sendo assim, o terapeuta ocupa o lugar de senhor da ação, podendo “(...) decidir que ação deve efetuar-se e tomar desta maneira a responsabilidade”. Entretanto, um outro lugar é necessário ser ocupado pelo terapeuta, alterando-se ao descrito anteriormente, o lugar de escravo na relação com essas crianças, atuando “como servente ou subordinado”, em determinados períodos, mostrando-se sensível aos diferentes momentos das crianças (MELTZER et al., 1980, p. 29).

Portanto, para Meltzer, é pelo caminho da análise, através da transferência, com as intervenções do terapeuta na “direção da cura”, que surge a possibilidade de uma “melhora da estrutura mental” dessas crianças. Entretanto, este teórico aborda a possibilidade de **cura** do autismo, cercando-se de muita cautela e moderação. Ao relatar os quatro anos de tratamento de “Timmy”, um dos seus pacientes, Meltzer (1979, p. 45) concluiu “resultados significativos por momentos, mas ao final decepcionantes”.

Comentou também os resultados de “Piffie”, tratado por Shirley Holter, da seguinte maneira:

[...] meu otimismo acerca das condições presentes permanece moderado pela cautela proveniente de decepções anteriores [...] o exame deste aparente desenvolvimento mostra até que ponto este paciente continuou condenado a complicadas versões do interminável estereótipo da criança autista [...] grande parte de seu aprendizado, confinado dentro desses limites, é estático e estéril (ibid., p. 169).

Para finalizar estas **contribuições psicanalíticas da escola inglesa**, cabe realizar as últimas considerações acerca desses dois teóricos abordados, tomando-os a certa distância, na tentativa de poder situar os seus pressupostos teóricos no que tange à clínica do autismo e, mais particularmente, aos objetivos deste específico estudo, antes de se adentrar nas contribuições psicanalíticas da escola francesa.

Ao reformular a sua teoria para atender os impasses da clínica, Tustin define definitivamente o autismo enquanto uma **aberração do desenvolvimento**, mantendo-se ainda preso a um referencial desenvolvimentista, referencial este que não coaduna com o adotado neste estudo.

Entretanto, ao considerar o autismo como uma reação protetora da criança diante da ruptura brusca de um prolongado estado anormal de unidade adesiva com a mãe, que não pôde ser representada no campo da linguagem, parece atingir um patamar diferente dos outros teóricos,

até então, aqui, referidos. Reconhece a linguagem enquanto um campo simbólico onde as perdas, separações e ausências possam ser representadas.

É importante assinalar que, dentre as várias produções psicanalíticas sobre o autismo que enfatizaram os aspectos de deficiência, impossibilidade, ausência e falta na criança acometida por esta síndrome, Tustin foi uma das psicanalistas que, no final de sua obra, conseguiu **supor e antecipar a subjetividade no autismo**, apostando na possibilidade de construção psíquica destas crianças, a partir da escuta pelo terapeuta dos significantes advindos de seus clientes – uma revolucionária mudança de postura frente à criança.

Além disso, mesmo faltando à concepção teórica de Tustin uma diferenciação quanto às estruturas clínicas, chegou ao essencial do conceito de estrutura – à “dimensão do buraco” – ponto de partida fundamental para a constituição de qualquer estrutura clínica, aproximando-se dos psicanalistas de inspiração lacaniana. Por conseguinte,

[...] se a autora pôde chegar até esse ponto, apesar da precariedade de sua teoria, foi, sobretudo, porque, na clínica, buscou sempre o estabelecimento da transferência, operando a partir do significante, na medida em que, de alguma forma, partiu do pressuposto fundamental de que a estrutura é a da linguagem (FERNANDEZ, 1995, p. 58).

Por sua vez, ao se referir ao desenvolvimento psíquico, Meltzer lança mão de etapas estruturantes que, embora ainda não possam se considerar lógicas, elas não abarcam mais um mero “desenvolvimentismo”. Contudo, com o seu **modelo clássico da esfera**, fica aprisionado na dimensão imaginária do dentro e fora, não alcançando uma topologia de corte e borda que subordina o imaginário à conjunção de simbólico e real, como o fez Jacques Lacan (VIEIRA, 1995).

Para Meltzer, a linguagem não ocupou um lugar de destaque no tratamento de “crianças autistas”, mas, juntamente, com as outras funções egóicas e com as atividades corporais do

terapeuta, de igual valor, atuariam como ferramentas terapêuticas auxiliando a reconstituição das capacidades mentais dispersas dessas crianças. Além disso, radicalizou a idéia de ausência de interioridade e subjetividade.

Em suma, tentando situar esses teóricos da escola inglesa da psicanálise em relação aos outros dois, vistos anteriormente, provenientes da escola norte-americana, é possível dizer que eles também priorizam uma falha na constituição de um sujeito psíquico (ego - self) no autismo, que traria um prejuízo para as funções autônomas do ego, atribuindo tal problemática ao fracasso da relação mãe-bebê (dimensão imaginária) e aos aspectos orgânicos constitucionais (dimensão do real).

2.2.3.3 - CONTRIBUIÇÕES DA ESCOLA FRANCESA

As contribuições psicanalíticas provenientes da escola francesa, apoiando-se na corrente estruturalista da psicanálise, rompem radicalmente com os princípios básicos que serviram de sustentação para as linhas norte-americana e inglesa referidas anteriormente. Produzem um campo de discussão diferente, baseando-se nos seguintes pressupostos:

- 1) A linguagem é o eixo central da constituição do sujeito psíquico;
- 2) O sujeito psíquico se caracteriza por uma cisão: eu do enunciado (eu – moi) e eu da enunciação (eu - Je);
- 3) A constituição psíquica ocorre através de etapas lógicas, onde as posteriores re-significam as anteriores;
- 4) A relação com o Outro, representante do tesouro de significantes e da articulação de significações sociais, permite que o sujeito organize um saber sobre si mesmo, sobre os objetos e sobre o outro;

- 5) A noção de estrutura psíquica implica numa topologia de corte e de borda (que será amplamente discutida na terceira parte do segundo capítulo desta tese).

Neste contexto da corrente estruturalista da psicanálise, para que um sujeito psíquico possa utilizar a linguagem em seu pleno exercício (polissemia, homofonia e homografia), é necessário apelar, juntamente, para o funcionamento dos três eixos que comportam uma estrutura psíquica: real, simbólico e imaginário. Em outras palavras, faz-se necessária uma **base orgânica consistente** (dimensão do real) que possa sustentar a **inscrição da letra no corpo** da criança (dimensão do simbólico). Além disso, por sua vez, os significantes advindos do discurso parental vão marcando o corpo da criança, contornando as bordas, por eles, esculpidas, transformando os orifícios corporais em zonas erógenas. Desta forma, vão se organizando as **funções autônomas do ego** (dimensão do imaginário), ferramentas imprescindíveis para se viver em comunidade (SIBEMBERG, 1998).

Para observar como esses elementos se posicionam em relação ao autismo, inicialmente, abordar-se-ão as contribuições teóricas de duas grandes psicanalistas de criança na França, que trouxeram reflexões de valor inestimável para o campo das psicoses infantis: Françoise Dolto e Maud Mannoni. Essas autoras não trataram o autismo enquanto uma estrutura clínica específica, mas o situaram dentro do campo das psicoses, não o isolando dentro deste campo, localizando tal problemática em torno da posição da criança frente à linguagem.

a) Françoise Dolto

Dolto, psicanalista francesa, fundamentou a sua clínica na corrente estruturalista da psicanálise, sendo pioneira no atendimento de crianças na França, mais particularmente, no tratamento de crianças psicóticas.

Para pensar acerca das vicissitudes da constituição subjetiva, esta autora trouxe à tona a **posição da criança frente à linguagem**, como ser portador da palavra, possibilitada pelo complexo de castração, em que o significante paterno ocupa um lugar crucial. Assim, produziu um redimensionamento nas concepções teóricas em torno das psicoses infantis, opondo-se aos autores ingleses e americanos que situavam fundamentalmente a problemática dessas crianças na relação imediata mãe-bebê ou no defeito do seu equipamento biológico.

Partindo do pressuposto de que não existe nada mais humano do que a própria linguagem, definiu a psicose infantil como uma **experiência de desumanização**, já que a criança psicótica estaria **excluída do campo da linguagem** (DOLTO, 1988).

Saindo de um referencial evolucionista, onde reina o tempo cronológico, esta perspectiva estruturalista se baseia no “tempo lógico”, classificando, assim, os seguintes grupos de psicoses:

- 1) **Psicoses pré-especulares**: anteriores a precipitação do ego na alienação primordial da fase do espelho;
- 2) **Psicoses especulares**: relativas às próprias perturbações da vida imaginária.

Dessa forma, enquanto nas psicoses pré-especulares, as crianças não se beneficiam da situação imaginária, assumindo uma imagem especular, que as libertaria do fantasma do corpo esfacelado; nas especulares, as crianças ficariam presas nas amarras imaginárias da fase do espelho, onde a mãe é o “outro” (semelhante) e, por conseguinte, lei insensata, submetendo-as aos caprichos de seu desejo.

Para esta autora, o ponto determinante na **gênese das psicoses** seria a impossibilidade da mãe, enquanto “outro” (semelhante), permitir a passagem ao “Outro” (função paterna). Para que esta passagem seja viável, é preciso que, na relação especular, esta mãe desvie o olhar para um terceiro, descentrando o filho da posição fálica. Porém, como o pai-marido não se constitui objeto do seu desejo de mulher, ela não viabiliza o descentramento fálico, permanecendo a criança neste

lugar de falo. Dessa forma, a mãe não daria passagem à palavra paterna, na relação com a criança, **aparecendo os fenômenos de privação simbólica**, determinantes da psicose. Nas próprias palavras desta autora, “toda substituição do papel do pai pela mãe é patogênica, quer a mãe decreta a insuficiência do pai, colocando-se no lugar dele, quer ele esteja ausente, ou ainda quer ela não se refira ao seu desejo a ele” (DOLTO, 1988, p. 17).

Nesse sentido, a **experiência de humanização**, a que essa teoria faz referência, está diretamente ligada à possibilidade que a criança tem de escapar da alienação à palavra do “outro” e ascender à posição de sujeito falante, ou seja, de sujeito do seu próprio desejo, condição esta vetada às crianças psicóticas.

Portanto, a **origem das psicoses** não estaria necessária e aparentemente nos fatos reais vividos na relação imediata entre mãe-bebê, em termos de frieza, apatia e indiferença (como foi pleiteado por alguns teóricos anteriores), mas na **posição da criança frente à linguagem, enquanto referida (ou não) ao simbólico, decorrente da estrutura edípica dos seus próprios pais**. Sendo assim,

[...] é, de fato, na intervenção do desejo de cada um de seus pais a seu respeito, para completá-lo ou opor-se-lhe com sucesso, que a criança, na sua evolução, dialetiza a sua estrutura inconsciente em face da lei do interdito do incesto e das freqüentes torções que sofre o seu advento humanizante, diante dos comportamentos regressivos neuróticos ou psicóticos de seus pais, de seus avós ou das irmãs e irmãos mais velhos (ibid., p.19).

Quanto ao **tratamento psicanalítico** das crianças psicóticas, esta autora postulou que haveria a possibilidade de passagem da psicose para a neurose através de uma “injeção” simbólica da lei paterna falida (TENDLARZ, 1997). Desse modo, essa versão teórica imprimiu a palavra paterna um lugar central na constituição subjetiva da criança.

Para retratar o que foi expresso acima, é importante recorrer ao Caso Dominique, onde se torna evidente a “intenção” das intervenções de Dolto, no sentido de “salvar”, “inventar” e

“enaltecer”, a qualquer custo, a palavra paterna, não só para que esta palavra adquirisse um lugar no discurso materno, mas também ganhasse “força” na vida da criança, como bem expressa nas seguintes situações:

- a) Ao ouvir a mãe lhe falar, diante de Dominique, que assume não apenas o lugar de mãe, mas também o de pai e de que a presença paterna (muito variável) não faz a mínima diferença para as crianças, Dolto (1981, p.32) afirmou, dirigindo-se ao cliente, que “(...) o fato de o pai não estar em casa freqüentemente não quer dizer que não conte, que sabe que a mãe sempre agiu de acordo com uma decisão tomada em conjunto”;
- b) Apesar do pai não fazer oposição ao fato dos filhos dormirem com a mãe na sua ausência, colocou para Dominique: “na lei de todos os homens (...) é proibido que os meninos deitem com suas mães (...) mas pergunta ao seu pai, ele dirá o mesmo que eu disse, é a lei de todos os homens” (ibid., p. 89).
- c) Diante da colocação de Dominique de que o seu pai se diverte quando ele brinca de ser mulher, expressou: “Bem, aí está, se o pai diz que isso é permitido, é porque é permitido” (ibid., p. 94).
- d) Ao final de um ano de tratamento, o pai se recusa a pagar as sessões, interrompendo o atendimento do filho. Diante de tal fato, afirmou: “penso que esta vontade do pai, se ele se opõe a continuação da psicoterapia, poderia ser considerada por Dominique como um desmame em relação a mim, uma separação sem um grande trauma: porque Dominique é muito positivo para acolher tudo o que vem do pai, e atualmente isso, para sua estrutura, é algo que deve ser preservado” (ibid., p. 156)

Neste caso clínico, esta autora possibilitou a reconstituição da história edipiana dos pais e propiciou o distanciamento progressivo do adolescente frente a um clima familiar incestuoso.

Embora tenha feito um prognóstico reservado quando ao futuro deste adolescente, admitiu que Dominique estava livre de sua regressão psicótica (ROUDINESCO; PLON, 1994).

Contudo, esta autora não somente apontou para a possibilidade de tratamento psicanalítico para as psicoses infantis, mas também para uma **intervenção de caráter preventivo** em torno das causas desta patologia. Desta forma, ela realizou trabalhos voltados para uma **educação profilática** das relações pais-filhos. A sua teoria, ainda, ampliou os seus efeitos para a área da educação, à medida que ela denunciou que a escola e a sociedade também promovem experiências de desumanização, cerceando drasticamente a liberdade da criança.

Foi criticada por sua iniciativa de “pedagogizar” a psicanálise e por dar bastante ênfase a palavra real do pai na dinâmica triangular edípica (VOLNOVICH, 1993). Entretanto, as suas contribuições, no campo da intervenção infantil, são inegáveis.

b) Maud Mannoni

Mannoni, psicanalista francesa de crianças, é considerada uma “peça” fundamental na França, no que diz respeito ao tratamento psicanalítico de crianças psicóticas, tendo como referencial os ensinamentos de Lacan.

Esta autora partiu do pressuposto de que, ao nascer, uma criança é marcada não apenas pela maneira como foi esperada pelos pais durante a sua gestação, mas também pelo que ela vai significar, para cada um deles, em função das suas próprias histórias familiares. Desta forma, a “sua existência real vai chocar-se assim com as projeções paternas inconscientes donde vêm os equívocos” (MANNONI, 1999, p. 65).

Sendo assim, quando uma criança é acometida por um **sintoma** e, por conseguinte, é levada a uma análise por seus pais, ela deve ser situada em relação a toda história familiar, ou

seja, “a criança, que se nos traz, não está só, ocupa no fantasma de cada um dos pais um lugar determinado” (ibid., p. 64).

Diante do que foi exposto, qual seria, então, mais especificamente, a relação entre o sintoma apresentado pela criança e a fantasmática parental? Antes de se enveredar, mais diretamente, por esta questão levantada, é imprescindível abordar como esta autora concebeu a “natureza” do sintoma. Nas próprias palavras da autora, tem-se que: 1) “(...) o sintoma aparece como um véu, cuja função é esconder o texto original ou o acontecimento perturbador” (MANNONI, 1999, p. 38); 2) “o sintoma vem no lugar de uma palavra que falta (...) o sintoma vem como máscara ou palavra cifrada” (ibid., p. 50). Nesse sentido, no sintoma, “é o jogo do significante que se apodera do sujeito para além do que esta pode dizer”, ou seja, no sintoma, “isso fala” (MANNONI, 1986, p. 56). Portanto, na impossibilidade de se expressar através da linguagem, é no sintoma que a criança vai manifestar o que tem a dizer, debatendo desesperadamente em decorrência do lugar subjetivo que ocupa na trama familiar.

Neste momento, seguindo na tentativa de esclarecer a relação apontada acima, esta autora afirmou que não somente “a mãe, neste sintoma, é participante” (MANNONI, 1999, p. 50), mas também que “a criança é o sintoma da mãe” (ibid., p. 44). Deste modo, é através da criança que a mãe expressa a sua fantasmática, pela impossibilidade de viabilizar uma “palavra justa” em face à sua própria história familiar. Por outro lado, mesmo que assujeitada a esta fantasmática, a criança também assume uma posição de sujeito, em relação ao seu sintoma, já que, através dele, atende ao que inconscientemente a mãe deseja ou recusa. Assim, em suma, “nesta perspectiva, o sintoma aparece como uma palavra pela qual o indivíduo designa (sob uma forma enigmática) a maneira como se situa em face de toda relação de desejo” (ibid., p. 50-51).

Desse modo, esta autora apontou para um grande equívoco da maioria dos psicanalistas ingleses e americanos, que trabalham com crianças, que foi a exclusão ou a redução de

importância da palavra dos pais no tratamento de seus filhos, introduzindo-os apenas para obtenção de informações. A escuta da palavra dos pais seria crucial, à medida que ela veicula a fantasmática dos mesmos, responsável pelos sintomas da criança. Nas próprias palavras da autora, tem-se que:

[...] quando, na cura psicanalítica, situam-se pais e filho desde o começo, em face do problema do desejo na relação de cada um com o Outro, obtém-se dos pais uma colocação deles mesmos na sua história – e da criança solicitada, enquanto indivíduo, se obtém um discurso às vezes impressionantemente articulado (MANNONI, 1999, p. 65).

Essa autora ainda vai mais adiante, colocando que: “a ruptura com um discurso que pode qualificar de alienado, na medida em que é o dos outros e da opinião, representa para o indivíduo uma aventura penosa. O papel do analista é o de ajudar a assumir essa aventura” (MANNONI, 1987, p. 65-66).

Neste contexto, adentrando-se mais particularmente na **gênese da psicose**, esta autora apontou para o fato de que esta problemática diz respeito a **um fracasso da criança frente à palavra dos pais, principalmente da palavra materna, já que é esta que viabilizaria (ou não) a função paterna**. Portanto, “a doença da criança constitui o próprio lugar da angústia materna, uma angústia privilegiada que geralmente interfere na evolução edípica normal” (MANNONI, 1999, p. 64). Por conseguinte, o destino do psicótico é traçado, a partir:

[...] da maneira pela qual o sujeito foi excluído por um ou outro dos pais de uma possibilidade de entrada numa estrutura triangular. É isso o que destina a criança a ficar no lugar de um objeto parcial, sem poder jamais chegar a assumir uma identidade própria (pois um e outro lhe recusam seu estado de alteridade) (ibid., p.113).

Em consequência disso, o psicótico assume uma particular posição no campo do desejo materno. A criança psicótica aliena-se numa parte do corpo, em decorrência do não reconhecimento pelo Outro de sua condição de sujeito desejante. Desta forma, “a relação com a

mãe perdura num terreno em que a criança não tem outra saída senão renovar indefinidamente uma procura, sem ter jamais o direito de se assumir como desejo” (MANNONI, 1999, p. 123-24).

Para tentar reverter essa problemática (se é que isso é possível), o **tratamento analítico** deve contemplar a modificação do sistema de linguagem (quadro de palavras), no qual a criança psicótica está aprisionada desde o seu nascimento, que a reduz ao estado de objeto parcial, para que possa se posicionar enquanto sujeito no tratamento. O analista deve circunscrever a **cura** “em torno da maneira como o sujeito se situa em face do desejo do Outro; (...) porque se trata da ‘relação do indivíduo à dimensão da linguagem como tal, do fato de que tem de situar-se como indivíduo no discurso, de se manifestar nele como ser’” (ibid., p. 50).

Assim, neste referencial teórico, a análise não tem uma conotação pedagógica intervindo no plano da realidade com o intuito imediato de adaptação. O tratamento analítico prioriza o “que se passa no discurso, quer dizer, o lugar donde o indivíduo fala, a quem se dirige e para quem” (ibid., p. 57).

Quanto ao **tratamento medicamentoso**, alertou que se é capaz de fazer desaparecer, em certos casos, o negativismo extremo das crianças psicóticas, também as torna débeis. Quanto ao **adestramento educativo**, afirmou que se é capaz de fazer com que elas pronunciem algumas palavras, dirigem-na para o caminho da ecolalia, intensificando o quadro de desumanização em que elas se encontram.

Com essas concepções teóricas, expostas acima, esta autora redefiniu a concepção da loucura, advinda do campo psiquiátrico, revelando que esta “não pode ser reprimida, mas também não pode ser liberada; a loucura está fundamentalmente para ser compreendida” (VOLNOVICH, 1993, p. 122). Nesse sentido, caberia às instituições sociais não barrar a circulação da loucura, mas recepcioná-la e compreendê-la.

Desta forma, engajou-se em elaborar **propostas de modelos institucionais**, que pudessem recepcionar adequadamente a palavra das crianças psicóticas. Fundou uma instituição nomeada “Bonneuil”, sendo antes um “lugar de vida”, privilegiando o circuito do desejo das crianças, do que propriamente um lugar de tratamento (que, quando é feito, se dá fora da instituição), embora tenha sido pensada por psicanalistas. Esta instituição oferece também regularmente à criança psicótica a oportunidade de estadas no campo (lugares isolados, haras, regiões de pastoreio), com famílias de criação, na medida em que acredita que “dessa oscilação de um lugar para outro [possa] emergir um sujeito que se interrogue sobre o que quer” (MANNONI, 1986, p. 61). Nesses deslocamentos, convivendo com pessoas diferentes, implicando em outras relações sócio-econômicas, poderá haver uma ruptura do discurso cristalizado mantido pela criança e seus familiares.

Reconhecendo que a abordagem psicanalítica não proporciona resultados fabulosos, já que é pequena a percentagem de cura, admitiu que esta instituição, pode:

[...] abrir um caminho diferente [do adestramento educativo e do tratamento medicamentoso] e dar às famílias de crianças autistas a esperança de que seus filhos, na falta da ‘cura’, venham a ser, apesar disto, passíveis de encontrar – em certas condições – um lugar onde viverem e se sentirem bem: é à experiência de Bonneuil que faço alusão aqui (ibid., p.81).

Mannoni foi criticada por focalizar a problemática da criança essencialmente na palavra da mãe, deixando de “escutar” os próprios fantasmas das crianças em decorrência dos fantasmas parentais. Além disso, foi apontado o fato de que a sua teoria não contemplava uma concepção genética e nosográfica para a psicose infantil (VOLNOVICH, 1993). Entretanto, apesar destas críticas, a sua contribuição no campo das psicoses infantis é inestimável.

Chegando a este ponto da revisão da literatura psicanalítica de linha francesa sobre o autismo, aporta-se, neste instante, em autores mais recentes, a saber, Marie Christine Lasnik-

Penot e Alfredo Jerusalinsky, os quais, também, são unânimes em apontar que a problemática central do autismo se refere à posição peculiar da criança frente à linguagem. Entretanto, tais autores tentam situar o autismo dentro da idéia de estrutura clínica, delimitando as especificidades de seu funcionamento. Desta forma, tomam o autismo como uma estrutura psíquica particular, isto é, como uma quarta estrutura, diferenciando-a da estrutura psicótica.

a) Marie Christine Lasnik-Penot

Desenvolvendo a clínica do autismo, há aproximadamente três décadas, Lasnik-Penot (1991, p. 09) considerou essa síndrome como um **fracasso da primeira estrutura do aparelho psíquico**, à medida que “as crianças autistas, na impossibilidade em que se acham de constituir uma relação qualquer com outro semelhante – nem que seja de alienação – situando-se necessariamente num tempo lógico anterior à constituição do estágio do espelho”. Sendo assim, traz à tona a idéia de que para as crianças autistas não existem nem o Outro e nem o outro (semelhante).

Esta autora chegou a tal elaboração teórica a partir do que Lacan expôs em “Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise” (1963-64) sobre a possibilidade de existir uma estrutura psíquica capaz de funcionar “sem que nem por isso haja o mínimo sujeito”, em todo caso nenhum sujeito subjetivado. Desta forma, desemboca-se em algumas delicadas questões: 1) Será que, realmente, é possível pensar numa entidade clínica que lhe falte um sujeito subjetivado? e 2) Quais são as operações lógicas envolvidas no seu processo de subjetivação?

O estágio do espelho contempla a constituição do “eu” (moi), a partir de uma trama imaginária intermediada pela palavra do “outro” (semelhante), que implica no infans aceder à sua imagem especular – passando de um corpo vivido como fragmentado para um corpo antecipadamente constituído em um semblante de totalidade e maturação. É nesta matriz

simbólica, que ainda não alcançou toda a sua eficácia simbólica, que o “eu” (Je) se precipita, em uma forma primordial, antes que a linguagem lhe restitua sua função de sujeito. Desta forma, não podendo se beneficiar desta etapa lógica da constituição subjetiva, as “crianças autistas” enfrentam um problema sério que é (sobre)viver sem uma carapaça imaginária, situando-se num corpo fragmentado. Nesse sentido, à medida que não se constitui o eu (“moi”), não emerge também o “eu” (“Je”) - sujeito do inconsciente – não fundando o sujeito dividido, descrito pela psicanálise.

Então, o que tornaria possível a constituição do estágio do espelho que, exatamente, fracassaria na “criança autista”? Conforme Lasnik-Penot (1998, p. 49): “é importante afirmar que o estágio do espelho só se constitui se houver previamente a experiência deste ‘olhar fundador do grande Outro’”.

Sendo assim, seguindo tal linha de raciocínio, a problemática do autismo estaria marcada por uma “falta fundamental da própria presença original do Outro”, isto é, situada na ausência ou apagamento do “olhar fundador do grande Outro”, olhar este entendido como “signo de um investimento libidinal, muito mais que o órgão suporte da vista” (LASNIK-PENOT, 1991, p. 32-33).

Desta forma, trabalhar com a hipótese de um momento de anterioridade à dialética do estágio do espelho, onde não haveria a instauração da relação especular, é extremamente pertinente, embora levante inúmeros questionamentos: Que tempo lógico é este? Como deve ser caracterizado? O que se passa com alguém que fica amarrado neste tempo hipotético?

Para dar conta deste momento hipotético, esta autora recorreu ao **esquema óptico de Bouasse**, como modelo capaz de explicar o fracasso da instauração primeira da estrutura do aparelho psíquico na “criança autista”, não permitindo a constituição de uma imagem do seu corpo. Normalmente, a experiência neste esquema óptico pressupõe que qualquer sujeito (exceto

o infans), cujo olho esteja situado adequadamente num cone, conseguirá compor uma imagem real unificada (flores no gargalo do vaso = buquê de flores), a partir de componentes isolados: o objeto real (vaso vazio que está na parte de cima) com a imagem (das flores que estão na parte de baixo). Dito de outra forma, havendo o olhar fundador do Outro real/ Outro Primordial é possível que o bebê deixe de ser visto apenas enquanto um mero corpo orgânico para um corpo subjetivado, posto que foi banhado libidinalmente por este olhar. Este fato está retratado na Figura 5, localizada abaixo:

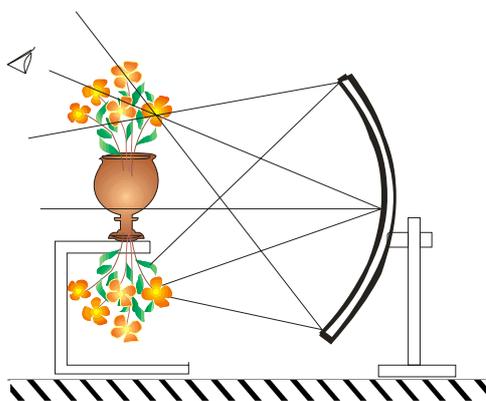


Figura 5 - Modelo do esquema óptico de Bouasse

Vale ressaltar que este “Outro”, designado por Lasnik-Penot (1991, p. 46) de Outro real / Outro primordial, é “aquele que é frequentemente encarnado pelos pais, e mesmo a mãe, deve ter esse duplo papel: de ser ao mesmo tempo o Outro – lugar do tesouro dos significantes – e, ao mesmo tempo, o outro, o pequeno outro da relação intersubjetiva”. Esse “Outro primordial”, marcado pela falta, vai possibilitar a falicização da criança, inscrevendo já, neste momento, a falta inerente à subjetividade humana (que melhor será explicado mais adiante).

Todavia, para Lacan, este esquema óptico proposto por Bouasse não seria suficiente para que a própria criança (ainda infans) pudesse se reconhecer de maneira jubilatória na imagem especular que lhe é ofertada. Neste sentido, Lacan alterou o referido esquema óptico,

introduzindo mais um espelho (do tipo plano)³⁸ ao já existente (do tipo côncavo)³⁹, espelho este que daria suporte à operação de alienação, situando necessariamente o desejo no campo do Outro, como é apresentado na Figura 6, exposta a seguir.

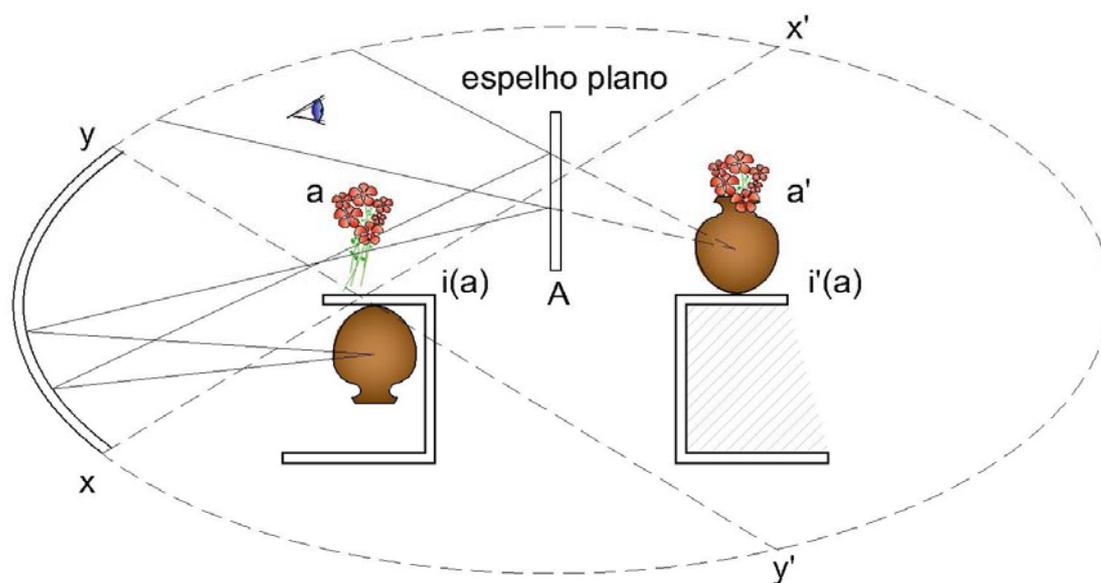


Figura 6 - Modelo alterado do esquema óptico de Bouasse

Nesta nova configuração, é no espaço virtual, que se acha além do espelho plano, que vai se constituir a imagem especular, onde o sujeito poderá se reconhecer como “eu” – (moi). Com a introdução do espelho plano, se daria a passagem do Outro real/Outro primordial – da configuração anterior – ao Outro simbólico, indicado pelo surgimento da demanda e ponto de articulação do significante com o corpo do bebê, tornando-o corpo subjetivado. Desta forma,

³⁸ Tempo do espelho plano – narcisismo secundário – propiciando o espaço virtual, o imaginário – há a possibilidade de constituição do eu ideal.

³⁹ Tempo do espelho côncavo – narcisismo primário – que institui o lugar do Outro o qual preparará a passagem do Ur-Ich (Eu primitivo) à Ur-Bild (protótipo da imagem especular).

Lacan, no Seminário “A Transferência” (1960-61, pp. 402-412), definiu o espelho plano como um “espelho sem aço”⁴⁰, isto é, enquanto a representação do “olhar do grande Outro”.

Dito de outra forma, o *infans* só poderá ter acesso à imagem especular, caso esta já esteja formada no “olhar do grande Outro”. Por outro lado, faz-se necessário também que a própria criança faça uma demanda de reconhecimento desta imagem a este Outro. É por isso que é relevante que a criança se volte para o adulto que a segura nos braços diante do espelho, pedindo uma confirmação da imagem que vê a sua frente advinda do olhar do grande Outro.

Em suma, o que ocorre no autismo é uma falha deste original reconhecimento da imagem especular pelo olhar fundador do Outro e/ou uma não demanda deste reconhecimento, por parte da criança, a este Outro, ficando-lhe, conseqüentemente, vedado o acesso à imagem especular. Neste sentido, torna-se clara a proposição desta autora de que, no autismo, não há corpo pulsional, mas apenas corpo da alimentação, dos excrementos e da sobrevivência, não o localizando em termos de auto-erotismo.

Tentando construir alguns desdobramentos metapsicológicos que explicassem os fracassos da primeira estrutura do aparelho psíquico relativos ao autismo, Lasnik-Penot (1997) lançou mão dos vários registros de inscrição e de tradução dos traços mnêmicos, propostos por Freud, em “Interpretação dos Sonhos” (1900). Terminou encontrando uma maneira de diferenciar os diversos tempos lógicos da constituição do aparelho psíquico, tais como: 1º registro de inscrição – relativo aos sinais perceptivos organizados por simultaneidade e que não alcançam a consciência (situa-se, aí, o conceito de significante de Lacan); 2º registro de inscrição – diz respeito ao inconsciente, sendo organizado por relações causais, inaugurado pelo recalque; 3º

⁴⁰ “Espelho sem aço” refere-se a uma chapa de vidro, semi-espelhada, a qual se bem que transparente, é suficientemente espelhada para produzir a imagem refletida desejada.

registro de inscrição – relativo ao pré-consciente, encontrando, aí, uma tradução em representação de palavras.

Sendo assim, essa autora colocou que “a clínica com autistas bem pequenos revela que seu aparelho psíquico funciona aquém do registro da 2ª inscrição, denominada - por Freud – Inconsciente” (ibid., p. 59). Por conseguinte, neste espaço aquém da segunda inscrição, não há a transposição do estatuto de significante, de puro sinal perceptivo, para o estatuto de significante que representa o sujeito para outro significante. Em busca do mecanismo de defesa próprio ao registro dos sinais perceptivos, funcionamento típico do autismo, esta autora encontrou a proposta de Lacan (1959) de denominá-lo de elisão. Desta forma, passou a definir o mecanismo de defesa típico do autismo como sendo a elisão.

Diante do debate atual acerca da **etiologia do autismo**, no qual se opõem defensores ora da organogênese ora da psicogênese, afirma que essas discussões são estéreis, tomando muito tempo e muita energia daqueles que delas participam. Nas suas próprias palavras:

As pesquisas genéticas, até hoje não foram capazes de evidenciar uma anomalia susceptível de dar conta do autismo enquanto doença hereditária (...) É possível que nos próximos anos acabem encontrando um gene responsável por um fator de susceptibilidade, de vulnerabilidade ao autismo. E daí: E daí, se houver um fator de vulnerabilidade, nós, analistas, vamos ter ainda mais responsabilidade e trabalho. O ‘meio ambiente’ vai ser o elemento decisivo para se evitar a evolução autística. Portanto, no caso de existir vulnerabilidade, nossa tarefa será ainda maior: permitir que algum Outro real consiga criar um laço com o bebê para que ele possa advir mais tarde como sujeito (LASNIK-PENOT, 1998, p. 47).

Por conseguinte, desloca essas discussões para outro ponto: a posição da criança frente ao “Outro” (campo simbólico).

Diante do que foi exposto, é conveniente apontar para essa “**tarefa**” do analista, no sentido de permitir que algum Outro real consiga criar um laço com a criança para que ela possa advir enquanto sujeito, lançando mão de um episódio clínico do caso Hallil. Esta criança viveu

uma experiência com uma educadora, aos dois anos e meio de idade, antes de iniciar o tratamento. Ao passear com uma corda pela sala, a educadora, reivindicando ser reconhecida por ele, agarra-se na outra ponta, fazendo pressão. Esta criança entra num estado de extrema aflição, quando percebe que a corda não representa uma simples continuidade de si mesmo. A educadora, neste momento, estabelece um corte intolerável. Entretanto, não fez advir um sujeito no simbólico, mas um sujeito do sofrimento.

Um ano após esta experiência, Hallil viveu uma situação semelhante, embora com um resultado completamente diferente. Esta criança passeia pela sala com a mesma corda, oferecendo a outra ponta, agora, a sua analista (Lasnik-Penot), dizendo-lhe: “pega”. Novamente, emerge uma aflição, quando percebe que a corda não faz parte de si, suscitando uma vontade na analista de liberar a outra ponta. No entanto, por estar submetida à linguagem, sustenta o pedido inicial de Hallil: “pega”. Ele passa por um momento depressivo e, depois, se levanta diferente e feliz. Volta-se para a mãe (que estava acompanhando a situação) e morde o seu braço, dizendo: “eu mordei”.

Neste momento, apontou para o fato da criança ter podido se posicionar como sujeito do enunciado, emergindo enquanto “eu” no discurso. Contudo, alerta que “o sujeito do enunciado, sem dúvida, é apenas um primeiro registro da questão do sujeito; ainda não garante que o sujeito do desejo possa algum dia vir a se constituir” (LASNIK-PENOT, 1997, p. 34).

Desta forma, este episódio clínico indicou que a experiência de perda (corte) vivida pela criança, na qual o eu (moi) se separa do não-eu (non-moi), possibilitou a emergência de um sujeito no simbólico (e não apenas um sujeito do sofrimento) somente quando a falta estava inscrita no Outro, falta esta que fez este último se manter submetido às exigências da linguagem e suportar a perda, a queda de um objeto. Assim, aponta para o papel do analista (ou de qualquer

outro que venha ocupar este lugar) de ser um agente Real no ato Simbólico que permita a constituição da imagem especular.

Continuando as reflexões acerca do papel do analista, coloca que a operação clínica com este tipo de clientela se faz ao avesso de uma cura analítica clássica: “o objetivo do analista não é interpretar os fantasmas de um sujeito do inconsciente já constituído, mas permitir o advento do sujeito” (ibid., p. 110).

Além disso, assinalou a importância de **intervenções preventivas** no sentido de detectar alguns sinais discretos de perigo de uma futura evolução autista que, segundo tal autora, são possíveis de ser percebidos já em torno dos quatro meses de vida. Tal proposta se baseia no princípio de que quanto mais precoce se intervém, maior a probabilidade de um restabelecimento da estrutura do aparelho psíquico. Desta forma, apontou para um carácter de urgência, afirmando que “(...) se trata de uma corrida contra o relógio” (LASNIK-PENOT, 1998, p.45).

Lasnik-Penot montou uma associação, juntamente com colegas psicanalistas, denominada de “Preaut” (Prevenção ao Autismo), com o objetivo de prevenir a síndrome autística em bebês de menos de quatro meses, nos hospitais da rede pública, da França. Aproveitando o momento da realização de um exame de rotina, feito em todas as crianças em torno desta idade, previsto pela lei francesa, nos hospitais públicos, os médicos, previamente preparados, poderiam detectar os **dois sinais precoces do autismo**, tais como: 1) o não-olhar entre mãe-bebê, principalmente, se a mãe não percebe a ausência deste olhar por parte do filho; e 2) o fracasso do fechamento do circuito pulsional.

Com relação ao primeiro sinal de risco descrito acima, Lasnik-Penot (1998) apontou que é na troca de olhares entre mãe-bebê que a criança pode ser falicizada, ou seja, banhada por um investimento libidinal que a retira da mera condição de corpo orgânico e a transporta para uma

condição de corpo subjetivado. Esta falicização do bebê só ocorre caso a “falta a ser” (castração simbólica) persista no aparelho psíquico materno.

Se uma mãe está extremamente deprimida, vivenciando uma situação de luto de maneira plena, pode ficar impossibilitada de investir libidinalmente a criança, embora continue exercendo os cuidados corporais necessários a sobrevivência do seu filho. Neste sentido, assinala que a impossibilidade dos pais de ocuparem o lugar simbólico que garantiria a conexão entre o bebê real (que tem diante dos seus olhos) e o bebê imaginário (sonhado por eles) poderá causar essa síndrome.

Portanto, partindo deste referencial, cabe ao médico (enquanto portador de um olhar para a criança), durante esse exame de rotina, servir de modelo de identificação para os pais que apresentam dificuldades de investimento libidinal do seu filho, com o objetivo de restabelecer a estruturação psíquica da criança. Quando esta intervenção não é suficiente, o pediatra deve fazer um encaminhamento para uma equipe de atendimento psicanalítico de bebês e de pais.

Com relação ao segundo sinal de risco acima descrito, Lasnik-Penot (1998) apontou para a importância de se recorrer à noção de pulsão, revelada por Freud e, posteriormente, re-visitada por Lacan. Partindo deste cenário teórico, essa autora assinalou a distinção entre a dimensão da necessidade (registro do orgânico) que adquire satisfação através de um objeto específico e a dimensão pulsional que encontra satisfação no próprio movimento do circuito. Identifica os três tempos do circuito pulsional: 1) tempo ativo – o bebê se dirige ao objeto (o seio ou a mamadeira) e o apanha; 2) tempo reflexivo – o bebê toma uma parte de seu próprio corpo como objeto de sua pulsão; e 3) tempo passivo – “tempo do se fazer” - o bebê se faz objeto de gozo do “Outro”, ou seja, fiska o gozo do “Outro”, emergindo, portanto, o **sujeito da pulsão** que é o “Outro”. Sendo assim, propôs “Se o bebê não conseguir fiska o gozo do Outro barrado, não vai haver sujeito” (ibid., p. 59).

Uma manifestação clínica que denota a instalação do terceiro tempo deste circuito, que pode ser facilmente detectada pelos médicos, por exemplo, é o bebê colocar o pé várias vezes na boca da mãe deixando-se fazer “comer” por ela, provocando o prazer materno. A repetição deste gesto demonstra que o bebê, ofertando-se enquanto objeto para o “Outro”, busca o deleite materno.

Sendo condizente com a concepção de “etapas” lógicas na constituição subjetiva, assinalou que é a instalação do terceiro tempo (tempo passivo), que re-significa o segundo (tempo reflexivo) da pulsão, tornando-o efetivamente auto-erótico, à medida que a “experiência alucinatória de satisfação” estará agora atrelada ao gozo do “Outro”. Dito de outra forma, quando o bebê estiver sozinho com a chupeta, pode estar “sonhando” com o prazer da mãe. Nas palavras da autora, tem-se:

[...] se isso fracassar, se o terceiro tempo não for alcançado, se o circuito emperrar entre o primeiro e o segundo tempos, nada garante que o auto-erotismo não se encontre desprovido da marca do laço com o Outro que é eros; e sem eros o auto-erotismo nada mais é que um autismo LASNIK-PENOT, 1998, p. 59).

Esta autora ainda alertou para outros riscos deste não fechamento do terceiro tempo:

[...] nada que garanta então que o pólo alucinatório das satisfações esteja entrando no circuito e, portanto, que todo o sistema do representar, do pensar inconsciente vá se constituir. Daí a linguagem não aparecer, por estar ausente toda possibilidade de metáfora e de metonímia, de processo de condensação e deslocamento (ibid., p. 59).

Antes de finalizar, vale à pena aproveitar o momento para tecer algumas considerações acerca da linguagem – aspecto central desta tese. Segundo tal autora, “uma fala apenas é uma fala, porque alguém acredita nela” (LACAN apud LASNIK-PENOT, 1997, p. 12). Desta forma, cabe à mãe operar certos cortes na massa sonora emitida pelo filho, precipitando significações que serão, a partir daí, restituídas ao mesmo. Esta “loucura necessária das mães” permite escutar

significações onde há apenas difusa massa sonora, selecionando sentidos em detrimento de todos os outros possíveis.

Contudo, para que haja uma fala subjetivada na criança, não basta que a mãe fale com o seu filho, designando os objetos do mundo e dando sentido ao que a criança diz. A fala da criança emerge a partir da falta no Outro primordial, como foi visto anteriormente. Portanto, é na relação com a castração deste Outro que a criança poderá tomar a sua palavra, seus gestos, seu olhar, como expressões desejanter, daquele, em relação a si e, então, perguntar-se: o que ele quer de mim?

O que ocorre, então, com as mães de “crianças autistas”? A maioria delas é incapaz de conferir algum significado a massa sonora emitida pelo filho, incapacidade esta justificada por certos tipos de depressão materna. E como o analista deve intervir nestes casos clínicos? O analista deve servir de intérprete, restituindo o valor de ato para aquilo que a criança faz, não apenas para a própria criança como também para a mãe. Assim, o analista deve reconhecer “um valor significante em toda a produção da criança, gestual ou linguageira, e, ao constituir a si mesmo, como lugar de endereçamento do que considera, desde então, como mensagem, a criança vai poder se reconhecer a posteriori como fonte desta mensagem” (LASNIK-PENOT, 1997, p. 10-11).

Além disso, o sintoma da não inversão pronominal “eu / tu” das “crianças autistas” deve ser compreendido, não como um atraso no desenvolvimento da linguagem, mas como uma impossibilidade de aceder a constituição imaginária do eu (moi) que decorre do estágio de espelho. Sendo assim, o sujeito não pode inverter os enunciados, por não ter podido se apropriar deles. Enfim, a inversão pronominal é a ausência de um sujeito desejanter.

Para concluir, é pertinente realçar a relevância das contribuições desta autora, à medida que tenta não apenas construir hipóteses metapsicológicas a respeito das primeiras estruturações

do aparelho psíquico, mas também ampliar as discussões em torno do que a psicanálise pode oferecer à clínica do autismo, apostando na possibilidade de se avançar em torno das questões da subjetividade.

b) Alfredo Jerusalinsky

Jerusalinsky, psicanalista argentino, membro da Association Freudienne Internationale e da Associação Psicanalítica de Porto Alegre, situou o autismo como uma quarta estrutura clínica, diferenciando-o das psicoses infantis. Assim, **o autismo não é uma variedade dentro das psicoses, mas uma maneira particular de organização psíquica.**

Concebendo a noção de estrutura psíquica a partir da lógica que articula a posição do sujeito a respeito do significante, Jerusalinsky (1993, p. 63) afirmou: “(...) que entre psicose e autismo não há nenhuma identidade de estrutura, porque num caso se trata da forclusão e no outro se trata da exclusão”. Propôs a seguinte diferenciação entre esses dois mecanismos de defesa:

[...] no caso da forclusão se produz uma inscrição do sujeito numa posição tal, que esta inscrição não pode ter conseqüências na função significante. No caso da exclusão não há inscrição do sujeito; no lugar onde a inscrição deveria se encontrar, se encontra o Real, ou seja, a ausência de inscrição. (JERUSALINSKY, 1993, p. 63).

Esta diferenciação estrutural entre a psicose infantil e o autismo, decorrente da mobilização desses diferentes mecanismos defensivos, implica em manifestações clínicas peculiares e relações específicas da criança com o corpo e a linguagem. Desta forma, torna-se imprescindível abordar esses aspectos acima sugeridos, com o intuito de melhor esclarecer essa distinção estrutural proposta por este autor.

Trazendo à tona, inicialmente, a **psicose infantil**, para que a “insuficiente” inscrição do sujeito (por não poder ser simbolizada) se mantenha, faz-se necessário que a criança responda com o seu próprio corpo à demanda do Outro, através dos seguintes sintomas: hiperatividade, gritos, retardo nas aquisições evolutivas no âmbito da motricidade, negação da passagem da ingestão de alimento líquido ao sólido e bulimia indiferenciada.

Ainda transitando pela psicose infantil, que implica num aprisionamento da criança na relação especular com a mãe, estando ausente a instância paterna, encontra-se uma relação peculiar da criança com o seu corpo. Neste caso, o seu corpo está situado como um prolongamento do corpo materno, compondo imaginariamente uma unidade, não havendo “brecha” para qualquer dimensão de falta. Dito de outra forma, o corpo da criança está situado no campo da specularidade, ou seja, num espaço de indiferenciação com o outro. Em consequência disto, a criança não conseguirá se apropriar do seu corpo como efeito de linguagem (corpo subjetivado), estando presente o seu corpo apenas na dimensão de “coisa” (JERUSALINSKY apud LEVIN, 1995)

Quanto a sua posição frente à linguagem, a criança psicótica fica subjugada a mãe na condição de signo. Isto quer dizer que a mãe sempre decodificará as reações do seu filho, alojando-se numa dimensão de absoluta certeza, sem apresentar nenhum vacilo (dúvida), já que ambos se mantêm indiferenciados. Desse modo, na psicose infantil, há uma relação unívoca (e não multívoca) com a linguagem, não se estabelecendo uma hiância entre significante e significado e, nem tampouco, um deslizamento de significantes (metafórico e metonímico), característico da ordem da linguagem, por estar ausente a função paterna, que promove o corte e a castração. Assim, a relação da criança ao desejo é fixa e unívoca (JERUSALINSKY apud LEVIN, 1995).

Além disso, na psicose infantil, por estar referida a uma inscrição do sujeito (mesmo que “insuficiente”), a linguagem pode emergir sob três formas distintas:

- 1) Delirante - uma produção discursiva delirante (no registro imaginário) negocia a possibilidade da constituição de algo que venha em suplência ao que no registro simbólico fracassou.
- 2) Ecolálica - implica numa mera repetição fônica de significantes, sem produção e circulação de significação, por a criança “estar completamente hipotecada à decisão do Outro”, “por estar numa colagem absoluta ao Outro” (JERUSALINSKY, 1993, p. 66)
- 3) Sintagmática – se refere às “unidades de sentido” que envolvem repetições de slogans, trechos de músicas, comerciais, frases típicas de determinados personagens, podendo, contudo, ser utilizadas em condições adequadas. Neste caso, “há uma tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta ao Outro, (...) com a limitação de que o deslocamento não pode estar marcado pela sua subjetividade, mas sim pela certeza de reencontrar no próximo passo o Outro no Real, isto é, o Outro que lhe sustente um sentido, já que ela não pode arriscar-se a produzir uma significação nova, pois não teria com o que produzi-la e não teria com o que registrá-la” (JERUSALINSKY, 1993, p. 67).

Adentrando-se, neste momento, no **autismo**, é a ausência de inscrição do sujeito que leva a criança a responder freqüentemente à demanda do “Outro” de uma posição de exclusão. Em decorrência disto, não é incomum observar na clínica a tendência de virar de costas a qualquer apelo que se faça em sua direção. Portanto, o isolamento e o retraimento social não se referem à insensibilidade ou a um desligamento do mundo, como alguns profissionais pensam, mas a uma posição de “alerta indireto” e constante da posição do outro para se manter sempre à distância,

remontando incessantemente a **posição de exclusão** que, paradoxalmente, lhe garante sua condição de ser.

Nesse sentido, este autor apontou para o fato de que a demanda do “Outro” situa o autista num “lugar mínimo da subjetividade” que ainda, de certa forma, permite-lhe organizar uma relação precária com o mundo. Contudo, afirmou que ainda **não há sujeito propriamente dito**, porque **não há deslocamento discursivo**. Nas próprias palavras do autor, tem-se que:

[...] já que o ser humano não tem outro caminho senão o desfiladeiro do significante para organizar a sua relação com o mundo, à medida que o autista é tocado pelo significante na posição de exclusão, ele não tem outra alternativa senão ver, escutar em cada significante a repetição desta demanda (ibid., p. 64).

Além disso, por o autismo se referir a um tempo lógico anterior à fase do espelho, implicando não apenas num apagamento do “Outro”, enquanto aquele que introduz a função simbólica, mas também numa ausência do “outro” (semelhante), “torna-se insustentável qualquer posição no espaço” (JERUSALINSKY, 1984, p. 12). Desta forma, o corpo do autista está às margens da linguagem, numa condição de pura carne (“coisificado”), movimentando-se numa dimensão temporal sem pausas e numa dimensão espacial sem limites. Assim, é possível justificar alguns atos dessas crianças, tais como: pegar um objeto e se “entretar” com o mesmo por um período indefinido; movimentos estereotipados (vazios) sem se dirigir a algo e a alguém especificamente, etc. (JERUSALINSKY apud LEVIN, 1995).

Quanto a sua relação com a linguagem, se é que existe, é de anulação. Por isso, a criança autista é inicialmente muda, não porque tenha algum déficit auditivo, mas porque o que vê e ouve a seu respeito é o seu não-lugar, posição aniquilante na qual nenhum significante remete a outro, nem ordena a linguagem. Sendo assim, “o que outorga seu ser é ficar do lado de fora de um universo que ativamente o exclui, seja porque os outros não param de falar, embora ele não

compreenda, seja porque a fala dos outros não reserva para ele um lugar” (JERUSALINSKY, 1993, p.64).

Algumas questões surgem: Qual é a participação da criança nisto tudo? Ela tem responsabilidade? Este teórico responde: “não tem responsabilidade nenhuma, porque não é constituída como sujeito. (...) Não dá para responsabilizar algo que não é sujeito” (JERUSALINSKY, 1999, p. 116).

Este autor sugeriu algumas distintas possibilidades de entrada na linguagem, por parte do autista, em decorrência do **tipo de intervenção terapêutica**. Se essa intervenção ocorre através de condicionamentos, privilegiando a repetição de uma articulação fonemática, a criança vai ser mais tomada do lado da ecolalia (JERUSALINSKY, 1993). Uma intervenção desta ordem tem como objetivo produzir resultados pré-estabelecidos, a partir de um planejamento do que se espera obter da criança – demanda transitiva do terapeuta (“demanda que ele seja ‘isto’”), supondo que o autista não é sujeito ou, sendo um sujeito, este é completamente suportado pela posição do terapeuta. Assim, afirmou Jerusalinsky (1999, p. 119), “se nesta criança houver uma adaptação à ordem do social e esse trânsito tiver sido produzido pelo comportamentalista, essa adaptação (...) é fixa, não tem subjetividade em jogo, ou seja, não há um sujeito que a suporte. O terapeuta é a garantia”.

Por outro lado, se a intervenção terapêutica introduz a posição de um “Outro sem demanda”, a criança vai entrar no campo da linguagem, podendo, ela própria, demandar-lhe alguma coisa e:

[...] é aí, que o analista, (...) sentado no meio da sala, sem fazer absolutamente nada, talvez nem sequer olhá-lo, na sua direção calculada, provocará que o autista lhe dirigirá uma demanda que não será então de exclusão, senão de uma resposta que terá uma função significante (JERUSALINSKY, 1999, p. 68).

Desta forma, ao servir de suporte para a instalação do “Outro primordial”, o analista propicia ao autista a possibilidade de começar a demandar. “(...) É ali que se produz um giro surpreendente do autista que passa da posição de negação da demanda a uma posição extremamente demandante (...)” (ibid., p. 68). Postula que esta é a única **via de cura** do autista, quando esta é possível.

Prosseguindo em reflexões desta natureza, outorgou que, neste tipo de intervenção terapêutica, diante do comportamento do autista, o analista deve oferecer interpretações abertas, à medida que não supõe resultados pré-estabelecidos a serem atingidos junto à criança - demanda não transitiva do analista. Deste modo, agindo desta maneira,

[...] nós abrimos as chances ... de que o sujeito tenha a possibilidade de se posicionar em relação ao Outro, seja qual for a posição que ele seja capaz de produzir”. E continuou: “nós também começamos dando suporte subjetivo ao autista, nós, terapeutas, mas nossa operação clínica, consiste em transferir isso para ele, transmitir isso para ele (ibid., p. 119).

Jerusalinsky (1988) afirma que, a partir de uma direção de cura empreendida pelo analista, a partir da utilização de princípios terapêuticos adequados descortinados logo acima, a constituição de um sujeito desejante no campo da linguagem envolve quatro momentos fundamentais:

1. Trabalhar com os sintomas do autista (ritmias, estereotípias, não-olhar, não-demandar, ausências, formações fóbicas e obsessivas) – os únicos recursos de organização mental que a criança dispõe - tentando produzir descontinuidade nos mesmos, a partir do momento em que algo do outro desaparece, gerando na criança uma posição de espera;
2. Acesso à ordem especular, onde o olhar do outro se torna prenante;
3. Aparecimento da demanda na criança dirigida ao outro;

4. Introdução da função simbólica, aparecimento da palavra.

Enfim, dependendo dos princípios terapêuticos aos quais as crianças menores estejam submetidas, Jerusalinsky (1999) descortinou dois possíveis caminhos: 1) tendência à cronificação do autismo, isto é, a firmar a posição subjetiva relativa a tal patologia; ou 2) tendência a reverter o quadro clínico. Em relação ao trabalho clínico com autistas, certos autores, que coadunam com esta forma de trabalhar, falam da obsessionalização, paranoização e fetichização do sujeito como possíveis saídas do tratamento (STEFAN, 1991, p. 25).

Mudando o foco de discussão para a **gênese do autismo**, apontou para uma combinação de aspectos constitucionais da criança e de aspectos compensatórios no exercício da função materna. Este autor fornece os devidos “pesos e medidas” a estes aspectos, como segue:

Assim, podemos encontrar crianças sem anomalias orgânicas que justifiquem o AIP de que padecem, porém incluídas numa relação mãe-filho em que a perturbação da função materna constitui o fator eficaz. Em sentido contrário a esse tipo de caso, a extrema insuficiência de uma criança organicamente prejudicada pode tornar infrutíferos todos os esforços maternos compensatórios, dando igualmente como resultado um quadro de autismo (JERUSALINSKY, 1984, p. 19-20).

Dependendo desses “pesos e medidas” entre os aspectos constitucionais da criança e os aspectos compensatórios no exercício da função materna, o autismo pode ser classificado da seguinte maneira:

- 1) **Autismo neurológico** – quando padece de transtornos neurológicos, congênitos ou adquiridos, que inviabilizam a sustentação de uma ordem simbólica, ou seja, quando o Real se apresenta com sua impossibilidade absoluta, impedindo toda significação ou re-significação;
- 2) **Autismo psicogênico ou fantasmático** – quando há uma fratura na função materna, inviabilizando a articulação de alguns significantes primordiais do

vínculo com seu filho, levando a criança a se desenvolver de forma desarmônica, no campo emocional e também no neurológico;

- 3) **Autismo deficitário** – quando apresentam transtornos sensoriais ou sensitivos severos (tais como: surdez, cegueira, e outros), desconectando facilmente do mundo, favorecendo o seu isolamento.

Ao enfatizar na **gênese do autismo** “o desequilíbrio do encontro do agente materno com a criança”, este autor não pretende culpabilizar a figura materna, visto que não se trata da pessoa da mãe em específico, mas da função estrutural materna. Além disso, nem tampouco, tem a intenção de apontar para uma estrutura psíquica típica da mãe do autista.

Ao invés disto, Jerusalinsky (1984) prefere falar em “momentos psicóticos parentais”, que são episódios em que os pais, mesmo que não possuam uma estrutura psicótica, estabelecem uma relação psicótica com alguns significantes primordiais da relação com o seu filho. Nestes casos, o sujeito materno empalideceria e o sujeito na criança se torna impossível. Com isso este teórico chega a um elemento importante: a forclusão não apenas do desejo materno pelo filho autista, mas do desejo genérico desta mulher.

Em relação ao **tratamento**, o Centro Lydia Coriat dispõe de uma equipe transdisciplinar, com um intuito de poder “atacar”, com algumas chances de sucesso, uma “síndrome” tão complexa e severa como esta. A prática transdisciplinar deve ser entendida como aquela que conserva a particularidade clínica de cada especialidade, embora não vise trabalhar isoladamente cada parte “deficitária” do corpo deste sujeito, fragmentando-o. Por outro lado, esta prática transdisciplinar utiliza-se de procedimentos técnicos para “agir” sobre um sujeito que suporta e porta o desejo, mesmo que ainda esteja em processo de constituição. Além disso, a via que possibilita tal tratamento é a da transferência, via esta em que os sujeitos podem articular a dinâmica de seu desejo.

A instituição deve realizar um desdobramento na escuta da demanda de tratamento feita pelos pais, identificando as suas duas vertentes: 1) **demanda de reparação** – consertar algo do corpo da criança que não funciona bem; e 2) **demanda analítica** – sustentar algo da ordem do desejo (do simbólico) por esta criança que se apresenta “defeituosa”. Portanto, segundo Jerusalinsky (1988), os profissionais que comandam a “**direção da cura**” devem estar atentos a essas duas dimensões da demanda, para não serem arrastados apenas pela falha imperiosa do Real do corpo e pela urgência da demanda dos pais em consertá-la.

Nesse sentido, considerando que é imprescindível uma **intervenção na vertente do real**, para lidar com um corpo que não funciona bem, o tratamento recorre a múltiplas técnicas terapêuticas próprias das diversas especificidades, tais como: neurologia, psicomotricidade, fisioterapia, terapia da linguagem, terapia ocupacional, estimulação precoce, pedagogia, e etc. – **intervenção de caráter instrumental**.

Todavia, o tratamento dá um salto qualitativo, quando também privilegia a **vertente analítica** na atuação clínica, intervindo não apenas no corpo da criança, mas no discurso parental, na tentativa de “reverter a posição em que esta criança tem sido colocada em relação ao significante” (JERUSALINSKY, 1993, p.69) . Melhor dizendo, mesmo que o Real se mostre como limite efetivo, impondo resistência ao movimento do significante, deve-se trabalhar com os pais na tentativa de re-posicionar a fantasmática parental em relação ao filho – **intervenção de caráter estrutural**.

O tratamento deve também privilegiar a **prevenção**, tentando evitar ou minimizar a deterioração das funções psíquicas e orgânicas, além de impedir a cristalização do quadro autista, que o tornaria mais impermeável a toda intervenção terapêutica posterior.

Vale a pena expressar como este autor concebe a **cura**, à medida que este conceito é extremamente ambíguo dentre os diversos teóricos que lidam com o autismo. Para esse autor, a

cura “(...) é precisamente a encarnação de um sujeito por mínimo que seja” (JERUSALINSKY, 1999, p. 111). Ao ser indagado sobre as possibilidades de cura nestas crianças, em decorrência do tipo de tratamento oferecido, este teórico afirmou que “muitas crianças poderiam sair do autismo, embora ainda haveria algumas que não sairiam de maneira nenhuma” (ibid., p. 117).

Chegando ao final da revisão da literatura psicanalítica de linha francesa sobre o autismo, aporta-se, neste instante, em outros autores recentes, a saber, Colette Soler e Leonardo Rodriguez, os quais, também, são unânimes em apontar que a problemática central do autismo se refere à posição peculiar da criança frente à linguagem. Contudo, tais autores enquadram o autismo na estrutura psicótica, sendo este o pólo mais radical da mesma.

a) Colette Soler

Soler, psicanalista francesa, abordando tal “síndrome”, afirmou que não existe um autismo puro, mas que “há sempre ‘misturas’; o autismo é um pólo” (SOLER, 1999, p.219). Desta forma, não considera o autismo como uma entidade clínica específica, mas o enquadra no quadro mais amplo da estrutura psicótica.

Baseando-se nas duas operações de causação do sujeito: **alienação** e **separação**, descritas por Lacan, fez outra importante assertiva acerca do autismo: está situado “num aquém da alienação, uma recusa de entrar, um permanecer na borda”, (...) “num aquém do limite de toda simbolização”, pressupondo, por conseguinte, um fracasso da constituição subjetiva (SOLER, 1999, p. 219 e 225).

Para melhor compreender a extensão desta afirmação, é imprescindível uma exploração acerca dessas duas operações citadas anteriormente. Neste sentido, o nascimento biológico, enquanto um fenômeno orgânico, não asseguraria ao ser a sua inserção como um membro da espécie humana. Portanto, chega-se ao mundo, apenas enquanto ser vivo, “candidato-a-ser-

sujeito”. É preciso que o ser seja incluído na linguagem/cultura que o aguarda e inscrito no lugar do “Outro” para emergir enquanto sujeito. Assim, nasce-se psiquicamente no campo do “Outro”, pré-existente, que oferta significantes, com os quais o sujeito irá se servir. Dito de outra maneira, ser “sujeito” significa assujeitamento ao efeito da linguagem, submetido ao sistema de significantes – **operação de alienação** – primeiro processo pelo qual o sujeito se realiza no “Outro”.

Porém, a constituição subjetiva não termina, por aí, na operação de alienação. É necessária a ocorrência de outra operação, agora, de **separação**. Dessa forma, segundo Soler (1997, p. 62-63), “por o sujeito se realizar no Outro é preciso sair disso, tirar-se disso, e no tirar-se disso, no fim, ele saberá que o Outro real tem, tanto quanto ele, que se tirar disso, que se safar disso”.

E o que significa “tirar-se disso”? Ela continuou:

[...] a separação supõe uma vontade de sair, uma vontade de saber o que se é para além daquilo que o Outro possa dizer, para além daquilo inscrito no Outro ... O sujeito não pode ser representado inteiramente no Outro. Se o sujeito tenta encontrar-se no Outro, só pode encontrar-se com uma parte perdida (ibid., p. 62-63).

É preciso essa condição no “Outro” – de ser faltoso (dimensão de desejo) – para que seja possível a operação de separação, instaurando a falta fundamental condizente à condição humana.

Mesmo considerando o autismo como um fracasso na constituição subjetiva, por estar “aquém da operação de alienação”, deve-se tratá-lo, paradoxalmente, como **sujeito da linguagem**. Assim, nas suas próprias palavras: “(...) essas crianças são sujeitos, mesmo que elas não falem, uma vez que são tomadas no significante pelo fato de se falar delas; no Outro há significantes que os representam” (SOLER, 1999, p. 222). Por outro lado, colocou que, mesmo sendo sujeito da linguagem, não se constituem **sujeito de discurso**, pois não enunciam.

O que, então, ocorre de tão particular e tão perturbador nesta relação do autista com o “Outro”, já que, embora o sujeito seja falado pelo “Outro”, não consegue se tornar alguém que fala, agente da palavra, sujeito de discurso? Essa autora afirmou quatro tipos de fenômenos que são característicos das “crianças autistas”, que as distingue das crianças propriamente delirantes, tais como:

1. **O autista se sente perseguido pelos sinais da presença do “Outro”**, especialmente em termos do **olhar** e da **voz**; e, daí, sente a presença do “Outro” como extremamente invasiva, tentando desesperadamente evitar, anular e recusar esses sinais. Caso não consigam “barrar” tais sinais, reagem gritando, tripudiando, arrancando cabelos, etc.;
2. **O autista outorga a anulação do “Outro”**, apresentando-se como surdos (embora represente muito mais um “deixar de lado” qualquer coisa que se relacione com a voz – “não ouvir”) e demonstrando distúrbios no olhar (estrabismo) ou não olhando para ninguém (“não olhar”);
3. **O autista rejeita a possibilidade de ser interpelado (intimado) pela palavra do “Outro”** e, assim, a ausência de apelo ao “Outro” é uma reação complementar a esta rejeição;
4. **O autista apresenta problemas de separação do “Outro”**.

A partir disto, aprende-se “lições” preciosas que podem ser confirmadas na clínica do autismo, tais como: é melhor abordar tais crianças pelas suas costas, falando-lhes, apenas, indiretamente, de forma tal que o seu dito se assemelhe mais a um barulho do que propriamente a uma voz (confundindo-se, inclusive, com os outros barulhos do ambiente) ou a uma canção rica em ritmo e melodia. Além disso, deve-se manter numa posição de calculada distração, permanecendo ocupado com qualquer outra coisa, já que é justamente aí que essas crianças poderão surpreender, fazendo-lhe algum endereçamento através de um sorriso ou de um olhar.

Esta autora esclareceu a posição da criança autista acerca do “Outro”, afirmando que:

[...] consiste por consequência em tentar manter uma espécie de homeostase, em travar a dialética da palavra, em manter-se na relação com uma ou duas demandas absolutamente estereotipadas e repetitivas, sem enunciação. Tudo o que se move do lado do Outro, tudo o que multiplica suas demandas, tudo o que se apresenta como instável, imprevisível, tem um impacto direto, imediato sobre essas crianças. No fundo, sua própria estabilidade depende de que o Outro não se mova (SOLER, 1999, p. 226).

Por isso, essas crianças apresentam uma inclinação para o ritual, ou seja, para a ausência de atividade espontânea, cujo objetivo é fazer com que as coisas permaneçam sempre como estão.

Em suma, afirmou que esses sujeitos “não entram por sua própria conta na alienação significante (...) são considerados unicamente no nível da palavra e dos significantes do Outro (...) permanecem puros significados do Outro” (ibid., p. 230), não podendo inverter a mensagem do Outro para, dela, se apropriar.

Esta autora não se mostrou tão otimista quanto ao progresso dessas crianças. O **tratamento** poderá trazer algumas evoluções no plano da norma e no plano educativo, ou seja, elas “aprendem palavras, elas aprendem a servir-se de maneira quase apropriada e a ser independentes quanto ao asseio. Portanto, elas se civilizam um pouco (...) mas sempre encontramos o mesmo obstáculo: a separação impossível” (SOLER, 1999, p. 231).

Reportou-se a Mahler, coadunando com as suas idéias, no sentido de que “as terapias, com efeito, fazem apenas uma coisa: estendem a apreensão das sugestões do Outro, sem modificar a problemática”. Na mesma linha de raciocínio, concordou com Meltzer, visto que “mesmo se as crianças fazem progressos, elas têm um pequeno aspecto ‘papagaio’, um ‘reproduzir o outro sem inteligência” (ibid., p. 232).

Em síntese, estas crianças autistas “permanecem na psicose, às vezes um pouco mais dóceis à educação”. Isto significa dizer que “nelas não há inversão da mensagem do Outro: elas se tornam o seu reflexo. Em outras palavras, não há separação da cadeia significante. Precisemos: ou elas são marionetes do Outro, ou puro real” (ibid., p. 232). Com essa “sentença”, essa autora cela o destino, não tão promissor, dessas crianças acometidas pelo autismo.

b) Leonardo Rodriguez

Rodriguez, indagando-se acerca da função da palavra e do campo da linguagem no autista, colocou que essas crianças podem oscilar “entre um mutismo quase absoluto e um falar logorréico sem sentido, ou melhor, com um sentido ‘congelado’, segundo a expressão de Lacan” (RODRIGUEZ, 1999, p. 246).

Para este autor, a posição subjetiva dos falantes não autistas é diferente da **posição subjetiva dos autistas falantes**, já que, nestes últimos, “há a ausência do sujeito da enunciação”, reduzindo-se a “ser somente um puro significado do Outro”. Assim, essas **crianças permanecem fora do discurso**, apresentando “uns poucos enunciados sonoros sem enunciação própria” (ibid., p. 246). Dito de outra forma, o **sujeito se mantém excluído da fala que enuncia**.

Neste sentido, a partir da clínica, esse autor teorizou que o autista não encontra o “Outro” numa “condição de interlocutor”, ou seja, como um possível parceiro de discurso. Desta forma, diante de tal condição, a **posição subjetiva do autista**, é a de:

[...] ser completamente possuído pelo Outro, reduzido a ser o porta-voz inseparável (...) do Outro; um Outro que não era o do discurso mas sim o do gozo; um Outro sem falta nem desejo, encarnado pela voz televisiva; um Outro gozador que ainda que falasse todo o tempo, não estava inscrito no discurso (RODRIGUEZ, 1999, p. 246).

Esse autor analisou detalhadamente o percurso de um paciente autista, na aquisição da linguagem, trazendo contribuições importantes nesta área. Inicialmente, a sua fala se resumia a uma “geringonça quase inteligível”, a nominação de todas as marcas de automóveis, a repetição ecológica de frases feitas (sintagmas cristalizados) e a emissão de poucas palavras, de modo reticente, em resposta a um “Outro”, sentido como insuportavelmente intruso. Além disso, não iniciava uma conversação espontânea e possuía uma entonação exagerada.

Entretanto, com o passar do tempo, a fala de seu paciente se ampliou consideravelmente, embora sua **posição autista de base não tenha se modificado**. Ficou cada vez mais acomodado em sua “clausura verbal” e as suas respostas à intimação do “Outro” permaneciam mecânicas. Iniciava, algumas vezes, um curto diálogo, porém sempre de uma forma estereotipada. A sua fala permanecia dominada pela ecolalia diferida, embora as suas construções verbais refletissem uma maior complexidade sintática (assemelhando-se à fala normal), e o seu vocabulário tivesse se ampliado. Entretanto, os ‘termos indexicais (Shifters na terminologia de Jakobson e dêiticos na terminologia de Benveniste) permaneciam ausentes ou distorcidos em suas produções verbais, tais como: os pronomes pessoais, os advérbios de tempo e lugar e a conjugação verbal.

Este paciente continuou a repetir propagandas de televisão, aprendeu a ler (embora não se saiba o quanto compreendia do que lia), a escrever (limitando-se à cópia), a somar e multiplicar com relativa facilidade. Enfim, com a sua “fala estereotipada”, mantendo uma barreira ao “Outro”, a sua “fascinação compulsiva repetitiva” em relação a algumas atividades e objetos e a sua “cópia manuscrita” incansável adquiriram **certo equilíbrio estável**.

Rodriguez (1999, p. 247) foi enfático ao afirmar que, embora seu paciente tenha apresentado alguma evolução, ao longo dos anos, decorrente do crescimento “em extensão e complexidade” do “Outro”, “o sujeito se [manteve] não-separado, congelado em sua posição de significado”.

A partir do que foi exposto acima, sobre a posição subjetiva do autista, este autor relatou mais detalhadamente os problemas que essas crianças enfrentam no campo da linguagem:

- 1) Ausência quase que total da **dimensão pragmática**. O **campo semântico** se apresenta extremamente limitado, já que o sentido e a significação estão relacionados com o uso da palavra (pragmática). Contudo, a **dimensão sintática** está preservada, embora algumas regras da língua possam sofrer distorções e omissões. Tudo isto é decorrente da “recusa autista de engancha-se no discurso, ou seja, de aceitar o código do “Outro” como código que rege o discurso” (ibid., p. 248).
- 2) Incapacidade por parte do autista em utilizar os **termos indexicais**, ou seja, os elementos do campo discursivo estritamente relacionados ao ato de enunciação ou expressões cujo referente apenas possa ser estabelecido a partir dos interlocutores: pronomes pessoais eu e tu; advérbios de tempo e lugar, que ao serem utilizados, dependerão do momento e do lugar da enunciação; e as formas verbais e conjugadas, dentre outras, que, da mesma forma, só serão compreensíveis quando referidas ao contexto da enunciação; e
- 3) Não consegue produzir e nem compreender **metáforas**, bem como realizar operações matemáticas de subtração e divisão, em decorrência da impossibilidade de representar a falta e a divisão subjetiva, propiciadas pela equivocidade do significante.

Neste sentido, este autor se adentrando, cada vez mais, no campo lingüístico do autista, assinalou que, nestes casos, ocorre uma **inadequação da formação da estrutura da cadeia significante**. Normalmente, esta cadeia é composta por um par significante primordial (S1 – S2), permeado por um intervalo, que possibilita a sua movimentação constante e a abertura para o registro simbólico. Dessa forma, essa cadeia não é plena, já que lhe falta sempre um significante.

Nestas condições, é possível a emergência do “sujeito” (intervalar), como efeito da cadeia significante, à medida que o S1 significa o sujeito para outro significante – S2.

Todavia, se, por algum motivo, há a ausência de intervalo, ou seja, ocorre a fusão neste par significante, produz-se a “**holófrase**”, caracterizando, desta forma, diversas posições subjetivas relativas à psicose (autismo), ao retardo mental e ao fenômeno psicossomático.

Desta forma, abordou a **estrutura de holófrase da linguagem autística** da seguinte forma:

[...]a ausência de intervalo no par S1-S2 impede o desenvolvimento da metáfora do sujeito, isto é, do sujeito enquanto metáfora, uma vez que a metáfora requer que a cadeia significante não seja plena, que a ela sempre falte um significante; em outras palavras, a metáfora requer que existam enlaces metonímicos ao longo da cadeia. No discurso normal, estes enlaces metonímicos remetem à falta: falta de significante, de significação e de ser (RODRIGUEZ, 1999, p. 250).

Continuando, advogou a “não inserção do significante unário S1 no sistema significante da linguagem e sua incapacidade para converter-se em significante para outro significante S2” (ibid., p. 251).

Rodriguez (1999, p. 254) foi mais adiante na tentativa de explicar essa estrutura da holófrase da linguagem autista: “se o significante primeiro não representa o sujeito para outro significante, então esse significante simplesmente não representa, mas antes funciona como um real”. Portanto, desta forma, ele “se subtrai ao discurso e, aderido como está ao S2, holofraseado, ele o ‘arrasta’ consigo para fora do discurso”. Assim, “no autista, os três termos – S, S1 e S2 – permanecem fora do discurso. O significante permanece reduzido ao signo, e o sujeito, a uma subjetividade de signos congelados no real”; signos estes que são imutáveis e não dialetizáveis, retornando sempre ao mesmo lugar e sempre apresentando a mesma faceta.

Por outro lado, este autor se referiu aos outros fenômenos que se apresentam como expressões da estrutura de holófrase da linguagem autística, além do impedimento da produção

do efeito sujeito (intervalar), tais como: 1) preferência dessas crianças em usar o nome próprio ou outros elementos do discurso que se aproximam do estatuto do nome próprio: substantivos, verbos na forma infinitiva, verbos conjugados na terceira pessoa do singular e formas adverbiais, para referirem-se a si mesmas; 2) “rigidez denotativa”, na qual um objeto só pode ser designado por um único nome e possuir apenas um único atributo; e 3) “rigidez espaço-temporal” do mundo.

Portanto, em suma, definiu a posição do autista como sendo a de “um sujeito sem nome próprio, que em seu dizer repete os significantes (reduzidos a signos) congelados do Outro”, ou seja, “no lugar da identificação primordial ao significante do ideal (I), o autista permanece identificado com esses significantes petrificados” (ibid., p. 256).

Esse autor vislumbrou uma possível “saída” da condição de autista, que diz respeito ao “descongelamento” desses signos e à sua transformação em significantes.

Para finalizar esta segunda parte do segundo capítulo de tese “**Concepções vigentes acerca do Autismo**”, é possível perceber com clareza que as contribuições psicanalíticas advindas da corrente francesa (representadas aqui pelos teóricos: Dolto, Mannoni, Lasnik-Penot, Jerusalinsky, Soler e Rodriguez), que ressaltam que **é a posição subjetiva (e suas mudanças) frente ao campo do “Outro” (estrutura significante) que determina as vicissitudes da constituição da subjetividade**, serão priorizadas neste contexto de pesquisa para uma reflexão mais aprofundada acerca dos distúrbios da linguagem em “crianças autistas”.

Adentrar-se-á, neste instante, na terceira parte do segundo capítulo de tese “**Concepção de estrutura psíquica em psicanálise**” com o objetivo de refletir sobre o conceito de estrutura psíquica na perspectiva psicanalítica e suas possibilidades de mobilidade estrutural.

2.3. CONCEPÇÃO DE “ESTRUTURA PSÍQUICA” EM PSICANÁLISE

Nesta terceira parte do segundo capítulo de tese, será discutido o conceito de “**estrutura psíquica**” na perspectiva psicanalítica de linha francesa, com intuito de obter um maior esclarecimento acerca da **constituição subjetiva e seus possíveis percalços**, mais particularmente no que tange ao autismo, bem como refletir sobre as margens de **mobilidade estrutural**.

Com este intuito, lançar-se-á mão da noção de estrutura psíquica trabalhada em dois momentos distintos da teoria lacaniana. Decorrente de uma íntima relação com o paradigma do estruturalismo (advindo da lingüística estrutural e da antropologia), datado das décadas de 50 e 60, essa teoria abordou, num tempo inicial, o “conceito de estrutura” sob a primazia da **teoria do significante**, a partir da ótica do **registro do simbólico**. Posteriormente, na década de 70, reverenciando o **registro do real**, esta teoria tomou o conjunto dos três registros: real, simbólico e imaginário - que compõe a **topologia borromeana** - para dar conta das possíveis estruturas clínicas.

Neste cenário estruturalista, faz-se pertinente o levantamento de algumas questões polêmicas na esfera do autismo, tais como:

1. Como se deve conceber o autismo em termos de estrutura clínica?
2. Quais os “momentos lógicos” necessários para a constituição de uma estrutura psíquica (mais particularmente a de natureza autista)?
3. A sintomatologia autista em crianças deve ser entendida enquanto expressão de:
 - a) Definitiva definição da estrutura autista, referendando um processo de cristalização estrutural?

- b) Momentos de indecisão da estrutura psíquica, atestando a possibilidade de um processo de mobilidade estrutural decorrente de novos posicionamentos da criança em relação ao “Outro” (em analogia aos movimentos de um caleidoscópio)?
- 4. Caso haja chances de mobilidade estrutural, até que “período” de vida este processo pode ser ativado?
- 5. Qual é a natureza dessa mobilidade estrutural que poderia refletir as possíveis saídas para o autismo?

A partir das contribuições de Prigogine acerca da descrição do universo que contempla o paradigma da estabilidade-instabilidade⁴¹ e da atividade clínica com crianças autistas e psicóticas, Willemart (1999) tentou repensar o grande impacto do paradigma do estruturalismo sobre a teoria lacaniana.

Desse modo, este novo eixo teórico, advindo do campo da química, fornece subsídios para repensar a noção de estrutura psíquica, ampliando o campo de reflexão nesta área, trazendo as seguintes questões no que tange ao autismo:

- 1. Como é possível compreender a “engrenagem” psíquica do autismo em termos de zonas de estabilidade e de instabilidade:
 - a) Enquanto zonas de estabilidade que apresentam certa resistência às mudanças?

⁴¹ Este paradigma estabilidade-instabilidade é uma contribuição de Prigogine (Prêmio Nobel de Química de 1977), acerca da descrição do universo, aceita que o mundo se organiza em torno de zonas de estabilidade e de instabilidade e não em torno da oposição entre o acaso e a necessidade. Os provocadores de instabilidade podem ser exemplificados: desordens, ruídos e barulho.

- b) Enquanto zonas de instabilidade que se dissipam para gerar as três estruturas clássicas (psicose, perversão e neurose) ou, quiçá, para criar outras ainda desconhecidas?
- c) Enquanto zonas de instabilidade que nunca alcançam uma estabilidade ou, quando a alcançam, esta é sempre temporária, podendo ser rompida a qualquer momento?

2. Quais são os elementos perturbadores da estabilidade capazes de mobilizar a instabilidade numa “engrenagem” psíquica?

Transitar por tais indagações, suscitadas pelo paradigma do estruturalismo e redimensionadas pelo paradigma da estabilidade-instabilidade, é fundamental, visto que as mesmas apontam para o **lugar subjetivo** de onde alguém fala e para as necessárias **mudanças de posição subjetiva** para que alguém se torne um sujeito falante.

Tais aspectos apontados são extremamente pertinentes com os objetivos delineados nesta pesquisa, a saber: analisar se as peculiaridades na/com a fala das crianças autistas refletem, sobretudo, uma particular posição subjetiva em que se encontram em relação ao campo do “Outro” e investigar se, conseqüentemente, as mudanças qualitativas advindas neste campo lingüístico poderiam expressar alterações em relação a esta inicial posição subjetiva.

Partindo do fato de que o uso do termo estrutura é polissêmico, gerando uma dificuldade no alcance de uma precisão conceitual para a sua utilização em psicanálise (LANNES, 1994), esta parte do segundo capítulo de tese tentará, por conseguinte, trazer, senão dados que esclareçam essa reinante imprecisão, pelo menos levantar dúvidas e novos questionamentos acerca deste cenário de discussão.

2.3.1 - NOÇÕES GENÉRICAS ACERCA DO CONCEITO DE ESTRUTURA

Etimologicamente, este termo é derivado das palavras “structura” e “struere”, as quais significam reunir, ordenar e compor. Neste sentido, o termo “estrutura” remete inevitavelmente a certas noções, a saber: 1) **forma, sistema e totalidade** (idéia de **topologia**), nas quais são priorizados os lugares ao invés dos seus “ocupantes” ou “elementos”; e 2) **relação, combinação e interconexão**, à medida que esses lugares não podem ser definidos por si mesmos, mas apenas no contexto de suas relações recíprocas no interior do sistema.

Desta forma, a partir do que foi dito acima, pode-se inferir que o pensamento estruturalista se baseia no pressuposto de que:

[...] a estrutura não apenas indica a anterioridade e a prevalência do todo sobre as partes, mas destaca também a não substancialidade das partes, isto é, as partes se inserem na totalidade de acordo com critérios de ‘ordem’ e de ‘valor’ definidos pela lei que constitui a totalidade como um conjunto (BIRMAN, 1994, p. 29).

O campo de interesse de qualquer teórico que se insira nesta perspectiva estruturalista recai sobre o sistema e a maneira de seu funcionamento, priorizando não o que há de contingente, passageiro ou momentâneo no mesmo, mas o que é da ordem do “invariante” e do “universal”, susceptível de ser expresso numa regra genérica.

2.3.2 - A NOÇÃO PSICANALÍTICA DE “ESTRUTURA PSÍQUICA”

2.3.2.1 – Percurso teórico de Lacan que fornece sustentação ao conceito de “estrutura psíquica”

Lacan foi tecendo os “pontos de amarração” de sua malha teórica ao longo dos anos, não se intimidando diante das limitações e impasses que o ato psicanalítico lhe impunha, desfazendo e refazendo constantemente, quando se fazia necessário, as suas construções teóricas precedentes.

Nos primórdios de sua obra, impregnado pela Gestalt e pela Etologia, Lacan enfocou os fenômenos especulares da constituição do ego e a possibilidade, através da experiência psicanalítica, de desconstrução das múltiplas marcas identificatórias. Desta forma, neste momento da sua edificação teórica, este autor enfatizou o **registro do imaginário**.

Num momento intermediário de sua obra, em torno dos anos 50, com o “Discurso de Roma”, Lacan incorporou à Psicanálise o “conceito de estrutura”, decorrente da lingüística estrutural (Saussure e Jakobson) e da antropologia (Lévi-Strauss), realizando certa desmontagem da anterior configuração teórica imaginária, passando a interpretar o discurso freudiano a partir de novas “lentes”: o **registro do simbólico**.

Neste período, Lacan trabalhou sob a primazia da **teoria do significante**, abordando a constituição do sujeito no campo do “Outro” e as formações do inconsciente como decorrentes da estrutura significante. Inclusive, os mecanismos de condensação e de deslocamento, apontados por Freud no funcionamento do inconsciente, foram equiparados por Lacan (1966) às figuras de retórica da metáfora (relação de combinação) e da metonímia (relação de encadeamento) respectivamente. Este período foi baseado na releitura (à luz desta vertente teórica) dos seguintes textos de Freud: “A interpretação dos Sonhos” (1900), “Sobre a Psicopatologia da Vida Cotidiana” (1901) e “Os Chistes e sua relação com o Inconsciente” (1905).

Desde a década de 70, defrontando-se com as limitações e os impasses advindos das bases teóricas do registro do simbólico e do conceito de estrutura que não conseguiam dar conta da clínica psicanalítica, Lacan reverencia o **registro do real**. A vertente simbólica anterior não conseguia explicar as questões do fim de análise, do fenômeno da repetição e do objeto “a” como

objeto causa de desejo (dimensão do fora de sentido) - decorrente do conceito de pulsão - o que se tornou possível quando Lacan trouxe à tona a ordem da pulsação do real. Portanto, “o conceito freudiano de pulsão é a contrapartida teórica da dominância estrutural do registro do real sobre o registro do simbólico no campo psicanalítico” (BIRMAN, 1994, p.33). Neste período, foi possível detectar que “(...) o sentido emerge do que lhe é radicalmente heterogêneo” (FERNANDEZ, 1995, p. 49), indo de encontro com a concepção anterior que postulava que “(...) o sentido se reduz ao que a linguagem pode referenciar” (FERNANDES, 1994, p. 42).

Assim, segundo Birman (1994, p. 32), houve um novo redimensionamento quanto à primazia dos registros, expressando-se nas seguintes palavras:

[...] o discurso teórico de Lacan passou a representar a experiência psicanalítica a partir do registro do real como sendo a sua dimensão dominante, destronando, pois o lugar hegemônico atribuído até então ao registro do simbólico. Da mesma forma que o desenvolvimento teórico do registro do simbólico colocou limites ao registro do imaginário em Psicanálise e foi enunciado como sendo o registro dominante do campo psicanalítico, nesse contexto epistemológico o registro do real realizou a mesma operação teórica face ao simbólico e se enunciou sendo o registro dominante da experiência psicanalítica.

Desta forma, colocando o real no centro da prática psicanalítica nos anos 70, Lacan pode fornecer outra explicação acerca do conceito de estrutura psíquica, tomando como parâmetro o **nó borromeano**.

2.3.2.2 – A noção psicanalítica de “estrutura psíquica” nas décadas de 50 e 60 – paradigma do estruturalismo

Neste momento de sua teoria, Lacan (1955-56, p. 210) em “As Psicoses” definiu o conceito de estrutura, enquanto um “grupo de elementos [significantes] formando um conjunto covariante”. Sendo assim, postulou que “a noção de estrutura já é por si própria uma

manifestação do significante”. Desta forma, colocou que “de fato, quando analisamos uma estrutura, é sempre, pelo menos idealmente, do significante que se trata”.

Mais adiante, neste mesmo seminário, concluiu que a estrutura “se trata de significantes, de significantes como tais, manejados por um sujeito com fins significantes, tão puramente significantes que a significação permanece muito freqüentemente problemática” (LACAN, 1955-56, p. 220).

Deste modo, até então, esta definição de “estrutura psíquica” coaduna com o que há de genérico no conceito de estrutura exposto anteriormente. Entretanto, Souza (1985, p. 67) ressaltou que este conceito, advindo do campo da psicanálise, adquire certa particularidade, visto que diz respeito à “(...) uma idéia de um conjunto em que seus elementos existem simultaneamente formando um todo, mas um todo onde haverá sempre um elemento a menos, ‘ao menos um’”. Portanto, a estrutura psíquica é concebida “como aquilo a que falta algo, aquilo onde ‘nada é tudo’” e, quanto ao elemento que representa a falta, este é definido como sendo o “significante da falta do Outro” (falo).

Nesta mesma linha de raciocínio, Bleichman (1984, p.19) abordou o conceito de estrutura, que está implícito no Édipo lacaniano, apontando para a circulação deste “significante da falta do Outro” (falo) entre os personagens do cenário edípico (mãe, filho e pai)⁴², atribuindo-lhe, em consequência desta movimentação, um papel importante na determinação das posições dos tais personagens na estrutura edípica.

Sendo assim, esse autor referido acima ressaltou os seguintes aspectos da noção de estrutura:

⁴² Ao falar em tais personagens, ele não se refere às pessoas em si, mas a determinadas funções que elas desempenham.

- É concebida como uma organização caracterizada por posições ou lugares vagos que podem ser ocupados por personagens diferentes;
- Não se trata de valores fixos ou lugares vagos que se definem por si mesmos, porém que um está em função do outro personagem;
- O que circula é o que vai determinar a posição do personagem, outorgando-lhe uma valoração máxima e dando-lhe satisfação narcísica.

Por este significante circulante assumir um papel relevante no cenário edípico, faz-se necessário obter um maior esclarecimento acerca do mesmo. Seguindo essa tentativa de elucidação, o falo é descrito, segundo Lacan, em “A significação do falo” como “significante de uma falta” e em “As Formações do Inconsciente” como “significante do desejo”.

Desta forma, evidencia-se a necessidade de previamente abordar **a noção de significante** que se encontra no cerne do conceito de falo, antes de defini-lo efetivamente. Baseando-se nos ensinamentos de Lacan, Bleichmar (1984, p.21) enfatizou os seguintes aspectos com relação a este conceito:

- “É um vestígio acústico, uma imagem visual, algo da ordem do sensível ou capaz de se converter em perceptível” (aspecto material);
- “(...) Serve para que nele se inscreva algo que é de outra ordem” (ato de inscrição⁴³).
- “(...) Inscreve algo que é uma ausência, aparece em lugar da coisa, em substituição de uma ausência” (inscrição de uma ausência).

Retornando a tentativa de definir o conceito de Falo, enquanto “significante de uma falta”, após esta breve explanação acerca da noção de significante, esse autor se indagou acerca do que

⁴³ Neste ato de inscrição, ficam implícitas três outras importantes ações: 1) transposição - algo passa a ser capturado num outro registro (o da linguagem); 2) deformação - existe uma distância entre o que vai se inscrever e o material que servirá de suporte para essa inscrição; e 3) perda - alguma coisa escapa a essa inscrição.

ocorre quando o que vai ser inscrito não é algo da ordem da presença, mas da ausência, ou seja, a própria falta.

Trabalhando o dilema da inscrição de uma ausência, postulou que neste momento a falta “adquire” uma dimensão de presença, materializando-se através do significante. Desta forma, do ponto de vista da subjetividade, pode-se criar a ilusão de completude / plenitude, já que a falta se inscreve como uma presença. Daí emerge o falo imaginário sendo definido como “o que completa uma falta, produzindo a expansão do narcisismo, sua satisfação” ou “aquilo no qual se inscreve a falta, está em lugar da falta”. Portanto, “algo que é vivido pelo sujeito como falta (...) encontra algo, que pode ser qualquer coisa, que produz a ilusão, quando se o tem, de que se está completo” (BLEICHMAN, 1984, p. 22).

Portanto, nos três tempos lógicos do Édipo laciano (como já foi visto no segundo capítulo de tese), a circulação do falo determina as seguintes **posições subjetivas** aos distintos personagens:

- No primeiro momento edípico: célula narcisismo/mãe fálica:
 - (a) Posição materna: reconhecendo-se como castrada, em decorrência da sua própria vivência edípica, a mãe produz a equação menino-falo (ou seja, simboliza a criança como falo – objeto imaginário do desejo materno), construindo, em si mesma, a ilusão de plenitude (mãe-fálica).
 - (b) Posição da criança: identificada ao falo (ou, dito de outra forma, com o Ego Ideal), que se refere a uma imagem de perfeição narcísica, a criança passa a comportar atributos de completude e onipotência.
 - (c) Função paterna: submetida à metáfora paterna, a mãe possibilita a entrada da interdição paterna. Entretanto, mesmo sub-julgada a tal metáfora, neste momento, a mãe encarna a lei absoluta, usufruindo de sua criança a seu “bel-prazer”. Isto é,

na relação primordial, a mãe tanto é o “outro”, enquanto semelhante especular com o qual a criança se identifica (dimensão imaginária), como também o “Outro”, enquanto aquela que porta o lugar do código (dimensão simbólica), podendo elaborar na dimensão da linguagem as necessidades do seu filho. Desta forma, esta segunda representação materna só é possível, porque no seu inconsciente o falo está simbolizado, reconhecendo esta a grande distância entre o símbolo e a coisa simbolizada.

- No segundo momento edípico: estilhaçamento da célula narcisismo/mãe fálica:
 - (a) Posição materna: privada do objeto fálico, que o seu filho representava, pela interdição paterna, a mãe mostra-se submetida a uma lei que lhe é exterior e passa a “abrir mão” do total usufruto de sua criança.
 - (b) Posição da criança: frustrada do objeto fálico, deixando de sê-lo, pela interdição paterna.
 - (c) Função paterna: deslocando a criança no desejo materno, retirando-a da posição de complemento materno, o pai promove uma emancipação do falo da figura do filho. Entretanto, neste momento, o pai se manifesta apenas enquanto “outro”, ou seja, como o semelhante especular (dimensão imaginária), com o qual a criança, neste instante, passa a rivalizar. Desse modo, o pai imaginário é aquele que dita a lei e não aquele que a representa, estando associado a traços de crueldade, sendo detentor de um poder arbitrário e desmedido (identificado ao falo).
- No terceiro momento edípico: nascimento do sujeito desejante
 - (a) Posição materna: privada do objeto fálico pela interdição paterna.

- (b) Posição da criança: identificada com o Ideal do Ego, ou seja, com um conjunto de insígnias paternas, que lhe oferta um lugar a ocupar, em relação a sua conduta sexual (assumindo a masculinidade ou a feminilidade)
- (c) Função paterna: emergindo como “Outro”, o pai simbólico também se apresenta submetido à lei, não mais a incorporando, mas apenas se constituindo enquanto seu representante. Assim, a lei passa a ser reconhecida como uma instância exterior ou entidade acima de qualquer personagem. Desta forma, o falo também passa a ser outorgado como algo que está acima de qualquer personagem (falo simbólico), ultrapassando o estatuto de “algo que se pode ser” e adquirindo a conotação de “algo que se pode ter” e que, por conseguinte, “de algo que se pode dar e receber”. Além disso, o pai aparece como permissivo e doador, na medida em que possibilita ao sujeito a assunção de sua identidade sexual.

Em suma, no final, conclui-se que nenhum personagem do cenário edípico possui o falo, ou melhor, consegue obturar o seu desejo: todos estão submetidos a castração simbólica. A própria condição do desejo é, paradoxalmente, a sua permanente insatisfação. “O desejo é desejo de seguir desejando (...) A todos falta alguma coisa para, no limite, presentificar o Falo” (LAJONQUIÈRE, 1992, p. 213). Desta forma, é possível compreender que o falo também se define como o “significante do desejo”.

Com o objetivo de descrever mais detalhadamente o que se passa no cenário edípico (em termos dos seguintes mecanismos: castração simbólica, pai simbólico e Lei), Lacan utilizou-se de uma figura de retórica (a **metáfora**), como outro possível articulador teórico, para assinalar que o pai, por si mesmo, tem essa função.

Antes de se adentrar na **metáfora paterna** propriamente dita, vale a pena transcorrer sobre a metáfora enquanto um ato de linguagem. Desta forma, a metáfora é definida enquanto

uma operação de substituição de um significante (S) por outro significante (S'), em decorrência da qual o primeiro cai sob a barra de significado, sofrendo um apagamento, produzindo uma nova significação que não existia previamente.

Para entender melhor esta operação, pode-se recorrer ao seguinte exemplo: “o grito do carcará ‘rasga’ a tarde”. Assim, da mesma forma que um objeto cortante é capaz de rasgar um papel, este grito é capaz de ‘rasgar’ a tarde (estando no lugar de ‘atravessar’), através da reivindicação de uma transferência de sentido, por substituição análoga, produzindo, neste transporte, um apagamento do sentido anterior (ato de rasgar em si mesmo), mas pleiteando a produção de uma nova significação (incisão penetrante em tom poético).

Eis a fórmula que expressa a operação e o produto da metáfora:

$$\begin{array}{ccc} \begin{array}{c} S' \\ \hline S \end{array} & \cdot & \begin{array}{c} S \\ \hline s \end{array} \rightarrow \begin{array}{c} S' \\ \hline s \end{array} \begin{array}{c} 1 \\ \hline s \end{array} \\ \text{(operação)} & & \text{(produto)} \end{array}$$

Esta fórmula da metáfora, enquanto um ato de linguagem, aplicada à metáfora paterna, por Lacan, transforma-se na seguinte:

$$\begin{array}{ccc} \begin{array}{c} \text{Nome do Pai} \\ \hline \text{Desejo da Mãe} \end{array} & \cdot & \begin{array}{c} \text{Desejo da Mãe} \\ \hline \text{Significado para o sujeito} \end{array} \rightarrow \begin{array}{c} \text{Nome do Pai} \\ \hline \text{Falo} \end{array} \begin{array}{c} O \\ \hline \end{array} \\ \text{(operação)} & & \text{(produto)} \end{array}$$

Como entendê-la? Já é sabido que, originalmente, a criança deseja ser o objeto imaginário do desejo materno (falo), ou seja, que, nos primórdios, é a própria mãe que lhe diz o que ela deve desejar – que corresponde ao significante (S) da fórmula descrita acima. Exercendo a função de

interdição, estilizando a célula narcisismo/mãe fálica, o pai possibilita à criança a inscrição de uma falta e a aceitação da Lei, renunciando a onipotência do seu desejo – que corresponde, por sua vez, ao significante (S') da tal fórmula.

Por conseguinte, fazendo a transposição da metáfora como figura de retórica para a metáfora paterna relativa à Psicanálise, tem-se: há uma operação de substituição do significante Desejo da Mãe (S) pelo significante Nome do Pai (S'), levando o primeiro a cair sob a barra do significado, sendo recalcado, produzindo-se uma nova significação que antes não existia: significação fálica.

Assim, esta operação significante que instaura o “Lugar da Lei” no interior do código do Desejo Materno, possibilita à criança a nomeação do seu desejo (acesso à linguagem), mas às custas de renunciá-lo (a ser o falo), impelindo-o ao inconsciente. Este fato instala o recalque originário que substitui o real da existência por um símbolo e uma Lei, promovendo a Spaltung do sujeito, isto é, a sua divisão entre o ser da consciência (moi) e o ser do inconsciente (Je). Em consequência disso, tem-se que:

A criança, assumindo a lei do pai, passa do registro do ser (ser o falo onipotente) para o registro do ter (ter um desejo limitado, legível e enunciável) e se engaja na procura dos objetos cada vez mais afastados do objeto inicial de seu desejo para sempre perdido. [...] O desejo de ser o falo que falta a mãe é recalcado e em seu lugar vem um substituto: aquele que o nomeia e, ao mesmo tempo, o transforma, isto é, o símbolo (LEMAIRE, 1986, p. 133).

Em suma, o falo, antes objeto imaginário do desejo materno com o qual a criança se identifica na tenra infância, torna-se o “significante do desejo” por estar para todo o sempre perdido após ser recalcado e nomeado pelo processo de metáfora, condenando o sujeito a uma eterna busca de um substituto, desdobrando-se metonimicamente em constantes “pedidos”.

A partir do que foi dito acima, trazendo o cenário da constituição subjetiva que ocorre no campo do “Outro” (instância simbólica), vale à pena assinalar que um ser vivo só ascende à

condição de sujeito desejante, à medida que, nesse “**Outro**”, estejam inscritos a falta para ser e um lugar de Lei. Portanto, o **sujeito desejante** só poderá se constituir através de um “parceiro” (alteridade), que seja barrado, enigmático, portador de desejo, não possuidor de todas as respostas e não sabedor de um saber que possui (NOMINÉ, 1999).

Chegando neste ponto nodal de discussão, correndo o risco de tornar a exposição repetitiva, vale à pena observar minuciosamente o que ocorre no interior desta metáfora paterna, com o objetivo de perceber que foi a sua própria construção teórica, sob a primazia do significante, a partir da ótica do registro do simbólico, que levou Lacan a outro registro: o do real.

Como já foi visto anteriormente, o sujeito não nasce estruturado, vindo ao mundo apenas na condição de ser vivo, adquirindo inscrição somente a partir do campo do “Outro”, campo este definido enquanto lugar da linguagem, realidade discursiva e tesouro de significantes, espaço aberto de significantes, que precede e é exterior ao sujeito. Portanto, antes de ser representado por um significante no “locus” do “Outro”, não há propriamente sujeito, mas apenas um sujeito na condição de “advir”. Dizendo melhor, o “sujeito” tem que sair do seu lugar original de puro vazio (dialética que precede o seu nascimento) para entrar numa outra dialética, a do significante (no simbólico).

Parte-se, agora, para uma melhor explicitação dos caminhos minuciosos de uma estruturação subjetiva, para detectar o momento em que este registro do simbólico não dará mais conta desta estruturação. O momento lógico inicial, denominado de **primeira simbolização**⁴⁴, diz respeito à:

[...] apreensão primeira do sujeito na cadeia de significantes, que neste momento se constitui de uma maneira particular [...] apresenta-se como uma cadeia formada por um só tipo de significante, com a característica de ser homogênea e

⁴⁴ Há referência também a uma primeiríssima identificação ao pai, metáfora original, numa etapa logicamente anterior, que promove a abertura ao significante, etapa esta que Bernardino (1999) e Vinheiro (1995) colocaram que está comprometida no autismo.

infinita; na álgebra lacaniana vai corresponder ao que se chama de significante mestre, o S1 (SOUZA, 1985, p.76).

Desta forma, o “sujeito” adquire uma primeira representação (identificação primordial) através deste significante mestre – S1 (também designado por significante unário e significante do desejo materno) no campo do “Outro”.

Esta primeira simbolização propicia a inscrição do significante do desejo materno (S1), isto é, por a mãe estar na posição de sujeito desejante, abre-se a possibilidade da emergência desta condição desejante na criança, mesmo que ainda alienado no desejo materno: “seu desejo é ser o objeto do desejo materno”.

Nesta situação, ao dispor somente do significante do desejo materno (S1) para se representar no campo do “Outro”, a criança está colocada na categoria de objeto de gozo da fantasia materna, submetida a uma “lei insensata” materna e servindo ao gozo do “Outro”. Desta forma, **a criança se vê completamente assujeitada aos movimentos metonímicos desta cadeia significante** constituída por S1, “para todas as direções”, não tendo, paradoxalmente, um lugar próprio no “Outro” – Estádio do Espelho (SOUZA, 1985).

Por outro lado, esta primeira simbolização possibilita uma consistência mais estável ao corpo esfacelado do infans do “momento” pré-especular, propiciada pela identificação imaginária ao “outro” (semelhante), preparando, desta forma, o terreno para que o infans seja “socorrido” pelo “Outro”.

No entanto, num momento lógico posterior da estruturação subjetiva, denominado de **segunda simbolização**, surge outro significante - S2, significante Nome-do-Pai (designado, ainda, por significante binário), que possibilita uma outra forma de representação do sujeito no campo do “Outro”. Essa segunda simbolização é propiciada pela intervenção paterna, num processo de metáfora, que consiste na substituição do “significante desejo da mãe” pelo

“significante Nome-do-Pai”, possibilitando ao filho, ser inscrito no Outro, sob a forma de significação fálica. Desta forma, “é o nome-do-pai que vai fazer metáfora do desejo da mãe e, em consequência, possibilitar ao filho ‘ler’, de uma maneira menos obscura a trama do discurso desejante do Outro materno no qual está enredado” (ibid., p. 73).

Por conseguinte, ao impor limite à insensatez da lei materna, sendo colocado no lugar do “Outro”, o pai “coloca um obstáculo no deslizamento contínuo da cadeia de significantes, determina uma ordem, estabelece uma nova lógica e possibilita a inscrição do sujeito no campo do Outro” (ibid., p. 73). Nesse sentido, apontando para os efeitos do processo de metáfora: “(...) esta operação dá ao filho certa autonomia diante da cadeia de significante e o coloca definitivamente sob a condição da Lei: a condição essencial, condição de estrutura para que o sujeito habite a linguagem e seja introduzido no mundo simbólico como um ser sexuado” (ibid., p. 81). Essa metáfora paterna intervém sobre o gozo do corpo, o gozo do Outro, “o gozo impossível”, levando o sujeito ao gozo da linguagem, “o gozo impossível de dizer”.

Por conseguinte, como pôde ser visto acima, para que o sujeito encontre uma posição subjetiva que lhe seja própria no “Outro”, faz-se necessário, no mínimo, a presença de dois significantes (S1-S2). Desta forma, o aforisma de Lacan (1964) de que “o sujeito é representado por um significante para outro significante” adquire pleno sentido.

Entretanto, é importante entender amplamente o que se passa na interioridade desta estrutura mínima de significantes (S1-S2), condição esta essencial para a constituição do sujeito. Segundo Souza (1985, p.78), “é pela presença do S2, que dá volta sobre o S1, e a consequente queda do objeto ‘a’, que se vai proporcionar o sentido para o sujeito”. Esta queda do objeto “a” promove um vazio que possibilita ao sujeito ser representado no “Outro”, embora apenas na condição de **sujeito dividido**.

Explicando melhor, o sujeito se representa não mais totalmente na dialética do significante, mas a partir da falta do “Outro”. Segundo Lacan, em “Posição do Inconsciente” (1964, p. 857), “o sujeito reencontra no desejo do Outro sua equivalência ao que ele é como sujeito do inconsciente. Por esta via o sujeito se realiza na perda em que surgiu como inconsciente mediante a falta que produz no Outro (...)”. Neste sentido, o sujeito se “faz objeto a”, ou seja, se coloca como o que falta ao “Outro”, não se encontrando inteiramente na cadeia significante (S1 – S2). Portanto, “o sujeito faz de seu desaparecimento o objeto do Outro” (TENDLARZ, 1997, p. 41).

Em suma, ao longo da constituição subjetiva, ao ser primeiramente representado no “Outro” como S1, o sujeito aparece como **sentido** produzido pela ordem do significante (“vel da alienação”). Por outro lado, dando continuidade a esta constituição, a partir da queda do objeto “a” (que se dá pela presença do S2, que dá volta sobre o S1), ao sujeito é possibilitado ser representado apenas no intervalo da cadeia significante (S1 – S2), aparecendo por efeito da **afânise** (“vel da separação”).

Esta “movimentação” dos significantes (S1 – S2), na intimidade desta estruturação mínima, significa que:

O sujeito ‘condenado’ a aparecer no campo do Outro, portanto como dividido e representado pelo significante unário (S1), de fato só o consegue pela relação ao significante binário (S2), porém na condição de seu desaparecimento, de sua afânise, apenas em ‘fading’ (SOUZA, 1985, p.78).

Portanto, impossibilitado de ser totalmente enquadrado na ordem significante, o sujeito aparece enquanto “**sujeito de intervalo**” na hiância entre o S1 e S2.

Desta forma, colocando o real no centro da prática psicanalítica nos anos 70, Lacan adquire um novo aparato teórico para definir o conceito de estrutura psíquica: o nó borromeu.

2.3.2.3 – A noção psicanalítica de “Estrutura Psíquica” a partir do enlace “borromeano” (na década de 70) – paradigma do estruturalismo

O conjunto conceitual “real, simbólico e imaginário” é tratado, de uma forma mais ampla, por Lacan no seu seminário RSI (1974/75). Neste momento, Lacan afirmou que esses três registros se encontram entrelaçados, compondo o denominado: **nó borromeu**. Cada um desses registros, representado por um círculo, não se sustenta por si só, devendo ser pensado em suas relações estruturais com os demais. Portanto, quando um deles se desfaz, inevitavelmente, ocorre o mesmo com os outros dois, desfazendo a própria estrutura borromena.

Desta forma, “a estrutura nada mais é que a modulação necessária dos registros do real, do simbólico e do imaginário, que acontece contingencialmente no tempo” (FERNANDES, 1994, p. 47), isto é, “a noção de estrutura em psicanálise exige o enodamento desses registros, RSI, na constituição do sujeito” (LEITE, 1999, p. 81).

Tentar-se-á uma melhor compreensão acerca dos registros citados acima, antes de explorar propriamente o nó borromeu, tal como foi definido por Lacan. Para isto, Santos (2001) recorreu de maneira bastante pertinente à obra literária “A terceira margem do rio” (1976) de Guimarães Rosa, tornando mais acessível o entendimento destes três registros.

Este autor postulou que Rosas (1976) representou a sua Minas Gerais por um leito de rio, onde tal cenário implicava na seguinte **geografia**: duas margens e o próprio curso do rio. A partir disso, era possível vislumbrar as seguintes possibilidades de se estabelecer: ficar numa das margens ou passar para a outra margem. Entretanto, Santos (2001) relatou que Rosas (1976) criou uma terceira margem, situando-a no centro do rio, através de uma embarcação ancorada, anunciando outra possibilidade de se estabelecer que é se fixar neste lugar flutuante. Esta terceira margem foi inscrita pelo recurso a um personagem desta obra literária, que resolveu habitar esta

embarcação, evitando, a todo custo, o contato com os semelhantes, inclusive, com todos os seus parentes.

Santos (2001) continuou o seu relato dizendo que o impacto desta história se expressa quando um dos parentes deste personagem (filho), decidindo ir ocupar o lugar do navegante (pai), foge e não chega a refazer tal proposta. Desta forma, esse outro personagem (filho), passou a ser denominado como “o que não foi”. Portanto, retrata um personagem que dizia “querer ir” habitar um lugar, mas que lá decididamente “não chegou”.

Recorrendo a tal geografia, esse autor fez a seguinte analogia entre as três margens do rio e os três registros do nó borromeu. Este autor apontou para o **registro do imaginário** como aquela margem do rio “onde se finca os pés”, ou seja, como aquele território onde o “eu” (moi) acredita estar plenamente fincado, gerando consistência e síntese, desconhecendo outras possíveis dimensões do seu ser. Por fim, esse “eu” (moi) se refere àquele que, na fala, se denomina “eu”.

Sendo assim, torna-se mais claro o que Lacan (1954/55), em “O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise”, postulou acerca desse “eu” (moi), concebendo-o como “uma construção imaginária”, ou melhor, como aquele que “se inscreve no imaginário”. Continuando a falar desta “construção imaginária”, colocou que:

[...] o fato de ser imaginário, não retira nada dele, desse pobre eu – diria até que isso é o que ele tem de bom. Se ele não fosse imaginário, não seríamos homens, seríamos luas. O que não quer dizer que basta termos esse eu imaginário para sermos homens. Podemos ser ainda essa coisa intermediária que se chama um louco. Um louco é justamente aquele que adere a esse imaginário, pura e simplesmente.

Desta forma, esse **registro do imaginário** diz respeito à **dimensão do engodo e da identificação**, privilegiando-se aqui a constituição do eu (moi) com toda a sua dimensão de desconhecimento, através dos mecanismos de identificação alienante com a imagem do “outro”

semelhante (parceiro imaginário) do Estádio do Espelho. Esta identificação imaginária comporta tanto o que há de amor quanto de agressividade na relação dual.

Prosseguindo na delimitação dessas dimensões topológicas, a partir da obra literária “A terceira margem do rio”, por sua vez, o **registro do simbólico** foi delimitado por Santos (2001) como sendo a outra margem do rio, para a qual o indivíduo insistentemente deseja ir, por supor que lá se constitui o lugar onde coisas surpreendentes, enigmáticas e maravilhosas existem. Neste sentido, refere-se ao “outro lado”, no qual o indivíduo não se encontra, embora o mire constantemente enquanto possibilidade de se estabelecer. Mesmo que consiga realizar a travessia do rio, deparando-se com esse “outro lado”, a margem deixada para trás passa agora a ser o “outro lado”, a partir deste novo referencial. Portanto, esse “outro lado” nunca vai ser efetivamente atingido. Deste modo, a ordem simbólica pode ser definida como aquela que está para fora dos limites da vida, tendendo para um mais além do princípio de prazer, sendo identificada por Freud como a “pulsão de morte” (KAUFMANN, 1996). O automatismo da repetição, sendo uma das expressões do mais além deste princípio de prazer, fundamenta-se na **insistência da cadeia significante**.

Portanto, o termo crucial neste cenário simbólico é o significante. O **registro do simbólico** imprime ao sujeito do inconsciente (“eu” – Je), que difere da construção imaginária (“eu”- moi) descrita acima, a condição de ser assujeitado ao efeito significante, ou seja, a condição de submissão ao sistema significante, determinando as maneiras de seu vínculo social e, fundamentalmente, suas escolhas sexuais. Além disso, o simbólico tem como princípio organizar, de forma subjacente, as construções predominantes do imaginário (efeitos de competição, de agressão e de sedução). Entretanto, como foi visto acima, o sujeito da psicanálise não está inteiramente representado na ordem significante, ficando algo de sua escritura num para além do significante (pulsão). Cai-se, desta forma, inevitavelmente, num outro registro: real.

Voltando à geografia do cenário de Rosas (1976), Santos (2001) postulou que este não alcance do “outro lado” que é relativo ao simbólico, instalou-se porque há um atravessamento de uma terceira margem, da **ordem do real**, que está além das outras duas margens previamente referidas. O atravessamento desta terceira margem atribuirá um novo sentido às duas bordas anteriores, apontando para o fato de que, sem a mesma, essas duas bordas não dariam conta de toda a dimensão humana. Essa nova margem diz respeito a um personagem (filho) que dizia “querer ir” ocupar o lugar do pai, mas “que não o foi”, sendo assim, definida como a ordem do impossível. Desta forma, fica a inscrição de que na travessia de vida de um sujeito algo vai ficar forjado, caracterizando a dimensão do vazio. Portanto, é esta terceira margem que irá assegurar a falta na constituição subjetiva.

Por conseguinte, é com o atravessamento do real que surge a possibilidade de um redimensionamento do simbólico no imaginário, orientando as incidências imaginárias pela cadeia simbólica, que se constitui o enlace borromeano, subjetivando qualquer situação humana. Dito de outra forma, **o real é o próprio nó que enlaça o simbólico e o imaginário**. Assim, não há uma correspondência perfeita entre o “querer ir” (imaginário) e o “chegar lá” (simbólico), já que alguma “coisa” (real) se interpõe no meio, não atestando o pleno “sucesso” desta travessia. O registro do real vem demonstrar que algo se perde neste percurso, fazendo com que o ser humano tenha que conviver também com o “ser do não ir”, ou seja, com a barra na subjetividade (SANTOS, 2001). Neste sentido, a “subjetivação do sujeito” ocorre enquanto “sujeito dividido, barrado em sua verdade de sujeito faltoso e desejanter, ou seja, \$” (KAUFMANN, 1996, p.269).

A partir do que foi exposto, o **registro do real** foi definido por Lacan, em “RSI” (1974/75), da seguinte maneira:

- É aquilo que não pode ser simbolizado plenamente nos registros da palavra ou da escrita e, em decorrência disto, “não cessa de não se inscrever”;

- É aquilo que escapa à apreensão total do simbólico, isto é, “o que ex-siste a toda relação do sujeito ao significante”;
- É aquilo que não vindo na ordem do simbólico, retorna no real;
- É aquilo que “já estava lá” antes do advento do sujeito do inconsciente e sua existência simbólica;
- É aquilo que constantemente reaparece no mesmo lugar – no lugar onde o sujeito, enquanto pensa (cogita), não o encontra.

Portanto, a **ordem do real** diz respeito a algo que não engana, que se encontra e volta sempre no mesmo lugar, impossível de ser apreendido pela palavra, que transita por fora do simbólico, que se basta por si mesmo; enfim, possui uma existência da dimensão do irreduzível. Para que o real não mais retorne de uma maneira intrusiva na vida do sujeito, é preciso que seja mantido às margens, sob “pressão”, pelo simbólico. Desta forma, segundo Lacan (1974-75), o simbólico instala o real, mas, dialeticamente, o que foi expulso da representação (real) sustenta a existência do seu “interditor” (simbólico).

A grande contribuição de Lacan, ao fazer a releitura da obra de Freud, foi enfatizar que o real, enquanto lugar de “ex-sistência” (situado fora de qualquer dimensão demarcável), com o estatuto do vazio, ocupa uma posição essencial na estruturação subjetiva. Certamente, a realidade passou a ser vista de forma diferente após a revelação desta nova dimensão topológica.

Neste momento, partindo para uma exploração do nó borromeano (trilogia lacaniana), ao serem entrelaçados os três registros, forma-se um ponto central relativo à interseção concomitante entre os três anéis, que diz respeito ao vazio: **lugar do “objeto a”**. Vale ressaltar, então, que este objeto tem referência nos três registros, correspondendo ao **centro da subjetividade**, como mostra a Figura 7, exposta abaixo:

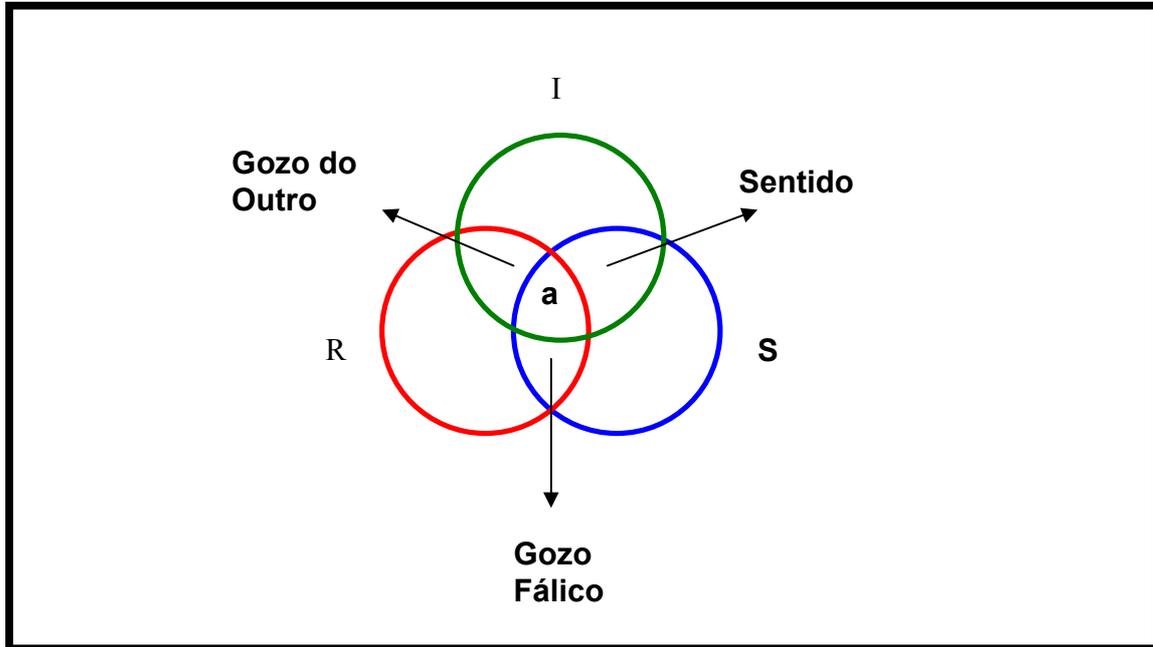


Figura 7 – Nó Borromeu

Deste modo, o nó borromeu é uma representação de um “buraco”. No seminário “Mais, ainda”, Lacan (1972-73, p. 170) afirmou que este enlace borromeano foi elaborado para traduzir a seguinte fórmula: “eu te peço – o quê – que recuse – o quê – o que te ofereço – por que? – porque não é isso – isso, vocês sabem o que é, é o objeto a”. Portanto, o “objeto a” é um conceito construído por este teórico para nomear a falta estrutural do objeto.

Ainda são percebidos, a partir da figura 1, outros pontos de interseção entre os três anéis, constituindo-se outros lugares, tais como: 1) **lugar de sentido** – no entrecruzamento do simbólico com o imaginário, que configura aquilo que pode ser representado pela linguagem; 2) **lugar do gozo fálico** (gozo real da linguagem) – no entrelaçamento do real com o simbólico; e 3) **lugar do gozo do Outro** (gozo do corpo) – no entrecruzamento do real com o imaginário.

Antes de continuar os comentários acerca do nó borromeu, cabe, aqui, abrir um “parêntese” para um esclarecimento quanto ao **conceito de gozo** e aos seus **três modos de gozar** (gozo fálico, gozo do Outro e o mais-gozar). Para começar, a noção de gozo deve ser destacada da popular idéia de volúpia e de orgasmo e aproximada da concepção de dor (sofrimento) inconsciente. Fazendo uma analogia com a “energia psíquica” de Freud (1915), com seu triplo destino, tem-se:

- Via de descarga – onde esta energia se liberta e se dissipa, apesar da barreira do recalque, sendo descarregada no exterior, sob a forma de manifestações do inconsciente (lapsos, sonhos, sintomas, chistes e esquecimentos) – descarga incompleta. Assim, Nasio (1993, p. 27) fez uma analogia da energia dissipada e o gozo fálico, dizendo que: “o gozo fálico corresponderia à energia dissipada durante a descarga parcial, tendo como efeito um alívio relativo, um alívio incompleto da tensão inconsciente”. Esta categoria de gozo é chamada fálica, porque o limite que abre e fecha o acesso à descarga é o falo (falo = barreira do gozo);
- Via da retenção – onde uma parcela de energia psíquica é conservada e acumulada como energia residual, impedida pelo recalque de ser descarregada. Desta forma, Nasio (1993, p.27) afirma que “o mais-gozar corresponderia ao gozo que, em contrapartida, permanece retido no interior do sistema psíquico e cuja saída é impedida pelo falo”, mantendo as zonas erógenas num permanente estado de excitação; e
- Via de descarga total (estado hipotético) sem o entrave de nenhum limite - este estado ideal caracterizaria o gozo do “Outro” (gozo supremo), sendo concebido como uma

cessação total de tensão. Para não alcançar este gozo máximo, apesar de sonhado, deve-se continuar desejando e se contentar com substitutos, fantasias e sintomas.

Desta forma, continua Nasio (1993, p.33 e 40-41) na tentativa de uma melhor definição acerca do conceito de gozo: “o trabalho do inconsciente implica o gozo; e o gozo é a energia que se desprende quando o inconsciente trabalha”. Em suma, “o gozo é o estado energético em que vivemos em circunstâncias-limite, em situações de ruptura, no momento em que estamos em condições de transpor um limite, assumir um desafio, enfrentar uma crise excepcional, às vezes, dolorosa”, arrastando o sujeito para a ação. Por exemplo: dirigir o carro em extrema velocidade, na tentativa de suicídio. Assim, o gozo faz pouco das palavras e do pensamento, para se expressar exclusivamente pelo ato.

Entretanto, ao longo desta construção teórica, Lacan (1974-75) precisou elaborar a existência de um quarto termo, **sinthoma**, que perpassa entre os três registros, dando uma maior amarração a estrutura borromeana, desempenhando um papel de compensação da carência paterna, dando consistência ao pai - **condição de suplência**.

Na estrutura borromeana, quando a função paterna de se impor como obstáculo ao gozo do “Outro” materno fracassa, não impulsionando o filho ao gozo da linguagem, o sinthoma poderá reparar esta falha, exercendo a função de metáfora, isto é, o papel crucial de suplência. Neste sentido, Lacan estabeleceu a distinção entre sinthoma e sintomas mórbidos, onde o primeiro se refere a uma formação que não corresponde ao retorno do recalcado, mas sim ao que escapa ao recalcado e o segundo diz respeito a uma condição de formação do inconsciente, ou seja, constituem-se em manifestações do retorno do recalcado. O que foi dito acima, poderá ser visualizado na seguinte Figura 8:

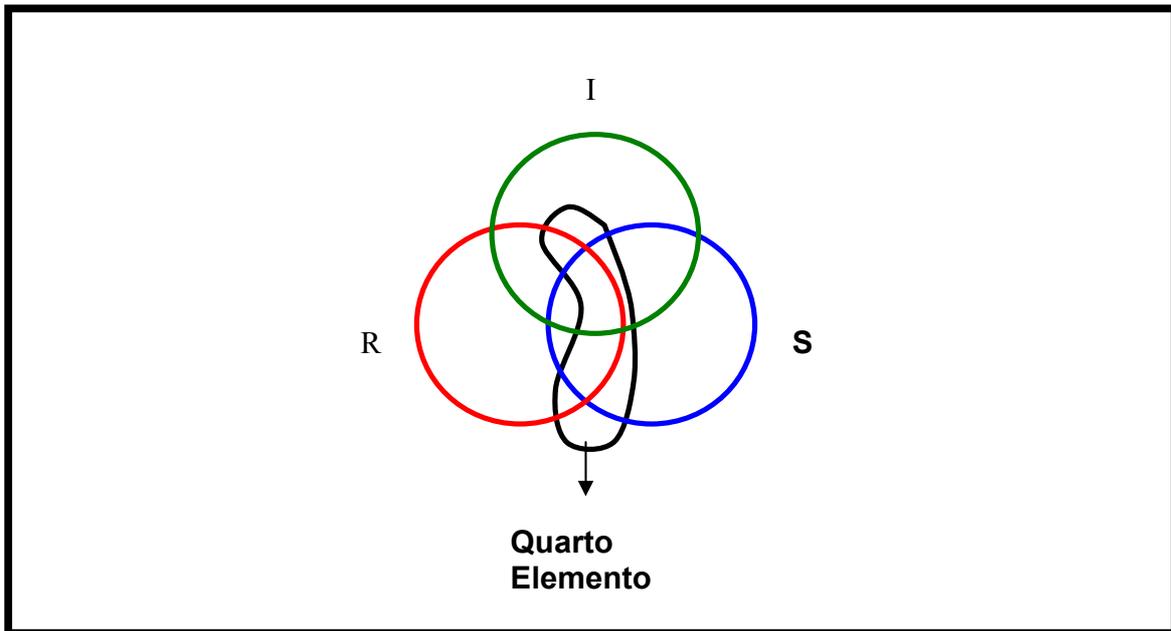


Figura 8 – O quarto elemento do Nó Borromeu

Dando prosseguimento a esta exposição, na tentativa de encontrar subsídios teóricos que dêem suporte a uma concepção de estrutura psíquica que envolva mobilidade, vale à pena assinalar que esta estrutura borromeana não é fixa e imóvel. Seguindo esta linha de raciocínio, Santos (2001) colocou que “(...) a cadeia borromeana, como toda formação topológica, [é] configurada pelo fato de somente poder existir através do movimento de torção que relaciona-se com o corte de uma mudança estrutural”. Continuou, dizendo que “a cadeia borromeana é definida topologicamente como a que se desfaz a partir de um corte em um dos seus três elos. Assim, ela é porque deixa de ser”. Portanto, o enlace borromeano se faz, se desfaz e se refaz constantemente, sendo este fato representativo de certa mobilidade nesta estrutura. Deste modo, em suma postulou que “a criatura é constituída pela égide da descontinuidade gerada pela torção e pelo corte”.

Assim, pensar numa mobilidade de estrutura é perfeitamente pertinente, quando se lança mão de alguns desses elementos da trilogia lacaniana, tais como:

- **Registro do real**, com seu caráter de pulsação, não pregando a transmissão linear de energia que remonta para a maneira pulsional de viver do sujeito do inconsciente. Tomando o artigo de Freud “O ego e o Id” (1923), Lacan afirma que o inconsciente se revela como uma rede que se entreabre e se fecha ao sabor de suas pulsações. É pela presença deste terceiro registro que se estabelecem torções nos dois outros: simbólico e imaginário; e
- **Objeto “a”** (da pulsão), com sua dimensão de indeterminação, sendo considerado como aquele que é “causa do desejo”, como “o que uma demanda supõe de vazio”, condena o desejo a uma condição de permanente insatisfação. O desejo é a expressão de um sujeito que está em falta ou que suporta essa falta, sendo relançado constantemente para adiante na busca de (re)encontrar esse objeto perdido. Portanto, segundo Lajonquière (1992, p. 159), “(...) o desejo não se satisfaz embora se realize na sua insatisfação. (...) Nestes termos, o desejo não pode ficar no limite, satisfeito; fato que reabre, precisamente, o circuito da pulsão buscadora de objetos mais ou menos terrenos”. Paradoxalmente, o vazio central é assegurado apenas pela estrutura borromeana, mas também é aquilo que a organiza (Lacan, 1972-73).

Portanto, o cenário do nó-borromeu, visto enquanto um espaço topológico que se faz, desfaz e se refaz constantemente, fornece subsídios teóricos para uma concepção de estrutura psíquica que envolva alguma margem de mobilidade estrutural.

2.3.2.4 - A noção de “engrenagem” psíquica a partir do paradigma de “zonas de estabilidade e instabilidade” do campo da Química

O autismo constitui-se num campo bastante complexo e controverso, gerando uma série de questionamentos que, infelizmente, ainda não pode ser plenamente respondida.

Continuando a persistir sobre este tema, outras questões podem ser levantadas: Será que o conjunto dos três registros lacanianos (RSI) pode dar conta de todas as possíveis estruturas clínicas? Será necessário lançar mão de novos paradigmas para explicar certos fenômenos que o analista se defronta na clínica do autismo que, ainda, permanecem não contemplados pelo nó-borromeu?

A partir de uma série de impasses trazidos pela atividade clínica com crianças autistas e psicóticas e da tomada do paradigma da estabilidade-instabilidade⁴⁵, Willemart (1999) tentou repensar o grande impacto do paradigma do estruturalismo sobre a teoria laciana e, conseqüentemente, reformular alguns pontos relativos à noção de estrutura psíquica tratada anteriormente.

Nesta perspectiva, postulou que:

As estruturas de psicose, de perversão e neurose fariam parte de zonas de estabilidade e explicariam grande parte da complexidade psíquica dos homens, mas as ‘exceções’, aqueles que não se encaixam ou que vivem em zonas de instabilidade (e reparamos que a estrutura sublimatória é altamente instável), antecedem as estruturas que conhecemos ou anunciam outras zonas de estabilidade ainda desconhecidas, mas verificáveis nos casos tratados no Lugar de Vida⁴⁶ (WILLEMART, 1999, p. 48).

⁴⁵ Este paradigma estabilidade-instabilidade é uma contribuição de Prigogine (Prêmio Nobel de Química de 1977), acerca da descrição do universo, aceita que o mundo se organiza em torno de zonas de estabilidade e de instabilidade e não em torno da oposição entre o acaso e a necessidade. Os provocadores de instabilidade podem ser exemplificados: desordens, ruídos e barulho.

⁴⁶ Lugar de vida - Local de tratamento de crianças autistas e psicóticas na USP- São Paulo.

Continuando nesta linha de reflexão, esse autor pontuou as possibilidades de direcionamentos estruturais, tais como: 1) “ou todos os homens são psicóticos (tese de Bion), ou autistas (tese de Berlinck) e, segundo o tempo lógico de cada um, essas primeiras estruturas não mudam, ou se ‘dissiparam’ para gerar as três estruturas clássicas ou aceder à quarta [estrutura dissipativa⁴⁷]”; ou 2) “todos os homens encaixam-se nas três estruturas, mas por um fenômeno ainda inexplicável, e que inclui a flecha do tempo, alguns ‘dissiparam’ as estruturas originárias e criaram outras” (ibid., p. 48).

Contudo, é necessário dizer que, ao propor uma transposição do paradigma de estabilidade-instabilidade do campo da química para o terreno da psicanálise, Willemart (1999) não teve a ousadia de anular, mas apenas de amenizar o grande impacto do paradigma do estruturalismo sobre a teoria lacaniana. Desta forma, acreditou ter fornecido uma outra “ferramenta teórica” para ampliar o campo de reflexão acerca da noção de estrutura clínica, lançando luz sobre os casos clínicos que ficam “às margens” das clássicas molduras estruturais propostas pelo paradigma do estruturalismo. Portanto, mostrou que não é possível “fechar os olhos” para tais casos que surgem no cotidiano da clínica do autismo, posto que eles estão “a céu aberto”.

2.3.3 – ESTRUTURAS CLÍNICAS

A partir desta explanação acerca do conceito de “estrutura psíquica”, será possível adentrar-se, neste momento, no terreno específico das **“estruturas clínicas”**. É interessante afirmar que o que determina a natureza da “estrutura psíquica” é a maneira como o sujeito se

⁴⁷ As “estruturas dissipativas” é uma construção teórica para explicar a passagem da instabilidade à estabilidade e vice-versa.

posiciona em termos de mecanismos de defesa frente à falta e à lei (ou melhor, à castração e à barra) do “Outro”. Sendo assim, afirmou Calligaris (1986) que qualquer tipo de estruturação do sujeito diz respeito a uma estruturação de defesa.

Seguindo tal curso de pensamento, é possível dizer que os três modos básicos de defesa (que serão definidos logo a seguir) se referem aos estilos de obturação da falta no Outro, determinando as diferentes estruturas clínicas: psicose, perversão e neurose.

No caso do **psicótico**, há a **rejeição** da castração e da barra do “Outro”, sendo tal mecanismo de defesa denominado por Freud de “Verwerfung” e por Lacan de “forclusão”, situando-se como aquele que irá completá-la, colocando-se enquanto o falo (MEIRA, 1995).

Neste sentido, segundo Lacan (1955-56, p. 229 e 233) “numa psicose, admitimos perfeitamente que alguma coisa não funcionou, não se completou no Édipo essencialmente”. Tentando delimitar o que não funcionou adequadamente, esse autor afirmou que “o que está em falta na psicose é o registro do pai. Trata-se da impossibilidade de assumir a realização do significante pai ao nível simbólico”.

Deste modo, Lacan (1955-56, p. 227 e 229) outorgou que a psicose “provém essencialmente de algo que se situa ao nível das relações do sujeito com o significante”, ou seja, “(...) consiste em um buraco, uma falta ao nível do significante”. É apenas quando o significante Nome-do-Pai está forcluído, que o recalque originário se torna um fracasso, neutralizando e impedindo a emergência da metáfora paterna. Sendo assim, o mecanismo de “forclusão” se refere à abolição deste específico significante que determina a natureza particular da estrutura psicótica.

Como fruto desta falha da constituição subjetiva, o psicótico “forclui a lei do pai, impossibilitando que ele se transporte de ser o falo para ter o falo, o que implicaria na marca do pai” (MEIRA, 1995, p. 62). Permanece, assim, assujeitado a uma relação arcaica com a sua mãe, constituindo-se como o seu único objeto de desejo, ou seja, como o seu falo, condenado a existir

para ela e, jamais, para si mesmo. Sendo assim, no psicótico, o caminho ao simbólico fica severamente comprometido, sendo-lhe vedado todo um novo registro de economia do desejo (DOR, 1991).

No caso do **perverso**, existe uma **recusa** à castração e à barra do “Outro”, sendo tal mecanismo de defesa denominado por Freud de “Verleugnung”, levando-o a atribuir à mãe um falo e, desta forma, conseguindo encobrir a insuportável realidade da falta, que ele não consegue simbolizar (MEIRA, 1995).

Tentando explicar melhor, fazendo alusão ao fetichismo (uma das modalidades de perversão), o sujeito recusa o conhecimento de que a ausência de pênis na mãe – que aceita na consciência – possa ser um indicativo da castração, conhecimento este que o levaria inevitavelmente a deduzir que ele também estaria exposto à mesma condição, o que lhe causaria extrema angústia. Assim, o sujeito encontra a seguinte “solução de compromisso”: na consciência, reconhece a diferença anatômica entre os sexos, porém, no inconsciente, recusa a castração, lançando mão do fetiche, enquanto equivalente ao falo (equação inconsciente: fetiche = falo), atribuindo-o, desse modo, à mãe. Assim, paradoxalmente, ao mesmo tempo, a castração fica afirmada e recusada – produzindo uma cisão no sujeito (BLEICHMAR, 1984).

No caso do **neurótico**, há a simbolização da castração do “Outro”, “sofrendo” as marcas edípicas, utilizando-se do **recalque** enquanto mecanismo de defesa (designado por Freud de “Verdrängung”), que lhe possibilita defender-se dos antigos desejos previamente recalcados que insistem em voltar à consciência (MEIRA, 1995).

De outra maneira, trazendo outros elementos para discussão acerca daquilo que determina a natureza da estruturação psíquica, que não mais os mecanismos de defesa frente à castração e à barra do “Outro”, os diferentes autores estabeleceram os seguintes parâmetros para a distinção entre as estruturas clínicas, tais como:

(a) Posições do sujeito frente ao **desejo do “Outro”** (LAURENT, 1986):

- Como **sintoma**, respondendo ao que há de sintomático na estrutura familiar (neurose);
- Como **falo** da mãe, obturando a sua falta (perverso);
- Como **objeto de gozo** da fantasia materna, permanecendo petrificado e esvaziado de vida (psicose).

(b) Maneira como a criança **fantasia** enquanto objeto implicado com a subjetividade materna (Di CIACCI apud TENDLARZ, 1997):

- **Fantasia imaginada** (neurose);
- **Fantasia realizada** (perverso);
- **Fantasia real** (psicose).

(c) Maneira como a criança se situa com relação a **tri-percepção do “Outro”** (LACAN, 1965):

- **Demanda do “Outro”** (neurose);
- **Gozo do “Outro”** (perversão);
- **Angústia do “Outro”** (psicose).

Neste momento da exposição, após uma breve abordagem das clássicas estruturas clínicas, cabe tecer alguns comentários acerca do **autismo** (embora já tenha sido dedicado todo o terceiro capítulo de tese a este assunto), tentando situá-lo em termos da noção de estrutura clínica – primeira pergunta proposta no início deste quarto capítulo de tese. Neste instante, já é possível “aferir” o grau de dificuldade de tal tarefa, posto que se pode encontrar uma controvérsia no interior do próprio campo psicanalítico.

É pertinente iniciar tal tópico de discussão, expondo que Lacan (1954/55) concebeu o **autismo como fazendo parte do quadro clínico geral da psicose**⁴⁸, embora resguardando as suas devidas especificidades. Mais tarde, a partir de tal concepção, fazendo alguns comentários sobre as implicações em relação ao campo da linguagem, Lacan (1975) afirmou que o autista é um personagem bastante verboso, mas que não chega a ouvir o que se tem a lhe dizer enquanto se ocupa dele.

Deste modo, situou a dificuldade em lidar com o autista não tanto em escutá-lo, mas de se fazer escutar⁴⁹ por ele. Por isso, assinalou o fenômeno, não incomum, das “crianças autistas”, aparentemente surdas e mudas, de colocarem as mãos nos ouvidos na tentativa de se proteger dos significantes do “Outro”, recusando-os. Neste ato, elas atestam que estão plenamente na linguagem, embora esta, nelas, não se apresente subjetivada num discurso. O que fazer diante disto? Lacan (1975) postulou que a possibilidade delas passarem a “escutar” está ligada diretamente à atitude do falante em relação às mesmas, no sentido de acreditar que existe seguramente alguma coisa a lhes dizer, inferindo já ali um sujeito (nem que seja na condição de advir).

Continuando a percorrer o polêmico terreno do autismo - na tentativa de responder a primeira pergunta levantada no início deste capítulo - as contribuições teóricas mais recentes de alguns psicanalistas (mesmo dentre os seguidores da corrente lacaniana) são divergentes, apontando ora para um **déficit de estrutura** (estrutura inconstituída), ora para uma **específica estrutura** (quarta estrutura clínica) e ora para uma **variedade dentro do campo das psicoses**

⁴⁸ Vale ressaltar que Lacan não elaborou uma teoria específica acerca da psicose infantil, já que outorgava que esta traduzia a mesma estrutura da psicose do adulto. Entretanto, em “O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise” (1954-55), Lacan enfatizou que a psicose não se dá, “*de jeito nenhum*” da mesma forma na criança e no adulto, apontando para algumas particularidades na infância.

⁴⁹ Este teórico alertou para o fato de que escutar não é algo simples, mas algo que implica numa qualificação simbólica do lugar de onde se escutar.

(que vai desde uma postura que não isola o autismo dentro deste campo até outra postura que o destaca, situando-o como a forma mais severa da psicose).

Desta forma, coadunando com a primeira condição, o autismo é definido como uma “a-estrutura por excelência”, ou seja, “aquela que mais se subtrai ao efeito fundador da linguagem” (YANKELEVIK apud BRITO; FERREIRA, 1998, p. 81). Por outro lado, enquadrando-se na segunda condição, o autismo é considerado como uma organização psíquica específica reveladora de uma “posição subjetiva de exclusão ao significante” (JERUSALINSKY, 1993, p. 64) ou de uma “posição a-subjetiva na linguagem” (KUPFER, 2000, p. 55). Na terceira condição, fazendo parte do campo da psicose, “o autismo é um pólo”, situando-o “num aquém do limite de toda simbolização” (SOLER, 1999, p. 219 e 225).

Embora não se tenha, ainda, um consenso quanto ao caráter da estrutura autista, mesmo entre os psicanalistas de filiação lacaniana, esses teóricos são unânimes em pontuar a problemática do autismo em termos de sua particular posição subjetiva frente à linguagem. Prosseguindo na tentativa de esclarecimento desta singular posição subjetiva (?) do autista em relação à linguagem, ressaltam-se os seguintes tópicos:

a. Ocupar o lugar de objeto de puro gozo do “Outro”:

Ocupar o lugar de objeto de puro gozo do “Outro” implica em a criança ofertar o seu corpo enquanto objeto de sacrifício ao “Outro”, correndo o risco de ser tragada pelo seu olhar e invadido por sua voz. Sendo assim, envolve a ocupação do lugar de objeto a, não mais de causa de desejo, mas de obturador da falta do “Outro” (BERNANDINO, 1999).

b. Recusa à alienação ao significante ou aderência a significantes que não circulam:

Ao se colocar no lugar de objeto de puro gozo do “Outro, a criança se recusa a alienar-se aos significantes do “Outro”, não podendo se beneficiar de uma inscrição deste nível, no corpo, retratando um estado de puro ser” (LEITE, 1999).

Por outro lado, também é possível dizer que este lugar de objeto de puro gozo do “Outro” reporta a uma presentificação com o que há de real no significante, ou seja, a uma aderência a significantes que não circulam, enfim, que não estão em função lingüística (VORCARO, 1999).

Diante disto, é cabível a formulação das seguintes questões: Os autistas estão aquém da alienação ou se trata de uma alienação ao real? Desta forma, o autista não se beneficia do processo de castração simbólica que simbolizaria o gozo em falo, não podendo advir, assim, o sujeito no campo do “Outro”.

c. Recusa ou impossibilidade de entrar no campo de demanda⁵⁰:

O autista não se dirige ao “Outro” em termos de apelo e de demanda, em resposta, justamente, ao tipo de demanda que este “Outro” lhe faz: de exclusão, ou seja, de ser um “nada”. Em conseqüência, é perfeitamente compreensível que o autista se perturbe - produzindo uma precipitação do ato – quando alguém lhe demanda algo, na tentativa de se manter neste “nada” em que, paradoxalmente, adquire existência (JERUSALINSKY, 1999).

A não entrada do autista no campo de demanda pode ser vista por outro ângulo. É importante que a mãe levante, desde um momento primordial, uma hipótese de que o seu filho lhe demanda alguma coisa, hipótese esta que a levaria a supor e, ao mesmo tempo, a suscitar,

⁵⁰ Exatamente, em decorrência desta recusa a entrar no campo da demanda, é que surgem os distúrbios na linguagem enquanto função instrumental, como bem assinalou Kaufmann (1996, pp. 59-61), colocando que “(..) o autista está sem voz; é por isso que se trata, para ele, de captar a voz do Outro, por esse fenômeno que chamamos de ecolalia e que assinala a disjunção do corpo e da fala”

logo de saída, a existência de um sujeito nesta criança. A mãe tem que operar um “golpe de força” que significa que, para ela, seu filho lhe formule demandas, isto é, ela tem que sustentar um discurso acerca do que ela supõe ser a demanda de seu filho. Contudo, se ela está numa condição de impossibilidade de levantar essa hipótese, achando que seu filho não lhe faz nenhuma demanda – ou se, de fato, há uma não-demanda por parte da criança que enfraquece essa inicial hipótese materna – ela deixa o filho em “maus lençóis”, ou seja, na condição de puro real – existe, assim, no autismo, uma dupla forclusão: uma forclusão primordial que incide sobre esta própria hipótese e outra forclusão relativa ao Nome-do-Pai (BERGÉS; BALBO, 2003).

d. Falha no Estádio do Espelho:

O autismo se situa num tempo logicamente primeiro da constituição do aparelho psíquico, tempo anterior ao estágio do espelho (tempo pré-especular). Do que se trata esse tempo? O que existe aí? Trata-se de um tempo de fragmentação, permeado pelo fantasma do corpo esfacelado, onde não se tem referência de “si mesmo”, ou seja,“(…) se tem falta de si mesmo, completamente” (LACAN, 1962-63, p.127).

Situando-se dentre os teóricos que fazem a diferenciação entre o autismo e a psicose infantil, Bergès e Balbo (2003), tomando este aspecto pelo viés materno, colocam que no discurso da mãe a respeito de seu filho autista sempre faltou o imaginário e, conseqüentemente, a criança não possui um corpo subjetivado – marca de ausência de toda imagem em que esta criança pudesse se sustentar. A mãe é capaz apenas de descrever o que o seu filho faz e não o que ele diz.

Por sua vez, ao se referirem à psicose infantil, tais autores postulam que a imagem não faltou para a criança, mas ela permanece na condição de imagem biunívoca, não se tornando imagem simbólica. “Em lugar de tomar a imagem como aquilo em função do que o narcisismo

não seria tudo para ela, a mãe vai marcar essa imagem, colá-la ao real que é o filho e, então, essa imagem não pode ser simbólica” (ibid., p. 119). A mãe se apresenta como sendo a única, presa no seu narcisismo e, em consequência disto, o seu filho é necessariamente envolvido nessa imagem, não sendo ninguém por si mesmo, não tendo um saber outro, não sendo outro. Desta forma, tudo o que se passa entre a mãe e o filho psicótico pode ser comparado a um “cinema mudo”. A mãe fica no registro do “fazer” e jamais no do “dizer”, isto é, não há nada no discurso que sustente o que ela faz ao seu filho.

e. O fenômeno da duplicação:

O cenário do estúdio do espelho trata a questão da duplicação no processo de subjetivação. Vale à pena lembrar uma frase de Lacan, escrita no Seminário “A Transferência” (1960-61, p. 436), que dá abertura para a abordagem do fenômeno do duplo no psiquismo, a saber: “Supor que o Outro é um espelho vivo, de tal sorte que quando eu o olho, é ele em mim que se olha e que se vê em meu lugar, no lugar que ocupo nele”. Este “Outro” fornece à criança uma imagem de um “outro” (semelhante), que não é nada mais do que fruto do seu próprio desejo, com a qual ela deve se identificar (alienar-se), tomando-a como a sua própria imagem.

Aproveitando a analogia que é feita desta fase estrutural de vida com o espelho propriamente dito, como é que a criança efetivamente lida com essa identificação ao “outro” (semelhante), atestado pelo “Outro”, que se dá num cenário especular, onde tudo se apresenta de forma invertida: esquerdo em direito e vice-versa? Esta pergunta se faz pertinente já que, ao nos localizarmos diante de um espelho, é possível perceber que, embora a imagem especular seja muito semelhante a nós mesmos, ela apenas nos representa de uma forma invertida. Deste modo, este processo de alienação à imagem especular não pode se dar de uma forma precisa e direta, mas exige um mínimo de imprecisão e inversão.

Para tentar esclarecer melhor tal afirmação, a atenção, agora, será dirigida para a distinção que Correia et al (2002) fazem em relação às duas etapas do processo de duplicação: “**duplo idêntico**” e “**duplo diferente**”. Segundo tais autores, o primeiro tipo de duplo está relacionado ao fenômeno do Heimliche (familiar e amistoso) que, de acordo com Freud, em “O Estranho” (1919), expressa uma segurança contra a destruição do ego, uma enérgica negação do poder da morte, uma garantia de imortalidade – criação que data de um estágio mental muito primitivo do indivíduo. Por sua vez, o segundo tipo de duplo está relacionado ao fenômeno do Unheimlich (estranho), também tratado por Freud, neste mesmo artigo, que emerge da superação do duplo anterior, invertendo o seu aspecto, transformando-se em um estranho anunciador da morte.

Assim, Correia et al.(2002), partindo dos ensinamentos freudianos, postulam que, no processo de duplicação, existem duas etapas: a primeira etapa - na “ida” ao espelho - o duplo representaria a busca da imortalidade; e a segunda etapa - na “volta” - significaria um estranho anunciador da morte. É na passagem do “duplo idêntico” (da ordem do familiar e amistoso) ao “duplo diferente” (da dimensão do estranho) que ocorreria a representação da morte. Desta forma, estes teóricos propõem que a conclusão da duplicação implicaria numa inscrição da morte (isto é, da finitude, da imperfeição e da falha), que resultaria de um fenômeno de inversão relativo à imagem especular, como eles bem expressam nas seguintes palavras; “a conclusão da duplicação se dá com a inversão de direito-esquerdo” (ibid., p. 38).

Pensando sobre o que foi dito acima, trazendo à tona o cenário da relação mãe-filho, é possível inferir que, numa situação onde tudo ocorre devidamente, a mãe possibilitaria ao seu filho superar o “duplo idêntico” e alcançar o “duplo diferente”.

Contudo, nem sempre as coisas acontecem como deveriam ocorrer! Há situações em que a mãe não permite à criança nada mais do que a situação de “duplo idêntico”. Nesta situação, a mãe oferta, de uma forma bem particular, uma imagem ao seu bebê com a qual ele se identifica. Que

forma particular de oferta é essa? Neste caso, a mãe parece lhe dizer algo, tal como: “você é a justa medida do que eu lhe oferto e nada mais do que isso”. Infelizmente, esta mãe não está fincada na dádiva da dúvida, mas sim na dimensão da certeza. Tudo que vem do seu filho é única e univocamente decodificado de modo certo por ela. Não há nenhuma brecha para que a criança seja **diferente** do que lhe foi oferecido. Assim, só resta à criança ser exatamente semelhante ao seu duplo.

Aqui, a criança se aliena à imagem especular de uma forma precisa e direta. Este fato pode ser retratado, por analogia, pelo o que a medicina chama do fenômeno da **diplopia**: “visão dupla de um objeto”. Assim, por conta de um estrabismo, um indivíduo pode ver o mesmo objeto de uma forma duplicada, sendo os “dois” objetos, localizados um ao lado do outro, de maneira exatamente semelhante.

Por conseguinte, a criança fica aprisionada numa relação especular com a mãe, numa relação estritamente unívoca, já que no dizer materno não há margem à dúvida. Por a nomeação paterna estar ausente, por o lugar paterno não estar simbolizado, a criança fica capturada como um SIGNO da mãe, sendo fixada num lugar de especularidade sem possibilidade de saída (LEVIN, 1995).

A criança não pode se interrogar acerca do que se quer dela (“O que queres de mim?”), pois, ao estar ausente a função paterna, fica-lhe vetada a possibilidade de se questionar a respeito da dimensão desejante. É exatamente o dizer paterno que lhe asseguraria o corte – a castração. A criança perpetua-se e prolonga-se no corpo da mãe, unindo-se a ela sem diferenciar-se, constituindo-se enquanto seu objeto de desejo e jamais enquanto sujeito de desejo.

Por sua vez, na superação do “duplo idêntico” e, conseqüente, alcance do “duplo diferente”, a mãe também oferta a seu filho uma imagem, contudo de uma maneira diferente da descrita acima, com a qual ele se aliena. Diferentemente da situação anterior, tomada na castração

simbólica, a mãe tenta compreender tudo aquilo que a criança manifesta, através da dádiva da dúvida, incluindo o seu filho, desta forma, na ordem simbólica. Ela bem poderia lhe dizer: “você pode ser isto, mas poderá também ser algo além do meu querer”. Neste caso, sendo referendada à função paterna, a mãe possibilitará ao filho ser algo **diferente** do seu duplo, inscrevendo nele a dimensão da falta e, conseqüentemente, a órbita do desejo.

Neste caso, a criança se aliena à imagem especular de uma forma imprecisa e invertida. Pode-se, portanto, falar aqui no cenário do espelho, em que a imagem refletida que está situada à frente da criança, não a representa plenamente, por causa do fenômeno de inversão: direito-esquerda e vice-versa.

Neste momento, Correia et al (2002) se indagam se o fenômeno da inversão especular está na base da noção de lateralidade, bem como da inversão pronominal (EU-TU) e da utilização da primeira pessoa? Mais ainda, este fenômeno requereria uma mudança de posição subjetiva da criança em relação ao seu duplo, que exigiria um mínimo de reconhecimento do lugar do outro?

A partir do que foi dito acima, fazendo referência ao papel do duplo na aquisição da linguagem, é possível inferir que, na **psicose infantil**, a ecolalia expressaria o êxito da duplicação no sentido do literal, imediato (duplo idêntico), mas o seu fracasso no sentido do figurado, mediato (duplo diferente). Portanto, neste caso, a ecolalia se relaciona aos fenômenos da literalidade e da impossibilidade de fazer a inversão pronominal. Esta criança fracassa em representar a dimensão do equívoco e do engano relativa à ordem da linguagem, dimensão esta decorrente de um descolamento entre o significante e o significado.

Para retratar tal dimensão do equívoco e do engano típica da linguagem, Lacan (1955/56, p. 47), em “As Psicoses”, faz o seguinte comentário acerca da história judia de Cracóvia:

Por que você me diz que vai a Cracóvia? Você me diz isso para me fazer crer que você vai alhures. (...) O que o sujeito me diz está sempre numa relação

fundamental a um fingimento possível, aonde ele me remete e onde eu recebo a mensagem sob uma forma invertida.

A partir destas reflexões, Correia et al (2002) postulam que a psicose infantil resultante de um aprisionamento da criança numa relação especular com sua mãe, relação esta pautada na dimensão da certeza, não pode receber do outro a sua própria mensagem de forma invertida (fracasso do “duplo diferente”). Enfim, em sua ecolalia, esta criança reproduz a mensagem do outro de forma direta, expressando, apenas, o êxito do “duplo idêntico”.

Resta agora responder: O que ocorre no caso do **autismo** que, embora seja diferente da psicose infantil, trata-se também de uma falha no processo de subjetivação? O autismo se encontra num momento lógico anterior ao Estádio do Espelho, não chegando nem a se alienar numa imagem especular. Assim, sem a referência do cenário especular, verifica-se não apenas a ausência do “outro” (semelhante), como também a do “Outro” que introduz a função simbólica (LASNIK-PENOT, 1991).

Se aqui, ainda é possível falar do fenômeno de duplicação, este é da ordem do real e não da dimensão imaginária. Um “outro real” que o acompanha e o persegue com uma ameaça velada, já que não lhe resguarda nenhuma demanda e, se ainda o faz, é a demanda de “nada ser” (JERUSALINSKY, 1999). Enfim, o autista permanece numa relação de exclusão a respeito da ordem simbólica. Então, se a “criança autista” rompe o seu mutismo – saindo da sua posição de estar à margem da linguagem para correr o risco mortal de não encontrar ninguém do outro lado que lhe reconheça uma posição de sujeito - poderá se expressar de forma ecolálica (LEVIN, 1995).

f. Apagamento do “Outro” ou impermeabilidade ao significante por parte da criança:

Trata-se de uma falha no estabelecimento da relação com o “Outro”, enquanto tesouro dos significantes, ou porque este Outro materno não está disponível ou porque existe uma impermeabilidade ao significante por parte do bebê. Sendo assim, Leite (1999, p. 87) postulou, nos casos de autismo, o “estatuto puramente real do Outro”, visto que neles “não se dá o acesso a uma simbolização primeira que pudesse dar conta da presença-ausência da mãe, tomada aqui como objeto primordial” e as perturbações que se constatam aí “são significativos da falta de um lugar vazio em que o sujeito pudesse se alojar”.

Indo nesta mesma linha de pensamento, Kupfer (2000) coloca que a mãe encontra-se “apagada” para o exercício da função materna, isto é, não consegue sustentar para o seu filho o lugar de “Outro primordial”, lugar este que implica em antecipar em seu bebê uma existência subjetiva que ainda não está lá, mas que virá a instalar-se, justamente, porque foi suposta. Poderá haver uma inoperância radical da função e do desejo inconsciente maternos, o que resultará em uma ausência de imagem do corpo, desembocando-se no autismo.

Por conseguinte, Kupfer (2000) assinala que o autismo se trata de uma especial posição subjetiva da criança em relação à linguagem, ou melhor, uma posição a-subjetiva na linguagem (como foi dito anteriormente). Contudo, esta autora abre uma importante brecha para refletir sobre alguns casos clínicos, onde as crianças são portadoras de outras patologias (ex: síndrome de Down e outras), mas que poderão apresentar também traços autistas associados aos traços característicos de sua patologia de origem, como consequência da ocorrência de falhas de especularização, de caráter pontual. Estes traços autistas poderão surgir, do mesmo modo, na psicose infantil, posto que também para eles o estádio do espelho não se estruturou convenientemente.

Ao se situar também dentre os teóricos que fazem a diferenciação entre o autismo e a psicose infantil, Kupfer (2000) coloca que, na psicose infantil, não há um apagamento do “Outro”, mas sim uma falha no registro do simbólico, ou seja, o “Outro” não se estruturou como barrado; sendo a barra uma alusão à castração, à falta, à submissão a uma lei. Desta forma, o seu “Outro”, para usar a linguagem lacaniana, é absoluto. A criança é, de fato, o falo de sua mãe e nada mais. Neste momento, a mãe coloca em cena uma palavra absoluta, oferecendo à criança sentido único, desconsiderando a flexibilidade, a ambigüidade e o engodo enquanto características próprias da linguagem.

g. Aspectos relativos ao corpo do autista:

Segundo Bergès e Balbo (2003), o autista é apenas um real. Não somente ele não tem “Outro”, nada que lhe diga respeito ao simbólico, como também não tem acesso ao imaginário. Entretanto, fazendo um contraponto do autismo com a psicose infantil, colocam que, neste último, o corpo vai falhar justamente pelo lado do imaginário. Dito de outra forma, no lugar da falta do “Outro”, é o corpo da criança que vem como puro significante, sendo justamente neste significante que o sujeito está representado. Desta forma, a mãe sabe tudo sobre o corpo do filho (suas funções e seu funcionamento), nada lhe escapa, não havendo pontos de interrogação sobre o mesmo. Para ela, o corpo do seu filho não é atingido por nenhum desconhecimento.

Após a exposição dos tópicos acima descritos, é possível dizer que os ensinamentos lacanianos revelam duas linhas de investigação acerca do autismo, que ainda requerem bastante exploração, tais como: 1) prevalência do corpo enquanto organismo, retratando um fracasso de toda incorporação significativa, ao invés, de um corpo pulsional em relação significativa com o “Outro”; e 2) necessidade de trabalhar com a noção de suplência, no sentido de uma construção,

cujo objetivo se destina a canalizar e fazer funcionar o gozo fora do corpo e, como conseqüência, poder incorporar a linguagem (KAUFMANN, 1996).

No ponto em que se encontra tal discussão, não se pode deixar de abordar questões relativas aos “momentos lógicos” necessários à construção de qualquer estrutura psíquica e, a partir daí, tirar conclusões, mais particularmente, acerca da “estruturação” de natureza autista – segunda pergunta levantada no início desta terceira parte do segundo capítulo de tese.

Apresentando o seu ponto de vista em relação a tal assunto, Meira (1995) afirmou que na infância já se delinea um “indicador de estrutura” e que na adolescência, período de reedição do Édipo, esta atinge uma forma mais duradoura confirmando definitivamente a inicial indicação. Deste modo, nas suas próprias palavras:

[...] este indicador de estrutura seria algo da ordem de um jogo de cartas marcadas: há uma possibilidade de mudança da situação, mas ela é reduzida, pois houve uma trapaça anterior que reduz a variação do jogo. Assim este indicador de estrutura, na infância, aponta para um caminho que é o da cristalização da estrutura, isto é, os elementos básicos são estabelecidos na primeira infância, mas construídos posteriormente de acordo com o desejo, nos moldes da recordação encobridora (MEIRA, 1995, p. 47).

Sendo assim, partindo da analogia realizada, por esta autora, entre a estruturação psíquica e a construção de uma casa, haveria flexibilidade nestas “construções”, apenas, nos estágios iniciais das devidas “obras”. Dizendo melhor, após a finalização dessas “construções”, as possibilidades de mudanças estariam bastante reduzidas ou definitivamente descartadas.

Para continuar pensando sobre isto, pode-se reportar às contribuições de Calligaris (1989) acerca dos tempos necessários para a construção de uma estrutura psíquica, quando este autor versava, principalmente, sobre o psicótico fora de crise. Sendo assim, expressou que:

[...] quando falamos que a construção de uma estrutura precisa de um tempo, de fato queremos dizer que precisa de tempos. Eu conto quatro pelo menos. Primeiro, uma disposição já inscrita no Outro, e que por sua vez já precisa de uma sucessão de tempos lógicos para ser eficiente. Segundo, algo relativo à primeira relação com o Outro dito ‘materno’. Terceiro, o tempo do Édipo.

Quarto, o tempo da latência e a saída na puberdade. Eu não falaria de estruturação neurótica ou psicótica que seja, antes deste quarto tempo. Portanto, quando falo de psicótico fora da crise, que nunca encontrou crise, quero dizer nunca encontrou desde este quarto tempo que sanciona a sua estrutura. Deste ponto de vista, poderíamos dizer que só se pode falar propriamente de forclusão da função paterna como efeito de uma crise depois do quarto tempo. Já que o conceito mesmo de forclusão conota um ‘tarde demais’, que só valeria depois do quarto tempo (ibid., p. 67).

Levando em consideração os quatro tempos propostos acima, Calligaris (1989, p. 67) se posicionou em relação ao autismo, referindo-se a uma “escolha autista”⁵¹ já situada no “primeiro tempo lógico”, definindo-a da seguinte maneira: “a escolha do autismo me parece diferente: uma tentativa de apagar a Demanda do Outro, se anulando, segundo a idéia de que, se não houvesse criatura, não haveria falha na perfeição do criador e por conseqüência o criador não queria nada”. Por conseguinte, esta “escolha” pode ser descrita como uma “opção”, num momento muito precoce, por não se alienar aos significantes do “Outro”, isto é, como um fechamento para o “Outro”.

Ao ser indagado pessoalmente por Bernardino sobre a natureza desta curiosa “escolha autista”, Calligaris (apud BERNARDINO, 1999, p. 19) dá um passo mais adiante, dizendo que:

[...] não se trata de jeito nenhum de uma operação psicológica que necessite da intervenção de uma subjetividade; não é da ordem das significações, é da ordem propriamente da cadeia significante. É um trabalho comandado pelas cadeias significantes ao redor do significante paterno e, a partir disso, o cálculo se faz, sendo evidente que cálculo não é nenhuma operação psicológica, é uma determinação que de fato para o sujeito é automática.

Sendo assim, a abertura para se alienar aos significantes do “Outro” implica em uma etapa original relativa ao “Nome-do-Pai”, isto é, a uma metáfora original que, no autista, termina falhando radicalmente. Coadunando com tal perspectiva, Vinheiro (1995, p. 157) postulou que

⁵¹ Refere-se a uma “escolha autista” em analogia a “escolha da neurose”, descrita por Freud.

“no autismo, não encontramos a primeira identificação, ao pai, e nem a segunda identificação, ao traço [unário]⁵²”.

Em decorrência desta explicação, Bernardino (1999) pôde entender que tal “escolha” não se refere, de fato, a uma “opção” propriamente dita e que não há uma possibilidade de delimitar, com certeza, a autoria de tal proposta. Trata-se, assim, de uma “disposição já inscrita no Outro”, em termos de “uma determinação inconsciente da cadeia significativa familiar”, isto é, de “um funcionamento simbólico” que tem os pais⁵³ apenas enquanto suporte, sendo estes os transmissores (ou não) de lugares simbólicos aos seus descendentes, permitindo-lhes (ou não) a constituição de sua subjetividade. Vale ressaltar que, por ser esta “determinação” de caráter inconsciente, excede a qualquer intenção e vontade dos pais e por depender “de uma sucessão de tempos lógicos para ser eficiente”, antecede não só ao nascimento dos filhos, mas até aos dos próprios pais. Em suma, por ser uma imposição automática, não se trata efetivamente de uma “escolha autista” feita pela criança.

A partir das contribuições teóricas expostas acima, podem ser inferidas algumas parciais conclusões acerca do autismo: 1) Tal problemática já está vislumbrada desde o primeiro “tempo lógico” da constituição subjetiva; e 2) O estabelecimento do diagnóstico de “autismo”, sobretudo, num momento tão precoce de vida, deve, então, ter um caráter provisório, já que a confirmação de qualquer estrutura psíquica depende de quatro “tempos lógicos” e, a infância, certamente, se constitui num momento fecundo de subjetivação.

Ao tentar responder as questões relativas aos “tempos lógicos” em que ocorre a estruturação psíquica, mais especialmente, o autismo, desemboca-se em outras interrogações, propostas no início desta terceira parte do segundo capítulo de tese, tais como: 1) a

⁵² Traço unário, que leva à identificação secundária, só se instala se há a falta do objeto.

⁵³ Ou qualquer outro adulto que exerça as funções: materna e paterna

sintomatologia autista em crianças deve ser entendida enquanto uma definitiva definição de estrutura ou momentos de indecisão da estrutura psíquica? Caso haja a possibilidade de mobilidade estrutural, até quando este processo pode ser ativado?

Para tentar transitar por essas indagações expostas logo acima, reporta-se novamente a Bernardino (1999, p. 25) que, considerando o autismo uma “patologia de borda” (termo de Soler), redimensionou a “escolha autista” situando-a como apenas “uma resposta primeira, parcial, da criança a essa determinação significante que a precedeu e a recebeu com a exclusão do lugar de sujeito desejante”. Pensando sobre essa condição de “borda” enquanto “suspensão”, colocou que esta “escolha” entre se alienar e não se alienar ao significante do “Outro”, ao passar pelos outros tempos lógicos, poderá sofrer “escansão”, expressando, exatamente aí, “momentos de indecisão da definição da estrutura, que pode se caracterizar por uma fenomenologia autística, mas ainda não como uma estrutura acabada”. Estes momentos são férteis para o trabalho analítico, concretizando-se a oportunidade para quebrar o inicial impasse instalado entre a criança e o “Outro”.

Desta maneira, Bernardino (1999, p. 25) propôs que a função do analista é “sustentar o movimento de um em direção ao outro, em que um Imaginário poderia desabrochar, promovendo a queda desse objeto real cristalizado no autista”. Sendo assim, “seria possível, então, o advento de um sujeito que, entre alienação e separação, poderia formular alguma questão sobre si, tendo vivido a angústia da incidência do desejo e do apelo do Outro para com ele”. Sendo assim, em decorrência de um trabalho analítico, aponta-se para a possibilidade de outras soluções para o autismo, principalmente, de caráter estrutural, e não apenas de natureza paliativa, cujo objetivo máximo a ser atingido seria uma melhor socialização e adaptação à realidade social.

Além disso, para responder a questão de até quando este processo de mobilidade estrutural poderá ser ativado, a clínica psicanalítica aponta para o fato de que quanto mais cedo se

inicia a intervenção, maior será a chance de se obter melhores prognósticos, assinalando como fator fundamental a idade da criança.

Segundo Lasnik-Penot (1997), a idade da criança na qual se intervém é um fator-chave para as possibilidades de mobilização, posto que é possível se lançar mão da plasticidade do aparelho psíquico, plasticidade esta que permite que sejam feitas certas suplências. Entretanto, essa autora reconhece algumas limitações do tratamento, quando este se inicia em crianças em torno dos três a quatro anos de idade, idades estas consideradas, por tal autora, como já tardias. Mesmo que seja possível estabelecer ou restabelecer a instauração do terceiro tempo do circuito pulsional nestas crianças, sabe-se que o período sensível onde elas entram com uma grande naturalidade no campo dos significantes do “Outro” e podem deles se apropriar já passou. Contudo, afirma que elas ainda poderão começar a falar, mas será preciso remar muito mais.

O tratamento não deve visar apenas à criança, mas também, fundamentalmente, aos pais, visto que o lugar de objeto de puro gozo do “Outro” o qual foi atribuído à criança pode “ser perfeitamente modificável na fantasia parental, a partir do momento em que os pais não são postos de lado e que alguma coisa se analisa também com eles (não sem efeitos, decerto, e às vezes dramaticamente), permitindo à criança dar um passo a mais” (ATTAL, 1998, p. 54 -55).

A partir destas colocações, pode-se chegar a outras conclusões parciais acerca do autismo:

1) A sintomatologia autista apresentada por uma criança não reflete, necessariamente, uma estrutura psíquica acabada, posto que, nesta fase de vida, as coisas não estão completamente instituídas; e 2) Ao ser realizado um tratamento adequado (num tempo o mais precoce possível) que vislumbre, como “direção de cura”, um redimensionamento da relação da criança com o “Outro”, poderão ocorrer alterações nos primeiros arranjos estruturais, permitindo à criança caminhar um pouco mais adiante.

Neste momento, é necessário continuar as reflexões acerca das possibilidades de alterações nos primeiros arranjos estruturais, como foram ventiladas logo acima, decorrentes de uma maior margem de manobra da criança em relação ao “Outro”. Desta forma, desemboca-se numa outra questão, por sinal, extremamente polêmica, que foi proposta no início deste capítulo de tese, a saber: Qual é a natureza desta mobilidade estrutural que poderia refletir as possíveis saídas para o autismo?

É importante lembrar o que já foi dito anteriormente em relação a esta específica questão, ao seguir o pensamento de Bernardino (1999), que as possibilidades de uma criança que apresenta uma sintomatologia autista não se limitam apenas a soluções de caráter paliativo, no sentido de uma maior socialização e adaptação à realidade social, mas também poderiam contemplar saídas de caráter estrutural.

Vale a pena, neste instante, se debruçar um pouco mais sobre esta específica questão, organizando melhor a opinião dos especialistas que fazem a clínica do autismo acerca deste controvertido assunto, na tentativa de lançar, caso seja possível, uma luz sobre as possíveis saídas para o autismo.

Há aqueles psicanalistas que se encaixam numa primeira linha de pensamento que implica em compreender as possibilidades de mobilidade estrutural em uma “criança autista”, advindas de uma intervenção clínica, como se tratando de **mudanças não significativas** na estruturação psíquica. Desta forma, apesar do tratamento realizado, a criança permaneceria com a estruturação psíquica de base, mas podendo, na melhor das hipóteses, obter uma maior socialização e uma melhor adaptação às exigências do meio social.

Pode-se reportar à opinião de Colette Soler (1999), que retrata perfeitamente esta primeira linha de pensamento, onde ela coloca que as terapias, com efeito, podem levar a extensão da apreensão das sugestões do “Outro” por parte da criança, mas não modificam a sua problemática.

Desta forma, as crianças autistas permanecem na psicose⁵⁴, sendo ou marionetes do “Outro” ou puro real, porém, às vezes, mais dóceis à educação.

Existem outros psicanalistas, todavia, que abrem novas possibilidades de mobilidade estrutural em uma “criança autista”, caracterizando uma segunda linha de pensamento que implica em tratar as alterações na estruturação psíquica como **mudanças efetivas e significativas**, embora, nem por isso, de caráter radical, reconhecendo que ela pode avançar, através de uma intervenção clínica, na questão da sua subjetividade.

Coadunando com essa segunda linha de raciocínio, Jerusalinsky (1999) coloca que muitas crianças poderiam sair do autismo, embora outras não conseguiriam sair de maneira alguma. Ele faz essa pontual afirmação, baseando-se em um particular conceito de cura que envolve a encarnação de um sujeito por mínimo que seja. Portanto, situa a saída do autismo – condição mais próxima de zero de sujeito – na possibilidade de emergir algo, nem que seja mínimo, da ordem de uma subjetividade na criança. Contudo, ponderando este avanço da criança em torno da subjetividade, Lasnik-Penot (1997) postula que o surgimento do sujeito do enunciado, sem dúvida, é apenas um primeiro registro da questão do sujeito; registro este que não garante que o sujeito do desejo possa algum dia vir a se constituir⁵⁵.

Refletindo um pouco mais sobre esta saída da criança de sua condição autista, Jerusalinsky (1993) afirma que, quando o analista serve de suporte para a instalação do “Outro primordial”, produz-se um giro surpreendente na criança que a faz passar de uma posição de negação da demanda para uma posição extremamente demandante. Dito de outra forma, ela agora pode dirigir a sua demanda por dispor de um “Outro primordial”. Sendo assim, a criança se torna

⁵⁴ Colette Soler entende o autismo como um dos pólos mais severos da psicose, como foi visto detalhadamente no terceiro capítulo desta tese.

⁵⁵ Jerusalinsky e Lasnik-Penot são psicanalistas que tomam o autismo como uma quarta estrutura clínica, como foi visto no terceiro capítulo de tese.

tirânica, porque, ao se dirigir a alguém, não leva absolutamente em consideração as condições da pessoa que recebe a sua demanda.

Entretanto, o que significa esta saída da inicial condição autista? A Clínica do Autismo mostra que, mesmo realizando esta efetiva mudança na estruturação psíquica, que implica em poder estar mais disponível ao contato social, exhibir olhar direcionado para o outro, realizar demandas às pessoas e se posicionar minimamente em relação ao que lhe acontece, a criança ainda se encontra bastante comprometida em termos de sua subjetividade quando comparada àquelas que não tiveram as suas precoces oportunidades de subjetivação solapadas. Inclusive, às vezes, pode até recorrer, em determinados momentos, à forma anterior de funcionamento autista. Todavia, esta “volta” não deve ser compreendida como uma regressão, mas como um lançar mão de um modo de vida anterior que, embora limitado, a mantinha (e ainda a mantém) segura.

Como essas crianças que saíram de sua condição autista devem ser classificadas em termos de estrutura clínica? Neste momento, é possível remeter ao termo “**pós-autista**”, cunhado por Kanner (1943), para incluir as crianças que mostravam uma saída do autismo infantil precoce, tentando retirar as máximas conseqüências desta volta ao tempo originário da nomeação da síndrome autista.

Então, o que significa estar na “condição pós-autista”? Aceitando o desafio de pensar um pouco sobre este assunto, baseando-se no **paradigma do estruturalismo**, surgem as seguintes indagações: estar na “condição pós-autista” implica em tentar enquadrar a criança nas clássicas molduras estruturais que estão disponíveis no presente momento; isto é, situar a criança necessariamente em algum modelo estrutural já definido? Ou, tomando um rumo diferente de reflexão, esta “condição pós-autista” implica em pensar num modelo estrutural à parte, diferente daqueles, até então, delimitados, retirando-o de um relativo limbo – lugar onde as coisas são lançadas por falta de uma maior compreensão e uma melhor definição?

Indo um pouco mais adiante na discussão, tomando o **paradigma de estabilidade-instabilidade** (que, inclusive, redimensiona o anterior), a “condição pós-autista” pode levar a duas maneiras de compreensão: 1) ser uma condição psíquica relativamente estável, exigindo o estatuto de uma estruturação psíquica à parte e, como consequência, precisando ser melhor investigada; 2) ser uma condição psíquica relativamente instável e, por isso, temporária, que, ao longo dos outros tempos lógicos de subjetivação, poderá possibilitar a emergência das clássicas molduras estruturais já conhecidas ou criar outras, até então, desconhecidas.

Estes questionamentos acerca da mobilidade estrutural proporcionada por estes dois paradigmas poderão trazer luz aos diversos casos clínicos que ainda se apresentam como enigmas para os profissionais que realizam a Clínica do Autismo.

Mesmo reconhecendo que as discussões poderiam ser encerradas neste momento, após o ponto de amarração realizado nos parágrafos anteriores (embora não se tenha vislumbrado respostas, mas sim questionamentos), é necessário caminhar um pouco mais, apesar de vislumbrar os perigos de uma difícil travessia.

Não é raro ouvir de alguns profissionais filiados à linha francesa da psicanálise a afirmação de que **uma criança saiu do autismo e que se encontra, agora, na psicose infantil**. Em que se baseia esta assertiva de que a psicose infantil poderia ser uma das saídas para o autismo? É necessário trazer alguns pontos de discussão para tentar responder tal questionamento.

Dentre os psicanalistas adeptos desta corrente teórica, existem aqueles que enquadram o autismo no próprio campo das psicoses sem apresentarem uma maior preocupação de isolá-lo, bem como também aqueles que o assinalam como sendo uma das facetas mais radicais da estrutura psicótica. Neste momento, esta assertiva exposta acima não se apresenta problemática, visto que pode ser explicada como um deslocamento da criança dentro da mesma estrutura

psicótica, podendo dar margem à co-existência de diferentes quadros clínicos que podem se expressar em momentos diferentes numa mesma criança. Mais ainda, pode veicular uma idéia interessante de que o quadro clínico do autismo não é um estado permanente.

Contudo, existem outros psicanalistas no interior desta mesma corrente teórica que situam o autismo como uma quarta estrutura, diferenciando-a das clássicas molduras estruturais já definidas. Aqui, neste caso, a afirmação descrita acima se torna mais problemática. Será que é possível pensar em uma situação onde o apagamento do “Outro” (no autismo) dê abertura para a emergência de um “Outro” absoluto (na psicose), em decorrência de uma intervenção clínica no que tange à relação entre mãe-filho? Será que a criança pode sair de uma situação autista onde não há inscrição do sujeito para entrar em uma situação psicótica onde se produz uma inscrição do sujeito, embora sem ter conseqüências na função significante? Será que a criança pode sair de um lugar de exclusão em relação à linguagem (autismo) para entrar em um lugar de inserção total em relação à linguagem (psicótico), sem poder ser salvo pela função paterna, que carrega significantes capazes de funcionar como pontos nodais dos feixes das cadeias significantes necessários à constituição de um sujeito?

É possível observar que essa passagem do autismo para a psicose infantil, nesta maneira de pensar, fica mais difícil de ser inferida, criando um impasse teórico. Entretanto, a clínica, que é soberana, poderá trazer um rico material para reflexão acerca deste impasse teórico, apontando para a possibilidade de a criança transitar de uma condição para a outra, dependendo do tipo de intervenção que lhe é dirigida pelo “Outro” – em analogia a um movimento caleidoscópico.

Chegando ao final da discussão em relação a este tema, trazendo mais dados para os quais a Clínica do Autismo aponta, é possível falar de uma obsessionalização, uma paranoização e uma fetichização do sujeito como possíveis saídas do autismo (STEFAN, 1991).

2.3.4 – MODIFICAÇÃO NOS EIXOS DO TRATAMENTO PSICANALÍTICO CLÁSSICO PARA PROMOVER SAÍDAS PARA O AUTISMO

Neste tópico, será discutida a necessidade de modificar os principais eixos do tratamento psicanalítico clássico no atendimento de “crianças autistas”, a saber, o objetivo do tratamento, direção de cura, posição do analista, formas de interpretação e manejo da transferência para que seja possível a ocorrência de mobilidades estruturais significativas que possibilite novas saídas para o autismo.

No contexto psicanalítico, em oposição ao contexto da psiquiatria, o diagnóstico clínico se baseia numa relação transferencial entre a criança (e seus familiares) e o analista – tendo um caráter dinâmico e processual - tomando como referência não apenas as manifestações clínicas apresentadas pela criança, mas, sobretudo, a posição subjetiva da criança diante do “Outro”.

Numa perspectiva psicanalítica, o **objetivo principal do tratamento** é o surgimento de uma subjetivação, é o advento do sujeito; enquanto, numa vertente psiquiátrica, são o treino, a adaptação e a estabilização e/ou desaparecimento dos sintomas. De acordo com tal alvo de tratamento, tem-se que:

[...] o que está em jogo na análise de uma criança não estruturada é (...) constituir um sujeito, a partir do alojamento do analista na posição de Outro Primordial, que opera sobre o continuum de gozo em que a criança está encravada no discurso do Outro (VORCARO, 1999, p. 66).

Portanto, partindo da suposição de um sujeito a advir na criança, colocando-se no lugar de endereçamento, o analista empreende uma **direção de cura** no tratamento da mesma. Esta direção de cura implica em o analista lançar mão do seu imaginário, imprimindo um “texto” às manifestações sonoras e gestuais (geralmente, sem sentido) da criança - antes mesmo que ela própria possa escrevê-lo – com o objetivo de promover o enodamento do simbólico com o real.

Desta forma, quanto à maneira de intervenção, “o analista escreve a manifestação da criança como articulação, suportando uma gramática em que ele – o analista – estica os signos em que a criança se atrela, até a produção de uma frase, e de um dizer” (ibid., p. 67). Dito de outra forma, a **posição do analista** é de servir de “(...) intérprete, no sentido de tradutor de uma língua estrangeira, ao mesmo tempo em relação à criança e aos pais” (LASNIK-PENOT, 1997, p. 11).

Nesta linha de raciocínio, Vorcaro (1999, p. 67) continuou:

[...] oferecer o imaginário para permitir o estiramento simbólico é, nessa perspectiva, a condição para que a criança possa localizar o gozo fora do exercício do continuum do fluxo vital, numa ficção que permita separá-la de insígnias petrificadas, dissolvendo os signos fixos ao estendê-los a outras funções, fazendo-os operar como significantes, produzindo uma construção fantasmática ficcional, e não mais um exercício real.

A partir deste estabelecimento da direção de cura, verifica-se que a **operação analítica** em crianças não estruturadas é inversa à operação analítica em sujeitos constituídos. Desta forma, nos casos de sujeitos constituídos, visa-se uma travessia do simbólico e do imaginário no sentido do real, para uma emergência, ao menos parcial, das defesas. Contudo, nos casos de crianças não estruturadas, refere-se a uma operação que vai do real em direção ao simbólico, através do imaginário, criando efeitos de corte e separação, ou seja, criando condições de falta para ser (VORCARO, 1999).

Lasnik-Penot (1991) coloca que o tratamento do autista deve incluir necessariamente a presença materna, porque o analista, ao ocupar o lugar de espelho, reflete a criança para a sua mãe, servindo de mediador da relação mãe-filho. Melhor dizendo, a **transferência** da mãe dirigida ao analista – onde este supõe sentidos, antecipa um sujeito e escuta a criança - possibilitará que ela veja, neste último, a imagem de seu filho. Deste modo, há a possibilidade de operar a especularização, dando uma atenção à construção da imagem corporal da criança. Esta

forma de intervenção, pleiteando a presença materna, está restrita, salienta esta autora, aos casos de autismo.

Por sua vez, para as crianças pós-autistas ou para aquelas que possuem traços autistas, é possível pensar nas modalidades de tratamento propostas para as crianças psicóticas. Que modalidades de tratamento são estas? Para pensar nestas outras modalidades de tratamento para crianças psicóticas, é possível dizer que a transferência, na análise clássica, implica em o analista ocupar o lugar de objeto e, o paciente, o de sujeito. Contudo, no psicótico, a transferência é invertida, posto que ele se coloca frente à demanda do “Outro” como objeto e é, assim, que ele se dirige ao analista, colocado, por ele, em posição de sujeito. Em decorrência desta transferência invertida, o analista não deve realizar intervenções de caráter interpretativo, visto que, ocupando o lugar de “Outro” absoluto, reforça a posição objetual em que se encontra colocado o psicótico, além de fortalecer uma posição paranóica (KUPFER, 2000).

Então, no eixo da interpretação, quais são as atitudes convenientes de um analista ao lidar com um psicótico. Lacan (1955/56), em “Psicoses”, sugere que o analista deve apenas registrar e mostrar que recebeu a mensagem do psicótico, na tentativa de obter um lugar no gozo do qual o paciente não costuma permitir que ninguém compartilhe com ele. Por sua vez, Irene Scherz (apud KUPFER, 2000) salienta a importância de o analista assumir a posição de testemunha dos atos do paciente psicótico e não a posição de querer dar sentido e de compreender tudo. Da mesma forma, Alexandre Stevens (apud KUPFER, 2000) afirma que se não há interpretação propriamente dita, há, no entanto, intervenção, com o objetivo de, entre outros, ocorrer um abrandamento do gozo.

Por isso, o objetivo do tratamento não é a cura, conceito este entendido, neste momento, como uma mudança radical da estrutura psicótica. Contudo, há muita coisa a ser feita com uma

criança psicótica. O que, então, poderia ser realizado? Segundo Kupfer (2000, p. 66), o que se faz por uma criança psicótica é:

[...] que ela possa ‘se dizer’, ou seja, que ela opere com a máxima extensão significante possível posta à sua disposição a partir de suas inscrições primordiais, de modo a fazer-se por ela representar perante o discurso social.

Isto se expressa nos movimentos de fala que podem ser dirigidos pelo psicótico ao “Outro”, encarnado pelo analista ou por qualquer outro profissional de uma equipe de tratamento.

Chegando ao final desta terceira parte do segundo capítulo de tese, intitulado “**Concepção de estrutura psíquica em psicanálise**”, é possível afirmar que este cenário de discussão é extremamente relevante quando se pretende investigar os objetivos desta pesquisa que foram descritos anteriormente. Adentrar-se-á, após encerrar as três partes do segundo capítulo de tese (relativas à fundamentação teórica), no terceiro capítulo referente à **delimitação metodológica** adotada neste estudo.

3. METODOLOGIA DE PESQUISA

Este capítulo de tese tem como proposta a delimitação do cenário de pesquisa, expondo, com detalhes, os procedimentos metodológicos que foram realizados neste estudo. Contudo, antes de entrar no aspecto metodológico propriamente dito, vale a pena retomar os objetivos desta pesquisa:

1. Analisar se as peculiaridades na/com a fala da “criança autista” refletem, sobretudo, uma particular posição subjetiva em que se encontra em relação ao campo do “Outro”;
2. Verificar, conseqüentemente, se as mudanças qualitativas advindas neste campo lingüístico poderiam expressar alterações relativas à inicial posição subjetiva.

Baseando-se teoricamente na perspectiva psicanalítica de linha francesa e na lingüística estrutural (conforme foi especificado nos capítulos anteriores), esta pesquisa privilegia a posição subjetiva da criança frente à língua, ou seja, a relação do sujeito com o campo do “Outro”.

Portanto, neste contexto teórico, as peculiaridades na/com a fala da “criança autista”, bem como as mudanças qualitativas advindas no seu campo lingüístico, em termos de se tornar “autor” de sua palavra⁵⁶, devem ser analisadas à luz de sua particular posição subjetiva (e possíveis alterações desta posição inicial), em diversas situações de interação, perante os diferentes interlocutores que possam lhe servir (ou não) de “Outro”.

A simples emergência de “momentos” em que a criança se torna “autor” de sua palavra não garantirá, necessariamente, que estes passarão, a partir desta ocasião, a predominar no seu campo lingüístico como uma visão “desenvolvimentista” poderia contemplar. A analogia com um caleidoscópio é extremamente pertinente para entender a emergência desses momentos referidos,

⁵⁶ “Autor” de sua palavra implica em tomar posse do seu dito, falar em nome próprio.

em sua dimensão evanescente, onde as situações de interação entre criança e “Outro” dinamizam constantemente novos “arranjos estruturais”, isto é, permite a assunção de novas posições subjetivas, por parte da criança, refletindo uma possibilidade de mobilidade na estrutura psíquica.

Adiando, ainda um pouco mais, a entrada na discussão sobre os procedimentos metodológicos desta pesquisa, é importante fazer uma breve exposição acerca da relevância de um estudo desta natureza, que se expressa em implicações teóricas e clínicas (e suas interfaces). Estas implicações são caras à autora desta tese por seu duplo envolvimento junto a estas crianças: enquanto terapeuta e enquanto investigadora da linguagem.

Sendo assim, no que tange às suas **implicações teóricas**, esta pesquisa se mostra importante, à medida que aborda lacunas neste específico campo de conhecimento, podendo revelar dados importantes acerca da aquisição estrutural da linguagem em “criança autista” - passagem da condição de não falante para a de falante de uma determinada língua - e, conseqüentemente, do processo de constituição subjetiva, ampliando ou redimensionando o corpo teórico já existente nesta área.

Por outro lado, no que diz respeito às suas **implicações clínicas**, este estudo sistemático poderá fornecer subsídios para refletir sobre novos parâmetros acerca do estabelecimento da situação analítica (em termos de manejo da transferência, de formas de interpretação, de posição do analista e de direção de cura), que promovam o re-posicionamento da criança frente ao discurso parental e, como conseqüência, ela possa se apropriar melhor de sua palavra. Assim, a clínica não deve se esquivar de lidar com os desafios que o autista impõe, sendo necessário, para isto, re-inventar um novo fazer na situação analítica.

A partir do que foi dito acima, é possível perceber que esta pesquisa transita por um terreno bastante complexo, prescindindo ainda de inúmeros estudos e intensas reflexões que levem a respostas cabíveis aos questionamentos levantados nesta área de investigação.

Neste instante, após as colocações realizadas acima, faz-se necessário refletir sobre a delimitação metodológica que foi empreendida nesta pesquisa – objetivo principal deste terceiro capítulo de tese.

a) PARTICIPANTE – Foi escolhida uma (1) criança que apresentava o diagnóstico de autismo infantil (F. 84-0)⁵⁷, com sete anos e oito meses de idade (faixa etária apresentada no início da investigação), de sexo masculino, de situação sócio-econômica desfavorecida⁵⁸, que se encontrava em tratamento há dois anos e sete meses no Centro Médico Psicopedagógico Infantil (CEMPI)⁵⁹, serviço da Prefeitura da Cidade do Recife, especializado no atendimento de crianças portadoras de “transtornos invasivos do desenvolvimento”, que funciona no Hospital Geral Otávio de Freitas (HGOF).

É pertinente oferecer uma explicação para a escolha desta específica criança, levando em consideração as suas características descritas acima, em termos de diagnóstico clínico, faixa etária, sexo, nível sócio-econômico e tempo de tratamento.

Antes de entrar no que foi sugerido logo acima, é importante colocar que, por esta investigação recorrer ao método de pesquisa denominado de “**estudo de caso**”, torna-se possível tomar para estudo (de uma forma intensiva e aprofundada) apenas um único indivíduo. A opção por este método de pesquisa ocorreu devido à compatibilidade entre, por um lado, a natureza do

⁵⁷ Autismo infantil (F. 84-0) é uma síndrome enquadrada pela Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 (1993) no grupo dos “Transtornos Invasivos do Desenvolvimento”, que abarca os seguintes distúrbios psíquicos: transtorno autista, autismo infantil, psicose infantil e síndrome de Kanner.

⁵⁸ A mãe possui uma renda financeira de um salário mínimo relativa ao “benefício” social, fornecido pelo Estado, ao seu filho, por este ser portador de necessidades especiais. Eles vivem numa casa com vários outros membros da família - tia, avó e primos - caracterizando uma configuração familiar do tipo família extensa.

⁵⁹ Este serviço consta de uma equipe interdisciplinar, composta por profissionais das seguintes especialidades: psiquiatria, psicologia, psicanálise, terapia ocupacional, fonoaudiologia e enfermagem. Os ensinamentos psicanalíticos adquirem uma importância fundamental num trabalho desta natureza, à medida que não permitem que a criança seja vista enquanto um conjunto de partes isoladas, mas como um sujeito de desejo, senão ainda constituído, pelo menos, em vias de construção. A psicanálise implica em uma ética que envolve a dinâmica do desejo, desejo este que se expressa numa relação transferencial.

tema investigado e o referencial teórico adotado para abordá-lo e, por outro, as estratégias utilizadas por esta proposta metodológica para construir e elaborar os dados.

Vale salientar que, em psicanálise, o estudo de um caso clínico ganha uma dimensão muito peculiar, visto que designa o interesse muito particular que o analista dedica a um de seus clientes. Enquanto que, na medicina, o caso remonta a um sujeito anônimo que é representativo de uma doença, em psicanálise, o caso exprime a própria singularidade do ser que padece e da fala que ele dirige ao analista. Além disso, o relato de um encontro clínico nunca é o reflexo fiel de um fato concreto, mas sua reconstrução fictícia, posto que o analista, deste encontro, participa com seu desejo, rememora-o através das lentes de sua vivência, readapta-o segundo uma teoria que precisa validar e redige-o de acordo com as leis da escrita. Enfim, desta forma, o caso clínico é uma ficção (NASIO, 2001)

Neste instante, voltando a atenção para as características da criança investigada, com o intuito de oferecer razões para a sua escolha, é óbvia a necessidade da mesma comportar um **diagnóstico clínico** de autismo infantil, visto que esta pesquisa visa analisar as peculiaridades e as mudanças qualitativas nas produções lingüísticas da “criança autista” em termos de sua posição subjetiva (e possíveis alterações na posição inicial) frente ao campo do “Outro”.

Neste contexto teórico, o diagnóstico clínico toma como referência não unicamente as manifestações clínicas apresentadas pelas crianças, mas, sobretudo, a posição subjetiva da criança frente ao “Outro”⁶⁰. Contudo, vale ressaltar que o diagnóstico clínico se realiza numa relação transferencial entre a criança (e seus familiares) e o analista, comportando caráter dinâmico,

⁶⁰Vale a pena dizer que o diagnóstico clínico de autismo, quanto tomados os manuais de psiquiatria (CID-10, 1993 e DSM-IV, 1994), não traz grandes controvérsias. Entretanto, quando tomado o referencial psicanalítico, fica mais difícil delimitá-lo, posto que pode ser concebido como fazendo parte do campo da psicose ou como uma estrutura psíquica específica, conforme foi visto no quarto capítulo de tese.

processual e provisório na infância – fase de vida ainda fecunda para os processos de subjetivação.

A escolha de uma criança que possui uma **idade** acima de cinco anos não se deu ao acaso, sendo necessário explicar os motivos de tal procedimento. Algumas teorias que abordam a aquisição da linguagem numa visão “desenvolvimentista”, ressaltando que a evolução da fala segue uma seqüência cronológica razoavelmente padronizada, postulam que, aos cinco anos de idade, as crianças já “dominam a gramática básica e o estilo da fala do adulto” (LINDZEY; HALL; THOMPSON, 1977).

Portanto, as peculiaridades nas produções lingüísticas da “criança autista”⁶¹, acima de cinco anos, que possam ser observadas neste estudo, não devem ser atribuídas às “etapas normais do desenvolvimento da linguagem”, nem mesmo pelos adeptos desta linha de raciocínio (visão esta que não coaduna com a da referida tese), posto que, nesta idade (e a partir desta), eles já atribuem à criança uma razoável habilidade na área da linguagem. Além disso, pela maior flexibilidade dos critérios de diagnóstico, alguns estudiosos deste assunto terminam alargando a idade do aparecimento dos sintomas na “criança autista” para um período em torno dos três aos cinco anos de vida.

No que diz respeito à variável **sexo**, a literatura especializada enfatiza que o autismo é mais freqüente em meninos do que em meninas numa proporção de 3-4/ 1 (CID-10, 1993). No entanto, Lord et al. (apud SANS, 1994) observaram que, embora a incidência nas meninas seja menor, quando elas são acometidas, o seu quadro clínico é mais severo, sendo usualmente acompanhado de retardo mental. Portanto, foi escolhida uma criança do sexo masculino,

⁶¹ Ex: comprometimento na prosódia, inversão pronominal EU-TU, ecolalia imediata e diferida, impossibilidade radical de se beneficiar de figuras de linguagem, etc.

evitando, assim, a possibilidade de confronto com quadros clínicos mais graves de retardo mental.

No tocante à variável **tempo de tratamento**, é pertinente destacá-la, visto que, como o tratamento possui o objetivo de reverter a posição subjetiva em que esta criança tem sido colocada em relação ao significativo (JERUSALINSKY, 1993), esta variável poderá nos fornecer dados com relação às possibilidades de melhora na estruturação subjetiva da criança, isto é, às possibilidades de mudanças na posição subjetiva da criança frente ao campo do “Outro”.

No que tange ao **nível sócio-econômico**, não se faz tão importante a sua delimitação, posto que os estudos mais recentes no campo do autismo não confirmam a observação inicial de Kanner (1943) de que haveria um predomínio deste transtorno em crianças de classes sociais mais favorecidas. Estes estudos sugerem que a classe social não se apresenta como uma variável relevante, podendo, o autismo, acometer qualquer criança independentemente da classe social a qual ela pertence (SCHLOPER et al.; STEINHAUSES et al. apud SANS, 1994; STEFFENBURG; GILLBERG; WING apud GILLBERG, 1999).

Vale ressaltar que, após a autorização do coordenador do Centro Médico Psicopedagógico Infantil (CEMPI) para a realização desta pesquisa, foi solicitada a permissão da mãe para que o seu filho (que atendeu aos requisitos básicos acima expostos) participasse deste estudo, juntamente com ela. Neste momento, foi informada acerca da natureza e dos objetivos do mesmo, bem como sobre o rigoroso cumprimento dos princípios éticos, por parte do pesquisador, quanto ao sigilo dos dados fornecidos por ela.

b) MATERIAL - foram utilizados alguns espaços físicos do Centro Médico Psicopedagógico Infantil (CEMPI), a saber, salas de psicoterapia e de musicoterapia, refeitório, vestuário, banheiro e pátio livre, com os respectivos materiais e objetos relativos às atividades

terapêuticas desenvolvidas nestes espaços. Contudo, também foram utilizados certos espaços do próprio Hospital Geral Otávio de Freitas (HGOF), tais como, corredores e cantina, onde a criança se encontrava em circulação, entrando em contato com outros usuários e profissionais do hospital. Além disso, foram utilizados equipamento de filmagem (áudio-visual), gravador, fita-cassete e fita de vídeo.

c) PROCEDIMENTO – foi realizado um estudo, em profundidade, de um caso clínico, que envolveu três distintos procedimentos:

Quanto ao primeiro procedimento, foram realizadas entrevistas clínicas - do tipo anamnese - com a mãe da criança selecionada com o objetivo de construir a **história de vida da criança**, visando, entre outras coisas, analisar a posição subjetiva que esta criança ocupa no desejo materno. O conteúdo das gravações destas entrevistas foi transcrito e, posteriormente, analisado à luz da psicanálise de linha francesa.

Quanto ao segundo procedimento, foram realizadas discussões do específico caso clínico com a equipe terapêutica do CEMPI, contando com a presença tanto dos terapeutas que atendem, de forma sistemática, a criança e sua mãe, quanto de outros profissionais do CEMPI que, embora não os tratem diretamente, também estabelecem contatos significativos com eles, com o intuito de refletir sobre o **lugar subjetivo em que a criança é colocada por cada um deles** e algumas considerações acerca do **estabelecimento da situação analítica** (em termos de hipótese diagnóstica, manejo de transferência, formas de interpretação, direção de cura). O material das gravações destas discussões da equipe terapêutica foi transcrito e, em seguida, analisado à luz da psicanálise de linha francesa.

Quanto ao terceiro procedimento, foram realizadas filmagens semanais⁶² da criança investigada neste estudo, em atividades terapêuticas de 30 a 60 minutos (dependendo do tipo de atendimento: individual ou em grupo), que ocorriam nos espaços físicos do CEMPI e em outros espaços do HGOF, durante um período de três meses. Nestas atividades terapêuticas, a criança teve a oportunidade de se envolver (ou não) nas mais diversas situações de interação com diferentes interlocutores (outras crianças e terapeutas) que puderam lhe servir (ou não) de “Outro”.

Pretendeu-se, com estas filmagens semanais, registrar os **processos dialógicos**⁶³ entre a criança e seus interlocutores (outras crianças e terapeutas) que contemplavam tanto os elementos

⁶²As atividades terapêuticas foram registradas através de uma câmera extremamente visível aos participantes e que, inclusive, se deslocava (aproximando-se) para captar o melhor ângulo das cenas. Desta forma, este “super-olhar” não pode ser entendido como algo externo ao fenômeno observado, mas como algo que, inclusive, o construiu.

É sabido que, em situações de atendimento terapêutico às “crianças autistas”, a introdução de um “observador” tem um papel crucial, à medida que se constitui num terceiro – entrada do simbólico - que potencializa o que há de observador no próprio terapeuta. Isto é bem expresso por Lima (1996): “De alguma forma, a presença do observador na sala, constitui-se nesta posição de terceiro, trazendo ao terapeuta um novo olhar: o ser olhado faz com que passe a olhar – a olhar não só aquele que está sendo atendido, mas também a se olhar, enquanto aquele que atende”.

Por conseguinte, este terceiro possibilita, no terapeuta, **certo distanciamento** em relação à cena que participa, fazendo com que ele a olhe (inclusive, olhe a si mesmo) com os “olhos de um outro”, num momento em que está extremamente envolvido por laços transferenciais. Assim, é capaz de captar sutis elementos da cena vivida com a criança (por acionar este “outro” olhar) que, certamente, dantes jamais poderia perceber pelo fato de estar completamente mergulhado nela.

Neste caso, além desse reconhecido efeito potencializador do olhar do terapeuta em decorrência da presença do observador, pôde-se também constatar que a câmera não passava despercebida à criança investigada, já que ela freqüentemente olhava em sua direção. Desse modo, quais os possíveis efeitos da presença do observador nesta criança? Como não é viável obter uma resposta mais efetiva (através de palavras), por parte da própria criança acerca desta questão, vale a pena indagar o próprio observador sobre o que ele percebeu, advindo da criança, quando ele se aproximava dela.

Desta maneira, segundo o observador, em determinados momentos, a criança parecia senti-lo como um intruso / invasor, deslocando-se para longe; em outros, parecia senti-lo como um terceiro elemento que poderia mediar uma relação entre ela e a terapeuta. Às vezes, parecia querer que o observador não apenas registrasse as cenas com sua câmera, mas que, sobretudo, atestasse e ratificasse o que acontecia entre os dois parceiros da interação, dando as cenas vividas um caráter de realidade inegável. Uma reflexão mais acurada em torno dos efeitos da presença de um observador não pode ser deixada de lado numa análise desta natureza.

⁶³ Aqui, toma-se o diálogo enquanto unidade de análise empírica na investigação das mudanças qualitativas na linguagem da criança. A noção de diálogo não deve, neste contexto teórico, comportar os pressupostos de adaptação, harmonização e complementaridade, mas sim a condição de diferença entre os parceiros de comunicação. A criança e o adulto estão em relação, mas são posições diferentes. Seria o confronto e a manutenção dessa condição de diferença que marcaria o lugar da fala da criança enquanto objeto de estudo no campo da aquisição de linguagem (CARVALHO, 2002). Desta forma, reportando-se ao cenário clínico, não cabe ao terapeuta, enquanto um interlocutor (adulto) da criança, entrar num movimento de apagar essa condição de diferença, ao interpretar a fala da criança.

lingüísticos bem como os elementos gestuais (em termos de olhares, posturas físicas, atitudes de aproximação-afastamento, etc.) de ambos os parceiros, em diversas situações de interação, processos estes que forneceram indícios acerca da posição subjetiva da criança (e suas possíveis alterações na posição inicial) perante o campo do “Outro”, isto é, das mudanças estruturais da criança em relação à língua.

Esses processos dialógicos contidos nas filmagens foram submetidos aos seguintes passos: transcrição minuciosa, leitura repetitiva e exaustiva do material transcrito, captação e interpretação das diferentes posições subjetivas da criança frente ao “Outro” à luz da psicanálise de linha francesa e da lingüística estrutural (mais particularmente, da teoria estrutural sobre o processo de aquisição de linguagem de De Lemos).

Após a descrição dos três distintos procedimentos metodológicos, vale a pena, neste momento, esclarecer dois termos referidos acima, a saber, “situação de interação” e campo do “Outro”.

Entendeu-se por **situações de interação**⁶⁴, enfocadas enquanto estrutura, aquelas ocasiões entre a criança e os diferentes interlocutores (instâncias do “Outro”) que puderam comportar, por um lado, **convocações (e até, ausência de convocação)**, nas suas mais diversas formas - olhares, voz, atitudes de aproximação-afastamento, etc. - e, por outro, **reações a tais convocações**, nas suas mais variadas expressões - evitação, recusa, anulação e aceitação - entre os diferentes parceiros desta interação.

Estas situações de interação não foram planejadas previamente pelo pesquisador, visto que esta pesquisa apostou na possibilidade de dispor dos elementos surpresa e espontaneidade,

⁶⁴ Esta expressão “situação de interação” foi escolhida em detrimento de outra expressão “situação intersubjetiva”, porque para Lacan a relação puramente intersubjetiva entre “olhante” (que olha) e “olhado” não existe, enquanto uma relação de caráter simétrico. Ele assinalou uma relação de natureza radicalmente dissimétrica e ímpar, onde o *infans* não apenas é confrontado com os seus pais enquanto “outro” (semelhante), mas também enquanto “Outro” (LASNIK-PENOT, 1991).

ocorridos nas atividades terapêuticas (permeadas por laços transferenciais), situações estas propícias para que a criança pudesse responder de distintas maneiras às diversas convocações feitas pelos diferentes interlocutores (instâncias do “Outro”), refletindo a sua posição subjetiva (e possíveis mudanças neste aspecto) diante de cada um deles.

Entendeu-se por “**Outro**”⁶⁵, o universo simbólico onde o sujeito poderá advir, que é antecedente e exterior ao seu próprio nascimento. Convém apontar, como já foi discutido anteriormente, que qualquer interlocutor pode encarnar este lugar, desde que consiga criar um laço com a criança marcado pela dimensão da falta, dimensão esta que se constitui na força motriz da engrenagem do desejo.

Dito de outra forma, para que haja uma fala subjetivada na criança, não é suficiente que a mãe se dirija ao seu filho, nomeando e designando os objetos do mundo que se encontram ao seu redor. A fala da criança só emerge a partir da falta no “Outro primordial”. É na relação com a falta deste “Outro primordial” que a criança poderá tomar a palavra, o toque, e o olhar dele, como expressão desejante e, então, se perguntar, o que este “Outro” quer dela, engatando-se no circuito do desejo (LASNIK-PENOT, 1997).

Para finalizar este capítulo “**metodologia de pesquisa**”, este tipo de operacionalização metodológica descrito acima permite o estudo acurado do fenômeno lingüístico “em situação de interação e em sua dinâmica”, fornecendo um quadro detalhado deste comportamento investigado, sendo pertinente a um campo de pesquisa ainda pouco explorado. Vale ressaltar que esta abordagem metodológica é a única possível, neste momento de investigação, capaz de permanecer fiel aos objetivos propostos neste trabalho. Entretanto, os limites deste tipo de

⁶⁵ Segundo Nominé (1999), o conceito de “Outro” implica em: 1) é uma instância simbólica, lugar do código significante; 2) é o parceiro do sujeito no processo de alienação/separação; 3) é uma alteridade, no sentido de que se constitui num parceiro que escapa ao domínio do sujeito, que é enigmático e que suporta um desejo; 4) é inconsistente, já que não possui resposta para tudo; e 5) é inconsciente, já que não se sabe saber.

operacionalização metodológica, tais como, a impossibilidade de realizar extensas generalizações dos resultados, a dificuldade de replicabilidade e a não contemplação do rigor estatístico, são reconhecidos pelo investigador desta pesquisa.

Após esta exposição dos procedimentos metodológicos adotados neste estudo, adentrar-se-á, neste momento, no quarto capítulo de tese, intitulado “**Análise dos dados**”, onde serão contemplados os parâmetros de análise, bem como a análise dos dados propriamente dita.

4. ANÁLISE DOS DADOS

Este capítulo de tese tem como objetivo realizar a análise qualitativa das informações obtidas nos três diferentes procedimentos metodológicos (vide seção anterior), recorrendo aos ensinamentos da psicanálise de linha francesa, bem como da lingüística estrutural (mais particularmente, da teoria estrutural sobre o processo de aquisição da linguagem de De Lemos).

A análise dos dados constará de duas distintas etapas, que serão descritas a seguir.

Na primeira etapa, será elaborada a **história de vida da criança** a partir das entrevistas clínicas realizadas com a mãe. Serão apresentados, também, os **lugares subjetivos em que a criança investigada é colocada pelos diferentes profissionais** e algumas reflexões sobre o **estabelecimento da situação analítica** (em termos de hipótese diagnóstica, manejo da transferência, formas de interpretação, direção de cura), obtidos nas discussões do caso clínico com a equipe terapêutica do CEMPI. Estes dados clínicos servirão para a **construção do romance familiar**⁶⁶, sendo contempladas, nesta construção, a posição subjetiva que a criança ocupa no contexto familiar e as manobras subjetivas que ela lança mão para lidar com este posicionamento.

Na segunda etapa, será realizada a **análise qualitativa dos processos dialógicos** entre a criança investigada e os diferentes interlocutores que lhe serviram (ou não) de “Outro”, contidos nas filmagens semanais dos atendimentos terapêuticos, com o objetivo de fazer inferências acerca

⁶⁶ Freud utilizou esta expressão “romance familiar” para designar fantasias elaboradas pelo sujeito, as quais envolvem a invenção de uma nova família para si, de maior prestígio, tecendo uma espécie de romance; fantasias estas que se fundamentam no complexo de Édipo. Entretanto, este termo é utilizado, neste trabalho, no sentido de uma construção de um enredo familiar que comporte uma série de elementos conscientes e, sobretudo, inconscientes - expectativas, conflitos, receios, desejos - entre os diversos membros da família. Enfim, este termo implica na elaboração de uma dinâmica familiar, na qual Carlos José está implicado e, conseqüentemente, subjetivamente constituído. Deste modo, seguindo o próprio Freud: “eu mesmo me surpreendo ao constatar que minhas observações dos pacientes podem ser lidas como romances e não trazem, por assim dizer, a chancela de seriedade que é própria dos escritos científicos” (FREUD, *apud* NASIO, 2001, p. 11).

da posição subjetiva (e possíveis alterações nesta posição) desta criança frente ao “Outro”, atestando possibilidades de mobilidade na estrutura psíquica, em analogia aos movimentos de um caleidoscópio.

4.1 – PRIMEIRA ETAPA

4.1.1 - HISTÓRIA DE VIDA DA CRIANÇA – entrevistas clínicas com a mãe da criança⁶⁷

a) Quem é José Carlos?

José Carlos é filho único, nascido em setembro de 1993, de situação sócio-econômica desfavorecida, fruto de uma relação amorosa não formalizada oficialmente - os pais não eram casados e tampouco viviam juntos – que foi mantida pelo casal durante um período de sete anos.

Foi encaminhado por uma Neurologista / Neuropediatra ao Centro Médico Psicopedagógico Infantil (CEMPI), para avaliação psiquiátrica (e se necessário, possível tratamento), quando estava próximo de completar cinco anos de idade. Apresentava comprometimento em três áreas do desenvolvimento: interação social, comunicação e atividade imaginativa. Além disso, havia sido acometido por três episódios de crises convulsivas que foram controlados com o uso de medicação anticonvulsivante.

Após período de avaliação, iniciou o tratamento psicológico, neste Centro, em novembro de 1998, quando, então, se encontrava com cinco anos e um mês de idade, sendo acompanhado em atendimento individual (sozinho e/ou em companhia da mãe) e em grupo terapêutico. Quando esta pesquisa foi iniciada, José Carlos estava com sete anos e oito meses de idade.

⁶⁷ Por questões de sigilo, os nomes das pessoas envolvidas nesta pesquisa foram alterados e os dados que poderiam identificar a pessoa do analisando foram mascarados.

A medicação utilizada para controlar as crises convulsivas foi suspensa pela própria mãe. Entretanto, após aqueles três primeiros episódios, outros não ocorreram. Foi prescrita outra medicação (neuroléptico), no início de 2001, pelo psiquiatra da escola onde a criança estuda, para reduzir a sua hiperatividade. No entanto, apesar de comprá-la, a mãe não a administrou. Atualmente, não faz uso de nenhuma medicação com objetivo de promover a remissão ou a melhora de distúrbios comportamentais.

Além do tratamento psicológico neste Centro, ele realiza três atividades em outras instituições, a saber, estuda em uma escola especial (desde o início de 2000), pratica natação (desde o início de 2001) e se submete a um tratamento fonoaudiológico (desde agosto de 2003).

b) José Carlos é a encarnação da frustração de não ter sido ...

Durante praticamente toda a gestação (sete meses), a mãe esperava uma criança do sexo feminino. Tinha comprado todo o enxoval do bebê, privilegiando a cor rosa (roupas, lençóis, etc.) e objetos relativos a uma menina (pulseira, brincos, etc.). Inclusive, já tinha até escolhido os possíveis nomes para sua filha: “Regina” ou “Letícia”. Enfim, estava extremamente feliz, porque, de fato, desejava uma menina e os dois exames de ultra-sonografia realizados indicavam o sexo feminino da criança.

Contudo, na terceira e última ultra-sonografia, realizada dois meses antes do nascimento desta criança, ficou sabendo que se tratava de um menino, contradizendo os exames feitos anteriormente. Diante de tal informação de última hora, desfez-se de tudo o que havia comprado, sem poder acreditar no que estava lhe acontecendo.

Na primeira ultra-sonografia, deu menina, na segunda, menina e na terceira, menino. Tinha comprado tudo para menina. Tudo era cor de rosa. Eu já estava com tudo pronto e tive que dar. Quando dei, não pude acreditar.

c) O filho que não foi nomeado pela mãe: o “anônimo” José Carlos

Após descobrir que se tratava de um menino, resolveu dar-lhe o nome de Carlos Víctor, contemplando, neste nome composto, o segundo prenome do pai da criança, que se chamava Antônio Carlos.

Dois dias após o parto, quando a mãe ainda estava se restabelecendo e tentando se re-posicionar perante essa criança não esperada, o pai, sem que ela soubesse, foi ao cartório registrar o filho.

Ele retornou com o registro original e duas cópias autenticadas, documentos estes que continham o seguinte nome da criança: José Carlos. Enfim, sem compartilhar a decisão com a mãe da criança, deu-lhe um nome escolhido apenas por ele, por simplesmente, achá-lo bonito. Diante da efetivação de tal situação, ela afirmou que: “eu jamais lhe daria este nome”.

d) A relação empreendida pela mãe ao pai da criança: de cobrança de participação e/ou de destituição da figura paterna?

A mãe era funcionária antiga de uma empresa, na qual o pai da criança também trabalhava, sendo aquela, em termos de idade, mais velha do que este. Ele apresentava uma condição sócio-econômica mais confortável do que a dela, posto que ela vinha de uma origem humilde. Eles tiveram um longo relacionamento amoroso, não assumido socialmente, e ela engravidou. Pensou que ele fosse abandoná-la assim que ela lhe desse a notícia sobre a gravidez.

Refletindo sobre a situação, afirmou que, de sua parte, já estava em tempo de ter um filho, posto que já não era mais tão jovem e, da parte do pai, que ele ficou feliz com a notícia e, mais ainda, quando soube que se tratava de um menino. Após o nascimento do filho, ele “ficou” com a mãe de José Carlos, visitando-a e arcando com as despesas do menino até ele completar um ano de idade. Posteriormente, ele desapareceu sem deixar nenhum vestígio.

Eu estava perto de completar 30 anos (...) Pensei que ele fosse me deixar, quando eu lhe contasse sobre a gravidez (...) mas ele ficou muito feliz em ter um filho e, principalmente, quando soube que era um menino. Registrou a criança e me ajudou no seu sustento até José completar um ano de idade. Mas depois desapareceu.

Em decorrência do seu desaparecimento, ela entrou imediatamente na justiça para obter a pensão alimentícia do filho. A família paterna impediu qualquer informação sobre o paradeiro deste homem.

Descobriu que o pai de José Carlos estava morando em outro Estado. Em abril de 1999, após conseguir entrar em contato com ele, este apareceu, tentando um acordo: se ela retirasse a “queixa”, ele a ajudaria com as despesas do filho. Ao visitar a criança, ele demonstrou mais satisfação em reencontrar o animal de estimação do que propriamente o filho. Por sua vez, José Carlos foi acometido de uma febre de origem emocional. Atendendo a solicitação dele, ela não deu andamento ao processo, mas ele não cumpriu o que havia prometido.

Quando ele apareceu, José teve uma febre emocional. Ele fez mais festa com o gato do que com o filho

Ainda em torno deste período, inconformada com a situação de descaso por parte do pai da criança, que fazia promessas ao filho, criando certa expectativa nele, mas que, de fato, nunca chegava a cumpri-las, ameaçou levar o caso para um programa de televisão.

Vou levá-lo para ‘Ratinho’, vou buscar justiça. Ele promete as coisas para o filho e aí ele fica sempre na expectativa de que o pai cumpra as promessas feitas, (...) fica chamando pelo pai. Mas ele não aparece.

Neste momento, já tendo deixado o emprego na empresa, a mãe abriu um pequeno negócio com o dinheiro da indenização para melhorar a sua situação financeira. Em setembro de 2000, ainda mais desolada, afirma não ter notícias dele. Em novembro, deste mesmo ano, termina conseguindo o “benefício” social para o filho, direito reservado às crianças portadoras de

necessidades especiais, que é oferecido pelo Governo Federal, garantindo um salário mínimo para as despesas gerais da criança. “Eu o aposentei”, afirma a mãe. Neste período, após cinco meses de funcionamento, fecha o pequeno negócio que montou.

Apesar de ter conseguido este auxílio do governo, continua a pensar em colocar o pai de José Carlos na justiça, visto que ele se encontra sumido, não assumindo as despesas do filho. Diz que não pode sobreviver apenas desta irrisória renda financeira mensal. No entanto, não pode voltar a trabalhar, porque não tem ninguém que se disponibilize a cuidar de um menino com dificuldades, ganhando, em troca, apenas um salário mínimo.

Não posso viver só de um salário mínimo. Ninguém quer ganhar um salário para tomar conta de um menino desse.

Em abril de 2001, relata que passa noites acordadas, pensando na possibilidade de colocar efetivamente o pai de José Carlos na justiça, alegando que ele não apenas não dá pensão como também não dá atenção ao filho.

Tendo retornado secretamente ao Recife, ele foi localizado por ela, em outubro de 2001, através de um conhecido de ambos. Soube que ele havia constituído família e possuía um estabelecimento de vendas. Ela foi ao seu encontro e ele lhe disse que aquele estabelecimento não era dele, mas de um amigo, para não assumir a pensão alimentícia do filho.

Em novembro de 2001, afirma que passa horas da noite pensando como será a sua vida no futuro, quando o seu filho ficar grande. Não tem mais ninguém na vida, sendo tal criança tudo para ela. Não quer que nada de ruim lhe aconteça. Coloca que o pior é ficar sem trabalhar, só com o menino. É difícil tomar conta dele sozinha, é difícil para uma pessoa só.

O pior é ficar sem trabalhar, só com o menino. Não tenho ninguém. José é tudo para mim (...) eu não quero que nada aconteça a ele. Ele entende as coisas e não entende. Não diz o nome e nem a idade. Nada. Só sabe quando lhe digo que ele vai para a Dra. Agatha e aí ele diz: ‘vou para doutora Ágatha, vou para doutora Agatha’. É difícil tomar conta dele sozinha (...) é difícil para uma pessoa só (...) tudo para uma pessoa só.

Em janeiro de 2002, o pai aparece por 15 dias. Ao ouvir falar do pai, José Carlos foge e tenta evitar o assunto. A mãe novamente ameaça o pai da criança de colocá-lo na justiça.

Em novembro de 2002, o filho está se comunicando melhor com as pessoas, não ficando mais tão “emperrado”, solicitando o pai quase todas as noites. Ela aceita até que ele não lhe dê dinheiro, mas que, pelo menos, lhe dê atenção.

José pede pelo pai quase todas as noites. Eu queria que ele não desse nada, mas que, pelo menos, ele desse atenção.

Em Junho de 2004, após a denúncia feita à justiça, em uma audiência com o juiz, o qual coloca que ele está “pisando em fogo”, ele oferece um plano de saúde para o filho. Depois da audiência, o pai fez um contato com a mãe, dizendo que não poderia levar para a criança as outras coisas que havia lhe prometido. Ela o ironizou e ele se irritou, dizendo-lhe que ela fizesse o que bem quisesse, que não iria dar mais nada a criança.

De posse do endereço e do telefone do pai de José Carlos, a mãe da criança oferece tais informações para a terapeuta de referência para que ela entrasse em contato com ele, contato este disponibilizado por ele próprio. Entretanto, as ligações telefônicas realizadas para o número indicado nunca chegaram a se efetivar.

Em setembro de 2004, a mãe da criança resolveu voltar a trabalhar. Submeteu-se a uma entrevista de emprego e ainda aguarda ser chamada.

e) A relação empreendida pela avó materna ao avô materno da criança: usurpação do exercício da função paterna?

O avô materno era mais velho do que a avó materna. Esta mulher fugiu do seu marido, saindo de sua cidade natal e indo morar em uma cidade em outro Estado, levando consigo suas duas filhas, por se sentir ameaçada de perdê-las para ele, impedindo a ligação entre pai e filhas.

Desta forma, faz parte da história materna, o “seqüestro” realizado por uma mulher em relação às suas próprias filhas, “arrancando” delas o direito de conviver com o pai.

Atualmente, mãe e filhas ainda moram juntas numa mesma residência, caracterizando o que se denomina de família extensa. Há uma considerável diferença de idade entre as irmãs – de década e meia. A irmã mais velha se casou e teve seus filhos e a irmã mais nova (mãe de José Carlos), embora não tenha se casado, também gerou um rebento. Por conta desta grande diferença de idade, a segunda tem praticamente a mesma idade dos filhos da primeira, fazendo com que a tia tenha praticamente a mesma idade dos sobrinhos. O pai faleceu quando a mãe de José Carlos estava na adolescência.

Atualmente, a mãe de José Carlos vive outra situação de usurpação de seus direitos, empreendido agora por seu sobrinho, quase irmão. Ela corre o risco de perder o direito de propriedade da casa onde mora. Esta casa foi construída em parceria com o cunhado (marido de sua irmã mais velha), utilizando o dinheiro de sua indenização, após ter saído do emprego. O cunhado morreu e este sobrinho está dizendo que a casa é só da sua mãe, já que a mesma está no nome do seu pai que morreu. Ele está pedindo a casa, alegando que ela não tem direito à mesma.

Este sobrinho é uma das poucas figuras masculinas presentes na vida de José Carlos, representando mais um ‘tio’ do que propriamente um ‘primo’. Desta forma, atualmente, ele convive mais com figuras femininas, já que os avôs (materno e paterno) já faleceram, o pai o evita e o tio materno morreu.

f) O lugar que José Carlos ocupa no contexto familiar

Em março de 1999, a mãe afirma que tem receio de que seu filho seja louco, porque já existe, da parte de sua família, uma prima e, da parte da família paterna, um tio, que são assim.

Eu tenho uma prima que é louca e o pai também tem um tio assim. Tenho medo que o meu filho seja louco.

Em setembro de 2001, a mãe se pergunta se a forma dele se sentar sobre as próprias pernas era normal, embora sempre encontrasse, de uma forma geral, algo de anormalidade em seus gestos e atitudes.

O sentado dele é normal [sobre as próprias pernas]. Penso que as coisas deles são anormais.

Mais ainda, neste mesmo período, parece não saber definir muito bem o seu filho. Este fato pode ser retratado, quando ao se referir ao comentário feito pela professora de que o filho estava se masturbando na escola e ao ouvir da terapeuta, logo em seguida, que ele era um menininho, um homem, que tem pitoca que nem o pai, ela diz não saber quem é [não saber quem é o filho e/ou quem é este homem?].

Entretanto, em setembro de 2002, afirma que seu filho é um menino bonito, menino danado, menino treloso, ofertando-lhe outros significantes, que não da ordem da loucura.

Em novembro de 2002, ela retoma, cada vez mais, o seu receio de que seu filho seja louco, colocando que ele rasga dinheiro. Ao ser indagada sobre o ditado popular que diz “quem rasga dinheiro é doido”, a mãe confirma o fato dele, repetidamente, realizar tal ato.

g) Os motivos que fizeram com que a mãe levasse a criança ao tratamento

Ao se deslocar de ônibus, a mãe se encontrou duas vezes com uma menina desconhecida – que apresentava alguns problemas - que estava em tratamento no CEMPI. Neste tempo, José Carlos vivia num hotelzinho, sendo muito pouco visto pela mãe, que trabalhava durante os dois expedientes. Mas, apesar da diferença de idade entre o seu filho e esta menina, já antecipou algumas semelhanças comportamentais entre eles.

A mãe percebeu, realmente, algumas dificuldades do filho, quando este se encontrava em torno de três / quatro anos de idade, visto que ele não interagia com as pessoas, apresentava-se extremamente angustiado e com medo de tudo, qualquer barulho era sentido como invasor.

Teve que lidar com uma situação de maus-tratos em relação ao filho, quando percebeu marcas no seu corpo, decorrentes de traumas físicos ocasionados pela pessoa que ela contratou para cuidar dele. Esta situação (associada a outras) a levou a deixar o emprego para cuidar de José Carlos. Então, afastada do seu trabalho, vivia extremamente deprimida. Passou a não confiar o filho a mais ninguém.

Desta forma, resolveu procurar este Centro, indicada por uma Neuropediatra / Neurologista. Quando eles iniciaram o tratamento neste Centro, os dois [mãe e filho] estavam muito angustiadíssimos (angústia em bloco). Ele solicitava sempre que a mãe o colocasse no braço. Ele chegava à consulta nos braços dela, gritando e se agarrando, apresentando uma tremenda angústia. Diante deste comportamento de colagem do filho à mãe, esta lhe dizia: “junto deste jeito, não presta”.

Nestes primeiros momentos (e, inclusive, durante todo o tratamento), a queixa materna sempre recaiu sobre o desaparecimento, o abandono e a falta do apoio financeiro e emocional do pai do seu filho. Ele sumiu sem deixar nenhum sinal e ela se sentia muito sozinha com José Carlos, tendo que dar conta de uma série de dificuldades que não as tinha anteriormente.

h) As aquisições da criança

José Carlos era uma criança extremamente inquieta, chorando bastante e tendo sono irregular. Nunca usou chupeta e nem dedo. Mamou até seis meses, porque, em torno desta época, quando a mãe voltou a trabalhar, ele passou a não aceitar mais o peito, cuspidinho-o.

Ao retornar ao emprego, após a licença maternidade, ela o colocou num hotelzinho, porque não podia cuidar dele. Neste período, ela praticamente não convivia com ele. Quando ele ficava em casa, a tia materna cuidava dele.

José vivia num hotelzinho (...) eu pouco o via. A minha irmã cuidava dele, quando ele estava em casa. Por isso, a primeira palavra dita por ele foi 'titia' e não 'mamãe'.

Começou a falar em torno do sexto mês de vida, dizendo 'titia' e não "mamãe". Desde os oito meses de idade, ele cantava. Andou aos nove meses. Enfim, ele foi bastante precoce.

Aos cinco anos e três meses de idade, José Carlos andava nas pontas dos pés. Não ficava sozinho na cama, sempre dormindo abraçado com a mãe ou com a avó. Dormia mal e muito pouco, acordando, apavorado, várias vezes, à noite sem motivo aparente. Apresentava ansiedade à separação frente à mãe. Não solicitava nada a ninguém, exceto água para beber. Gostava bastante de cantar.

Dorme comigo ou com a avó (...) não fica na cama sozinho. Dorme mal, abraçado comigo (...) muitas vezes acorda apavorado sem motivo aparente. Ele não pede nada (...) não pede para fazer xixi e nem cocô (...) a única coisa que pede é água. Só a gente de casa é que sabe o que a gente passa.

Aos cinco anos e seis meses de idade, era um menino que caia bastante, temia as pessoas, gostava de música e de computador. Desde que nasceu até quatro anos de idade, chorava bastante, principalmente, à noite. O seu choro era imotivado, embora chorasse, especialmente, frente à separação da mãe (como foi dito acima) e à aproximação de alguém da cama da mãe. Não chorava quando apanhava ou se machucava. Tudo o que ele pegava, jogava fora, não sustentava. A mãe lhe pedia algo e ele não respondia. Por isto, achava que ele não escutava bem. Não falava, não construía frases.

Desde que nasceu, até quatro anos de idade, chorava direto, principalmente à noite. Eu peço as coisas a ele e ele não responde (...) coisas que a minha sobrinha de um ano e meio já sabe (...) ela sabe onde colocar as coisas (...) antes,

eu achava que ele não ouvia. Ele não fala (...) ele não faz frases. Tudo o que ele pega, ele joga fora, não sustenta.

Ainda nesta idade, gostava de ficar sem roupa, apesar da ameaça materna de que o bicho poderia pegar o seu pênis. Não fica quieto e, por isso, a mãe disse que iria colocar uma coleira no braço dele e no dela. Derrubava tudo. Batia nas pessoas. Não tinha noção de perigo. Não se alimentava com a colher, sendo sua alimentação à base de leite na mamadeira. Ele acordava muito cedo. Tinha medo de multidão e som alto. Defecava em todo canto. Manuseava as suas fezes, untando as paredes. Apresentava problemas de adaptação na escola.

José gosta muito de ficar nu. Eu digo sempre que o bicho pode pegar a sua pinta. José, em casa, não pára um minuto (...) derruba perfume (...) nada fica em pé (...) remédio, se for possível, ele joga fora. Pega a vassoura e dá nas pessoas. Não tem noção de perigo, põe o dedo na tomada, atravessa a rua. Acho que vou colocar uma coleira no braço dele e no meu, porque ele não fica parado. José não come nada na colher. Sua alimentação é na mamadeira a base de leite. Ele acorda muito cedo, tem medo de multidão e som alto. Pega o cocô que fez e mela as paredes.

Aos sete anos de idade, ele teve uma parada na fala. Apresentava-se extremamente desconectado, embora reconhecesse que “desligado” ele sempre foi. Não queria ficar em casa. Gostava de sair, embora a mãe não o fizesse com tanta freqüência, visto que ele derrubava as coisas e agredia as pessoas. Puxava o cabelo da mãe, esfregando o seu rosto no dela, a mordida e chorava muito. Gritava e, depois, sorria e cantava.

Ele parou na fala. Não fala mais ao telefone, não conversa. É desligado (...) sempre foi (...) Está puxando muito o meu cabelo, esfregando o seu rosto no meu (...) derruba as coisa (...) grita [ai, ai, ai] e não diz o que é (...) depois ri e canta. Quando vê as coisas, quer derrubar (...) puxa meus cabelos, morde e chora muito. Pede para sair, mas não agüento mais sair com ele, porque derruba as coisas, agride as pessoas.

Mais ainda, pegava e rasgava as coisas (dinheiro), colocava com bastante frequência as coisas na boca. Pedia para ser colocado no braço. Falava ao telefone (desligado), chamando pelo pai.

Aos sete anos e oito meses de idade, ele começou a falar muito mais, pedindo as coisas, utilizando-se, para isto, da canção. A mãe falava que ele poderia vir a ser um cantor. Por isso, ela procurou falar na escola sobre essa aptidão do filho para que as pessoas pudessem explorá-la. Antes não se sentava na privada, fato este que a mãe atribuía ao medo que ele deveria ter de cair. Agora, não apenas se senta, mas também defeca, pegando e cheirando as suas fezes. Ele toma urina.

Aos oito anos de idade, José Carlos estava muito agitado, chorando e gritando, solicitando a presença da mãe. Embora dormisse bem à noite, feito bebê encolhido, quando se acordava, era chorando. Beijava a testa da mãe, pegava nos cabelos dela e, depois, apertava com força o pênis. Havia momentos em que José Carlos pegava uma faca e fazia menção de cortá-lo. Ele se queimava no fogão e, logo depois, sem noção de perigo, retornava ao mesmo. Comeu pimenta do pé e ficou se coçando. Além disso, neste mesmo período, ainda rasgava dinheiro. Quando com fome, abria a geladeira e era capaz de comer tudo que encontrava pela frente. Ainda tomava mamadeira. Não sentia dor. Gostava de mexer nas feridas do seu corpo, até sangrar.

Ele rasga dinheiro, nota de dez reais. Quando está com fome, abre a geladeira e come até carne crua, se ver pela frente. Ele pegou a faca de cortar pão e pegou a pinta e, por um triz, ele não a cortou. Ele vai ao fogão, se queima e volta ao fogo de novo. Foi no pé de pimenta, comeu, e ficou se coçando.

Aos oito anos e dois meses, puxava os cabelos da mãe. Mostrava preferência em brincar com água e terra na escola. Ainda manuseava as fezes. Passou a dormir na cama dele, mas solicitando a presença da mãe nos momentos anteriores ao sono. Estava indo muito bem na atividade de natação.

Aos oito anos e oito meses, quando chegava alguma criança em sua casa, ele chorava, se isolava, se escondia debaixo do cobertor, como se estivesse com ciúme da relação desta criança para com a sua mãe. Ele chegava a agredir tais crianças em momentos de raiva.

Aos oito anos e dez meses de idade, ele estava bem, formando frases, comendo sozinho, vendo televisão, sabendo das cores, embora ainda realizasse as suas trelas, tais como, derramar tudo pelo chão, beber urina e outras. Ele estava agressivo, avançando em cima e puxando os cabelos dela e da avó, sem motivo aparente, o que antes só fazia com as crianças. Não chorava quando se machucava e nem quando apanhava. Não tinha medo de nada. Apresentava risos imotivados. Na natação, só queria nadar sozinho.

Aos nove anos e cinco meses de idade, só queria sair nos braços da mãe. Ainda comia fezes e tudo o que via, colocava na boca. Pedia para ir ao banheiro, falando “cocô” e “xixi”, confundindo-se, nestes momentos, em torno de suas necessidades. Dava muita atenção aos homens, sempre querendo conversar com eles ou sentar em seu colo. Chamava a mãe de “inha” e cantava músicas internacionais.

Aos dez anos e nove meses, aceitava um pouco mais de limite, estava dividindo as coisas com a mãe, dizendo, nestes momentos, “pra mim e pra tu”, despia-se com bastante frequência.

Aos onze anos, estava bastante conversador, atendendo pequenas ordens dadas pela mãe. Dormia melhor e cuspiu bastante.

Finalizando este trecho da **história de vida da criança** é importante ressaltar que a mãe se referia ao filho, em vários momentos, não pelo nome próprio, mas pelo termo “menino”. Mesmo quando o chamava pelo nome próprio, raramente o fazia utilizando o nome completo. Nestes momentos, omitia sempre o segundo prenome “Carlos”, sendo este relativo ao pai. Afirma que é muito difícil cuidar sozinha de uma criança como esta, ficar só com o filho, sem trabalhar.

Dedica-lhe grande parte do seu tempo. Às vezes fica bastante desanimada, embora depois pense que não deve esmorecer, visto que precisa fazer tudo pelo filho.

4.1.2 – LUGARES SUBJETIVOS EM QUE A CRIANÇA È COLOCADA PELOS PROFISSIONAIS E ESTABELECIMENTO DA SITUAÇÃO ANALÍTICA – discussões de caso com a equipe terapêutica do CEMPI

a) “José Carlos está mais na ordem da psicose”⁶⁸

José Carlos é uma criança que possui uma relação muito privilegiada com a terapeuta de referência, tornando-se visível, para qualquer observador mais atento, o quanto ele pode ser afetado por suas convocações. No entanto, de uma forma geral, com a maior parte das pessoas, ele se mostra resistente ao contato, afastando-se delas e não respondendo às suas solicitações. Contudo, apesar de reconhecer as severas dificuldades desta criança em estabelecer vínculos com outras pessoas, esta terapeuta percebe que ele não é impermeável ao contato como ele aparentemente demonstra ser.

Eu acho que ele tem um vínculo muito privilegiado comigo. Entretanto, ele é capaz de fazer um vínculo com outras pessoas. No ano passado, eu pouco ‘sustentei’ José. Quando eu fiz um recuo extremo, ele foi capaz de estabelecer um vínculo com Camila. Eu não tenho dúvidas que José faz um vínculo e eu não acho que seja só comigo, não.

Fazendo referência à **relação entre mãe-criança**, esta terapeuta coloca que a mãe é vacilante com relação ao filho: não sabe o que ele tem e nem o que se passa com ele. Não faz leituras (ou, se as faz, realiza de maneira fixa e empobrecida) dos seus ditos e dos seus gestos, mantendo-se descritiva em relação aos mesmos, não os reconhecendo, de maneira geral, como

⁶⁸ Terapeuta de referência da criança – Dra. Agatha (psicóloga e psicanalista) – atendimento individual e atendimento em grupo.

uma forma de comunicação. Além disso, esta relação tem um caráter imperativo, no sentido da mãe lhe dar ordens, possui uma dimensão de apaziguamento das necessidades físicas e tem um caráter de missão a ser cumprida.

Debruçando-se um pouco mais sobre esta relação mãe-criança, esta terapeuta aponta para os movimentos constantes de colagem do filho em relação à mãe, em seus momentos de angústia e desespero, os quais implicam em a criança subir em cima dela e agarrá-la. Assinala que, inclusive, esse menino, em nenhum momento de sua vida, fez uma recusa da mãe, do objeto materno.

No que diz respeito ao **diagnóstico clínico** dado em relação a José Carlos, esta terapeuta considera que “ele está mais na ordem da psicose infantil”.

Acho que ele alucina. Ele está parado e, de repente, dispara. Às vezes, ele corre, inesperadamente, como se o pensamento o invadisse. Quer dizer que essas carreiras que ele dá é algo que ele escuta, ou algo que ele vê, como se o pensamento o tivesse invadindo.

Para entender melhor esta colocação, é interessante esclarecer a sua forma de conceber esta patologia clínica, situando-a na polêmica discussão em torno da diferenciação entre autismo e psicose infantil.

Baseando-se na corrente francesa da psicanálise, ela se interroga, cada vez mais, se é pertinente fazer essa diferenciação diagnóstica, visto que o autismo pode estar situado no próprio campo da psicose, como um mecanismo mais radical da paranóia.

Eu me interrogo, cada vez mais, se nós temos que fazer essa diferenciação. Os psicanalistas têm colocado o autismo na ordem da paranóia, ou seja, no campo da psicose. É como se o autismo fosse um mecanismo radical da paranóia, o momento mais radical da paranóia. E aí, o Outro invade tanto, que a criança sai fora, reage em fuga

Portanto, partindo do pressuposto exposto acima, coloca a impossibilidade de se fazer um diagnóstico diferencial entre autismo e psicose infantil, posto que, desta forma, não há diferenciação no diagnóstico. Além disso, por outro lado, mesmo que alguns psicanalistas se pautem em uma diferenciação entre estas patologias, a evolução desses meninos na clínica tem mostrado que, cada vez mais, se direciona para a ordem das psicoses.

A partir deste diagnóstico clínico, a terapeuta empreende uma específica **direção de cura** no tratamento desta criança. Diante da extrema colagem entre criança e mãe, aposta numa construção para ver se faz alguma borda. Ao perceber que o pavor da criança advém paradoxalmente da excessiva proximidade com a mãe, sem ter ninguém que faça a mediação desta relação, as suas **intervenções clínicas** são sempre no sentido de ratificar a existência do pai.

Por exemplo, digo que ele é um menininho, um homem, que tem pitoca que nem o papai. Falo que ele gosta da mamãe, mas que sente muita falta do papai. Que ele quer ficar perto, mas também quer ficar longe da mamãe. Conto a história de uma formiguinha que prendeu o pé no gelo. Essa formiguinha fica pedindo a várias pessoas para a ajudarem a soltar o seu pé. Só o sol consegue retirá-la do gelo. E aí, nesse momento, ele fica extremamente calmo. Depois disso, nunca mais ocorreram crises de angústias intensas, daquelas em que a mãe chegava aqui completamente descabelada, sem saber como conter o seu filho. O sol é a figura paterna que o liberta do aprisionamento com a figura materna.

No que se refere a sua **maneira de convocação** à criança, esta terapeuta sempre inicia a interação com José Carlos provocando momentos de fusão entre eles, fazendo um apelo via alienação pela palavra. Depois disso, ela efetiva alguns cortes e, a partir desses cortes, ele começa a emergir enquanto sujeito. Por sua vez, a criança “solicita” que a terapeuta se coloque na posição de completá-lo e/ou de adivinhar os seus pensamentos, como se ela soubesse sobre ele, posição esta em que ela termina, às vezes, por embarcar.

Jose diz: quem é? Aí eu digo: Ah, é José, você é José! Como se eu soubesse dele. Veja em que posição ele me coloca e em que eu entro. Ele me coloca na posição de completar (...) de adivinhar os seus pensamentos.

Durante o tratamento, José Carlos apresentou conquistas que, segundo esta terapeuta, podem ser atribuídas, em grande parte, aos atendimentos individuais (que constava não apenas da participação da criança, mas também da mãe). Contudo, esses atendimentos individuais foram interrompidos pela mãe (o que não ocorreu com os atendimentos em grupo), no início do ano de 2003, em decorrência de **movimentos transferenciais** que não foram, num tempo propício, trabalhados nesses atendimentos.

Foi interrompido, justamente, o espaço terapêutico, onde ela teria a oportunidade de reconstruir (ou construir) a história de vida do filho e, conseqüentemente, a sua própria, atribuindo esta interrupção à necessidade de levá-lo para outras atividades que, coincidentemente, ocorriam no mesmo horário destes atendimentos individuais. Mesmo passado algum tempo, podendo se organizar melhor, nunca houve nenhum pedido da parte dela, no sentido de retomar esses atendimentos, apesar dos vários horários disponibilizados pela terapeuta.

Como justificar a interrupção dos atendimentos individuais do filho pela mãe? É possível atribuir tal interrupção a certa resistência materna no sentido de re-visitar e, conseqüentemente, re-construir a dinâmica familiar. Além disso, a mãe pode ter se sentido extremamente ameaçada pela relação privilegiada do filho com a terapeuta.

E, realmente tem uma transferência para comigo! José me chama de 'mainha'. Digo para ele que mamãe é aquela que o teve na barriga e que cuida dele. Eu sou 'Dra. Agatha', que cuida dele e não sou sua mãe. Teve outra situação: brinco com José de agarrá-lo e soltá-lo. Sua mãe entra nesta brincadeira, embora de forma muito vacilante, sem saber que lugar tomar frente àquela situação. Ora de apoio incondicional a mim, para que eu o agarrasse, ora dizendo, em nome do filho, 'me solte, me solte'. José demonstra claramente que gosta da brincadeira. A mãe comenta o quanto o filho gosta de mim. Que na segunda-feira, chegou a confundir a sua tia comigo, chamando-a pelo meu nome, para lhe dizer algo.

A própria história materna pode ter potencializado, num movimento retroativo, as situações de ameaça sentida pela mãe em decorrência da relação privilegiada do filho com esta terapeuta. Da mesma forma que a sua própria mãe fugiu com as filhas, por conta da ameaça de

perdê-las para o marido, interrompendo o vínculo entre eles, ela tente inconscientemente quebrar a forte ligação que existe entre a terapeuta e José Carlos, terapeuta esta que não apenas pode “roubá-lo”, como também pode servir de mediação da relação mãe-filho.

b) “É um menino perdido, sem lugar nenhum”⁶⁹

Quando José Carlos passou a freqüentar o grupo terapêutico, ele sempre se apresentava arrisco, evitando a aproximação e o olhar, esquivando-se de qualquer tipo de contato. Sempre estava muito angustiado e gritando muito. “Era muita angústia. Chorava mais que tudo”, diz a terapeuta. Corria e pegava uma folhinha ou qualquer coisa que ele achasse no chão do pátio. Se alguma criança se aproximava, ele gritava, recusava-a e, às vezes, empurrava-a.

Muitas vezes, esta terapeuta tentou se aproximar dele. Quando o chamava pelo nome, não tinha retorno. No máximo, obtinha um grito, um grito sempre de recusa. Toda vez que alguém chegava perto, ele saía do lugar. Ele ficava isolado, às vezes, no canto do pátio, parado ou agachado.

Ela percebia que ele se angustia mais, quando entrava no grupo e não encontrava a terapeuta de referência, com a qual ele tinha um vínculo privilegiado.

E, de fato, quando ela falava com ele, nós percebíamos que tinha uma resposta. Mas qualquer outra pessoa que tivesse contato verbal com ele, ele não respondia.

Aos poucos, esta terapeuta foi encontrando uma melhor maneira de convocá-lo no sentido de obter uma resposta mais amistosa por parte da criança. Após realizar diversas tentativas de contato que iam desde a aproximação à imitação dos seus gestos e sons, percebeu que, através da canção, poderia haver um canal de comunicação.

⁶⁹ Outra terapeuta de referência – Camila (musicoterapeuta e psicóloga) – atendimento em grupo

Eu comecei, algumas vezes, chamando-o e não obtinha retorno algum. Outras vezes, eu só chegava perto dele e ele se afastava. Às vezes, eu o imitava, ficava meio sombra dele - ele andando na frente e eu andando atrás - mas nada chamava a atenção dele. E como ele fazia muito som, ele gritava bastante, muito mais de angústia do que de comunicação, eu comecei a me aproximar dele, repetindo os seus sons, para ver se acontecia alguma coisa. Quando era assim, eu acho que, às vezes, eu obtinha algum retorno. Mas era muito pouco. Entretanto, quando a gente cantava, ele respondia, cantando. Eu percebia que José, por essa via, tinha um canal que podia ser aberto.

E assim, José Carlos começou, paulatinamente, a integrar-se no grupo terapêutico. Esse grupo é atípico, porque possui crianças com características extremamente distintas. Além disso, é um grupo muito rico de elementos relativos à imaginação, ao mundo do faz-de-conta, às brincadeiras, à linguagem e às trocas, enfim, aos aspectos da subjetividade.

Mais ainda, por se tratar de um grupo terapêutico aberto, chegando sempre novos meninos para observação, é extremamente dinâmico e tem um caráter de imprevisibilidade. Os próprios meninos convocam uns aos outros. Às vezes, sem nenhuma participação direta por parte das terapeutas, acontece uma movimentação interessante e, de alguma forma, José Carlos tem se inserido nessas brincadeiras, participando, nem que seja para desmanchá-la.

Por exemplo, uma das crianças fez uma pocinha que terminou se transformando em piscina. Depois, a piscina virou um mar e esta história durou um monte de tempo. Aí, no começo, José passava por perto, metia o pé e desmanchava a piscina. Depois, a gente conseguia fazer com que ele entrasse na brincadeira, enchendo-a de terra ou de água. Mas, ele enchia onde não era para encher ou desmanchava a piscina. Mas, já era uma forma de participação, onde antes era apenas o isolamento.

No início, as terapeutas se indagavam sobre os benefícios que José Carlos poderia obter neste espaço terapêutico, visto que ele não se enquadrava no perfil desse grupo. Entretanto, aos poucos, essa atividade foi produzindo efeitos sobre o mesmo.

Mas não foi por acaso que ele permaneceu, porque, apesar dos questionamentos feitos por nós acerca da sua presença no grupo, de fato, não propúnhamos a sua saída. É porque, de alguma forma, nós sabíamos que este grupo tinha um efeito sobre ele.

Entretanto, após essa maneira peculiar de participar das brincadeiras, José Carlos passou a se isolar bastante. Foi exatamente o período em que houve um movimento da mãe de retirá-lo do atendimento individual. Ela preferiu trocar o horário da individual por outras atividades fora deste Centro. Passou um tempo, também, faltando ao grupo ou chegando bastante atrasado. Após algumas conversas com a mãe, na tentativa de entender esse movimento de retirada do filho do tratamento, ele passou a vir, regularmente, pelo menos ao atendimento em grupo.

Havia uma diferença no comportamento de José Carlos, quando esta atividade terapêutica era realizada em pátio aberto e em consultório fechado. Quando se realizava em consultório, ele se angustiava mais, embora surgissem mais brincadeiras e jogos entre os outros meninos. Ou ficava sozinho, apesar das convocações feitas pelas outras crianças e terapeutas que, inclusive, intensificavam a sua atitude de isolamento, ou chegava perto e desmanchava tudo o que os outros meninos estavam fazendo.

Enquanto os meninos interagiam mais, tinham mais interesses em comuns, realizavam mais atividades em grupo, José só ficava com a bola, lá, no lugar, isolado e, por mais que a gente convocasse, ele não vinha. E, quando vinha, desmanchava tudo, era de uma forma que a gente precisava ter alguém junto dele, para não rasgar, para não comer papel, para não jogar fora, essas coisas assim.

A partir destes contatos com a criança no atendimento em grupo, esta terapeuta coloca que não percebe este menino como um louco, lugar em que ele é colocado pela mãe no interior da dinâmica familiar. Embora, nesta criança, na maior parte do tempo, predomine a angústia, o isolamento e a evitação, ele também apresenta pequenos momentos plenos de sentido, nos quais consegue ser pinçado, emergindo enquanto sujeito.

Eu nunca vi José como um louco. **Eu acho que é um menino perdido, sem lugar nenhum.** Acho que por trás disso que ele aparenta - desta angústia toda, deste isolamento e dessa evitação - tem algo que ele consegue ser pinçado. Tem

momentos de uma brincadeira de nada que, como se fosse uma fagulha, ele é muito cheio, muito pleno de sentido. E acho que tem alguém por ali, por trás, que pode ser resgatado de alguma forma. E continua: esses momentos são tão pequenos que se você não tiver muito atento, passam despercebidos. O que fica é o alheamento, é o isolamento, é o distanciamento, é toda essa coisa. Então, eu nunca vi José como esse louco. Claro que ele é uma criança que tem muito comprometimento, tem ausência de linguagem, fala pouquíssimas palavras, mas eu sei que há alguma coisa ali, por trás, que ele há de ser atingido por alguma coisa, diferente do louco, totalmente louco que eu (...) quando você imagina uma pessoa, como um modo de vida. E não é fácil trazê-lo para alguma coisa. Às vezes, atualmente, eu acho que ele está entrando mais. Não sei. Não depende só dele. Tem a coisa da mãe, dela não apostar muito nisso, talvez, das resistências dela. Tem todo um contexto por trás.

Ela considera José Carlos como um **menino perdido, sem lugar nenhum**. Ou melhor, afirma que o lugar que ele ocupa nas relações com as pessoas é bastante indefinido. Ao mesmo tempo em que está ligado ao que se passa ao seu redor, embora aparentando um considerável alheamento, ele faz questão de ficar do lado de fora, de se excluir.

Porque não dá para você saber o lugar mesmo em que ele está. Ele é alheio, mas às vezes, toma. Você sabe que ele sabe o que está acontecendo, que há alguma coisa ali, e que ele faz questão de ficar do lado de fora. É como se fosse assim, uma ciranda, e a pessoa está do lado de fora. Não entra. Não entra. Ele se faz de alheio, mas ele está ligado (...) mas, aí, de repente, ele se desliga (...) faz de conta que nem está aí, que o mundo nem está aí, não tem ninguém na sua frente. Sai tropeçando, sai batendo. Aí, assim, em alguns momentos, eu acho que José sabe o que está acontecendo, ele fica de fora, porque ele se exclui de propósito (...) ele quer estar de fora. Em outros momentos, não.

Em abril de 2004, José Carlos está mais centrado, aproximando-se e brincando mais com as crianças e as terapeutas. No entanto, estava cuspidando bastante não apenas no chão, como nele próprio.

Por exemplo, fomos a uma sala que tem um eco muito grande. As outras crianças já haviam chegado para o grupo e estavam brincando com o próprio eco de suas sonorizações. José entrou nessa brincadeira de uma forma legal. Uma criança dizia 'oi' e eu fazia 'ai', porque eu queria me levantar e não conseguia. Eu dizia 'ui', porque o carrinho batia em alguém, aproveitando aquela situação. Aí José entrava, fazendo 'oi' de novo. E aí íamos construindo uma brincadeira, uma troca de sons, e José foi se integrando nisso. Teve uma hora que alguém fez assim: 'a, o, a, u, i, a' - como uma escala melódica aleatória,- e José acompanhou isto perfeitamente. Eram os olhares que definiam de quem era a

vez de emitir sons. Então, assim, uma criança fazia ‘a’, outra olhava e fazia ‘u’; aí eu ia ‘i’, outra criança, ‘a’ e José, ‘oi’. Ele entrou na brincadeira, numa seqüência, e aí ia se dando um movimento sonoro com as letras. E foi interessante. E o interessante nisso, é que eu acho que José estava percebendo que tinha uma coisa (...) um eco (...) não era só pela repetição das coisas. José brincou bastante.

c) “José Carlos é uma criança louca”⁷⁰

No que se refere à maneira de concebê-lo, esta auxiliar de enfermagem considera José Carlos como **uma criança louca** e, inclusive, já antecipa o seu futuro, imaginando-o como um adolescente, um adulto completamente envolvido com a loucura. Durante grande parte do tratamento, ao entrar no grupo terapêutico, que é realizado pelas duas terapeutas referidas acima, ele chorava bastante. Ao conduzi-lo do portão de entrada do CEMPI ao pátio livre, onde este grupo, na maioria das vezes, acontecia, ela se perguntava sobre o porquê daquele choro intenso.

Eu vejo José como uma criança louca, porque eu não consigo vê-lo diferente. Lembro quando ele entrava no grupo, com as terapeutas, chorando mesmo. Eu o colocava no pátio e me perguntava: por que ele estava chorando? Eu olhava assim e pensava: eu não consigo ver esse menino diferente. Eu já o imagino um adolescente, um adulto, totalmente envolvido com a loucura.

Esta auxiliar de enfermagem considera que ele tem uma relação muito estranha – que é da ordem do estrangeiro - com o seu próprio corpo, não conseguindo se apropriar do mesmo. Ela o considera uma **criança largada que não habita o seu corpo**; enfim, uma criança sem corpo, ou seja, pelo menos, sem um corpo subjetivado. Numa situação de desconforto físico, em decorrência de problemas intestinais, que o levou a evacuar nas roupas, ele se comportava como se nada tivesse lhe acontecido. Enquanto a mãe o limpava, descrevendo a situação apenas como uma “dor de barriga”, ele não levantava as pernas, não mexia com os braços (apesar de ainda parecer ter cabeça), como se o seu corpo não tivesse existência.

⁷⁰ Auxiliar de enfermagem – Raquel – atividade de vida diária (AVD).

A impressão que eu tenho é que José pode até dar conta de algo que aconteça no ambiente em que ele esteja, mas o seu corpo, ele não se apropria. Uma vez eu me lembro que ele entrou e estava com um problema de intestino, tinha evacuado. A mãe, que tinha entrado com ele, afirma: 'não, ele está assim porque está com dor de barriga'. Mas assim, parecia que não estava acontecendo nada com ele. José não levantava uma perna, José não mexia com os braços. José é uma criança largada. Parece que só tinha a cabeça. Ele ainda olhava, mas o corpo parecia não existir.

Em situação similar à descrita logo acima, ele evacuou nas roupas ao sair do atendimento em grupo. Ele não fez nenhuma menção, através de um olhar e/ou de um gesto, que pudesse denotar algum desconforto, fato este que se observa costumeiramente em outras crianças.

Outra vez, aconteceu de novo. José evacuou após sair do grupo. Ele tinha evacuado e eu estava perto. Chamei a mãe para limpá-lo. Ele não mencionou, assim, um gesto, um olhar, que pudesse identificar que aquela criança tinha um incômodo por ter evacuado, fato que a gente observa em outras crianças.

Quando ia urinar, ele colocava o pênis para fora do calção, mas, paradoxalmente, parecia que não está pegando nele, nem tocando no seu corpo. Por ele não segurar o pênis, no momento de fazer xixi, a urina escorria pelas pernas. Além disso, ele não se apropriava da urina, como algo que vinha do seu próprio corpo. Inclusive, não apresentava, em nenhum momento, uma relativa ereção do pênis que algumas crianças têm em períodos que antecedem o ato de urinar, denunciando a sua necessidade fisiológica.

Tem criança que a gente percebe que vai fazer xixi, que vai evacuar. Ele, não. Enquanto ele está fazendo xixi, ele pega a pitoca, assim, bota para fora (...) sabe aquela coisa largada. Parece que não está nem pegando nele, nem tocando no corpo. Parece que não faz parte dele. Eu ficava assim: como é que isso acontece, porque uma criança brinca com o próprio xixi (...) e sente o cocô(...) ele, não. Ele não se apropria disso (...) de jeito nenhum (...) como algo que esteja saindo do seu corpo. Quando ele faz xixi, ele tira e bota para fora a pitoca, mas não segura, não. Mas parece nem se dar conta que é xixi que ele vai fazer (...) Porque, às vezes, a criança apresenta uma certa ereção quando vai fazer xixi, nem isso eu percebia, depois, quando eu via ele já estava fazendo xixi. Tanto é que, uma vez no banheiro, ele chegou a molhar a roupa todinha de xixi, porque só fez botar a pitoca para fora e ali (...) Ele não chega a ir ao banheiro. Ele é levado até lá, ele é conduzido àquilo, mas ele não mira a bacia do banheiro, não olha, não (...) é totalmente alheio a isso (...).

Ele também lidava com outra substância do seu corpo, a saliva, da mesma forma que a urina. Ele cuspiu o tempo inteiro no pátio livre e parecia que a saliva não era sua. Desta forma, ele não se apropriava de suas necessidades físicas, do seu corpo e de sua pele. **É uma criança que vai ser eternamente dependente da mãe para tudo.**

Mesmo quando ele cospe (...) vi várias vezes ele cuspiu (...) ele cospe, mas é como uma coisa alheia (...) como cuspir pelo cuspir (...) parece que nem a saliva é dele.

Quanto à atividade de vida diária relativa ao ato de se vestir, realizada após o atendimento de grupo, ele simplesmente não participava. Enquanto as outras crianças encaravam esta atividade como uma verdadeira brincadeira, vivendo este momento como algo extremamente lúdico e harmonioso, José Carlos não fazia absolutamente nada. Ao ser convocado por esta auxiliar de enfermagem para levantar a perna, ele não apenas não a levantava, como também não reagia como se alguém lhe tivesse dirigido a palavra. Há, inclusive, algumas crianças que, apesar de demonstrarem certo alheamento em situação similar a esta, levantam a perna e o braço, quando lhes são solicitadas, dando-se conta que algo está se passando. Entretanto, na sala do vestuário, não havia reação nenhuma por parte dele.

No que se refere à **relação mãe-criança**, esta sempre conduzia o filho, não usando, de forma nenhuma, a palavra para orientá-lo. Quando eles chegavam atrasados para o atendimento, ela entrava com o filho no CEMPI, levando-o até a porta do pátio livre, onde o grupo estava acontecendo. Ela não era capaz de esperar do lado de fora e conduzir o seu filho apenas pela palavra, incentivando-o a entrar sozinho e a se dirigir ao local apropriado. Inclusive, esta auxiliar de enfermagem, quando estava por perto, solicitava que ele entrasse sozinho, através da palavra. Entretanto, ele não se dirigia ao pátio, necessitando, além das palavras, de ser conduzido fisicamente até o local do grupo.

Da mesma forma, quando o atendimento de grupo terminava, a mãe o pegava pela mão e o saía arrastando, como se estivesse carregando qualquer coisa que não uma criança, o seu próprio filho, levando-o de qualquer jeito. Por sua vez, ele, balançando uma folhinha na mão, parecia que nem percebia que estava sendo levado. Inclusive, nem se a folhinha fosse retirada dele, ele reagiria, visto que nem parecia que estava segurando algo.

No que diz respeito à higiene da criança, ela é totalmente realizada pela mãe, sem que ela pontue absolutamente qualquer coisa relativa ao que vai ser feito no corpo da criança. De fato, ela só não chega a fazer as necessidades fisiológicas pelo filho, mas é ela que faz todo o resto necessário à higiene deste corpo.

Quando ele faz as suas necessidades fisiológicas, é a mãe que chega, que traz, e que tira e que levanta a perna dele. Só não faz por ele. Mas, a palavra não vem, ela não diz o que vai ser feito, nem, assim: bota o pé, levante o pé, venha tirar, fez xixi. Ela faz toda a higiene da criança, sem dizer nada, sem pontuar absolutamente nada.

Numa certa vez, ao ser indagado pela auxiliar de enfermagem sobre a sua falta de participação nos cuidados com o seu próprio corpo, no sentido de que é a mãe que faz tudo por ele, José Carlos olha para a parede e o teto. Por sua vez, a mãe simplesmente diz que ele sempre se posiciona desta maneira, embora não o estimule a fazer diferente.

Eu digo: ‘mas, rapaz, tu vai ficar um homem e mamãe te vestindo, te levando para o banheiro, te dando banho (...) tem coisas que você pode fazer sozinho’. Mas também ela não dizia absolutamente nada e não fazia nada para mudar. A posição dela em relação a José é a de que ele seria sempre uma criança dependente, pelo menos, era o que ela me dizia através dos seus gestos. Ela não precisava falar para que eu percebesse isso dentro da ‘atividade de vida diária’. É como se ela sempre estivesse pronta a fazer, porque era uma impossibilidade dele.

Desta forma, ela o coloca no lugar daquele que vai ser sempre incapaz de produzir alguma coisa, que vai ser sempre dependente e, diante desta impossibilidade do filho, ela se coloca

sempre pronta a fazer algo por ele. Ela, efetivamente, nunca o convoca para que ele se posicione enquanto sujeito.

A impressão que eu tenho é que ela já se acostumou a isso e como se ela tivesse a consciência de que vai ser sempre assim. É quando eu falo da loucura, quando eu digo que eu o vejo como uma criança louca, é porque é o lugar mesmo que ele é colocado por ela, assim, de ser incapaz de produzir alguma coisa, de ser incapaz de ser independente (...) tem que ser sempre dependente dela em tudo. Ela não demonstra estar nem um pouco incomodada.

No que se refere a sua **relação com a criança**, a auxiliar de enfermagem coloca que não se sente ouvida por José Carlos, não sente que a sua palavra chega até ele. Ao se aproximar dele no pátio livre, quando ele se encontrava em seus momentos de isolamento, dirigindo-lhe uma convocação, ele não esboçava nenhum olhar e nenhum gesto, indicativos de que estava recebendo as suas palavras. Entretanto, considera que ele se encontra mais disponível para o contato, quando este é feito pela terapeuta de referência.

Eu não me sinto ouvida por José. Eu não sinto que a minha palavra chega até ele. Eu acho que ele só consegue, no que eu pude observar, algumas vezes, só com Agatha. E já cheguei no pátio junto dele (...) me aproximei, ele estava do outro lado do muro, todos os meninos brincando de piscina (...) ele estava com uma folha de jambo. A água escorrendo do chuveiro do pátio e, aí do outro lado, formava-se um caminho, por onde a água passava. Ele 'brincando' ali sozinho. E eu dizia: 'Mas, rapaz, vamos brincar, está sozinho'. Mas nenhum gesto, nenhum olhar, nada (...) ou que tivesse ouvindo ou que tivesse fazendo algum tipo de contato. Sempre isolado-

Esta auxiliar de enfermagem não consegue perceber avanços de caráter significativo nesta criança, como as terapeutas de referência descreveram acima. Apesar de não trabalhar mais diretamente com José Carlos em atendimentos individuais e em grupo (só entrando em contato com ele em momentos não sistematizados em que entra no pátio livre / no consultório fechado e em atividades de vida diária), ele está sempre bastante isolado com uma folhinha na mão ou está sempre com um lápis (de cera e hidrocor) na boca.

Claro, que teve avanços, mas eu fico naquela posição de não conseguir ver esse avanço tão significativo, como Camila e Agatha percebem. A sensação que eu tenho é que ele está sempre isolado (...) pode ser que ele tenha mudado, eu não faço parte do grupo (...) mas, às vezes, que eu entrei no grupo, por alguma necessidade, ele estava no momento de se isolar bastante. Se fosse na sala, era colocando um lápis de hidrocor ou um lápis de cera na boca.

d) “É uma criança muito isolada, fica só no mundo dele”⁷¹

Esta servente de limpeza coloca que, apesar de não se relacionar muito com José Carlos e, conseqüentemente, não conhecê-lo bem, considera-o uma **criança muito isolada** que não se comunica com os demais meninos, contentando-se em manipular algum objeto. Ele prefere ficar num canto, concentrado no seu mundo, não se aproximando (ou o fazendo de forma esporádica) das outras crianças.

O negócio dele é mais pegar um brinquedo e é só isso. Ele fica só na dele, só no mundo dele. Ele fica no canto. Ele só se concentra naquilo dele, mesmo. Os meninos que estão ao redor dele, ele não (...) De vez em quando, é que ele (...) mas ele não é de se aproximar.

No que se refere à **relação mãe-criança**, ela percebe que a mãe trata o filho como se ele fosse um bebê, dando-lhe banho, trocando de roupa, limpando-o, etc., não reconhecendo que ele possa assumir algumas responsabilidades sobre os seus objetos, seus utensílios e o seu próprio corpo.

No começo do tratamento, a mãe se lamentava bastante acerca dos sacrifícios e das provações que ela enfrentava na vida, no portão de entrada do Centro, com as mães de outras crianças e pessoas desconhecidas que transitavam pelo hospital, sendo motivo de comentários. Ela reclamava das condições relativas ao contexto de tratamento (horário de atendimento e longa distância entre a sua residência e o hospital), à sua própria vida (falta de tempo, não poder

⁷¹ Servente de limpeza – Gorete.

retornar ao trabalho, por não ter com quem deixar o filho e cansaço), ao seu filho (não saber mais o que fazer com o filho, não apresentar melhoras) e, nestas ocasiões, chorava bastante.

José Carlos já chegava ao Centro muito agoniado, como se, no meio do caminho, tivesse recebido inúmeras reprimendas e, até, agressão física. Além disso, nestes momentos de reclamação, no portão de entrada do Centro, ele ficava olhando ora para ela e ora para as pessoas que a escutavam.

Ela reclamava porque era longe e porque não tinha tempo (...) tinha que trabalhar e que não tinha ninguém para ficar com José (...) e era aquela coisa e sempre ela vinha reclamando e se queixando. E José, quando ela se queixava muito, ele ficava sempre olhando assim (...) ele olhava para a gente e olhava para ela. No início, ela conversava muito (...) quem passava por perto, ela conversava sobre a situação dela, se queixava muito e se lamentava.

No início, sem compreender bem a dinâmica psíquica desta mãe, esta servente de limpeza também terminava ouvindo as suas lamentações, juntamente com a roda de pessoas, composta pelas mães e transeuntes, que se formava na frente do Centro. Analisando tal situação com a equipe terapêutica, esta servente pôde perceber que ela estava conversando sobre aspectos importantes de sua vida, num local deslocado, visto que estes assuntos deveriam ser tratados nos atendimentos individuais com a terapeuta de referência do seu filho. Além disso, compreendeu que a mãe estava lhe fazendo um pedido indireto no sentido de que ela fosse a sua porta-voz, levando aqueles conteúdos para a terapeuta.

Às vezes, ela chegava para mim, dizendo as coisas, como se eu fosse falar aquilo com a médica. Depois, eu fui compreendendo e fui mudando. Aí, eu sempre cortava a conversa dela e sempre dizia: ‘a senhora quando entrar para conversar com a doutora, a senhora desabafa (...) porque ela é a terapeuta de José, então aí a senhora conversa melhor com ela. Não é melhor do que ficar conversando comigo ou aí na frente com outras mães? Ficava aquela roda de mães e ela no meio e, muitas vezes, ela chorava, era aquela lamentação. Depois, ficava uma mãe comentando com a outra e era aquela coisa toda.

Desta maneira, no começo do tratamento do seu filho, a mãe era percebida pelas pessoas que a escutavam como alguém que portava muito sofrimento ou muita esquisitice. Ela queixava-se bastante do seu filho, porque ele não respondia ao tratamento. Entretanto, a servente de limpeza considera que não seja propriamente uma ausência de respostas por parte da criança ao tratamento, mas sim uma falta de percepção das mesmas, bem como uma insatisfação pela insuficiência das mesmas por parte da mãe.

Ela se queixava porque não via José (...) não via assim nada (...) acho que ela queria dizer, assim, que José não dava nenhuma resposta e, talvez, desse e ela nunca percebesse. Porque, geralmente, é assim. Nunca percebe e se percebe não fica satisfeita (...) tem mãe que quer logo (...) e eu notava essas coisas nela.

Após a intervenção desta funcionária de serviços gerais, solicitando que ela conversasse num local mais adequado, com a terapeuta de referência do seu filho, ela foi, aos poucos, mudando a sua maneira de agir, deixando de expor, abertamente, as situações de sua vida àquelas pessoas que circulavam pelo hospital.

Além disso, durante grande parte do tratamento, a mãe não sabia lidar com as situações imprevistas criadas por seu filho, tais como, sujar as roupas (areia, xixi, cocô, água, tinta, etc) e ter que trocá-las para retornar limpo à casa. Apesar de andar com uma criança que, inclusive, não tinha adquirido plenamente o controle dos esfíncteres, ela não trazia na bolsa uma roupa sobressalente e ficava desesperada com a situação.

Geralmente, no começo, quando ele vinha aqui para o Cempi, ele tinha uma mania (...) no meio do atendimento, da terapia, ele tinha que ir sempre no banheiro. Às vezes, ele chegou a fazer cocô na roupa e ela ficou desesperada, porque ela nunca trazia outra roupa para ele (...) só aquela mesmo. Ela dizia: o que é que eu faço que eu não trouxe outra roupa?

Mesmo sob a orientação desta servente de limpeza de que quando se anda com criança, deve-se trazer sempre outra roupa na bolsa, porque tudo é imprevisto, novas situações

semelhantes ocorreram. A criança voltava, com freqüência, para casa sempre com as suas roupas sujas, sem que ela se prevenisse para enfrentar tais situações. Posteriormente, ela passou a trazer roupas a mais, camiseta e short, para qualquer eventualidade.

Aí, eu lhe disse para orientá-la mesmo: ‘com criança, a gente tem que sempre andar com uma roupa a mais na bolsa (...) porque tudo é um imprevisto’. Eu falava para ela. Mas, toda vez, era a mesma coisa. Ela nunca trazia. Por duas vezes, ofereci algumas peças de roupa, daqui do Cempi mesmo, para que ele não voltasse todo molhado para casa. Inclusive, as roupas que eu cheguei a dar para José ir para casa, ela não as devolveu. A primeira vez, eu deixei passar. Quando foi na segunda, aí ela notou (...) aí ela chegou e disse para mim: ‘D. Gorete, eu nem devolvi aquela roupa que a senhora emprestou a José, porque ele gostou tanto que se eu deixar, ele só quer vestir ela. Não sei se foi uma maneira de se desculpar (...) ou se realmente foi José que gostou da roupa (...) ou se ela deu um fim na roupa. Eu sei que ela não devolveu, sabe? Nas outras vezes, quando José se sujou novamente, ela ficou com receio e com vergonha. Então, muitas vezes, ele saía molhado, mesmo, sujo. No final, eu já a via trazendo sempre uma roupa a mais, uma camiseta e um calção, para José.

Para finalizar este trecho intitulado **lugares subjetivos que a criança é colocada pelos profissionais que lhe serviram (ou não) de “Outro” e estabelecimento da situação analítica**, é pertinente dizer que a criança é vista de formas diferentes pelos vários profissionais que tratam sistematicamente (ou não) dela, fato este que faz com que eles, conseqüentemente, a convoquem também de distintas maneiras. Assim, diante da variedade de modalidades de convocação, a criança poderá se posicionar subjetivamente de diferentes formas, contemplando a possibilidade de uma maior mobilidade estrutural.

Acrescido ao fato acima exposto, a circulação da criança em diferentes espaços terapêuticos (individual e em grupo), que envolvem distintos tipos de demanda (mais ou menos diretivas, solicitando a sua participação ou deixando-a mais livre), instalando, no seu movimento de ir e vir, a dialética de presença / ausência, é decisiva para José Carlos, visto que, justamente, a noção de falta não foi, nele, inscrita, podendo produzir efeitos estruturantes.

Além disso, a montagem institucional contempla a possibilidade de freqüentes discussões do caso clínico, em reuniões da equipe terapêutica do CEMPI, momentos estes em que cada profissional pode se posicionar em relação à criança. Sendo assim, nestas discussões, é possível se defrontar não apenas com as diferentes visões acerca da criança pelos vários profissionais, mas também com as alterações destas visões por um mesmo profissional ao longo do tratamento, decorrentes da análise minuciosa da evolução clínica da criança e da reflexão sobre os movimentos transferenciais envolvidos entre eles e a criança (e familiares). Desta forma, reduz-se o risco de uma visão cristalizada acerca da criança.

4.1.3 – CONTRUINDO O “ROMANCE FAMILIAR” ...

a) Em que estrutura familiar José Carlos nasceu?

A concepção de família implica em um agrupamento de pessoas que se encontram unidas não apenas por laços de consangüinidade, mas, sobretudo, por uma história comum - que comporta segredos, mitos, expectativas e desejos – nem sempre conscientemente compartilhada pelos seus membros. Portanto, quando uma criança nasce, ela é inserida no seio de uma família que compreende várias gerações, recebendo missões e projeções dos seus membros, diante das quais ela terá que se situar, utilizando-se, para isto, de mecanismos de identificação e diferenciação.

Portanto, cada um dos seus membros ocupa um lugar diferente na estrutura familiar, lugar este que é sempre referendado aos dos demais, no que se refere tanto ao grau de parentesco (pai, avô, filho, primo, irmão) quanto, principalmente, a uma série de funções que lhes cabe nesta trama de relações familiares, constituindo, a partir disto, a sua subjetividade enquanto membro deste grupo (COELHO; AMAZONAS, 2004).

Quando um casal decide ter uma criança, a mulher ascende à **condição de mãe** e o homem, a **condição de pai** em relação a este filho que veio ao mundo. No entanto, para que se constitua uma estrutura familiar propriamente dita, na qual o pai e a mãe possam exercer as suas funções, não são suficientes apenas os vínculos biológicos. É imprescindível a construção de outros laços, da ordem do imaginário e do simbólico, entre os membros da família que dêem sustentação aos vínculos biológicos.

Assim, à mãe cabe introduzir o filho no mundo humano. É preciso que ela o reconheça como filho e, dialeticamente, possa reconhecer-se nele. O que isto quer dizer? Ela deve colocar em ação o seu desejo inconsciente. Explicando melhor, impelida pelo seu desejo, ela antecipará em seu filho uma existência subjetiva que ainda não está lá, mas que virá a se instalar, justamente, porque foi suposta (LASNIK-PENOT, 2000).

Por sua vez, ao pai cabe privar a criança de sua mãe e assim introduzi-la nas leis das trocas sociais. A criança deve renunciar ao objeto amado, instalando-se uma perda. Essa perda promove um limite e, como tal, tem a propriedade de manter o desejo e a vitalidade. Assim, os objetos que podem satisfazer o desejo jamais serão mais que substitutos. A condição do cumprimento do desejo é ser correlata a esta perda primordial (MELMAN, 2003).

Partindo desta concepção de família enquanto estrutura que retrata uma trama de relações familiares, retomando o caso clínico, pode-se perguntar: Em que família José Carlos nasceu? Qual é a história comum compartilhada pelos membros desta família, na qual ele se constitui? Qual o lugar (se é que ele existiu) que lhe foi reservado nesta estrutura familiar?

É importante frisar que a mãe de José Carlos desejava uma menina e, baseada em exames, esperava ansiosamente por ela, comprando-lhe todo um enxoval e construindo, de certa forma, um projeto de vida. Vale a pena colocar também que, na história desta família, há um fato que é quase da ordem do impossível de se dizer – a morte de uma menina, aos dois anos de idade, irmã

da mãe de José Carlos⁷². Até que ponto a espera de uma menina não representava também, para esta família, o resgate de uma irmã morta?

A partir destes dados, é possível pensar que na relação entre a mãe e a sua própria mãe, coloca-se a questão de uma criança do sexo feminino. Ela pode fazer uma hipótese de que sua mãe lhe demanda uma menina: “Ela quer uma filha de mim?” Neste caso, a criança do sexo feminino esperada vem numa relação mãe-filha, na qual o homem interviria apenas como genitor?

Entretanto, nos dois últimos meses de gestação, ela ficou sabendo que se tratava de um menino. Teve que se despojar de tudo aquilo (em termos materiais) que comprou durante este momento de espera, bem como, sobretudo, de tudo aquilo subjetivamente imaginado para a “**filha de seus desejos**” que não veio ao mundo. Enfim, ela teve que abortar um projeto, embora não a criança em si mesma. Teve que viver um luto pela filha e, de certa forma, reviver um luto familiar anterior em relação a um de seus membros. Então, o que ela pôde efetivamente ofertar para o filho que nasceu? Talvez, neste momento inicial, não houvesse um lugar para José Carlos no desejo materno.

Diante desta situação, restaria a José Carlos a possibilidade de ser adotado, aos poucos, pela família e, particularmente, por sua própria mãe. Este termo “adoção” é pertinente, porque as crianças precisam ser adotadas até mesmo por suas próprias mães biológicas, apontando para o fato de que este ato de adoção envolve algo da dimensão imaginária e simbólica. Será que esta “adoção” não se efetivou adequadamente, dificultando a entrada da criança em uma rede de relações imaginárias e simbólicas?

⁷² Este fato foi colocado pela mãe de José para a terapeuta de referência, uma única vez, em março de 1999, mas que só pôde ser resgatado através das anotações dos atendimentos, visto que ela não mais falou do mesmo e a própria terapeuta de referência não mais se lembrava do mesmo.

Dito de outra forma, o sujeito precisa ser modelado imaginariamente pelos membros da família (e em especial pela mãe), posto que, no interior do discurso dos mesmos, ele recebe uma designação e uma atribuição quanto ao sexo, bem como é incluído em um sistema de parentesco que implica em proibições e promessas (SAAL; BRAUNSTEIN, *apud* DE LAJONQUIÈRE, 1992). Será que ele pôde encontrar um lugar no discurso familiar, a partir do qual lhe asseguraria a sua inclusão no sistema de parentesco?

É sabido que o nome-próprio fornecido ao sujeito é de fundamental importância, posto que diz algo acerca de quem ele é (em termos de sexo e filiação). Enfim, ele condensará a soma dos atributos, funcionando como uma verdadeira síntese da moldura imaginária do sujeito (UM), resultando no seu Eu (*moi*). O nome-próprio se liga de tal maneira ao sujeito que se converte em seu “significante por excelência”. Este significante o assujeita a uma linhagem, a uma estirpe, a uma história de desejos.

Portanto, proferindo o seu nome, o sujeito se apresentará ante os olhos dos outros como sendo UM, assumindo o seu Eu (*moi*). Por sua vez, os outros o reconhecerão, em sua unidade, sob a forma de um “você”. Ao nomeá-lo, estarão lhe dizendo “você é isso”, assim como anteriormente a sua mãe lhe disse “este é você”, frente à superfície do espelho, ao reconhecê-lo como sendo UM (*ibid.*)

Entretanto, para tornar a situação ainda mais crítica para José Carlos, foi usurpado de sua mãe o direito de negociação, junto ao pai, da nomeação do filho, nome-próprio este que levaria a criança a ser incluída numa história de desejos imprescindível ao seu processo de constituição subjetiva.

Por outro lado, foi do lado do pai, que ele recebeu a sua nomeação. Contudo, ser pai ultrapassa a dimensão de pai biológico. Ser pai passa pelo registro da filiação, que aciona os processos de identificação aos quais a criança se articula em sua vida para ser um sujeito por vir.

O sujeito deve conquistar o que herdou do pai para, a partir disto, produzir constantemente algo que lhe é só seu – aquisição de uma herança paterna e superação desta herança (BRAGA; AMAZONAS, 2004).

No entanto, no que se refere ao pai de José Carlos, ele empreendeu um movimento de fuga, em torno do primeiro ano de vida da criança, recusando a assunção dos cuidados do filho, bem como a participação em sua vida. Desta forma, ele lhe negou uma herança paterna, não conseguindo ofertar a plena eficácia simbólica ao seu ato inaugural de registro do nome da criança.

Mudando um pouco o foco de discussão, o que é possível dizer quanto à escolha que as pessoas fazem em relação ao seu parceiro? Quais foram as possíveis motivações que direcionaram essa mulher em relação a este homem? Homem este que, de antemão, já poderia lhe fornecer alguns indícios de que ele não iria assegurar-lhe a condição de mulher e garantir ao filho a função paterna; e/ou homem muito fácil de ser destituído, por ela própria, de suas funções de companheiro sexual e de pai?

Dito de outra maneira, ela escolheu, justamente, um homem que não conseguiria atender, de fato, às condições de ser seu companheiro sexual de ser pai de seu filho; e/ou ela afastou inconscientemente esse homem de sua vida e da de seu filho? Certamente, as escolhas entre os parceiros não se dão ao acaso, sendo regidas, em grande parte, por motivações inconscientes.

Considerando pertinente o cenário das indagações realizadas logo acima, o que é que a mãe de José Carlos poderia estar reeditando de sua própria história familiar? Em um determinado momento de sua vida, ela (e sua irmã) foi afastada do seu próprio pai, por sua mãe, por esta se sentir ameaçada pelo marido, no sentido de perder o amor e a guarda de suas filhas. Assim, ela é filha de uma mulher que se apossou dos seus rebentos, afastando-se, ela própria, do seu companheiro, bem como impedindo as filhas da possibilidade de se beneficiarem do legado

paterno. Esta mulher também não constituiu um novo relacionamento amoroso, após interromper radicalmente a sua relação com o marido. Enfim, ela pode ter tomado a sua própria mãe como modelo identificatório repetindo a história dela.

Além disso, qual é a representação materna em relação ao sexo masculino? Ao fugir das ameaças do seu marido com seus rebentos para outra cidade, a sua própria mãe implantou uma imagem de homem como aquele que, no mínimo, se constitui em um perigo à integridade da família. O que o nascimento de um filho homem pode ter detonado na mãe de José Carlos em relação às suas vivências edípicas?

Para finalizar este tópico de reflexão, é possível falar sobre as possíveis dificuldades que José Carlos enfrentou, nos momentos iniciais de sua vida, relativas ao seu processo de constituição subjetiva.

Em **primeiro lugar**, o registro imaginário não se estruturou de modo conveniente, decorrente de um colapso da função materna que não pôde colocar em ação seu desejo inconsciente em relação ao seu filho, gerando falhas no processo de especularização. Estas falhas podem ser decorrentes de uma inoperância radical ou parcial do campo desiderativo materno. Comprometida a dimensão imaginária no discurso materno, faltou à criança uma imagem com a qual ela pudesse se sustentar ou, se não chegou a lhe faltar uma imagem, esta permaneceu enquanto imagem biunívoca, não se tornando imagem simbólica (BERGÉS; BALBO, 2003).

Em **segundo lugar**, o registro do simbólico não se efetivou convincentemente, decorrente de uma falha na função paterna, que apesar de produzir uma inscrição significativa do sujeito, ao lhe dar uma nomeação, não garantiu a sua plena eficácia simbólica.

b) Qual foi o impacto do nascimento do filho no campo desiderativo materno – feminilidade *versus* maternidade?

Ao ter um filho, a mulher ascende à **condição de mãe**. Contudo, por mais fascinante e absorvente que seja para uma mulher esta nova condição, referendada pelos cuidados intensos que um filho indiscutivelmente requer, ela não pode e não deve abrir mão da sua antiga **condição de mulher**. Enfim, a condição de mãe não deve aplacar a condição de mulher, visto que, inclusive, para ser mãe, faz-se necessário que ela permaneça tendo outros interesses relativos à sua condição de mulher. Dito de outra forma, a mãe deve permanecer enquanto sujeito desejante, impulsionado pela dimensão da falta, visto que o filho não a preenche completamente.

É importante continuar abordando a **condição de mulher** (feminilidade) e a **condição de mãe** (maternidade), no sentido de marcar uma diferença radical entre elas, diferença esta que leva a possibilidade de repensar uma idéia socialmente difundida de que uma mulher só se realiza plenamente na vida por via da maternidade, isto é, que uma mulher só atinge a sua plena feminilidade a partir do dia em que ela se torna mãe. Desta forma, este caminho de reflexão abre brechas para pensar, mais particularmente, sobre o impacto do nascimento de uma criança no campo desiderativo de uma mulher, isto é, de como uma criança se inscreve na relação desta mulher com sua própria falta fálica. Pensar sobre estas questões pode ajudar a construir uma compreensão sobre as repercussões da vinda de José Carlos na vida de sua mãe.

Para compor tal campo de discussão, é necessário inicialmente realizar as definições de “feminilidade” e “maternidade”, tomando como referência a teoria psicanalítica da linha francesa, com o intuito de desmontar a equivocada equivalência que é empreendida em relação a essas duas condições referidas acima.

Ao se referir à **feminilidade**, traz-se à tona a concepção de um sujeito insatisfeito, que nada e ninguém poderia satisfazer no inconsciente, um sujeito que padece mais da falta do que

qualquer outro. Todavia, apesar desta típica condição feminina de “insatisfação constitutiva” (e, até mesmo, por isso), a mulher não se resigna diante desta falta fálica.

Por conseguinte, a **maternidade** torna-se “uma das possíveis vicissitudes da relação da mulher com essa falta”, uma possível tentativa da mulher no sentido de empreender o desaparecimento da falta fálica. Sendo assim, a criança vem ao mundo, antes de tudo, para preencher a mãe.

Enfim, na fantasia materna, há uma equivalência entre criança e falo (*-phi*), justificando a designação da mulher enquanto uma fera insaciável (LIMA & SANTIAGO, apud MILLER, J-A, 1995). A **mulher**, enquanto **mãe**, posto que está em estado de carência, busca algo para devorar (“*quarens quem devoretis*”). Nesta linha de raciocínio, a mãe em falta tem a função primária não o exercício do cuidado à criança, mas a devoração do seu rebento (MILLER, J-A, 1995).

Por outro lado, há de se levar a sério o fato de como o **homem** lida com a falta de sua mulher. Ele, às vezes, termina situando a falta feminina, que o persegue, dando-lhe filhos, na esperança de apaziguá-la. Deste modo, promovendo a equivalência entre feminilidade e maternidade, pensa que, com isto, as coisas vão ficar bem. Contudo, não adianta os seus esforços no sentido de dar filhos à mulher para acalmá-la, porque a criança, apesar de ter uma relação com o falo, não é capaz, como qualquer outro objeto, de fazer desaparecer a falta feminina (MILLER, J-A, 1995).

Portanto, Miller, J-A (1995) afirma que a “verdadeira mulher” é MEDÉIA, personagem da mitologia grega, que não concebe a maternidade como a via da autenticidade feminina. No momento em que perde a condição de mulher de JASÃO, por este a deixá-la por outra, MEDÉIA, que agora deveria permanecer apenas na condição de mãe dos seus filhos, mata-os (apesar de amá-los bastante), porque é somente em referência ao marido que eles tinham valor para ela,

enquanto algo que aplacava simbolicamente a sua falta. Após tal assassinato, foge para bem longe, deixando JASÃO atônito diante das atitudes drásticas tomadas por sua ex-mulher.

Diante disto, o que MEDÉIA ensina a todos? Tentando tirar todas as conseqüências dos atos, não tão incomuns, de Medeia, é pertinente pensar que não se deve confundir a condição de mãe com a condição de mulher; que a maternidade não aplaca a condição de insatisfação constitutiva da mulher; que a maternidade é apenas uma pseudo-solução para o que há de irrepresentável na condição feminina; e que, principalmente, a condição de mãe se sustenta, paradoxalmente, a partir da manutenção de sua condição de sujeito feminino insaciável.

Deste modo, no ciclo do desejo não se encontra o objeto estritamente adequado à falta fálica feminina, de maneira a repositivá-la. Ao contrário, o que se percebe é que se o desejo feminino encontra algum objeto, este não a preenche. Pode-se até entrar numa busca infinita do objeto, sem que a falta desapareça. Enfim, o que é essencial no campo desiderativo é que o objeto reencontrado nunca é o objeto adequado. Por conseguinte, o desejo se anima em decorrência de uma falta e, paradoxalmente, se mantém pela impossibilidade de achar algum objeto que a aplaque totalmente.

Tentando entender melhor esta dimensão da falta, tem-se que ela é nomeada, seguindo a descoberta freudiana, por castração. O desejo feminino está situado em relação à falta do objeto fálico, expresso na sua condição de inveja do pênis (*penisneid*), caracterizando a castração como nostalgia; o desejo do homem, por sua vez, se inscreve sob a presença do objeto fálico sempre sob a dimensão da ameaça de castração. De outra forma, seguindo a releitura de Freud realizada por Lacan, a noção de falta adquire uma nova roupagem. Ele conecta objeto com a castração, inventando o conceito de “objeto a”. Este “objeto a” deve ter o estatuto de ser capaz, ao mesmo tempo, de inscrever-se no lugar da falta, sem fazê-la desaparecer.

Portanto, em cada análise de uma criança, há que se verificar como esta se inscreve na relação da mulher face à sua própria falta fálica. Resta saber como a criança é salva da devoração materna, descobrindo que não é objeto adequado para fazer desaparecer a falta feminina. Dito de outra forma, como a criança pode saciar o desejo materno com respeito à sua falta fálica, sem, contudo, obturá-lo. Enfim, a partir de como cada criança se posiciona diante do desejo materno, é que se dá a definição de sua estrutura clínica.

Então, em face ao desejo materno insaciável, marcado pela tentativa de encontrar algo que possa saciá-lo, a criança lhe pergunta: **Que queres de mim?** Esta questão tenta situá-la frente ao enigma do desejo do Outro, só podendo ser feita pela criança, se já houver alguma referência à função paterna. Se não há referência a esta função, a criança encontra-se plenamente submetida à metonímia do desejo materno do falo.

Cabe ao pai lacaniano, sob a denominação do Nome-do-Pai, executar a operação significante (metáfora paterna), isto é, realizar o processo de metaforização do desejo materno para desmontar a equivalência imaginária da criança ao falo (*-phi*), salvando-a, assim, da devoração materna.

É interessante assinalar que se a mãe, enquanto desejante, não assegurou a dimensão simbólica da função fálica é porque, para ela, o falo não simboliza um desejo pelo homem, mas mantém-se aprisionado na metonímia da falta (LIMA & SANTIAGO, *apud* MILLER, J-A, 1995).

Diante do que foi exposto acima, como é possível analisar o impacto do nascimento de José Carlos no campo desiderativo de sua mãe, isto é, como ele se posiciona na relação de sua mãe com a sua falta fálica. José Carlos não tinha um lugar no campo discursivo materno, pelo menos, até dois meses antes de nascer, posto que ela, não apenas desejava, mas, sobretudo, esperava por uma menina, como os exames de ultra-sonografia realizados indicavam.

Portanto, este menino inesperado não pôde encontrar um lugar no desejo materno, nos momentos iniciais de sua vida, período este em que a mãe estava sendo convocada a elaborar um luto em relação à sua filha idealizada. No entanto, aos poucos, ele pôde se alojar no campo desiderativo materno. Ela assumiu os primeiros cuidados em relação ao bebê, assumindo a sua **condição de mãe**, e após o período de licença maternidade, voltou ao emprego, retomando os seus interesses anteriores relativos à sua **condição de mulher**. Neste período de retorno ao trabalho, José Carlos foi cuidado praticamente por outras pessoas (por cuidadores do hotelzinho e por familiares), tendo restrito contato com a mãe. Até o filho completar um ano de idade, contou com a ajuda financeira e emocional do pai da criança.

Após o primeiro ano de vida do filho, eles (mãe e filho) perderam a referência advinda deste homem, à medida que ele desapareceu. A partir daí, ela se sente extremamente solitária no exercício de sua função materna, bem como extremamente abalada em sua condição de mulher. Por descobrir que seu filho sofria agressões físicas, cometidas por uma babá, quando ele se encontrava em torno de quatro a cinco anos de vida, ela se afastou do emprego para cuidar dele, não o confiando a mais ninguém, ficando, cada vez mais, prisioneira desta condição de mãe, esgotada nesta tarefa, sem poder contar com a mediação do pai da criança.

Por conseguinte, se, aos poucos, José Carlos pôde ser colocado enquanto objeto de desejo materno, a mãe conseguiu preservar outros interesses relativos à sua condição de mulher, não deixando obturar a sua falta fálica? Após o companheiro interromper radical e bruscamente a relação entre eles, deixando de assegurar a sua condição de mulher e negando-se a exercer a função paterna, apesar de registrar o filho e, conseqüentemente, ter lançado as bases para uma filiação, ela não estabeleceu nenhum outro relacionamento amoroso. Além disso, ela não permaneceu no seu antigo emprego e nem conseguiu se firmar em nenhum outro trabalho.

Desta forma, ao deixar de atender as outras demandas da sua vida, trabalhar e assumir novos relacionamentos amorosos, não preservando outros interesses relativos à condição de mulher, ela “comprometeu”, inclusive, a própria condição de mãe, esgotando-se nela. Tenta constantemente descobrir o paradeiro do pai de José Carlos para convocá-lo a assumir as suas responsabilidades, atitude esta que pode ser entendida, dentre outras maneiras, como um apelo a um terceiro que possa mediar esta relação estreita com o filho e/ou como uma tentativa de destituí-lo da sua função paterna?

Enfim, é possível dizer que, com o passar do tempo, a vida desta mulher foi resumindo-se aos cuidados com o filho, como se ele fosse um prolongamento de si mesma, torna-se um elemento crucial na sua vida. Ele terminou por ocupar o lugar de objeto, não de causa de desejo, mas de obturador da falta do “Outro” - como objeto de puro gozo do Outro -, ofertando-se enquanto sacrifício, correndo constantemente o perigo de ser invadido por sua voz e tragado pelo seu olhar.

c) Quais são os significantes ofertados pelo “Outro” que José Carlos se adere?

A identificação à imagem especular permite ao sujeito o contorno unitário do organismo, instalando, assim, um domínio corporal particular. Mais ainda, sabe-se que ela não é uma imagem no sentido de uma cópia do organismo. Efetivamente, a imagem à qual o sujeito se liga, além de ser um reflexo na superfície do espelho, ou melhor, nos olhos da mãe, é uma espécie de coágulo de desejo, de precipitado do desejo materno. Assim, a identificação implica em si mesma uma alienação ao desejo do Outro. Neste sentido, poder-se-ia afirmar que a identificação é para com o significante do desejo do Outro (LAJONQUIÈRE, 1992).

A superfície do espelho é uma espécie de faca de dois gumes, posto que possui uma dupla função: unificar, mas também seccionar uma parte que fica de fora. Desta forma, o que se

apresenta no espelho passa a representar o sujeito frente aos outros e, também, ante a si mesmo, mas jamais chega a ser a totalidade do seu “ser”. (ibid.)

Tecendo, agora, alguns comentários acerca do caso clínico, em grande parte do tempo, José Carlos não consegue ser convocado pela palavra do Outro, colocando-se numa “posição de exclusão em relação ao significante”, anulando e evitando as demandas que lhe são dirigidas. Será que isto expressa exatamente a situação de carência de significantes que ele encontrou ao nascer – ausência de imagem especular - no sentido de que o desejo materno não pôde lhe antecipar uma existência subjetiva que, embora ainda não estivesse lá, poderia se instalar, justamente, porque foi suposta? Melhor dizendo, encontra-se numa posição subjetiva que implica num funcionamento psíquico “mínimo de subjetividade”, onde é exatamente aí que, paradoxalmente, ainda pode existir.

Entretanto, por outro lado, é possível perceber que José Carlos não se mantém radicalmente na posição subjetiva acima assinalada. Em determinados momentos, ele consegue ser afetado pela palavra que lhe é dirigida, principalmente, quando esta lhe vem de uma pessoa que é significativa para ele (encarnação do “Outro”), demonstrando assim que se encontra também numa posição subjetiva onde se beneficia, pelo menos de maneira vacilante, da experiência especular. Assim, ele pode ser marcado pela operação de alienação ao desejo dos outros (primordial representante do “Outro”), servindo-se dos significantes que lhe são ofertados, identificando-se, de alguma forma, com uma imagem especular.

Quais são os significantes ofertados por sua mãe ao seu filho? Esta oferta se apresenta num leque pobre de opções de significantes: desde o “nada” (expresso pela sua incapacidade de compreender e significar os gestos e atitudes do filho), passando pelo de “cantor” (expresso pelo seu interesse pela música), até o de “doido” (expresso pelos seus atos de rasgar dinheiro e de fazer coisas estranhas). Entretanto, apesar de poder se beneficiar de alguns poucos significantes

ofertados pela mãe, estes parecem comportar certa rigidez, impedindo que José Carlos tenha uma maior flexibilidade em relação aos mesmos.

Por sua vez, quais são os significantes ofertados a José Carlos pelos profissionais do CEMPI, principalmente, pelas terapeutas de referências, advindos de uma relação transferencial? Embora reconheçam os seus severos comprometimentos, colocando que ele é “uma criança que está na ordem da psicose”, bem como “um menino perdido, sem lugar nenhum”, elas percebem que ele apresenta canais abertos de comunicação e possui capacidade de estabelecer novos vínculos. Em suas intervenções, elas lhe oferecem a possibilidade de vir a ser, promovendo o advento do sujeito, utilizando-se, para isto, da dimensão imaginária que permite o enodamento do registro simbólico ao registro do real.

A partir dessas duas posições subjetivas apontadas acima, aparentemente contraditórias, que co-existem entre si, pode-se inferir que ocorreram falhas no processo de especularização. Estas falhas fazem com que José Carlos transite de uma ausência de referência (carência de uma imagem do corpo que lhe dê suporte) a uma vacilante e empobrecida referência (falhas pontuais na imagem do corpo), apontando para o fato de que a estrutura psíquica não é algo estático, mas algo dinâmico e provisório, pelo menos na infância – momento fecundo de subjetivação - como pode ser retratado, enquanto analogia, ao movimento de um caleidoscópio.

d) Como José Carlos lida com o seu corpo em decorrência das falhas no processo de especularização?

Deve-se dar atenção às falhas no processo de especularização, visto que a construção da imagem do corpo fica comprometida. Tentando resgatar a relação da criança com o seu próprio corpo, segundo a auxiliar de enfermagem, José Carlos não se apropria do mesmo, sendo definida,

por ela, como “uma criança largada” que não habita o seu corpo. Como entender esta situação de não apropriação do corpo?

Como foi dito acima, a criança oscila entre uma ausência de referência e uma vacilante e empobrecida referência, que produzem falhas pontuais na imagem do corpo. No caso clínico investigado, mesmo que não haja uma ausência total de imagem, há carência de uma imagem simbólica do corpo. Ao colar radicalmente a criança à imagem (definida por biunívoca), a mãe não teria permitido à criança ser alguém por si mesmo, que teria um saber próprio, constituindo-se apenas enquanto um prolongamento de si mesma.

Ao se constituir enquanto uma extensão de si mesma, a mãe cuida do corpo do filho, não lhe dando brechas para os imprevistos e as interrogações sobre o mesmo. Para ela, o corpo dele não é atingido por nenhum desconhecimento, salvo atitudes e gestos bizarros, os quais são classificados pela mãe enquanto “anormais”.

Além disso, entre a mãe e a criança, não há discurso materno que sustente o que ela faz ou que tenha conexão com o que ela está fazendo com o corpo do filho. Ela asseia, limpa, veste o corpo dele, sem lhe dirigir uma única palavra sequer, sem convocá-lo para assumir os cuidados para com o seu corpo, não o convocando enquanto sujeito. Ela está na dimensão do fazer e jamais do dizer, como se remontasse aos personagens do cinema mudo. Geralmente, não há palavras entre eles.

Em suma, para finalizar esse tópico de discussão relativo à “construção de um romance familiar”, vale a pena dizer que essa elaboração não deve ser considerada como uma escritura estática e fixa, que expressa uma dinâmica familiar definitivamente instalada. Esta escritura deve sofrer abalos, empreendidos por pontos de interrogações, para redimensionar as relações entre os elementos envolvidos. Sendo assim, é possível vislumbrar, através do atendimento terapêutico à criança e do acompanhamento aos pais, a possibilidade de re-significação de experiências do

passado através de situações vividas no presente, permitindo a elaboração, se não de uma nova escritura, pelo menos da mesma escritura em novas linhas.

Vale ressaltar que a “**construção do romance familiar**” lançou luz sobre os processos dialógicos ocorridos entre a criança e os diferentes interlocutores nos atendimentos terapêuticos (que serão analisados a seguir), no sentido de legitimar a procedência de certas situações e temas que emergiram nestes contextos de atendimentos, tais como: questão sobre a sua identidade, dificuldades de se posicionar enquanto sujeito, angústia frente à “impossibilidade” de simbolizar a separação com sua mãe, vivências de mutilação, entre outras.

4.2- SEGUNDA ETAPA:

Neste momento, será realizada a análise qualitativa dos **processos dialógicos** entre a criança investigada e seus diferentes interlocutores que lhe serviram (ou não) de “Outro”, contidos nas filmagens semanais dos atendimentos terapêuticos – utilizando-se da teoria psicanalítica de linha francesa e da lingüística estrutural, mais particularmente, da teoria estrutural sobre o processo de aquisição da linguagem de De Lemos - com o objetivo de descrever as diversas posições subjetivas que essa criança pôde assumir frente ao “Outro”, que atestariam possibilidades de mobilidade na estrutura psíquica em analogia aos movimentos de um caleidoscópio.

Foram tomados os processos dialógicos na sua íntegra, sem omissão de nenhum fragmento, seguindo, passo a passo, a seqüência dos acontecimentos em cada atendimento terapêutico (perfazendo um total de três atendimentos: um individual e dois em grupo), na tentativa de não apenas captar as diferentes posições subjetivas que José Carlos assumiu em reação às distintas convocações feitas pelos diferentes interlocutores (outras crianças e

terapeutas), mas também de acompanhar o próprio o processo de transição de uma posição subjetiva para a outra.

Inicialmente, serão analisados os processos dialógicos ocorridos no atendimento terapêutico em grupo, realizado no pátio livre do CEMPI, denominado de “O BRINCAR DE PEGA-PEGA”, com duração em torno de uma hora, constando da participação de cinco crianças (W, G, L, JC e U) e da terapeuta de referência (A). Depois, serão tomados os processos dialógicos ocorridos no atendimento terapêutico em grupo, realizado na cantina do HGOF, intitulada de “TU QUERES O QUÊ? EU QUERO (...)”, com duração em torno de uma hora, constando da participação de cinco crianças (W, G, L, JC e U) e de duas terapeutas (A e C). Finalmente, serão analisados os processos dialógicos ocorridos no atendimento individual, denominada de “ESPELHO, ESPELHO MEU: QUEM EU SOU?”, com duração em torno de meia hora, constando da participação da criança (JC) e da terapeuta de referência (A).

Vale salientar que o investigador (F), que portava a câmera de filmagem, deslocava-se pelos espaços físicos onde estavam acontecendo os atendimentos terapêuticos (principalmente, nos atendimentos em grupo), colocando-se extremamente visível aos participantes, na tentativa de captar, com mais detalhes, as reações de José Carlos às diversas convocações feitas pelo “Outro”.

4.2.1 – “O BRINCAR⁷³ DE PEGA-PEGA⁷⁴”

Partindo deste atendimento terapêutico em grupo, foi possível identificar as seguintes **posições subjetivas** (e o processo de transição de uma posição para a outra) desta criança (JC), dinamizadas a partir das situações de interação com os diferentes interlocutores:

I. É CONVOCADO PELA FALA DA TERAPEUTA (A) – (Vai do G₁ ao G₉):

(JC) está com um "ciscador" nas mãos e se agacha para passá-lo na areia. Ergue o corpo, faz uma marcação com o pé e dirige-se para a parte detrás do pátio. (L) passa pela frente da câmera e (W) está se balançando num dos balanços. Num dos movimentos de vai-e-vem do balanço, (W) sorri e olha para a câmera. (L) se senta no chão, na parte detrás do pátio, brincando de encher o balde de areia com uma pá. Segurando e empurrando um dos balanços, (G) dá um sorriso para a câmera.

G₁ – *"Hum, hum, oh!"*

(G) empurra um dos balanços, no momento em que (W) cruza o espaço num outro balanço, o que poderia ter provocado o choque entre os dois balanços. (JC) perambula pela parte detrás do pátio, com o "ciscador" na mão, contornando os limites espaciais deste local (próximo às paredes do pátio). Ao chegar perto da câmera, "cisca" o chão, agachando e erguendo o corpo rapidamente. Continua o percurso, andando próximo à parede do chuveiro (parte da frente do pátio), indo mexer, logo adiante, na torneira (sem, no entanto, abri-la). Prossegue um pouco mais para frente, "ciscando" o rego, por onde escorre a água que vem do chuveiro e da torneira. Continua o percurso "ciscando" o chão, cinco vezes seguidas. Passa perto da câmera sem olhá-la, com um sorriso nos lábios. Passa por (W), fazendo o caminho inverso, "ciscando" o chão, perto da parede onde ficam os balanços. (G) ainda continua segurando o mesmo balanço. (JC) vai para o fundo do pátio e retorna pelo mesmo caminho. (W) tenta subir noutro balanço.

G₂ – (fala algo incompreensível)

(G) acompanha com o olhar o perambular de (JC).

A₃ – *"Quê que tu tá fazendo, José?"*

G₄ – (fala algo incompreensível)

(JC) se aproxima da terapeuta (A), que se encontra sentada na cadeira entre a parte da frente e a parte detrás do pátio, não estabelecendo contato visual com ela.

A₅ – *"Hein?"*

(JC) faz movimentos com a boca, sem se dirigir a ela.

JC₆ – (movimentos da boca)

A₇ – *"Vem cá!"*

Não tou entendendo o que tu tá falando, não!

Tá falando tão baixinho!"

(JC) se afasta um pouco e "cisca" o chão. Ele se dirige para a parte detrás do pátio.

A₈ – *"Quê que tu tá dizendo?"*

⁷³ Remeto-me, aqui, à noção de “brincar”, trabalhada por Winnicott (1975) em “O brincar e a realidade”, que significa uma atividade, uma experiência de vida, onde a criança pode ser espontânea e livre para se expressar criativamente.

⁷⁴ Atendimento terapêutico que ocorreu no dia 24 de maio de 2001, quando a criança investigada (JC) constava de 7 anos e 8 meses de idade, no pátio aberto do CEMPI.

(JC) fica lá no fundo do pátio, "ciscando" o chão. (W) se balança e (G) se afasta para o balanço não bater nele.

G₉ – "*Aaaah!*"

(fala algo incompreensível)

Neste recorte do processo dialógico, José Carlos perambula pelo pátio, explorando os limites deste espaço físico, "ciscando" a areia no chão e, ao ser convocado pela terapeuta (A) através da palavra, ele se aproxima dela, embora não demonstre um direcionamento mais preciso e nem mantenha contato visual com a mesma. José Carlos faz movimentos com a boca, sem se preocupar em se comunicar e em ser entendido por ela, parecendo "falar" para ninguém. Entretanto, a terapeuta (A) toma aquele "som" como uma possível mensagem (embora não a compreenda) que lhe é dirigida. Ele se afasta dela, "ciscando" o chão e retorna a perambular pela parte detrás do pátio, local de onde ele tinha acabado de vir.

II. NÃO ACEITAÇÃO DE CONTATO – (A₁₀ a A₁₁):

(JC) contorna todo o fundo do pátio, "ciscando" o chão, batendo e chutando com o pé no ar. Dirige-se para o local onde (L) se encontra sentada no chão, brincando com o balde e a pá, prosseguindo o seu percurso até chegar perto da câmera e da terapeuta (A).

A₁₀ – "*Vem cá!*"

JC₁₀ – "*Não!*"

A₁₁ – "*Vem cá!*"

(JC) se esquivava, voltando a contornar o fundo do pátio, "ciscando" o chão, batendo e chutando o pé no ar. (W) parece sair da frente da câmera, para que (F) possa filmar o percurso de (JC).

Neste fragmento do processo dialógico, José Carlos contorna todo o fundo do pátio, "ciscando" o chão, batendo e chutando com o pé no ar. Posteriormente, dirige-se ao local onde (L) brinca com o balde e a pá, mas não estabelece contato com ela. Ele se aproxima novamente da terapeuta (A), respondendo negativamente à demanda da terapeuta (A), que é a de que ele se aproxime mais dela, posicionando-se, neste momento, enquanto sujeito do enunciado que lhe nega o contato. Desta forma, a criança é capaz de expressar claramente que não quer manter

contato com o “Outro”, tornando-se autor de sua própria fala. Ele volta para o fundo do pátio, “ciscando” o chão, batendo e chutando o pé no ar.

Esta posição subjetiva poderia refletir a evanescente emergência do sujeito do enunciado, possibilitado pela convocação feita pelo “Outro” (marcado pela falta e, portanto, pela condição desejante), gerando condições subjetivas para que a criança possa se colocar, através da fala, arriscando a produzir significações.

III. EVITAÇÃO DE CONTATO – (Vai do A₁₂ ao A₂₅)

(G) está em pé, agarrado ao balanço.

A₁₂ – *"Quê que tu tá tão pensativo, (G)?
Ah?"*

(G) olha para a câmera e sacode o balanço.

G₁₂ – *"Ooooh!"*

(G) enrola um balanço no outro e (W) se balança num outro. (JC) está no fundo do pátio. (U) chega ao grupo, dirigindo-se para o único balanço que está vazio.

G₁₃ – (fala algo incompreensível)

A₁₄ – *"Oi! (...) Tudo bom, (U)?"*

Pess₁₅ – *"Oia, mamãe!"*

Este comentário foi feito por uma pessoa, que circulava pelo corredor (do lado de fora do CEMPI), que observou o que se passava no pátio pelos buracos do combogó.

A₁₆ – *"Pois é!*

Vocês tão lembrados que hoje a gente tinha dito que ia ver a fita na televisão?"

(G) e (U) ficam atentos ao que a terapeuta (A) lhes fala. (W) se balança e (JC) volta de um outro percurso pelo fundo do pátio, saindo imediatamente pela "tangente", talvez com medo do balanço se chocar com ele, indo em direção à parte da frente do pátio.

A₁₇ – *"Quem se lembra?"*

G₁₈ – *"Ninguém!"*

A₁₉ – *"Ninguém se lembra?"*

Pois eu disse isso!

Mas não foi possível hoje, tá!"

(U) e (W) se balançam em balanços bem próximos. (L) convoca a atenção da terapeuta (A).

L₂₀ – *"Oh, tia!"*

A₂₁ – *"A gente na próxima semana, a gente vê isso, tá bom?"*

G₂₁ – *"Tá"*

(G) desata os dois balanços que estão enrolados e (W) gira o seu próprio. (U) se balança num outro.

G₂₂ – (fala algo incompreensível)

(L) aparece na frente da câmera e acena com a mão, dando tchau.

L₂₃ – *"Ei!"*

F₂₃ – *"Oi(...) tchau!"*

(G) empurra um dos balanços.

G₂₄ – "(...) *Oh, oh, eita, bateu!*"

O balanço empurrado por (G) bate no de (U), indo em seguida se chocar com o tronco da árvore.

F₂₅ – "*Bateu?*"

G₂₅ – "*Sim!*"

José Carlos se mantém arreado ao contato. Ao vir do fundo do pátio, sai imediatamente pela tangente, indo circular pela frente do mesmo, no momento em que passa pelo local onde a terapeuta (A) se encontra sentada, conversando com outras crianças (conversa esta, inicialmente, endereçada a todas as crianças). Deste modo, a criança rejeita a possibilidade de ser interpelado e intimado pelo "Outro".

IV. INTERLOCUÇÃO ECOLÁLICA – a criança reproduz a fala do outro, mas preserva pressupostos básicos relativos a uma troca discursiva, a saber, alternância e sucessão. Com a manutenção destes pressupostos, há a demarcação de dois tempos: tempo de fala e tempo de escuta - (Vai do A₂₆ ao A₅₆)

(a) **Extrema ancoragem à fala do outro** - (Vai do A₂₆ a JC₄₃)

(JC) está de novo no fundo do pátio e a terapeuta (A) se dirige a (L).

A₂₆ – (fala algo incompreensível)

(U) está se preparando para se balançar no balanço em que (W) estava, até então, brincando.

W₂₇ – (fala algo incompreensível)

(W) se dirige para outro balanço. Segura-o no ar, esticando a corda, enquanto (U) se balança naquele em que ele estava, anteriormente, brincando.

W₂₈ – "*Eita (...) cuidado (...) cuidado!*"

(W) e (U) "cruzam" o espaço, evitando o choque entre os balanços, enquanto (G) sacode o seu, naquela direção, para que isto, realmente, ocorresse. (L) brinca no chão com balde e pá e (JC), após contornar o fundo do pátio, dirige-se para perto da terapeuta (A). Ao passar perto dos balanços, corre e agita uma folha do jambeiro na mão, como se estivesse com receio de que algum balanço em movimento batesse nele.

JC₂₉ – "*Uh!*"

G₃₀ – (fala algo incompreensível)

A₃₁ – "*Vou pegar (...) você (...), viu?!*"

Vou pegar você!"

(A) pega (JC) pelo braço e o puxa para perto de si.

A₃₂ – "Peguei!
 Peguei, e agora?"
 (JC) fala bem próximo ao rosto de (A)
 JC₃₂ – "Peguei!
 Peguei e agora?"
 A₃₃ – "E agora?
 E agora?"
 JC₃₃ – "E agora?"
 (JC) olha para a câmera.
 A₃₄ – "Peguei você!"
 JC₃₄ – "Peguei você!"
 A₃₅ – "Hein?"
 JC₃₅ – "Hein?"
 A₃₆ – "Peguei você!"
 JC₃₆ – "Peguei você!"
 A₃₇ – "Peguei você!"
 JC₃₇ – "Peguei você!"
 A₃₈ – "Quem pegou fui eu!"
 JC₃₈ – "Quem pegou fui eu!"
 A₃₉ – "Foi não, fui eu!"
 JC₃₉ – "Foi não, fui eu!"
 A₄₀ – "E agora?"
 JC₄₀ – "E agora?"
 A₄₁ – "Peguei você!" (sem som)
 JC₄₁ – "Peguei você!"
 A₄₂ – "Peguei você!" (sem som)
 JC₄₂ – "Peguei você!"
 A₄₃ – "Você!" (sem som)
 JC₄₃ – "Peguei você!"

Neste recorte do processo dialógico, José Carlos reproduz literalmente a fala do outro, demonstrando uma posição de "*colagem absoluta ao Outro*", ou seja, um lugar de "*alienação absoluta*", que faz com que a criança esteja "*completamente hipotecada à decisão do Outro*" (JERUSALINSKY, 1993), exceto quando não duplica a palavra "e agora?" (JC33) e não omite a palavra "peguei" (JC43).

Há a manutenção das características prosódicas originais, presença maciça da fala do outro e, conseqüentemente, ausência de segmentação e fragmentação da substância fônica, e não inversão pronominal. Ocorrendo apenas a mera repetição fônica dos significantes da fala do

outro, sem que haja qualquer circulação e deslizamento de significação, José Carlos não se torna “agente” de sua fala.

Apoiando-se na teoria psicanalítica de linha francesa, José Carlos reproduz a mensagem do outro de forma não invertida, retratando a instalação de um processo de especularização, embora com falhas, posto que este duplo apresenta-se como um “duplo idêntico”. Desta forma, tropeça completamente na possibilidade de receber do outro, a própria mensagem, de maneira invertida, não remetendo a um “duplo diferente” que comportaria uma mínima diferença, o que expressaria, se assim ocorresse, um sucesso do processo de especularização.

Baseando-se na teoria de sócio-interacionista De Lemos, as produções lingüísticas de José Carlos se constituem em “repetições” de natureza extremamente rígida, tendendo a se tornarem estereotípias, não se tratando ainda de um “espelhamento” à fala do outro, como descreve De Lemos em relação à primeira posição estrutural da criança frente à língua: “posição de circunscrição à fala do outro”.

Quanto ao olhar que José Carlos projetou em direção à câmera, logo após um momento de excessiva aproximação ao rosto da terapeuta (A), quando ela justamente lhe pergunta sobre o que vai ocorrer agora, solicitando um posicionamento de sua parte, o que pode significar? Um apelo de entrada de um terceiro elemento da cena que pudesse mediar aquela relação ou uma demanda para que esse terceiro elemento apenas atestasse e ratificasse a sua condição de submissão em relação ao “Outro”?

No que diz respeito à atitude da terapeuta (A) diante da reprodução literal de sua fala pela criança, ela promove, pelo menos, no final deste processo dialógico, por três vezes (A41, A42 e A43), uma suspensão da imagem acústica de suas palavras. Será que através desta atitude, esta terapeuta tenta marcar uma diferença, pelo menos, mínima entre a sua própria fala e a dele e, sobretudo, entre eles mesmos enquanto sujeitos distintos?

(b) **Tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta ao “Outro”** – (Vai do A₄₄ ao A₅₀)

A₄₄ – *"Vou pegar você pelo cabelo, viu?"*

JC₄₄ – *"Viu!"*

(A) pega (JC) pelos cabelos

A₄₅ – *"Peguei!"*

JC₄₅ – *"Peguei!"*

A₄₆ – *"Vou pegar pelas suas orelhas, viu?"*

JC₄₆ – *"Pegar pelas suas orelhas, viu?"* (sem som)

(A) pega (JC) pela orelha.

A₄₇ – *"Peguei!"*

JC₄₇ – *"Peguei!"*

A₄₈ – *"Vou pegar pelo seu nariz, viu?"*

JC₄₈ – *"Pegar (...)"*

(A) pega (JC) pelo nariz.

A₄₉ – *"Peguei!"*

JC₄₉ – *"Peguei no nariz!"*

(A) sorri e (JC) se agacha.

A₅₀ – *"Diga: sai Ana!"*

Neste fragmento do processo dialógico, não há mais uma mera repetição literal da fala do outro. A criança tenta se apropriar e tomar posse de sua fala, mas, para que isto ocorra, faz-se necessário que ela tenha a certeza de encontrar, em cada passo dado, o “Outro” que lhe sustente o sentido, já que ela não pode arriscar a produzir uma significação nova, pois não teria com o que produzi-la e como registrá-la. Já há uma tentativa de compreender a posição do outro, à qual a criança está hipotecada (JERUSALINSKY, 1993).

Há fragmentação da fala do outro e mudança de entonação da última palavra repetida (JC44). A partir da entonação de afirmação dada por José Carlos a esta última palavra ouvida (originalmente, em forma de interrogação), a terapeuta interpreta tal fala como um consentimento da parte dele para que ela prossiga à brincadeira do pega-pega. Desta forma, acredita que ali há um sujeito, que emitiu uma mensagem e que esta lhe era endereçada – instalação do circuito da demanda.

Há omissão de palavras ouvidas na fala do outro (JC46 e JC48), expressando uma marcação de uma mínima diferença entre o que a criança ouve e o que ela “fala”. A retirada do verbo “ir”, flexionado na primeira pessoa do singular (“vou”), é muito significativa, porque, sendo esta partícula expressiva do lugar do sujeito do enunciado (*Shifters* na terminologia de Jakobson), pode estar indicando que José Carlos percebeu uma diferença - nem que seja sutil - entre aquele que fala (que é sujeito da ação) e aquele que ouve (que sofre a ação).

Existe outra marcação de uma diferença entre o que a criança ouve e o que ela “fala”, já que repete a fala do outro sem a imagem acústica, fenômeno este utilizado anteriormente pela terapeuta (A). Isto pode ser compreendido como uma tentativa de se diferenciar do outro?

Há uma formulação de uma frase (JC49), até então, não construída exatamente desta forma pelo outro. Esta pequena frase é composta de verbo conjugado na primeira pessoa do singular e de adjunto adverbial de lugar – frase gramaticalmente correta. Entretanto, nesta construção singular, José Carlos parece falar em “nome” ou em “lugar” da terapeuta (A), desfazendo a diferença entre os dois, já que não é ele o sujeito da ação, mas sim a terapeuta (A).

Vale ressaltar que, quando a terapeuta (A) sugere uma frase que ele poderá lhe dirigir (A50), ela oferece a José Carlos a oportunidade dele lhe dizer que talvez ela o estivesse importunando, visto que, inclusive, ela o pegou “à força”, puxando-o para perto de si. Após este dito, ele pega uma folha de jambeiro no chão e se afasta da terapeuta (A), indo circular pelo pátio, “ciscando” o chão com a tal folha.

Apoiando-se na teoria psicanalítica de linha francesa, neste recorte do processo dialógico, não é mais possível falar de um fracasso completo do processo de especularização, posto que, em determinados momentos, ele pode assumir uma posição de sujeito, retratando a emergência de um “duplo diferente”. Dito de outra forma, a criança parece se localizar numa posição

intermediária entre o “duplo idêntico” (que ainda não abandonou) e o “duplo diferente” (que ainda não se apoderou completamente).

É possível dizer ainda que, nestes fragmentos do atendimento terapêutico em grupo (“a” e “b”), mesmo que José Carlos estivesse ancorado na fala do outro (embora, em alguns momentos, tentasse se distanciar dela), ele respeitou os princípios da alternância e da sucessão relativos à uma troca discursiva. Além disso, é possível também identificar as condições de falante e de ouvinte que foram, alternadamente, assumidas pela terapeuta (A) e pela criança (JC). Embora um dos dois estivesse de posse da palavra num determinado momento, este dava abertura para que posteriormente o outro também pudesse se pronunciar. Deste modo, ambos interlocutores lançavam um “espaço vazio” à frente de sua fala que deveria ser ocupado pela fala do outro.

Mais ainda, é importante apontar duas atitudes da terapeuta (A) que puderam propiciar uma série de desdobramentos subjetivos na criança, os quais serão expostos logo a seguir, a saber: a sua postura de não se limitar a escutar a fala da criança (JC) como uma mera reprodução de sua própria fala (não se deixando paralisar pela fixidez da fala da criança) e a sua “crença” de que aquela brincadeira poderia ser uma atividade prazerosa não apenas para ela, mas também para ele, dando continuidade a tal atividade, apesar da inicial resistência dele em estabelecer contato.

(c) Tentativa de se distanciar de uma colagem do “Outro” – fenômeno de dublagem -

(Vai de A₅₁ a JC₅₆)

(JC) pega uma folha de jambeiro e se afasta pelo pátio. Ele se agacha, "cisca" o chão com a tal folha. A terapeuta (A) ainda continua a convocá-lo.

A₅₁ – *"Vou pegar você, viu?"*

Vou pegar você, viu, José?"

L₅₂ – *"Oia, me (...) mexi!"*

A₅₃ – *"Vou pegar você, viu, Jose?"*

(L) se dirige com o balde cheio de areia para a torneira. (JC) passa por perto de (A) e esta, novamente, pega-o pelo braço, trazendo-o para perto de si.

A₅₄ – *"Peguei!"*

"Vou pegar você pelos cabelooooos!!!"

JC₅₄ – *"oooo!!!"*

A₅₅ – *"Vou pegar você pelo nariiiiiiz!!!"*

JC₅₅ – *"Vou pegar você (...) ariiiiiiz!"*

Ele tenta falar, ao mesmo tempo, que a terapeuta (A)

A₅₆ – *"Vou pegar você pelas zureeeias!!!"*

JC₅₆ – *"reeeeias!"*

Ele tenta falar, ao mesmo tempo, que a terapeuta (A)

José Carlos tenta acompanhar o tempo de fala da terapeuta (A), que estende a última palavra das frases, exprimindo-se de uma forma enfática. Desta maneira, a criança tenta desfazer a diferença entre a fala do outro e a sua própria fala e também reduzir a diferença entre o tempo da fala e o da escuta.

Em certas situações, ele não apenas repete a palavra final estendida (fragmentando-a), como também tenta repetir a frase inteira, embora deixe de lado algumas palavras (omissão da preposição – “pelo”), tentando acompanhar o tempo da voz dela. O que isto pode significar? Será que ele quer se apossar da fala da terapeuta (A), falando por ela, imprimindo-lhe certo controle ou ele submete o seu ser ao outro, fazendo da sua palavra a dela?

Esta situação leva a pensar num fenômeno de dublagem, onde um sujeito empresta a sua voz para um personagem, dando-lhe, assim, expressão. Entretanto, apesar de ser justamente a voz do dublador que se mostra e se evidencia, ele está paradoxalmente submetido aos gestos, movimentos labiais e atitudes do personagem dublado, isto é, submetido, enfim, ao que o outro articula e gesticula. Então, neste fenômeno de dublagem, quem domina e quem é dominado? Ambas as condições se confundem.

Além disso, o **sucesso da dublagem** se dá quando o tempo dos dois “falantes” é o mesmo, configurando-se o que se pode chamar de perfeita “dupla de um”, na qual os dois parceiros estão extremamente sintonizados. O **fracasso da dublagem**, ou seja, a diferença dos

tempos entre a dublagem e os movimentos labiais do personagem, por sua vez, causa estranheza e risos (efeito cômico), sendo assim o resultado de uma “dupla de dois” - expressão esta, apenas aparentemente redundante - não harmonizada. Será que, neste momento, José Carlos tenta constituir uma “dupla de um” com a terapeuta (A), embora esta tentativa se mostre fracassada?

V. INTERLOCUÇÃO NÃO ECOLÁLICA - DESCOLAGEM DO “OUTRO” – (vai do A₅₇ ao JC₇₄)

(a) Emergência de um novo significante - (vai do A₅₇ ao A₆₁)

A₅₇ – *"Vou pegar você (...)!"*

JC₅₇ – *"Vou pegar você (...)!"*

Ele tenta falar, ao mesmo tempo, que a terapeuta (A)

A₅₈ – *"Por onde?"*

JC₅₈ – *"Pelo pescoço (...) pelo pescoço!"* (sem som)

Ela pega pelo pescoço dele.

A₅₉ – *"Peguei!"*

JC₅₉ – *"Pe (...)!"* (sem som)

A terapeuta (A) sorri e oferece a sua mão no ar.

A₆₀ – *"Chega batendo!"*

JC₆₀ – *"Chega batendo!"*

A₆₁ – *"Chega!"*

Eles batem a mão. (JC) olha para a câmera, pega a folha do jameiro no chão e se vira para o local dos balanços, sem sair do local. (U) e (W) brincam de se balançar nos pneus pendurados à árvore.

José Carlos vem numa tentativa de se constituir enquanto uma “dupla de um” com a terapeuta (A). Num determinado momento, esta terapeuta convoca a aparição de um sujeito do enunciado, apostando na possibilidade de sua emergência (A58). Ao invés de reproduzir a pergunta dela, num tempo quase similar, como vinha fazendo, ele fala em nome-próprio (embora, sem imagem acústica), sugerindo um lugar (“pelo pescoço”), até então, não advindo na brincadeira, para que seja pego por ela. A terapeuta (A) ficou extremamente satisfeita com a primeira resposta efetiva, dada por ele, aos seus questionamentos.

Mais ainda, a repetição da última frase desse processo dialógico pela criança (JC60) não implica em mera reprodução da fala do outro, posto que esta vem, realmente, acompanhada do gesto de batida das mãos entre os parceiros de interação.

Atesta-se, aqui, a saída da condição de “duplo idêntico” para a entrada na condição do “duplo diferente”, podendo receber do outro a sua própria mensagem de forma invertida. Aqui, o movimento de formar o “UM” (simbiose) com a terapeuta (A) se desfez. Desta forma, foi continuando a estimular a brincadeira, “acreditando” na aparição de um sujeito do enunciado e não se deixando paralisar pela fixidez da fala da criança, que a terapeuta (A) efetivamente proporcionou tal situação descrita acima.

No final deste recorte do processo dialógico, ao olhar em direção à câmera, será que José Carlos demanda deste terceiro elemento da cena a assunção da função de testemunha do acontecido? Após mirar à câmera, ele não se afasta da cena, apesar de desviar a sua atenção da terapeuta (A), olhando para o local dos balanços. Deseja continuar a brincadeira?

(b) Ação conforme a fala – a criança se torna sujeito de sua ação - (Vai do A₆₂ a A₆₄)

A terapeuta (A) retoma a brincadeira.

A₆₂ – *"Vou pegar tua orelha!"*

JC₆₂ – *"Vou pegar orelha!"*

Ele pega no próprio nariz.

A₆₃ – *"Isso é nariz, a orelha tá aqui!"*

A terapeuta (A) mostra a ele esses lugares do seu corpo. (JC) pega na sua orelha e sorri.

A₆₄ – *"Vou pegar você pelo nariiiiiz!"*

Poeeeiim!"

(JC) sorri, pega a folha rapidamente e se afasta dela.

Após a emergência de José Carlos enquanto sujeito do enunciado, a terapeuta (A) convoca novamente a atenção dele (A62). Neste momento, ele constrói uma frase (JC62) não apenas

omitindo o pronome possessivo (“tua”) da fala do outro, mas também mantendo o verbo “ir” em sua flexão de primeira pessoa do singular (“vou”), emitindo, ele próprio, a ação de pegar no seu corpo, o que antes era feito pela terapeuta (A). Desta forma, toma esta fala como verdadeiramente sua. Entretanto, apesar da sintonia entre a fala e o gesto, denunciando novamente a aparição do sujeito do enunciado, ele pega em outro lugar do seu corpo (nariz). Este equívoco demonstra a dificuldade que ele tem de reconhecer as partes do seu corpo.

Ao ser corrigido pela terapeuta (A), ele executa a ação corretamente e com satisfação. Surge nele, agora, mais claramente, o prazer que é característico de uma situação de brincar. Entretanto, logo depois, ele se afasta dela, indo circular pelo pátio. Será que agora encerrou a brincadeira?

(c) Convocação feita à terapeuta (A) - posição de demandante - (Vai do A₆₅ ao JC₇₄)

A terapeuta (A) ainda continua a convocá-lo.

A₆₅ – *"Vou pegar José pelos cabelos!"*

JC₆₅ – (fala algo incompreensível, parecendo repetir o que ela lhe disse)

A₆₆ – *"Vou pegar José pelos cabelos!"*

JC₆₆ – (fala algo incompreensível)

(JC) circula pela frente do pátio, batendo com a folha do jambeiro na parede, voltando a passar por perto dela.

JC₆₇ – *"(...) cabelos!"*

A₆₈ – *"Vou pegar José pelos cabelos!"*

(JC) volta a circular pela frente do pátio, batendo com a folha do jambeiro na poça d' água do chão. A terapeuta (A) se dirige, agora, a (G).

A₆₉ – *"Vai Gggggggg!"*

Vai Gggggggg!

Empurra, (G)!"

(U) está se balançando, com a ajuda de (G). (JC) passa novamente pela frente dela e esta lhe diz:

A₇₀ – *"Vou pegar você pelo nariz!!!"*

JC₇₀ – *"Nariz!"* (fala baixinho)

Ela pega no nariz dele.

A₇₁ – *"A zuréia, agora!"*

Pela zuréia!"

(JC) vai para sua frente, tocando no próprio nariz.

A₇₂ – *"Zuréeeeeia!"*

JC₇₂ – *"Eeeeia!"*

Ele fala, ao mesmo tempo, que a terapeuta (A)

(JC) se afasta e circula pela frente do pátio.

A₇₃ – "*Vou pe-gar vo-cêêê!*"

JC₇₄ – "*Eeiia, vou pegar orelha!*"

(JC) continua a circular pela parte da frente do pátio com a folha de jambeiro na mão.

A terapeuta (A) continua a insistir na brincadeira, chamando-o agora pelo nome, apesar do afastamento dele, quando ele circula pela frente do pátio, batendo com a folha do jambeiro na parede, sem sair do campo de visão dela. Ela dirige a sua atenção para uma outra criança. Ele novamente se aproxima dela, falando "*cabelos*" (JC67), iniciando uma outra interlocução. Será que, ao repetir a palavra final da frase dita anteriormente por ela, ele está efetivamente convocando-a? Entretanto, ele volta a circular pela frente do pátio, batendo com a folha do jambeiro na poça d' água, permanecendo no campo de visão da terapeuta (A).

A terapeuta (A) se dirige novamente a José Carlos (A70), quando ele novamente passa por perto dela. Ele repete a última palavra, fragmentando a fala dela (JC70). Ela efetivamente pega nesta parte do corpo dele (nariz). Posteriormente, quando ela sugere que vai pegar na orelha dele (A71), é ele próprio a pegar no seu corpo, ficando na frente da terapeuta (A), só que no nariz. Isto significa uma reação retardada, indo pegar justamente no lugar sugerido anteriormente por ela (nariz), que ela própria pegou, mas ele não; ou significa a sua incapacidade de diferenciar as partes de seu corpo? Ele se afasta, indo circular de novo pela parte da frente do pátio com a folha de jambeiro na mão.

Posteriormente, ele formula uma frase (JC74), ainda circulando pelo pátio, que pode significar uma afirmação do que ele próprio poderá vir a fazer em si mesmo. Esta frase é uma construção singular, gramaticalmente correta (embora apresente problemas na articulação das palavras) e carrega o verbo flexionado na primeira pessoa do singular – atestando, novamente, a emergência de um sujeito do enunciado.

VI. NÃO É CONVOCADO PELA FALA DA TERAPEUTA (A) – (Vai do A₇₅ ao A₈₉).

(G) empurra o grande carretel. A terapeuta (A) faz referência ao tal movimento

A₇₅ – *"Eeh, roda!*

Roda!

Roda!

Roda!"

G₇₆ – *"Bateu!"*

A₇₇ – *"Vai bater!!!"*

Bateu!"

(U)₇₇ – *"Bateu!"*

A₇₈ – *"Bateuuu, não!"*

W₇₉ – *"Bateu!"*

(U) é empurrado por (W) no balanço e (G) empurra o grande carretel próximo ao movimento dos balanços. (JC) volta a passar perto da terapeuta (A).

A₈₀ – *"Vou pegar você pelo braço!"*

(W) "toma" o lugar de (G) no empurrar o grande carretel e (G) o acompanha de lado. (JC) desvia deste carretel e corre para o fundo do pátio. (L) brinca na torneira, lavando a sua sandália. Agora, (G) observa (L) na torneira.

G₈₁ – *"Ai, ai!"*

Não, fecha a torneira!"

A₈₂ – *"Pega (G), o carrinho, (G)!"*

G₈₃ – *"Fecha a torneira!"*

A terapeuta (A) incentiva (G) a retomar o carretel que lhe foi tomado por (W).

A₈₄ – *"Vai (G) (...) que (W) tá com o carrinho, (G)!"*

Empurra, (G)!"

Vai!"

(G) corre atrás de (W) que empurra o grande carretel. (U) brinca no balanço.

A₈₅ – *"Quê que tu tá fazendo, (L), com isso aí, hein?"*

L₈₅ – *"Tô moiando!"*

A₈₆ – *"Por que tu tá molhando tua sandália, (L)?"*

L₈₆ – (silêncio)

A₈₇ – *"Fecha essa torneira, (L)!"*

L₈₇ – *"Ai!"*

A₈₈ – *"Fechar, (L), vai!"*

L₈₈ – *"Calma!"*

A₈₉ – *"Fecha!"*

José Carlos volta a passar por perto da terapeuta (A), sem um direcionamento preciso em relação a ela, não sendo mais convocado pela fala dela que expressa a sua tentativa de dar continuidade à brincadeira. Ele corre para o fundo do pátio, desviando do movimento do grande carretel. Será que está com medo deste objeto em movimento?

VII. EVITAÇÃO DE CONTATO – (Vai do G₉₀ ao G₉₂)

(U) continua a se balançar. (G) empurra o grande carretel no fundo do pátio. (W) está no outro balanço. (JC) volta, correndo, para frente do pátio.

G₉₀ – *"Goi, goi, goi!"*

A₉₁ – *"Ai, meu Deus, que fome tão grande eu tou sentindo!"*

(JC) passa pela frente da terapeuta (A).

A₉₂ – *"Vou pegar, José!"*

(JC) vai para o fundo do pátio.

Ele se aproxima novamente da terapeuta (A), vindo correndo do fundo do pátio, mas não é convocado pela fala dela (A₉₂), a qual tenta dar continuidade a brincadeira. Ao ser convocado pela terapeuta (A), ele se afasta, de novo, para o fundo do pátio.

VIII. ISOLAMENTO – (Vai do A₉₃ ao A₁₁₃)

(W) e (U) continuam a se balançar. (G) também continua a empurrar o grande carretel. (L) se aproxima da terapeuta (A).

A₉₃ – *"Oh, o teu bucho de fora, oh!"*

L₉₃ – (fala algo incompreensível)

A₉₄ – *"Cadê, (C)?"*

Ninguém pergunta por (C), não é?

Ninguém pergunta!

Cadê, (C)?"

(U) sorri para a câmera no próprio ato de se balançar. Ao sair do balanço, cai no chão.

A₉₅ – *"Ninguém pergunta, não é?"*

Vamo ver quem tá hoje, aqui!

Vamo ver!

Vamo ver!

(L)?"

L₉₅ – (silêncio)

G₉₆ – *"Aqui!"*

A₉₇ – *"(G)?"*

(G) responde com o olhar. (L) e (G) estão na torneira. (L) sorri. (JC) mexe no grande carretel que se encontra no fundo do pátio.

A₉₈ – *"(U)?"*

U₉₈ – (silêncio)

A₉₉ – *"(U)?"*

U₉₉ – (silêncio)

(U) sorri, enquanto se balança.

A₁₀₀ – *"(U)?"*

Pôxa, levanta pelo menos a mão!"

(U) levanta o braço.

A₁₀₁ – *"Ah, assim!"*

L₁₀₂ – *"Aqui, (A)!"*
 A₁₀₃ – *"(W)?"*
 W₁₀₃ – (silêncio)
 (W) empurra (U) no balanço.
 A₁₀₄ – *"(W)?"*
 (W), tu tá(...)."
 A terapeuta (A) pega o balanço de (U) no ar.
 G₁₀₅ – *"um, dois, (...)"*
 A₁₀₆ – *"Tu tá ou não tá?"*
 W₁₀₆ – *"Tá!"*
 A₁₀₇ – *"Então diga: presente!"*
 W₁₀₇ – *"Presente!"*
 (U) se balança e a terapeuta (A) "intercepta" o movimento do balanço no ar. Segura-o no espaço e o solta.
 W₁₀₈ – *"Eita!"*
 A₁₀₉ – *"Uuuuhh!"*
 G₁₁₀ – *"E agora!"*
 Oi!"
 A₁₁₁ – *"Uuuuhh!"*
 (W) sorri, empurrando o balanço de (U).
 A₁₁₂ – *"Tá vendo (...) que comunicação maravilhoosa (...)"*
 A terapeuta (A) novamente segura o balanço de (U) no ar e (W) sorri com tal ato.
 A₁₁₃ – *"Ah! Segura, (U)!"*

José Carlos se encontra sozinho, no fundo do pátio, mexendo agora no grande carretel, que foi deixado parado, enquanto que as outras crianças e a terapeuta (A) interagem bem entre si, interação esta extremamente valorizada por esta última. Até então, esta não solicita de José Carlos que ele responda a “chamada” feita por ela, a qual as outras crianças se submeteram, pronunciando-se acerca da sua presença no grupo.

Vale ressaltar que, até este momento do atendimento terapêutico (e, também, por toda a sua extensão), ele não interagiu com outras crianças e, ao se entreter sozinho, ele não estabelece nenhuma brincadeira mais estruturada.

IX. É CONVOCADO PELA FALA DA TERAPEUTA (A) – (A₁₁₄ ao L₁₂₁)

(G) está na torneira e (JC) se encontra no fundo do pátio, com o "ciscador" na mão, agachado, mexendo na areia.
 A₁₁₄ – *"José?"*
 Cadê, você?

José?

José?"

(JC) se aproxima dela, embora não chegue tão perto. Retorna ao fundo do pátio. A terapeuta comenta para si mesma, quando percebe uma cena vinda do local da torneira.

A₁₁₅ – *"Eita!"*

A terapeuta (A) se levanta nas carreiras e fala com (G).

A₁₁₆ – *"O quê?!"*

(L)?"

(G) estava fazendo algo indevido e (L) tinha saído do pátio, deixando a porta aberta. (L) aparece na tal porta, vindo do banheiro.

L₁₁₆ – *"Xixi!"*

A terapeuta (A) vai buscá-la e fecha a tal porta. Voltam ao pátio, estando (G) bastante atento a tal retorno. Assim que as duas voltam, (G) se dirige ao fundo do pátio. (L) se senta numa das cadeiras. A terapeuta (A) volta cantando uma música (não identificável). (G) passa a segurar um dos balanços. (U) e (W) brincam em outros balanços. (L) se levanta da cadeira, corre, e pega um dos balanços que estava vazio.

L₁₁₇ – *"Eeeeehh!"*

G₁₁₈ – *"Senta!"*

L₁₁₉ – *"Oi, oi!"*

G₁₂₀ – *"Oh, oh, pegou!"*

Pegou!"

L₁₂₁ – *"Eeeeehh!"*

(L) tenta sentar no balanço.

Ele responde ao chamado da terapeuta (A), saindo do seu isolamento, aproximando-se dela, embora não chegue tão perto assim. Ele, rapidamente, retorna para o fundo do pátio e fica novamente isolado das outras crianças.

X. É CONVOCADO PELA FALA E APROXIMAÇÃO DA INVESTIGADORA (F) E PELA

FALA DA TERAPEUTA (A) – (A₁₂₂ ao L₁₃₂)

Todos estão no local dos balanços, com exceção de (JC), que está perambulando pelo fundo do pátio. Está com uma pá na mão e, de vez em quando, se agacha, passando-a na areia. Olha para a câmera. Volta a mexer com a pá na areia, agachado. (F) se aproxima com a câmera.

F₁₂₂ – *"Oi!"*

Oi, José?!"

Ele não olha para a câmera.

F₁₂₃ – *"Oi, José!"*

Ele, agora, emite um olhar.

F₁₂₄ – *"Oi!"*

JC₁₂₄ – *"Oi!"*

F₁₂₅ – *"Tudo bom?"*

(JC) volta a mexer na areia.

F₁₂₆ – *"Eu tou aí (...) tou aqui, né, te filmando(...)"*

(JC) continua a mexer na areia com a pá. A terapeuta (A) tenta convocá-lo através da fala produzida com uma sonoridade de canção.

A₁₂₇ – *"José, cadê você?"*

L₁₂₈ – *"Você!"*

A₁₂₉ – *"José?"*

W₁₃₀ – *"Vai!"*

A₁₃₀ – *"Cadê você?"*

L₁₃₁ – *"Ai, ai!"*

A₁₃₂ – *"Eu vim aqui só prá te ver!"*

(L) tenta subir no balanço de (W). Por sua vez, (W) está no balanço de (U). Este, por outro lado, está sentado no grande carretel em movimento. (G) encontra-se perto do tronco do jambeiro. (JC) se levanta do chão e vai em direção a terapeuta (A), mas lá não chega.

A investigadora (F) se aproxima de (JC) com a câmera e, ao cumprimentá-lo, ele inicialmente não responde. Posteriormente, ele responde com o olhar e com palavra (JC124) o novo cumprimento feito por ela, pronunciando-se enquanto sujeito de enunciado. Entretanto, não estimula a continuação deste contato, anulando e evitando, inclusive, depois, a presença dela.

A terapeuta (A) também o convoca, através de uma música, e este responde ao seu chamado, levantando-se e dirigindo-se a mesma. Entretanto, lá, efetivamente, não chega. É interessante esta música, porque ela denuncia que mesmo presente, ele, de certa forma, encontra-se "ausente".

XI. EVITAÇÃO DO CONTATO – (Vai do W₁₃₃ ao W₁₆₁)

(F) se aproxima de (U).

W₁₃₃ – *"Páre!"*

A₁₃₄ – *"José?"*

F₁₃₅ – *"Oi!"*

A₁₃₆ – *"Cadê você?"*

F₁₃₇ – *"Oi!"*

Dá um oi para a câmera!"

U₁₃₇ – (silêncio)

(U) mira a câmera, tentando não abrir um sorriso.

F₁₃₈ – *"Oi"*

L₁₃₉ – *"Caiiii!"*

F₁₄₀ – *"Dá um tchau, então!"*

(U) dá um tchau, acenando com a mão.

F₁₄₁ – *"Tchau!"*

Agora é a vez de (G)!

Diz um oi!"

G₁₄₁ – *"Oi!"*

F₁₄₂ – *"Tudo bem?"*

G₁₄₂ – *"Tudo!"*

(JC) está no fundo do pátio.

F₁₄₃ – *"Tchau!"*

G₁₄₃ – *"Tchau!"*

L₁₄₄ – *"Tchau! Tai, tai!"*

F₁₄₅ – *"Agora é a vez de (W)!"*

Vem cá (W)!"

(W) acena com a mão.

A₁₄₆ – *"Como é seu nome?"*

W₁₄₆ – *"Meu nome (...)?"*

A₁₄₇ – *"Ah? (L) (...) "* (fala algo incompreensível)

Diz o teu nome ali prá câmera, diga!"

W₁₄₇ – *"A câmera (...)?"*

(L) grita.

A₁₄₈ – *"Diga o seu nome!"*

Diga o seu nome aqui, diga!"

W₁₄₈ – *"Não!"*

A₁₄₉ – *"Como é seu nome?"*

W₁₄₉ – *"(Wn)!"*

(L) grita.

A₁₅₀ – *"O nome do seu pai?"*

W₁₅₀ – *"Painho!"*

A₁₅₁ – *"O nome de sua mãe?"*

W₁₅₁ – *"Mainha!"*

A₁₅₂ – *"O nome de sua irmã?"*

W₁₅₂ – (fala algo incompreensível)

A₁₅₃ – *"Ah!"*

W₁₅₃ – (fala algo incompreensível)

A₁₅₄ – *"Helena?"*

Quem é (Wi)?"

(L) chega perto da câmera, fazendo careta.

F₁₅₅ – *"Oi!"*

L₁₅₅ – *"Oi!"*

A₁₅₆ – *"Quem é (Wi)?"*

Em (W)?

(W)?"

W₁₅₆ – *"Quê é?"*

A₁₅₇ – *"Quem é (Wi)?"*

W₁₅₇ – (fala algo incompreensível)

A₁₅₈ – *"Ah?"*

(L) sorri e grita. (JC) fica isolado, agachado, no fundo do pátio, com o "ciscador" na mão. (W) e (U) brincam nos balanços.

A₁₅₉ – (fala algo incompreensível)

"... Em (W)?"

(W) e (L) riem da queda de (U) do balanço.

F₁₆₀ – *"Ai que queda!"*

W₁₆₁ – *"Ele caiu!"*

José Carlos se livrou das convocações feitas pela investigadora (F) e pela terapeuta (A), que ainda insiste em estabelecer uma comunicação como ele (A134 e A136), indo para o fundo do pátio, evitando manter contato com elas.

XII. É CONVOCADO PELA INVESTIGADORA (F) E PELA TERAPEUTA (A) - (Pess₁₆₂ ao A₁₆₅)

(JC) fica no canto da parede, circulando nesta área.

Pes₁₆₂ – "(W)?"

Este chamado vem do lado de fora do Cempi, por uma pessoa que circulava pelo corredor, olhando para o pátio pelos buracos do combogó.

W₁₆₂ – "*Que era!*"

(JC) está no canto da parede, "ciscando" o chão. Quando (F) chega perto, olha para a câmera e fala.

JC₁₆₃ – (fala algo incompreensível)

"lalaram!"

A₁₆₄ – "*José, cadê você, eu vim aqui só prá te ver!*"

(JC) se dirige ao grande carretel. (L) sorri e grita.

A₁₆₅ – "*José?*"

(JC) olha e vai em direção da terapeuta (A). Entretanto, no meio do caminho, dá meia volta e se encaminha para o fundo do pátio. Sacode areia na parede. (L) e (W) riem.

A investigadora (F) se aproxima de (JC), quando este olha em direção à câmera e lhe diz algo incompreensível. Embora, o que ele diz não seja compreensível, é claro o seu endereçamento. Esta fala porta uma intenção? Qual seria esta intenção?

A terapeuta (A) também o convoca, através da música anterior, e este responde ao seu chamado, olhando e indo em sua direção. Entretanto, lá, efetivamente, não chega.

XIII. EVITAÇÃO DE CONTATO – (Vai do A₁₆₆ ao JC₁₇₃)

A₁₆₆ – "(F)?"

(F)?"

F₁₆₆ – "*Oi?*"

A₁₆₇ – "*Quer cocada?*"

F₁₆₇ – "*Quero não!*"

(JC) percebendo a insistência de (F) em filmá-lo de perto, passa pela frente da câmera e diz:

JC₁₆₈ – "*Pi, pi, pi, pi!*"

L₁₆₉ – "*Tira, aiiii!*"

(JC) passa o "ciscador" no chão e sai de perto da câmera.

A₁₇₀ – "*Brincadeira de criança, como é bom, como é bom!*
(L)?"

W₁₇₁ – "*(Li)?*"

A₁₇₂ – (fala algo incompreensível)

(JC) caminha pelo canto da parede sem o "ciscador".

JC₁₇₃ – (fala algo incompreensível)

(JC) bate palma, pega uma folha do jambeiro no chão e foge da câmera, indo para a frente do pátio.

Ao perceber a insistência de (F) em filmá-lo de perto, passa pela frente da câmera e fala algo em sua direção (JC168). Novamente, aqui, qual é a sua intenção de sua fala? Logo depois passa o "ciscador" no chão e sai de perto. Depois, ele caminha pelo canto da parede, já sem o "ciscador", bate palma, pega uma folha de jambeiro no chão e foge da câmera, indo para a parte da frente do pátio.

XIV. É CONVOCADO PELA CÂMERA – atitude de aproximação (Vai do L₁₇₄ ao JC₁₈₁)

(L) está sentada no grande carretel, tentando girá-lo.

L₁₇₄ – "*Oi, oi, oi, oi!*"

W₁₇₅ – (fala algo incompreensível)

(W) empurra (L) no grande carretel. Ele volta ao balanço.

L₁₇₆ – "*Aaaah!* (pula)

W₁₇₇ – "*Eita!*"

(W) sorri. (U) brinca no balanço. (G) vai para perto do tronco do jambeiro. (L) pega algo no chão, mostrando a terapeuta (A).

L₁₇₈ – "*Tia, tia?*"

A₁₇₉ – "*A flor!*

Flor, linda flor!

Vou pegar você pelos cabelos"

Nesta última frase, a terapeuta (A) se dirige a (JC) que se situa atrás de sua cadeira, pegando no cabelo dele. Ele passa por perto dela e logo se afasta. Olha para a câmera e diz:

JC₁₈₀ – "*Cabelos!*" (sem som)

(JC) mexe nos dedos, olhando a câmera. Dá um "close" e se afasta. (JC) circula pela parte da frente do pátio. Os outros estão no local do balanço. (JC) passa pela terapeuta (A). (L) está sentada no percurso dos balanços.

A₁₈₁ – "*Peguei!*" (pega nos cabelos de J)

(JC) vai para o fundo do pátio.

Ele se aproxima da terapeuta (A) vindo por detrás de sua cadeira. Ao ser convocado por ela, ele passa por perto e se afasta. Ele se confronta com a câmera, olha em sua direção, dirige-lhe a palavra (JC180), dá um close e sai. Embora ele fragmente a fala da terapeuta (A), ele a diz, dirigindo-se à câmera. O que ele quer dizer à câmera?

A terapeuta tenta retomar a brincadeira do pega-pega, inclusive, pegando no cabelo dele, porém ele se dirige ao fundo do pátio, isolando-se.

XV. ISOLAMENTO – (Vai do A₁₈₂ ao A₁₉₀)

A₁₈₂ – "*(L), tu tá no meio prá que, hein?
Prá os meninos bater em tu, é?*"

W₁₈₃ – "*É!*"

A₁₈₄ – "*Heim, (L)?*"

Oh, (G), por que tu fica tão (...) longe?"

W₁₈₅ – "*Sai daí, (L)!*"

(L) se levanta e sai correndo, quando o balanço de (U) pode bater nela. Os três meninos brincam no balanço e (JC) se encontra no fundo do pátio.

A₁₈₆ – "*Vem cá!*"

Vem cá! Que (...)"

A terapeuta (A) tenta pegar o balanço de (U) no ar. (W) bate com o seu balanço no de (U) e sorri. (L) grita e (W) vai em sua direção. Ela está no grande carretel.

W₁₈₇ – (fala algo incompreensível)

L₁₈₈ – "*Não!*"

W₁₈₉ – "*(Li)!*"

A₁₉₀ – "*Brincadeira de criança, como é bom, como é bom!*"

Cadê você, (G)?

Cadê você, (G)?

(G), cadê você?

Ochente, José?"

José Carlos se encontra novamente sozinho no fundo do pátio, brincando com a areia, negando ativamente o estabelecimento do contato, rejeitando ser interpelado e intimado pelo "Outro", como também se negando a fazer apelo a alguém.

XVI. **É CONVOCADO PELA FALA DA TERAPEUTA (A)** – (Vai do A₁₉₁ ao A₂₀₅)

No fundo do pátio, (JC) joga areia no seu rosto e corre em direção a terapeuta (A), quando ela lhe dirigiu a palavra, mostrando todo o seu espanto com o seu gesto. Nesta corrida, cai o "ciscador" de sua mão. (L) grita.

A₁₉₁ – "*Caiu!*"

(JC) pára na frente da terapeuta (A), agacha o corpo e mexe com a pá no chão.

A₁₉₂ – "*Oh, o bicho!*
Oh, o bicho!"

JC₁₉₃ – (fala algo incompreensível)

A₁₉₄ – "*Oh, o bicho!*
Oh, o bicho!"

(JC) pega uma folha do jambeiro no chão e vai para o fundo do pátio. (L) grita. (JC) continua a circular no fundo do pátio, jogando areia no rosto e na cabeça.

A₁₉₅ – "*Aoooh!*"

A terapeuta (A) tenta novamente pegar o balanço de (U) no ar. (JC) pega o "ciscador" e mexe na areia. (W) sorri, quando (U) cai do balanço.

A₁₉₆ – "*De novo!*"

(W) continua a sorri.

A₁₉₇ – "*Tá na hora, tá na hora, tá na hora de ir embora!*
Tá na hora, tá na hora, tá na hora de ir embora!
Vamo logo minha gente (...)
(G) cadê tu?
(G)?"

(G) está detrás do muro do chuveiro, olhando sorratamente para a terapeuta (A). (U) cai de novo do balanço. (W) sorri.

A₁₉₈ – "*Cadê você, (G)?*
(G)?
(G), cadê você?
(G)?
Aaah!"

(G) está no fundo do pátio, ficando no campo de visão da terapeuta (A).

A₁₉₉ – "*(G)?*"
Bora, minha gente!
Tá na hora, tá na hora, tá na hora de ir embora!"

(JC) está na frente do pátio com o "ciscador" na mão.

A₂₀₀ – "*Eita!*"

(U) caiu e (W) e (G) riem.

A₂₀₁ – "*Danou-se, (U)!*
Desta vez tu se machucou, não foi?
Bora, gente!
Bora, vamo se embora!"

(G) corre para a porta.

G₂₀₂ – "*Acabouuuu (...) acabou (...) cabou!"*

A₂₀₂ – "*Cabôôô!*
Bora!"

W₂₀₃ – "*Bora, gente!*
Bora!""

(W) corre para a porta e (U) vai atrás dele. (JC) volta ao fundo do pátio.

A₂₀₄ – "*Bora, bora, bora!*
Bora, (L) (...)"

(L) se encontra sentada no grande carretel.

A₂₀₅ – *"Bora, (L)?"*

Pega a sandália!

A sandália, (L)?"

(W), (G) e (U) saem do pátio pela porta. (JC) segue atrás deles, depois de dar uma volta em sentido contrário à saída. (L) vai logo em seguida e a terapeuta (A), também.

Logo após a terapeuta (A) chamar a sua atenção para o fato dele jogar areia no rosto, ele corre imediatamente em sua direção, pára na sua frente, agacha o corpo e mexe com a pá no chão – posição de subserviência. Neste momento, ela utiliza uma expressão popular (A192), usada em situações de perigo, de ameaça, de preocupação e de ansiedade. Será que este gesto esquisito de sacudir areia no próprio rosto pode ser entendido desta forma? Logo após, ele pega uma folha do jambeiro que se encontra no chão, e retorna ao fundo do pátio, retomando o jogar de areia no rosto e na cabeça, embora não se estenda nesta atividade. Logo depois, pega o “ciscador” e mexe na areia.

Ao ser dito pela terapeuta (A), que estava na hora da saída, José Carlos vai se situar na frente do pátio, com o “ciscador” na mão. Entretanto, quando os outros já estão de saída (com exceção da terapeuta A e de L), ele dá uma volta no sentido contrário à porta do pátio. Como é possível interpretar isto: como uma pequena resistência à saída, mostrando uma postura ambígua ou como uma espera pelas outras pessoas que ainda estavam no pátio?

4.2.2 – TU QUERES O QUÊ? EU QUERO (...) ⁷⁵

Partindo deste atendimento terapêutico em grupo, foi possível identificar as seguintes **posições subjetivas** (e o processo de transição de uma posição para a outra) desta criança (JC), dinamizadas a partir das situações de interação com os diferentes interlocutores:

⁷⁵ Este atendimento terapêutico em grupo ocorreu no dia 17 de maio de 2001, na cantina do HGOF, quando a criança constava de 7 anos e 8 meses.

I. ANULAÇÃO DOS SIGNOS DA PRESENÇA DO “OUTRO” – cena inicial

As terapeutas (A e C) resolveram realizar o atendimento na cantina do hospital. Todas as crianças do grupo gostaram da idéia e se dirigiram ao portão do Cempi, quando solicitadas pelas terapeutas. Entretanto, (JC) foi a única exceção, já que permaneceu no interior do CEMPI, mesmo quando diretamente solicitado pelas terapeutas e pelas próprias crianças. Foi preciso que a terapeuta (C) fosse buscá-lo, dando-lhe a mão.

José Carlos não responde à demanda que lhe é feita pelos outros (crianças e terapeutas) através da voz e do olhar ou a sua resposta é justamente a de anular esta manifestação humana vinda do “Outro”.

Diante desta manifestação humana, ele se sente perdido, sem condições de se apropriar dela e tenta anulá-la. Esta posição subjetiva é decorrente do endereçamento do “Outro” (daquele que inicialmente o representou) à criança sob a forma de uma demanda de nadaificação. Assim, não é que a mãe não lhe demande nada, mas que ela lhe demanda ser nada (JERUSALINSKY, 1993). A criança permanece numa postura de negação ativa de contato, numa tentativa de se manter no nada, posição subjetiva que, ainda, paradoxalmente, garante sua existência.

II. É CONVOCADO PELA CÂMERA - (Vai do A₁ ao C₁₁)

Todos se encaminharam em direção à cantina pelo grande corredor do hospital. (L), (G) e (W) seguem na frente. (U) permanece próximo às terapeutas (A e C), as quais vão um pouco atrás. (JC) vai de mãos dadas com a terapeuta (C). Constantemente, (JC) olha para trás, pula, sorrindo, percebendo a presença de (F) com a câmera. Neste percurso do CEMPI a cantina do hospital, A terapeuta (A) diz:

A₁ – *“Atenção, muita atenção!*

Vamos ver quem está presente!

(G)?”

G₁- *“Presente!”*

A₂ – *“(W)?”*

W₂ – *“Éê!”*

A₃ – *“(L)?”*

L₃ – *“Eu!”*

A₄ – *“U?”*

U₄ – (silêncio)

A₅ – “(U)?”

Neste momento, a terapeuta (A) toca em (U).

U₅ – (fala algo incompreensível)

A₆ – “Ah!”

C₇ – “José?”

JC₇ – (silêncio)

A₈ – “José?”

JC₈ – (silêncio)

C₉ – “José?”

A₁₀ – “José?”

C₁₁ – “José, cadê tu, José?”

Cadê tu José?”

(JC) pula e sorri, olhando para trás, onde (F) se encontra com a câmera.

José Carlos continua a não responder à demanda que lhe é feita pelas terapeutas (A e C) através da voz (C7, A8, C9, A10 e C11), do olhar e do toque ou a sua resposta é justamente a de anular esta manifestação humana vinda do “Outro”. Entretanto, apesar da criança não “responder” à convocação insistente e alternada das terapeutas (A e C), ela permanece atenta à câmera que vem logo atrás, pulando e sorrindo.

Ele se mantém extremamente atento à câmera que, por sinal, lhe faz uma demanda de apenas ser objeto de olhar, via uma máquina. Parece satisfeito com este elemento a mais da cena, à medida que pula e sorri na direção da câmera. Será que esta maneira de convocação é mais suportável para ele? Será que, desta forma, se sente mais em condições de se apropriar de uma demanda que lhe é dirigida?

III. ANULAÇÃO DOS SIGNOS DA PRESENÇA DO “OUTRO” - (Vai do A₁₂ ao O₁₂)

Ao chegar perto da porta da cantina, a terapeuta (A) diz:

A₁₂ – “Vira aí, (L)!”

C₁₃ – “A direita!” (apontando)

(L) já tinha ultrapassado um pouco a porta da cantina.

A₁₄ – “Aqui, (L)!”

C₁₅ – “Aqui, (L)!”

(L)?

Aqui!”

A₁₆ – “Bora ...”

Eles entram na cantina. Procuram um local mais adequado para se sentar. (G) e (U) são os primeiros a sentarem-se na mesa. Na cantina, já havia pessoas lanchando e todas se voltam para olhar as crianças e terapeutas que chegam.

A₁₇ – “*Oba, quem é que quer?*”

O quê?

Vamos ver!

O que cada um quer?”

A terapeuta (A) faz essa pergunta ainda em pé. (W), (JC) e a terapeuta (C) ainda estão se posicionando na mesa. Outras pessoas da cantina conversam:

O₁₈ – “*E outra (...) chega paciente (...) não tem esse material, não (...)*”

(G) e (U) se sentam do lado direito da mesa. (JC) puxa uma cadeira para se sentar, na cabeceira da mesa, mas (W), ao contornar a mesa, passa pela frente dele, utilizando a sua cadeira.

José Carlos não emite nenhuma reação à retirada de sua cadeira pela criança (W), mostrando-se “indiferente” ao tal fato, não lutando por um espaço a ser ocupado na mesa da cantina. Ele simplesmente permanece em pé, sem esboçar nenhuma reação no sentido de obter outra cadeira.

IV. INTERLOCUÇÃO ECOLÁLICA – Tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta

ao “**Outro**” – (Vai do A₁₉ ao U₃₁)

Ele aguarda em pé, até a terapeuta (C) trazer outra cadeira para ele. (W) e (L) se localizam no lado esquerdo da mesa e a terapeuta (A), na outra cabeceira.

A₁₉ – “*Vamos ver!*”

Vamos ver!

(G), queres o quê?

G₁₉ – “*Guaraná!*”

A₂₀ – “*Quer guaraná!*”

Quê mais?”

L₂₁ – “*Pão!*”

Pão!” (Ao falar, bate no peito)

A₂₂ – “*Pão?*”

Pão?

Não tem pão!

(JC) ainda em pé, na cabeceira da mesa, grita, sem direcionar o seu olhar para ninguém:

JC₂₂ – “*Não tem pão!*” (gritando)

A₂₃ – “*Quer que tu quer, José?”*

(JC) se senta, quando a terapeuta (C) traz uma cadeira para ele.

L₂₄ – “*Popoca!*”

JC₂₅ – “*iiii!*”

A terapeuta (A) se dirige para (L).

A₂₆ – “*Tu quer o quê?*”

L₂₆ – “*Pipoca*”
 A₂₇ – “*Pipoca, pipoca.*
 (L) quer pipoca!
 Tu, (W)?”
 W₂₇ – “*Eu quero (...)*
 A₂₈ – “*O quê?*”
 G₂₉ – “*também quero!*”
 W₃₀ – “*Pipoca!*”
 A₃₁ – “*Pipoca!*
 E tu, (U)?
 O que é que tu queres?
 Mostra ali o que tu quer!”
 U₃₁ – (silêncio)

Não há reprodução literal da fala do outro, posto que ao repetir a fala da terapeuta (JC22), ele traz um elemento diferenciador – a entonação (gritando). Esta colocação enfática feita por (JC), sem direcionar o seu olhar para ninguém, convoca a atenção da terapeuta (A) para si, fazendo com que ela agora passe a lhe perguntar o que ele quer. Entretanto, apesar de emitir um som (JC25), ele não consegue dizer o que quer, não estimulando a terapeuta (A) a continuar a convocá-lo.

Ele responde à demanda que lhe é feita pela terapeuta (C), sentando-se na cadeira oferecida por ela.

V. ATENDE COMANDOS SIMPLES - (Vai do C₃₂ ao A₃₈)

A terapeuta (C) se senta perto de (JC), pedindo para ele ir um pouco mais para o lado, para que os dois possam caber na cabeceira da mesa.

C₃₂ – “*Mais prá lá!*”

(JC) se levanta e afasta um pouco a sua cadeira. Chegam outras pessoas na cantina para lanche.

A₃₃ – “*Pipoca?*”

U₃₃ – (balança a cabeça negativamente)

(JC), já sentado, quer levantar-se de novo e a terapeuta (A) lhe diz:

C₃₄ – “*Senta!*”

(JC) se senta.

A₃₅ – “*Eh, pastel?*”

U₃₅ – (balança a cabeça negativamente)

A₃₆ – “*Bolo?*”

U₃₆ – (balança a cabeça negativamente)

A₃₇ – “*Guaraná?*”

U₃₇ – (balança a cabeça positivamente)

A₃₈ – “*Guaraná!*
Mais?”

Ele atende ordens simples emitidas pela terapeuta (C), ditas em tom imperativo (C32 e C34), afastando um pouco a sua cadeira para o lado para dar espaço para a dela e sentando-se na sua cadeira, após ficar de pé. Quando ele se levanta, o que ele quer?

VI. INTERLOCUÇÃO ECOLÁLICA – Tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta ao “Outro” – (Vai do C₃₉ ao JC₃₉)

(JC) se levanta e olha em direção à câmera. A terapeuta (C) ergue o braço e diz:

C₃₉ – “*Pipoca!*”

(JC) está atento à câmera, localizada na sua frente, situada atrás da terapeuta (A), na cabeceira oposta da mesa. Depois, (JC) fica de costa para toda a mesa, de frente para o balcão da cantina. Olha para a terapeuta (C), quando a ouve dizer “pipoca”.

JC₃₉ – “*pi*” (apenas movimentos nos lábios, sem emissão de som)

(JC) fica de costas para a câmera, mantendo-se virado para o balcão, onde se encontram expostos (por detrás de uma vitrine) alguns alimentos e refrigerantes.

José Carlos se levanta novamente e se sente convocado pelo “olhar” da câmera. Depois, se vira para o balcão, onde se encontram expostos os alimentos sobre o vidro. Será que está tentando posicionar o seu corpo no espaço, no sentido de obter o que quer, já que o balcão se situa logo atrás dele? Ao ouvir a fala da terapeuta (C), ele a fragmenta sem emissão de som (JC39). Este movimento dos lábios é um mero início de repetição da fala do outro ou um pedido efetivo de pipoca? Ele volta a se virar para o balcão. Será que este novo direcionamento do corpo reforça uma tentativa de obter o que ele quer, posicionando-se enquanto sujeito?

VII. CONVOCAÇÃO FEITA À CÂMERA - (Vai do A₄₀ ao A₄₇)

A₄₀ – “*Só guaraná!*
Não quer pipoca, não quer bolo, não?”

Quer bolo?"
 U₄₀ – “*Quero não!*”
 A₄₁ – “*Não!*
Quer pipoca?"
 U₄₁ – (balança a cabeça negativamente)
 A₄₂ – “*Só guaraná?"*
 U₄₂ – (silêncio)
 A₄₃ – “*Eh!?"*
 U₄₃ – (balança a cabeça negativamente)
 A₄₄ – “*Não!*
Tu quer o quê?
Pastel?"
 U₄₄ – (balança a cabeça positivamente)
 (JC) olha para a câmera.
 A terapeuta (A) se dirige a (G), olhando em sua direção.
 A₄₅ – “*E tu quer o quê?"*
 G₄₅ – “*Guaraná!*”
 A₄₆ – “*Quê mais?"*
 G₄₆ – “*Pipoca!*”
 (U) se vira e olha para a câmera.
 A₄₇ – “*Guaraná e pipoca!*”
 A terapeuta (A) se dirige à moça da cantina.

Enquanto a terapeuta (A) questiona uma outra criança (U) sobre o que ele deseja comer, José Carlos se volta (ainda de pé) para a câmera, que está na outra cabeceira da mesa, após olhar anteriormente para o balcão. Será que solicita uma ajuda “daquele” lugar de máquina (câmera), isto é, daquele que apenas lhe demanda ser objeto do olhar? Embora esta hipótese possa ter surgido agora, no momento da análise, durante o atendimento não foi sentido, desta forma, pela investigadora (F) que estava com a câmera.

É importante assinalar o fato da terapeuta (A) não ter indagado novamente sobre o que José Carlos queria, passando a falar com a moça da cantina para fazer os pedidos das outras crianças. Por que isto? Será que naquele momento não o considerava capaz de se posicionar em relação ao que poderia querer ou queria instigá-lo a tomar uma atitude?

VIII. INTERLOCUÇÃO ECOLÁLICA – Tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta

ao “**Outro**” – (Vai do A₄₈ ao W₅₄)

A₄₈ – “*Então, me veja um guaraná, pipoca, um guaraná (...)*”

A terapeuta (A) se dirige a (L).

A₄₉ – “*Tu quer o quê?*”

L₄₉ – “*Guaraná!*”

A₅₀ – “*um guaraná, pipoca*”

L₅₁ – “*Pipoca!*”

A₅₂ – “*Pipoca e tu?*”

A terapeuta (A) se dirige a (W).

JC₅₂ – “*E tu?*”

W₅₂ – “*Quer guaraná!*”

A₅₆ – “*O que mais?*”

W₅₃ – “*Pipoca!*”

A₅₄ – “*Guaraná e pipoca!*”

W₅₄ – “*Guaraná e pipoca!*”

José Carlos fragmenta a fala da terapeuta (A) quando esta se dirige a (W) e a repete, não fazendo a inversão pronominal (JC52). Será que, neste momento, a fala dele se trata apenas de uma mera repetição ou ele “pretende” convocar a atenção desta terapeuta para si, falando por e em nome dela, solicitando que ela se dirija a ele?

Embora haja um tropeço do “duplo diferente”, não podendo receber do outro a sua própria mensagem de forma invertida, esta fala conseguiu direcionar a atenção da terapeuta (A) para ele, como pode ser observado no recorte do processo dialógico logo abaixo.

IX. ANULAÇÃO DOS SIGNOS DA PRESENÇA DO “OUTRO” - (Vai do A₅₅ ao JC₅₈)

A₅₅ – “*E tu, José?*”

(JC) olha para a mesa.

C₅₆ – “*E tu José, quer o quê?*”

A terapeuta (C) intercepta a pergunta feita pela terapeuta (A), repetindo-a, estando bem perto dele.

(JC) bota o dedo na boca rapidamente.

A₅₇ – “*José, você quer o quê?*”

JC₅₇ – (silêncio)

A₅₈ – “*José não quer nada, não está falando?*

Não quer nada, não é José?”

(JC) permanece em silêncio, abaixa o olhar, “risca” a mesa e põe o dedo na boca.

JC₅₈ – (silêncio)

Quando a pergunta sobre o que ele quer lhe é feita novamente, tanto pela terapeuta (A) duas vezes (A55 e A57), quanto pela terapeuta (C) uma vez (C56), ele não consegue responder, não consegue se situar diante dela. É impossível para ele, neste momento, colocar-se enquanto um sujeito de enunciado que pode responder por um querer? Diante da manifestação humana (a palavra), a criança se sente perdida, sem condições de se apropriar dela – como se estivesse numa posição de exclusão frente à linguagem.

Estando submetida à ordem da linguagem, a terapeuta (A) conclui que ele não quer nada, já que não está falando. Ele abaixa o olhar, “risca” a mesa, põe o dedo, novamente, na boca, ficando em silêncio. Mas, embora não esteja falando, está claro o quanto ele quer algo. Desta forma, parece que a terapeuta atrela a possibilidade de receber algo à emissão de um pedido, de sua parte, neste sentido. Parece que ela pretende instigá-lo no sentido de que ele possa se posicionar enquanto sujeito do enunciado, fazendo uma solicitação relativa ao seu querer.

X. INTERLOCUÇÃO ECOLÁLICA – colagem absoluta ao “outro” – (Vai do A₅₉ ao C₆₀)

A₅₉ – “(C), tu queres o quê?”

A terapeuta (C) levanta a mão e diz enfaticamente:

C₅₉ – “Pipoca!”

(JC) põe o dedo em direção à terapeuta (A), dizendo:

JC₅₉ – “Pipoca!”

C₆₀ – “Peraí, quem quer sou eu!”

Ele parece pegar o “gancho” dado pela terapeuta (C), podendo, apenas, da reprodução da fala do outro, dizer algo acerca do seu querer. Ele responde (JC59), apontando o dedo em direção a terapeuta (A), como se estivesse lhe respondendo a pergunta feita anteriormente.

Entretanto, a terapeuta (C) toma essa emissão apenas como uma mera repetição de sua fala e não como um verdadeiro pedido de sua parte.

XI. INTERLOCUÇÃO NÃO ECOLÁLICA - DESCOLAGEM DO OUTRO – (Vai do A₆₁ ao C₈₈)

a. **Demanda intransitiva** - (Vai do A₆₁ ao C₈₈)

A terapeuta (A) se dirige à moça da cantina.

A₆₁ – “Então, me veja (...) tem, tem guaraná?”

Mo₆₁ – “Tem coca (...) kuat (...) fanta (...)!”

(JC) fica de costas para a mesa, virado para o balcão, onde se encontra a moça que ouve o pedido da terapeuta (A). (W) olha a câmera, de maneira estática. (JC) continua a olhar para a moça.

A₆₂ – “Eu quero um (...) me veja (...) cinco kuat e duas fantas”.

(JC) se vira, bate na mesa e olha para a câmera.

C₆₃ – “Tu quer kuat? (toca em U)

Tu quer kuat?” (toca em JC)

A₆₄ – (fala algo incompreensível para a moça)

JC₆₅ – “Eu só quero”

(JC), neste momento, bate com a mão na mesa.

José Carlos se volta para a moça da cantina, durante todo o tempo em que a terapeuta (A) está solicitando os pedidos. Após o término desta solicitação, ele se volta, bate na mesa e olha para a câmera. Será que está “demandando” uma ajuda por parte “daquele” lugar de máquina que o observa (câmera)? Entretanto, mesmo levantando esta hipótese, isto não foi sentido pela investigadora (F) durante o atendimento terapêutico. Será que ele está irritado ou fazendo uma marcação ao bater a mão na mesa?

Posteriormente, ele responde parcialmente à demanda da terapeuta (C), usando o pronome pessoal da primeira pessoa (“EU”), adjunto adverbial de intensidade (“SÓ”) e verbo transitivo direto (“QUERER”) – trocando “r” pelo “l” – batendo novamente com a mão na mesa (JC65). Será que esta batida na mesa significa uma marcação de um pedido parcialmente feito por ele? O aparecimento do “EU” denuncia a emergência do **sujeito do enunciado**. Entretanto, esta resposta fica pela metade, apenas afirmando a sua condição de sujeito de pleno querer, mas não emitindo

nenhum indício acerca do objeto desse querer. Será que podemos dizer que se trata de uma “demanda intransitiva”?

b. Demanda transitiva parcial - (Vai do C₆₆ ao JC₆₈)

C₆₆ – “*Eu só quero, o quê, hein, José?*”

A₆₇ – “*Quer que José quer?*”

JC₆₇ – (silêncio)

A₆₈ – “*Hein, Jose?*”

JC₆₈ – “*Eu só quero (...)* (fala algo incompreensível)

Eu só (...)”

(JC) fala gritando em direção a terapeuta (C) e termina virando o corpo para o outro lado.

A terapeuta (C) solicita que ele complemente o que acabou de dizer, sem inverter o pronome (C₆₆). Desta forma, mesmo fazendo apelo para um sujeito do enunciado, ela fala em seu nome, tomando o seu lugar.

A terapeuta (A) passa agora a indagá-lo sobre o objeto de seu querer (A₆₇), ratificando a pergunta feita anteriormente pela outra terapeuta (C). Ele não responde, ficando em silêncio. Ao fazer tal pergunta, ela se dirige a ele, convocando-o pelo nome, como se fosse um outro, um terceiro.

A terapeuta (A) ainda insiste por uma resposta, e ele responde da mesma forma, acrescentando algo incompreensível (JC₆₈). Ele usa novamente o pronome pessoal da primeira pessoa, posicionando-se enquanto sujeito do enunciado, expressando algo acerca da sua condição demandante, de pleno querer, mas não dizendo claramente acerca do objeto de seu querer.

Depois, ele omite o verbo “querer”, fragmentando a sua própria fala, dizendo apenas o pronome pessoal da 1ª pessoa (EU) e o adjunto adverbial de intensidade (SÓ). Será que aqui outro sentido poderá advir: se sente só? Ele responde gritando, sem que as pessoas entendam o que ele quer – inicialmente, dirigindo-se a terapeuta (C) e, depois, voltando para o lado.

c. **Demanda transitiva na íntegra** - (Vai do A₆₉ ao JC₇₆)

A₆₉ – “*Quer o quê?*”

Tu quer o quê?

Quê que tu quer, José?”

JC₆₉ – “*Eu só quero (...) (fala algo incompreensível)”*

(JC) se vira de frente para a mesa de novo.

A₇₀ – “*Hum?”*”

(JC) olha para a câmera.

C₇₁ – “*Só quer o quê, José?”*”

A₇₂ – “*Quer pegar?”*”

(JC) olha para a câmera, sentado sobre as pernas na cadeira. (L) olha para a moça que está pegando guaraná na máquina. (L) está de pé, de costas para a mesa.

G₇₃ – “*Três copos!”*”

C₇₄ – “*Três copos?”*”

JC₇₅ – “*Quatro, quatro, três copos!”*”

(JC) bate com as duas mãos na sua perna. A moça está trazendo os copos de refrigerante. (L) e (W) acompanham tal trajeto da moça com o olhar.

C₇₆ – “*Quem quer guaraná?”*”

JC₇₆ – “*Eu quero guaraná, eh!”*”

A terapeuta (A) insiste mais duas vezes (A₆₉ e A₇₀) e, embora ele continue a expressar a sua condição demandante, ele não se faz entender acerca do objeto de seu querer. Depois, olha para a câmera. Será que continua a “demandar” uma ajuda da parte “daquele” lugar de máquina que apenas lhe observa (câmera)? Depois, é a vez da terapeuta (C) insistir (C₇₁). Ele não responde. Ele olha novamente em direção à câmera. Em seguida, acrescenta mais um copo de refrigerante na contagem feita por (G), fazendo uma marcação com as mãos sobre a perna (JC₇₅). Será que deseja incluir mais um copo, porque quer um refrigerante para si?

Quando a terapeuta (C) pergunta, dirigindo-se a todos, ele finalmente responde na íntegra (JC₇₆). Pela primeira vez, constrói uma frase completa, usando o pronome pessoal da primeira pessoa (“EU”), verbo transitivo direto (“QUERER”) e objeto direto (“GUARANÁ”), atestando novamente a emergência do sujeito do enunciado. Além disso, no final da frase, existe uma

partícula lingüística (“*eh!*”), que pode ser um marcador de fala que ratifica o que foi dito anteriormente.

Entretanto, curiosamente, essa resposta tão esperada pelas terapeutas não foi ouvida. As terapeutas (A e C) estavam entretidas em pegar os refrigerantes e distribuí-los pelas crianças. Como é que isto ocorreu? Será que ele falou justamente quando não poderia ser escutado? Desta forma, as terapeutas não presenciaram a emergência do sujeito e nem, conseqüentemente, responderam ao seu pedido.

d. Demanda transitiva interrompida – (Vai do A₇₇ ao C₈₈)

A terapeuta (C) começa a pegar e a distribuir os refrigerantes que recebe das mãos da moça da cantina.

A₇₇ – “*Passa (U) (...) passa aí para (G)!*”

C₇₈ – “*Passa aí, (U)!*
Passa aí, (U)!”

(U) passa o copo de guaraná para (G) conforme lhe foi solicitado. A terapeuta (C) pega outro copo, que a moça lhe dá, estando esta do lado detrás do balcão.

C₇₉ – “*Quem quer guaraná?*”
Passa aí, (W), para (L)!”

W₈₀ – “*Toma, (L)!*”

L₈₀ – “*Quer não!*”

W₈₁ – “*Ela não quer, não!*”

JC₈₂ – “*Eu quero gua (...)*”

(JC) foi interrompido pela fala da terapeuta (C) que se dirige a (L).

C₈₃ – “*Tu não dissesse que queria?*”

L₈₃ – “*Quer não!*
Toma!”

(L) devolve o refrigerante a (W), depositando-o sobre a mesa na frente dele.

C₈₄ – “*Você vai querer pipoca?*”

W₈₅ – “*Ela não quer não (...)*!”

A terapeuta (C) passa outro refrigerante, recebido da moça da cantina, para (U)

C₈₆ – “*Toma, (U)!*”

(JC) se dirige a (L).

JC₈₇ – “*Tu não queria?!*
Você não queria?!”

A terapeuta (C) ouve o que foi dito por (JC) e retoma a fala dele.

C₈₈ – “*Você não queria, (L)?!*”

Ele novamente demanda por um copo de refrigerante, embora a sua fala tenha sido interrompida pela terapeuta (C), logo após (L) recusar o guaraná que lhe foi passado por (W). Entretanto, a fala dele (JC82), estranhamente, ainda não foi ouvida pelas terapeutas.

José Carlos toma a sua palavra, assumindo a posição de sujeito do enunciado, dirigindo-se a (L) e indagando sobre o fato desta criança não querer mais o que havia solicitado segundos atrás (JC87). Embora, neste momento, tenha formulado uma frase bastante semelhante a da terapeuta (C), dita anteriormente por ela, quando esta questionava a incoerência da criança (L), ele o faz com propriedade, utilizando-se, de forma adequada, de dois pronomes pessoais da segunda (“TU”) e terceira pessoa (“VOCÊ”) e omitindo as palavras (“DISSESSE QUE”) da fala da terapeuta (C).

Desta forma, ele constrói duas frases singulares e complexas (JC87), posto que interroga uma afirmação dita anteriormente pela criança (L) através de uma negação. Vale ressaltar que ele formula tais frases, justamente, no momento em que ela recusa algo que ele quer e não é ouvido pelas terapeutas.

Ao reconhecer a propriedade da intervenção de José Carlos, a terapeuta (C) dirige-se novamente a criança (L), apropriando-se, agora, das palavras ditas por ele. Enfim, as palavras inicialmente contidas na fala da terapeuta (C) passaram para a fala de (JC) e, depois, retornaram para a fala desta terapeuta, testemunhando um fenômeno de circulação e deslizamento de “repetições” de significantes (processo metonímico), caracterizando uma situação de diálogo. Assim, pode-se atestar o fato de que, neste momento, essas “repetições” não foram meras reproduções estereotipadas da fala do outro, tratando-se de um verdadeiro fenômeno de espelhamento a esta fala, no sentido dado por De Lemos (1999).

XII. INTERLOCUÇÃO ECOLÁLICA - (Vai do A₈₉ ao A₁₂₆)

a) Extrema ancoragem à fala do “outro” - (Vai do A₈₉ ao C₁₀₅)

A terapeuta (C) recebe sacos de pipoca da moça da cantina.

A₈₉ – “*Quem quer pipoca?*”

W₈₉ – “*Eu!*”

L₈₉ – “*Eu!*”

G₈₉ – “*Eu!*”

W₉₀ – “*Eita! Me dá!*”

(W) troca o seu copo de refrigerante, o recusado por (L), pelo de (JC), que a terapeuta (C) acabou de colocar na mesa.

C₉₁ – “*Quem quer pipoca?*”

L₉₁ – “*Eu!*” (ergue-se para frente)

A₉₂ – “*Sentada! Todo mundo está esperando sua pipoca!*”

G₉₃ – “*Eu!*”

W₉₄ – “*Eu quero (...)!*”

JC₉₅ – “*Pipo (...)*”

A₉₆ – “*Vai, (L) quer, fique calma!*”

A terapeuta (C) balança o saco de pipoca no ar.

C₉₇ – “*Pega?*”

JC₉₇ – “*Pega!*”

A terapeuta (C) continua balançando o saco de pipoca no ar.

C₉₈ – “*Quem quer pipoca?*”

JC₉₈ – “*Quem quer pipoca?*”

G₉₈ – “*Eu!*”

C₉₉ – “*Toma, então vou jogar!*”

G₁₀₀ – “*Caiu!*”

(G) tenta agarrar, mas o deixa cair.

C₁₀₁ – “*Pega!*”

A₁₀₂ – “*Bota o guaraná aqui e pega a pipoca!*”

C₁₀₃ – “*Quem quer pipoca?*”

JC₁₀₃ – “*Quem quer pipoca?*”

A₁₀₄ – (fala algo incompreensível)

C₁₀₅ – “*Quem mais que quer pipoca?*”

(JC) bebe um gole de guaraná, do copo deixado por (W) sobre a mesa (o recusado por L), e a terapeuta (C) balança um saco de pipoca no ar.

Ao segmentar a palavra pipoca (JC95), José Carlos tinha a intenção de afirmar que também queria pipoca ou era uma mera “repetição” fragmentada da fala do outro? Posteriormente, reproduz literalmente a fala do outro, três vezes, não realizando fragmentação e nem mudando a entonação das palavras (JC97, JC98 e JC 103). Neste instante, parece estar, diferentemente do momento anterior, extremamente ancorado a fala do outro.

b) **Tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta ao “Outro”** - (Vai do A₁₀₆ ao C₁₂₂).

A₁₀₆ – “*Quer pipoca, (U)?*”

Ah! (U) quer pastel!

Quer pastel!”

C₁₀₇ – “*Ah, só é eu que (...)*”

Mo₁₀₈ – “*De queijo ou de carne?*”

A₁₀₈ – “*Queijo!*”

(L) estende a mão na direção da terapeuta (C).

A₁₀₉ – “*De queijo ou de carne, (U)?*”

L₁₁₀ – “*(C)?*”

A terapeuta (C) se dirige a (L).

C₁₁₁ – “*Você vai querer?*”

U₁₁₂ – (silêncio)

A₁₁₃ – “*De carne?*”

U₁₁₄ – (balança a cabeça positivamente)

A₁₁₅ – “*Carne!*” (fala para a moça)

L₁₁₆ – “*Guaraná!*”

A terapeuta (C) pega um copo de guaraná que estava sobrando na mesa e pede para (W) passar para ela.

C₁₁₇ – “*Passa aí!*”

(L) pega o copo de refrigerante.

JC₁₁₈ – “*Quem quer, eh?*”

W₁₁₈ – “*Quem quer, eh?*”

A₁₁₉ – “*Falta as duas fantas!*” (dirigindo-se a moça)

Mo₁₂₀ – “*Pequena, também?*”

A₁₂₀ – “*É!*”

Tem pastel de queijo?”

(JC) fica parado, olhando para a mesa. Faz o seguinte som em direção a (W).

JC₁₂₁ – “*iiii!*”

C₁₂₂ – “*Oh!*”

José Carlos retoma a pergunta feita pela terapeuta (C), inclusive, repetida por ele anteriormente na íntegra, mas só que agora construindo uma frase própria (JC118) – omitindo a palavra “*pipoca*” e acrescentando o “*eh*”. Será que ele está pedindo que esta terapeuta refaça a pergunta ou é uma mera repetição fragmentada da fala da terapeuta (C)?

Esta frase é gramaticalmente composta dos seguintes termos: pronome interrogativo (QUEM?) e verbo transitivo direto (QUERER). Se esta frase é retirada do contexto, fica

incompleta, faltando o objeto direto. Mais ainda, no final da frase, aparece novamente a partícula lingüística (“*eh!*”), que pode ser um marcador de fala que expressa uma reafirmação do que foi dito anteriormente.

Além disso, José Carlos emite um som em direção a criança (W) (JC121). Parece irritado com o fato desta criança imitá-lo.

c) Extrema ancoragem à fala do “outro” - (Vai de W₁₂₃ ao A₁₂₆)

A terapeuta (C) alerta (JC) quanto a bater e a derramar o seu copo de refrigerante.

W₁₂₃ – “*iiii!*”

C₁₂₄ – “*José?!!*”

W₁₂₄ – “*José?!!*”

JC₁₂₄ – “*José?*”

C₁₂₅ – “*Cuidado para não derramar!*”

JC₁₂₅ – “*Cuidado para não derramar!*”

(JC) olha para a câmera, bebe o guaraná e sorri.

A₁₂₆ – “*Vai tomar o guaraná todo (...) também no copo, não é, hein?*”

Todos da mesa se alimentam.

José Carlos repete a fala da terapeuta (C) que também foi reproduzida por (W) (JC124), chamando por si mesmo. Além disso, ele repete o alerta feito para ele próprio não derramar o guaraná (JC125). Há a manutenção das características prosódicas originais e a presença maciça da fala do outro. Ele procura novamente o olhar da câmera.

Finalmente, ele bebe o guaraná que foi colocado na sua frente sobre a mesa, pela terapeuta (C), embora esta não tenha conseguido escutar o seu pedido neste sentido.

XIII. INTERLOCUÇÃO NÃO ECOLÁLICA - DESCOLAGEM DO OUTRO - (Vai de JC₁₂₇ ao

JC₁₃₉)

JC₁₂₇ – “*José, Josééééé!*”

W₁₂₇ – “*José, Joséééé!*”

C₁₂₈ – “*Passa prá (A)!*”

A terapeuta (C) dá o copo de fanta a (W) para que ele passe para a terapeuta (A). Por sua vez, esta faz um pedido à moça da cantina.

A₁₂₉ – “*Dá um pastel de queijo!*”

(JC) olha para a câmera, balança a cabeça, passa o dedo pela boca e abaixa a cabeça na mesa. Passa a mão na cabeça de (W) e este reage.

JC₁₃₀ – “*Quer pi!!!*”

W₁₃₀ – “*Quer pi!!!*”

Pára, José!”

(JC) bebe um gole de guaraná. A terapeuta (C) solicita para (U) passar o pastel para a terapeuta (A)

C₁₃₁ – “*Passa prá (A).*

(U), mande ele passar!”

(U) entrega o pastel a (G), para este passar para a terapeuta (A). (JC) bate nas pernas com as duas mãos.

JC₁₃₂ – “*É ipa aí!*” (parece estar amuado)

A terapeuta (A) se dirige a (W), depois de pegar o pastel.

A₁₃₃ – “*(W)?*”

A terapeuta (C) oferece pipoca do seu próprio saco a (JC).

C₁₃₄ – “*Toma!*”

(JC) tenta pegar e depois empurra o saco para a direção da própria terapeuta (C).

A₁₃₅ – “*Quer?*” (oferece um pedaço do seu pastel para W)

W₁₃₅ – “*Não!*”

A₁₃₆ – “*Quer?*”

W₁₃₆ – “*Não!*”

A₁₃₇ – “*Quer, José?*”

(JC) estende imediatamente a sua mão na direção da terapeuta (A).

JC₁₃₈ – (gesto)

A₁₃₉ – “*Quer?*”

(JC) faz movimentos com a boca, respondendo que quer.

JC₁₃₉ - (faz movimentos da boca)

José Carlos repete o seu nome (JC127), duplicando-o, o que é imediatamente reproduzido por (W). Depois, procura novamente o olhar da câmera. Logo depois, ele fala “*quer pi!!!*”, tocando na cabeça de (W) e este reage repetindo e, ao mesmo tempo, pedindo para que (JC) pare. Será que (W) pede para que (JC) pare de tocá-lo ou pare de convocá-lo a repetir o que ele diz? Além disso, será que (JC) quer dizer que quer pipoca? A frase formulada por ele é gramaticalmente composta dos seguintes termos: verbo transitivo direto (no infinitivo) e objeto direto.

Mais ainda, José Carlos comete um erro imprevisível na sua construção lingüística (JC132), que não foi tomado pelas terapeutas, batendo com as duas mãos na perna (é uma

marcação de algo dito?). Entretanto, causando um “efeito de estranhamento” ou “efeito de enigma” na investigadora, neste momento posterior de análise dos dados, o que esta construção lingüística pode significar: “perai”, “passa aí”, “para aí”, “oh, prá aí” e “ir para aí”. Vale salientar que ele estava vendo um pastel ser transportado pelas mãos das crianças com um destino certo: terapeuta (A). Será que ele estava amuado com o fato de não poder tê-lo para si ou estava reforçando o passar do pastel de mão em mão?

Este efeito sobre o investigador da linguagem poderia expressar o movimento de retorno de algo nele, relativo aos funcionamentos metonímico e metafórico da língua que já estariam em trânsito na própria fala da criança, embora ainda de forma incipiente.

Logo depois, a terapeuta (C) oferece um pouco de pipoca do seu saco. Ele apresenta uma resposta ambígua: inicialmente, parece querer pipoca, dirigindo a sua mão naquela direção; porém, depois, no meio do caminho, desiste, empurrando o saco. Talvez, antes de ver o pastel, ele realmente quisesse a pipoca. Porém, após tal fato, tenha feito outra “escolha”.

Ele responde a demanda feita pela terapeuta (A), estendendo a mão imediatamente em sua direção e fazendo movimento com a boca, a qual lhe oferece um pedaço do seu pastel (A139). Ele se posicionou enquanto um sujeito que quer algo e vai ao seu alcance.

XIV. INTERLOCUÇÃO ECOLÁLICA - (Vai de A₁₄₀ ao W₁₄₅)

a. Tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta do Outro - (Vai de A₁₄₀ ao

W₁₄₅)

A₁₄₀ – “Dá prá José, aí!”

JC₁₄₀ – “Dá pra José!”

W₁₄₁ – “Toma, toma, José!”

(W) deposita o pastel na mão de (JC). Ele o pega melhor, lambe-o, olha-o, bota-o na boca e mexe com ele com as pontas dos dedos.

A₁₄₂ – “(W), quer pipoca, não é?!”

W₁₄₂ – “Quero!”

A₁₄₃ – “Cadê tua pipoca?”

W₁₄₃ – “Quero não!”

JC₁₄₄ – “Quem quer pipoca?”

W₁₄₅ – “Pedi não, pipoca!”

Ao aguardar a vinda do pastel, ele repete a fala da terapeuta (A), sem substituir o seu nome próprio pelo pronome pessoal caso oblíquo (MIM). Entretanto, retira a partícula referente ao advérbio de lugar (AÍ) da fala do outro, demonstrando certo posicionamento do local onde se encontra não apenas quanto ao espaço físico, mas quanto ao lugar de que fala em relação ao outro.

Além disso, José Carlos aciona a frase dita anteriormente, várias vezes, pelas terapeutas e, inclusive, por ele próprio (JC144), quando (W) é questionado sobre a sua pipoca. Esta pergunta é retomada posteriormente pela terapeuta (A), quando ela indaga sobre quem mais quer pipoca, denunciando um fenômeno de deslizamento e circulação dos significantes (processo metonímico), que passam de um ao outro integrante da cena.

XV. INTERLOCUÇÃO NÃO ECOLÁLICA - DESCOLAGEM DO OUTRO - (Vai A₁₄₆ ao

A₁₅₃)

Todos se alimentam. (F) inverte a posição da câmera que estava mais de frente para a terapeuta (C), (R), (W) e (L). Agora, (F) privilegia o outro lado da mesa, onde se encontram: (U), (G), a terapeuta (C) e (JC). (U) fica encabulado. A câmera o focaliza. Ele tenta botar o pastel na frente do rosto. (JC), neste momento, abaixa a cabeça para ser filmado. A terapeuta (C) acena, dando tchau. Ela refaz tal ato. (W) olha para a câmera. (L) dá tchau e a terapeuta (C) novamente acena. (U) desvia o olhar. (G) está desligado de tal convocação da câmera, bebendo o seu refrigerante.

A₁₄₆ – “Oh, quem quer mais pipoca?”

G₁₄₆ – “Quero (...) um pastel de queijo!”

A₁₄₇ – “Agora, não, tá comendo pipoca!”

(JC) come o pastel, retirando pedacinhos do mesmo com a mão. Ele se aproxima de (W). Depois, volta a comer os pedacinhos de pastel, bebendo goles de refrigerante.

A₁₄₈ – “Oh, dá uma pipoca aqui, prá ele” (dirige-se a moça)

(JC) acompanha o entregar da pipoca a (W) pela moça da cantina, virando-se nesta direção e estendendo a mão.

A₁₄₉ – “José?”

W₁₄₉ – “José?”

A₁₅₀ – “Oh, José, tá bom o pastel de queijo?”

JC₁₅₀ – (silêncio)

(JC) olha para a terapeuta (A).

A₁₅₁ – “Tá gostoso?”

JC₁₅₁ – “Tá gostoso!”

(JC) desvia o olhar e come mais um pedaço de pastel.

A₁₅₂ – “Cortou teu cabelo, foi (...)?”

(JC) bate com a mão em sua cabeça.

A₁₅₃ – “Cortou o cabelo com a tesoura?!”

(JC) olha para a terapeuta (A) e bate no pastel. Come os pedaços de pastel que “corta” com os dedos.

Quando a câmera muda de posição, (JC) abaixa logo a cabeça para continuar no foco da mesma. Depois, estende a mão na direção da pipoca que está sendo dada para (W). Será que quer pegar a pipoca dele?

Além disso, a terapeuta (A) pergunta a (JC) se o pastel está bom (A150). Ele fica em silêncio, como se não pudesse respondê-la. Novamente, ela pergunta se está gostoso (A151) e ele responde, repetindo as mesmas palavras dela, mas mudando a entonação, denotando agora uma afirmação (JC151). Desta forma, ele consegue se posicionar enquanto sujeito do enunciado.

É interessante como ele come o pastel: ele corta com os dedos o pastel e depois come os pedaços, como se as mãos fossem um prolongamento da própria boca.

Quando a terapeuta (A) faz um comentário acerca do fato de ter cortado o cabelo, ele imediatamente bate na cabeça com a mão, mantendo contato visual com ela.

XVI. É CONVOCADO PELA FALA DA TERAPEUTA E PELA CÂMERA - (Vai A₁₅₄ ao F₁₆₇)

A terapeuta (C) acena, dando tchau. (U) olha e, ao mesmo tempo, desvia o olhar da câmera, com a boca cheia de pastel. Depois, fica estático, desviando ainda o olhar.

A₁₅₄ – “Tchau, José!”

Dá tchau prá (F)!

Diz, tchau, José!”

JC₁₅₄ – “Tchau!”

(JC) dá tchau, olhando, inicialmente, para a terapeuta (A). Depois, olha para a câmera, acenando com a mão.

C₁₅₅ – “Tchau, (F)!”

F₁₅₆ – “*Tchau, José!*”
 C₁₅₇ – “*Tchau, (F)!*”
 (JC) acena para a câmera.
 F₁₅₈ – “*Tchau, (U)!*”
 U₁₅₈ – (silêncio)
 F₁₅₉ – “*Dá um tchauzinho, vai?*”
 L₁₆₀ – “*É eu?*”
 U₁₆₁ – (acena para a câmera)
 F₁₆₂ – “*Vai, (G), dá tchau!*”
 (G) acena.
 F₁₆₃ – “*Eita! Dá, dá, (L), um tchau!*”
 (L) acena e (JC) também.
 F₁₆₄ – “*Dá, Waldemilson!*”
 W₁₆₄ – “*Tchau!*” (acena também)
 F₁₆₅ – “*Dá, (A), tchau!*”
 A₁₆₆ – “*Tchau!*” (acena também)
 F₁₆₇ – “*Dá um tchau, (C)!*”
 A terapeuta (C) acena.
 (JC) olha para a câmera, sentindo-se convocado por ela. Está sentado, encostado na cadeira.

José Carlos entende a demanda feita pela terapeuta (A), embora responda ao pedido dela, inicialmente, cumprimentando-a (JC154) e, depois, acenando com a mão em direção à câmera. Ele se posiciona, assim, enquanto sujeito do enunciado, fazendo a torção de seu olhar, podendo apresentar uma atenção compartilhada com a terapeuta em relação a um mesmo ponto de interesse.

Ele está extremamente atento à câmera, fazendo o gesto de despedida, mesmo quando (F) se dirige às outras crianças.

XVII. CONVOCAÇÃO FEITA À TERAPEUTA (C) – (Vai do A₁₆₈ ao C₁₈₇)

A₁₆₈ – “*Pronto, agora diga aí, quanto foi a nossa conta?*” (dirige-se a moça)
 C₁₆₉ – “*Quem é que vai pagar?*”
 A₁₇₀ – “*Quem é que vai pagar?*”
 G₁₇₀ – “*Eu!*” (levanta a mão)
 W₁₇₀ – “*Eu!*” (levanta a mão)
 A₁₇₁ – “*Me dá o dinheiro!*” (pede a G)
 (G) contorce o corpo, procurando dinheiro nos bolsos do short.
 A₁₇₂ – “*Cadê, me dá?*
 Me dá o dinheiro!”
 (G) procura nos bolsos e dirige a terapeuta (A) a sua mão fechada.

C₁₇₃ – “Onde está o dinheiro?”

A₁₇₄ – “Cadê o dinheiro?”

(G) abre a mão, contendo uma pipoca.

A₁₇₅ – “Oche, aí não tem, não!

Eu quero dinheiro de verdade!”

(G) ri e esconde o rosto.

A₁₇₆ – “Cadê o dinheiro, (W)?”

W₁₇₆ – “Tá aqui!”

(W) procura o dinheiro nos bolsos do short.

A₁₇₇ – “Cadê ele?”

W₁₇₇ – “Tá!”

A₁₇₈ – “Cadê?”

(W) continua a procurar nos bolsos.

W₁₇₈ – “Tá não!”

F₁₇₉ – “Cadê, tem dinheiro?”

W₁₇₉ – “Tem não!”

F₁₈₀ – “Ihhhh!”

A₁₈₁ – “Quem tem dinheiro?”

C₁₈₂ – “Quem tem dinheiro prá pagar a conta?”

A₁₈₃ – “Vamos perguntar a moça quanto é!

Moça, quanto é, hein?”

Mo₁₈₄ – “Foram quantas pipocas?”

A₁₈₄ – “1,2,3,4 pipocas!”

(JC) come, picando o pastel.

Mo₁₈₅ – “Mais?”

A₁₈₅ – “Mais 1,2,3,4,5,6 refrigerantes, 7, né!

3 (...), é?”

(W) come pipoca e (JC), ainda com o pastel na mão, dá a terapeuta (C).

Mo₁₈₆ – “5,50!”

A₁₈₆ – “5,50?”

C₁₈₇ – “Não, não”

Bota, aqui!”

A terapeuta (C) aponta para que (JC) bote o pastel na mesa. O pastel cai no chão. A terapeuta (C) pega o dinheiro, que vinha passando de mão em mão a partir da terapeuta (A).

A criança não se envolve com o que se passa ao seu redor, não chegando, entretanto, a uma postura máxima de isolamento. Ele continua a comer o pastel, picando-o com as mãos, enquanto as pessoas decidem quem vai pagar a conta e de quanto esta se trata. Quando ele não quer mais o pastel, faz uma demanda a terapeuta (C), lhe entregando os restos. Esta, por sua vez, solicita que ele o deixe em cima da mesa, quando este cai no chão. Nem ela e nem ele fazem menção de pegar do chão os pedaços de pastel.

XVIII. ATENDE COMANDOS SIMPLES – age como um autômato (Vai do A₁₈₈ ao C₁₉₇)

A₁₈₈ – “*Paga aí!*”

C₁₈₉ – “*Paga aí, José!*”

Paga aí!

Paga a ela!”

(JC) pega o dinheiro da mão da terapeuta (C), vira-se e deposita-o em cima do balcão. (U) sorri e se vira, quando (F) coloca a câmera nele.

A₁₉₀ – “*Ainda tem filme, aí! Depois!*”

F₁₉₀ – “*Tem!*”

Eu acho que (U) tá todo encabulado!”

(U) olha para a câmera.

A₁₉₁ – “*A câmera tá aí, tá, (C)?*”

Tá?”

A terapeuta (C) balança a cabeça negativamente.

C₁₉₂ – “*Pega o troco aí, José!*”

José, pega o troco!”

W₁₉₃ – “*José?”*”

C₁₉₄ – “*Pega o troco!”*”

W₁₉₅ – “*Pega, José!”*”

C₁₉₆ – “*Pega o troco!*”

Levanta!

Pega o troco!””

(JC) se levanta, pega o dinheiro que a moça lhe dá. Fica com ele em *suas* mãos, batendo-o nas pernas.

C₁₉₇ – “*Me dá!”*”

(JC) lhe dá.

José Carlos consegue atender todas as demandas que lhe foram feitas insistentemente (C₁₈₉, C₁₉₂, W₁₉₃, C₁₉₄, W₁₉₅ e C₁₉₆), como se fosse um autômato. Ele é movido, passo a passo, sob ordens e não espontaneamente: pega o dinheiro da mão da terapeuta (C) e deposita no balcão, não conseguindo entregá-lo diretamente a moça; levanta-se e pega o troco que a moça lhe oferece; e dá o troco a terapeuta (C).

XIX. RECOLHIMENTO - (Vai do C₁₉₈ ao A₂₁₃)

C₁₉₈ – “*Passa aí, (U), prá (A)!*”

Conta aí, vamos contar!”

(U) mexe no dinheiro, parece contar mentalmente quanto tem.

C₁₉₉ – “*Quanto é que tem?”*”

(U) passa o troco para a terapeuta (A). Faz menção de dizer algo, mas permanece mudo.

C₂₀₀ – “*Quanto é que tem?*”

(U) balança a cabeça. (JC) bebe o seu guaraná.

A₂₀₁ – “*Bora!*
Perai!”

W₂₀₁ – “*Perai!*”

(JC) bebe o seu refrigerante.

A₂₀₂ – “*(L), junta isso aí (...).*
Junta esses copos, aí, (L), para não cair no chão!
Copo.
Bota ali!”

(L) coloca os copos de plásticos um dentro do outro. Ela pede o copo da terapeuta (C), apontando-o.

C₂₀₃ – “*O meu, ainda tem!*”

A₂₀₄ – “*Bota ali, oh, (G), bota ali em (L)!*”

G₂₀₅ – “*(L)*”

(G) coloca o seu copo dentro dos outros que já estavam empilhados. (L) agrupa os copos e se levanta, andando pela cantina.

A₂₀₆ – “*Vai prá onde?*
Prá onde vai?”

L₂₀₆ – (fala algo incompreensível)

(L) procura um lixeiro pela cantina, caminhando com os copos sujos na mão.

L₂₀₇ – “*Aqui!?*”

A₂₀₈ – “*Jóia, bote!*”

(W) também vai colocar o seu saco de pipoca vazio no lixeiro. A terapeuta (A) se dirige a (U).

A₂₀₉ – “*Tá de barriga cheia?*”

(U) se vira na direção da terapeuta (A).

A₂₁₀ – “*Parece até que eu não tou falando?*
A barriga tá cheia?”

G₂₁₁ – “*Cheia!*”

C₂₁₂ – “*Careta!*”

A₂₁₃ – “*Tudo isso é dor de barriga?*”

(U) sorri, mas permanece calado. Balança a cabeça, dizendo que não. (JC) bebe a guaraná.

José Carlos não se liga nas ações que estão sendo executadas, tomando o seu guaraná.

XX. ANULAÇÃO DOS SIGNOS DA PRESENÇA DO “OUTRO” –(Vai do C₂₁₄ ao C₂₂₇)

A terapeuta (C) se dirige a outra terapeuta para informar algo sobre (L).

C₂₁₄ – “*Tu precisa ver!* (sem som, dirigindo-se a terapeuta A).

(L)?

(L)?” (faz gestos com as mãos, para que ela não vá embora e volte)

W₂₁₄ – “*(Li)?*”

A₂₁₅ – “*(L)?*”

W₂₁₅ – “*(Li)?*”

(L) volta, dirigindo-se a terapeuta (C).

L₂₁₆ – “*Quer sai!*”

C₂₁₇ – “*Espere!*”

L₂₁₇ – “*Espere!*”

C₂₁₈ – “*Tou esperando!*”

(L) aponta para algo no balcão.

W₂₁₉ – “*Não, (L)!*”

L₂₂₀ – “*Moça!*”

(L) pede algo à terapeuta (C), apontando para o balcão. A terapeuta (C) faz gestos, significando “não”.

(L) pede biscoito de chocolate, agora, a moça do balcão.

L₂₂₁ – “*Moça!*

Chocolate!” (pede biscoito de chocolate)

A₂₂₂ – “*Não, você tem dinheiro?*

(L)?”

C₂₂₃ – “*Quem vai pagar?*”

(JC) está sentado, parado, olhando para o outro lado.

Mo₂₂₄ – “*Cadê o dinheiro?*”

(L) faz gestos de estender as mãos, dando algo com nada.

Mo₂₂₅ – “*Cadê?*”

(L) se vira na direção da terapeuta (A).

L₂₂₆ – “*Dá*”

A₂₂₆ – “*Tem não!*”

(JC) fica sentado, olhando para o outro lado. A terapeuta (C) fala algo com (L).

C₂₂₇ – (fala algo incompreensível)

(L) volta para o seu lugar na mesa. Ela retorna ao balcão, quando vê outro freguês comprando algo e dando o dinheiro. Termina voltando à mesa.

José Carlos fica sentado e parado, olhando para o lado oposto aos acontecimentos.

XXI. INTERLOCUÇÃO NÃO ECOLÁLICA - DESCOLAGEM DO OUTRO – (Vai do JC₂₂₈ ao

A₂₃₃)

(JC) está sentado na cadeira sobre as suas pernas, na cadeira, agora de costas para a mesa, batendo no encosto com um saco de pipoca vazio.

JC₂₂₈ – “*Bó!!*”

A₂₂₈ – “*Bora?*”

W₂₂₈ – “*Bora?*”

(JC) imediatamente se vira para a mesa.

JC₂₂₉ – (fala algo incompreensível)

A₂₃₀ – “*Bora!*”

A terapeuta (C) pede para (L) sacudir no lixo o seu copo vazio de refrigerante.

C₂₃₁ – “*Joga no lixo!*”

JC₂₃₂ – “*Blááá!*”

C₂₃₃ – “*Bora!*”

José Carlos emite um som (JC₂₂₈), fragmentando a sua fala, virado de costas para as pessoas. Esta fala é indagada pela terapeuta (A) como sendo um pedido de ir embora (A₂₂₈).

Neste momento, ele imediatamente se vira de frente, podendo este gesto ser interpretado

realmente como uma vontade de ir embora. Este “bó!”, interpretado pela terapeuta (A) como “bora”, circulou e deslizou por ela mais uma vez (A230) e pela outra terapeuta (C) uma vez (C233). Ele também fez uma construção verbal estranha (JC232), que não foi tomada pelas terapeutas (A e C).

XXII. ATITUDE DE FUGA - (Vai do JC₂₃₄ ao A₂₃₇)

Todos saem da cantina. No corredor do hospital, ainda na altura da entrada da cantina, de volta ao Cempi, (JC) pára, enquanto os outros vão adiante. Numa certa distância, a terapeuta (C) se vira e solicita que ele venha. Ele se encaminha em sua direção.

JC₂₃₄ – “*Quecer!*”

C₂₃₄ – “*Quer endurecer?*”

A₂₃₅ – “*Ei, (W) e (L)?*”

Calma aí, gente!”

A terapeuta (C) está atrás com (JC); a terapeuta (A) e (U) um pouco na frente; e (W), (G) e (L) bem mais adiante. (JC) se solta da mão da terapeuta (C) e se encaminha para fora do corredor, indo para o jardim, nas laterais do corredor.

C₂₃₆ – “*José?*”

A terapeuta (C) vai buscá-lo. Ao retornarem ao corredor, ele novamente se solta da mão dela e corre para fora do corredor, só que, desta vez, para o lado contrário. A terapeuta (C) novamente vai buscá-lo, pegando-o pelo braço.

A₂₃₇ – “*(W). Oh, espera por todo mundo, (W)!*”

(W), espera (...) (G) e (L)?”

Todos chegam ao Cempi.

José Carlos realiza uma estranha construção lingüística: “*Quecer!*”, produzindo na terapeuta (C) um “*efeito de estranhamento*” ou um “*efeito de enigma*”, posto que a mesma tentou lhe assegurar um sentido. O que pode significar, além do sentido proposto por tal terapeuta, “quer ser”, “quer crescer”, “quer correr”/. Ele toma um caminho diferente, por duas vezes, afastando-se das crianças e das terapeutas.

Este efeito provocado na terapeuta (C) pode expressar o movimento de retorno de algo nela, relativo aos funcionamentos metonímico e metafórico da língua que já estariam em trânsito na própria fala da criança, embora em estado incipiente.

4.2.3 – ESPELHO, ESPELHO MEU: QUEM SOU EU?⁷⁶

Partindo deste atendimento terapêutico individual, foi possível identificar as seguintes **posições subjetivas** (e o processo de transição de uma posição para a outra) desta criança (JC), dinamizadas a partir das situações de interação com os diferentes interlocutores:

I - ANULAÇÃO DOS SIGNOS DA PRESENÇA DO “OUTRO” – (Vai do JC₁ ao A₁):

(JC) entra na sala e percebe a câmera. Olha na direção da filmagem e dirige-se para o carro grande. Senta-se no chão, de costa para a câmera e manuseia o carro.

JC₁ – *“Eu só quero viveer”.*

A₁ – *“Como ?
Como é ?”*

(JC) pega o parabrisa do carro grande que está solto. Vira este carro de “cabeça para baixo”. Dá umas batidinhas com os dedos na parte de baixo do carro, que está para cima. Gira a roda. Ele faz movimentos com a boca, sem emissão de som

Ao entrar na sala, ele olha em direção à câmera. Dirige-se ao carro grande que se encontra na entrada da sala, senta-se no chão, manuseia tal brinquedo, posicionando-se de costas para a câmera.

Ele formula uma frase não se direcionando claramente nem para a terapeuta (A) e nem para (F) que porta a câmera (JC₁). Esta frase é muito interessante, porque se refere a um sujeito do enunciado que porta um querer, muito especial, que é viver. Por esta frase não ser entendida pela terapeuta (A), ela o questiona (A₁), mas não obtém uma resposta efetiva. Esta frase é gramaticalmente correta, sendo constituída de sujeito, adjunto adverbial de intensidade, verbo transitivo e objeto direto. Qual é o sentido que esta frase porta? Será que se sente incomodado com a presença de (F) com a câmera?

⁷⁶ Esse atendimento individual ocorreu em 10 de maio de 2001, constando a criança de 7 anos e 8 meses.

Ele passa a mexer no carro grande, virando-o de cabeça para baixo, batendo com os dedos na sua parte inferior, girando as rodas. Faz movimentos com a boca, sem emissão de som, “falando” para si mesmo?

II - INTERLOCUÇÃO ECOLÁLICA – (Vai do A₂ ao JC₂₂)

(a) Extrema ancoragem à fala do outro - (Vai de A₂ ao JC₅)

A terapeuta (A) abre o armário e retira um envelope com livros infantis.

A₂ – “*O que vai fazer*”?

Ah ?”

Ele se levanta e se encontra no meio da sala com a terapeuta (A). Ela lhe mostra o envelope, onde a revista de Mogli estava em evidência.

A₃ – “*Olha!*”

JC₃ – “*Olha!*”

A₄ – “*Quem é?*”

JC₄ – “*Quem é?*”

A₅ – “*Quem é?*”

JC₅ – “*Quem é?*”

Ao ser perguntado sobre o que iria fazer, José Carlos se encontra com a terapeuta (A) no centro da sala, disposto a realizar algo. Além disso, ele presta atenção à revista, após a solicitação dela. Eles podem compartilhar a atenção sobre um mesmo objeto.

Ele reproduz literalmente a fala do outro, não realizando segmentações e nem omissões da substância fônica (ouvida), mantendo as características prosódicas originais. Enfim, não se torna autor de sua fala, ocorrendo apenas a mera repetição fônica dos significantes, sem que haja qualquer circulação de significação (JC₃, JC₄ e JC₅). Há, aqui, o êxito do fenômeno do “duplo idêntico”, onde a criança apenas reproduz a mensagem do outro de forma direta.

(b) Tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta ao “Outro”: deslizamento de um fragmento da fala do outro de um contexto para um outro - (Vai do JC₆ ao A₆)

Ele pega o envelope com a revista que conta a estória do menino Mogli na frente e se dirige ao espelho.

JC₆ – “*Quem é? Quem é? Quem é? Quem é?*”

Neste último “Quem é?”, ele se encontra na frente do espelho, com o rosto colado no mesmo. (JC) senta-se numa das duas cadeiras que se situa ao lado do espelho. Com o envelope no colo, explora com o olhar e dedo a figura da capa. A terapeuta (A) se senta na outra cadeira, ao lado do espelho, de frente para ele.

A₆ – “*Quem é?*”

Ela se referia à figura do livro, apontando para a mesma.

José Carlos repete quatro vezes a pergunta (JC₆) e na última vez, ele se encontra na frente do espelho com o rosto colado ao mesmo, instalando a cena do espelho. Desta forma, esta pergunta que antes era feita como uma reprodução literal da fala do outro, referida à figura do menino Mogli na revista, passa agora a ser dirigida à sua própria imagem refletida no espelho – torção produzida pela criança. Será que é apenas uma mera reprodução de uma pergunta que lhe é feita pelos outros quando ele se encontra diante de sua imagem no espelho? Será que essa pergunta aciona uma situação já vivida anteriormente pelos dois parceiros de interação, constituindo-se como um convite para a instalação deste tipo de interação? Ao deslizar o significado desta pergunta, será que ele realmente se indaga sobre quem ele é?

Ele se senta na cadeira e começa a explorar com o olhar e com o dedo a figura do menino Mogli na revista, não sustentando a pergunta enquanto referência à sua própria imagem no espelho. A terapeuta (A) não toma tal ato lingüístico como uma sugestão para a instalação da cena do espelho, na qual remete à “situação de quem ele é” (que surge, posteriormente), já que ela permanece perguntando sobre a figura da revista (A₆), que José Carlos passa a explorar com o olhar e o dedo.

(c) Tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta ao “Outro”: deslizamento de cadeia verbal através de processo metonímico - (Vai do JC₇ ao JC₉)

Ela se referia à figura do menino na revista, apontando para a mesma.

JC₇ – “*Quem é esse que tá (...)?*”

(JC) se vira para o espelho. A terapeuta (A) se vira, também.

A₇ – “*Ah, já entendi!*”

Quem é esse menino, aí?

Que tá sem dente.

tá sem dente,

tá, sem dente.

Aqui, oh! Oh! Oh! Oh!”

JC₈ - “*Oh, oh!”*”

A₈ – “*Quem é esse menino!*”

Aqui, oh!

Quem é?””

JC₉ – “*Oh!”*”

A partir da pergunta inicial realizada pela terapeuta (A) para se referir ao menino Mogli da revista (A6), ele oferta um mote (JC7), virando-se para o espelho, conseguindo deslocar a atenção da terapeuta (A) para si próprio. Deste modo, ele produziu um deslizamento de uma cadeia verbal para outra, através de processo metonímico, produzindo uma nova significação.

Há uma tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta ao “Outro”, propondo, inclusive, a instalação da cena do espelho, a qual se refere à “situação de quem ele é?”, diferente da sugerida pela terapeuta (A). Entretanto, ainda é uma tentativa limitada, posto que apela para que esse “Outro” lhe sustente um sentido, utilizando uma frase que é dita por um outro, em um contexto anterior (embora talvez similar a este), não arriscando a produzir uma produção lingüística própria.

A terapeuta (A) toma tal ato lingüístico como um verdadeiro “mote” e passa a lhe dirigir a pergunta que foi proposta por ele. Além disso, também passa a lhe ofertar significantes: “menino” e “sem dente” (A7). A terapeuta (A) no lugar de Outro, oferece significantes, na tentativa de possibilitar uma inscrição significativa no corpo da criança.

José Carlos apenas repete as palavras finais da terapeuta (A), segmentando a fala do outro, não se pronunciando em relação a “quem ele é” (JC8 e JC9).

(d) **Tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta ao “Outro”: deslizamento de um significante para outro significante - (Vai do A₉ ao JC₁₄)**

A₉ – “*Eu sou doutora (A)*”

JC₁₀ – “*Doutora (A)*”

A₁₀ – “*Eu sou.*

E tu, quem é?”

JC₁₁ – “*E, tu quem é?”*

A₁₁ – “*É José, gente!*”

JC₁₂ – “*Dente*”

A₁₂ – “*Dente, não.*

Eu falei gente!

É José, um menino que tá banguelo!”

JC₁₃ – “*Banguelo*”

Ele balança a cabeça, de um lado para o outro, ao falar “banguelo”.

A₁₃ – “*Oh, oh, oh, oh!*

Oh, oh, oh, oh!”

A terapeuta (A) balança a cabeça como ele fez, dizendo “Oh, oh, oh!”.

JC₁₄ – “*Oh, Oh!*”

A terapeuta (A) se identifica (A₉) e, ao repetir a sua fala, José Carlos segmenta a tal frase, repetindo apenas “*doutora (A)*” (JC₁₀), omitindo o “*eu sou*”. Por cortar justamente o “*eu sou*”, isto pode significar que sua fala não se constitui apenas um mero eco da fala do outro, esvaziado de sentido. É tomada pela terapeuta (A) como uma pontuação acerca de quem ela é, visto que, logo em seguida, ela ratifica a sua identidade (A₁₀).

Após reafirmar a sua identidade, a terapeuta (A) pergunta sobre a dele (A₁₀). Entretanto, neste instante, ele não faz a inversão pronominal EU-TU, reproduzindo literalmente o que lhe foi perguntado (JC₁₁). Isto mostra exatamente o êxito do “duplo idêntico” e o completo tropeço do “duplo diferente”, já que não recebe do outro, a própria mensagem, de maneira invertida.

A terapeuta (A) oferta o seu significante por excelência: o nome-próprio (A₁₁). Neste momento, ele troca “*gente*” por “*dente*”, parte do corpo já mencionada anteriormente. Será que

ele se “apossa” do significante “dente” que lhe foi ofertado anteriormente (que, inclusive, lhe falta) como algo que lhe fornece alguma referência do seu corpo, de si mesmo?

Após assinalar o erro cometido por ele, a terapeuta (A) continua a oferta de significantes: “nome-próprio”, “menino” e “banguelo” (A12). Ele repete “banguelo”, ao fragmentar a fala do outro. É interessante ressaltar que, diante desta oferta de significantes, ele se detenha no dente que falta – assim, o que está impregnado na sua imagem especular é algo justamente que está ausente no seu corpo, algo que lhe falta?

(e) Tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta ao “Outro”: segmentação da fala do outro - (Vai do A₁₄ ao JC₂₂)

A terapeuta (A) se refere agora à capa da revista.

A₁₄ – “*Quem é?*”

JC₁₅ – “*Quem é?*”

A₁₅ – “*Esse é Mogli!*”

JC₁₆ – “*Mogli*”

A₁₆ – “*Mogli com Balu*”

JC₁₇ – “*Com Balu*”

A₁₇ – “*O urso Balu*”

JC₁₈ – “*O urso Balu*”

A₁₈ – “*Era uma vez, um menininho,
Um menino que vivia numa floresta*”

JC₁₉ – “*Floresta*” (sem emissão de som)

Ele emite esta palavra, olhando no espelho, sem sair som.

A₁₉ – “*Que ele ficou sozinho.*

Sem pai.

Sem a mãe dele.

E aí, quem cuidou dele foram os animais.

E ele tinha um amigo.

Um amigo que gostava muito dele.

E que se chamava Balu”.

JC₂₀ – “*Balu*”

A₂₀ – “*O urso Balu*”

JC₂₁ – “*O urso Balu*”

A₂₁ – “*Ele brincava com o urso.*

Ele tomava banho de rio com o urso”.

Ele se levanta e dirige-se ao armário.

JC₂₂ – “*Ele brincava com o urso*”

(continua falando numa forma incompreensível)

A terapeuta (A) retoma a situação de quem é o menino da capa da revista (A14). Ao repetir a pergunta (JC15), a terapeuta (A) toma a fala dele como uma verdadeira pergunta e lhe responde que aquele menino da revista é Mogli. (A15). Desta forma, ela atestou, nele, a emergência da sua condição de sujeito da enunciação.

José Carlos segmenta a fala do outro, dizendo as palavras finais, ou repetindo-a na íntegra (JC16, JC17, Jc18, JC19, JC20, JC21 e JC22). Parece que esta repetição gera um estímulo para que a terapeuta (A) continue a contar a história, o que efetivamente ela o faz. Vale ressaltar que esta estória retrata a vida de um menino que **carece** de uma referência familiar: “ficou sozinho”, “sem pai” e “sem mamãe”. Lendo a transcrição deste atendimento individual, a terapeuta (A) se dá conta que poderia ter aproveitado a “deixa” para fazer uma relação entre a história de vida destes dois meninos (Mogli e José Carlos), visto que este último, apesar de ter sido registrado pelo pai, este desapareceu de sua vida.

Ele se levanta e se dirige ao armário. Este gesto fez com que a terapeuta (A) interrompesse a narração desta história, por não receber mais dele nenhum estímulo no sentido de continuidade desta narração.

III – É CONVOCADO PELA CÂMERA – (JC₂₃)

Ele pega a guitarra no armário, fechando a porta do mesmo. Ao se dirigir de volta para o local perto dela, ele olha para a câmera. Ele se mira no espelho, mexendo na guitarra. Senta-se na sua cadeira ao lado do espelho. Ele mexe nas várias teclas da guitarra, escutando os diferentes sons. A terapeuta (A) mexe também nessas teclas, intercalando com a “mexida” dele. Ele se olha no espelho.

JC₂₃ – (fala algo incompreensível)

A terapeuta (A) pega a guitarra e mexe em algumas teclas. Ele mexe, também.

Ele olha em direção à câmera, depois de pegar uma guitarra no armário, mostrando o quanto a presença de (F) que maneja este equipamento de filmagem se assinala aos seus olhos. A

câmera, então, se mostra como um elemento a mais na estrutura da cena, alterando as relações entre os “parceiros” do atendimento terapêutico.

A mãe de José Carlos faz referência ao fato dele gostar de cantar, imaginando que ele possa vir a ser um cantor no futuro – significante ofertado pela mãe. Ele parece admirar a sua imagem refletida no espelho, segurando uma guitarra na mão e falando algo incompreensível.

IV – INTERLOCUÇÃO NÃO ECOLÁLICA - DESCOLAGEM DO OUTRO – (Vai do A₂₃ ao A₂₆)

Ele se levanta. Dirige-se ao carro grande. Pega-o, virando e desvirando. Vai ao armário. Bate com os dedos numa caçamba.

A₂₃ – “*O que é que tu tás procurando, aí?*”

JC₂₄ – “*Pegou*

Gol

Bi”

A₂₅ – “*Hein?*”

Ele retirou do armário um carro pequeno preto. Ao se virar, olha para a câmera.

A₂₆ – “*É o carrinho, que tu tás procurando, é?*”

O que José Carlos quis dizer com tal resposta (JC24), que não foi compreendida pela terapeuta (A)? Ele estava se referindo ao fato de pegar um carro do tipo “gol”, que faz “bi”? Posteriormente, pega um carro pequeno preto do armário. A terapeuta tenta dar significado à fala e aos gestos dele, perguntando-lhe se ele estava procurando o carrinho (A26).

Ele novamente está atento à câmera. A câmera, então, se mostra como um elemento a mais na estrutura da cena, alterando as relações entre os “parceiros” deste atendimento terapêutico.

V – É CONVOCADO PELA CÂMERA - (Vai do A₂₇ ao A₃₀)

Ele se agacha e empurra o carro pequeno pelo chão com força. Ele olha para a câmera e, depois, para a terapeuta (A). Balança o carro pequeno no ar. Ele olha novamente para a câmera. Sorri.

A₂₇ – “*Pois é, hoje a gente tá com uma novidade aqui na sala, não é José?*”

Quem? Não é?
Dra. (F) tá filmando, você”.
 JC₂₇ – “*Você*”
 A₂₈ – “*A gente não tá sozinho, não é?*
Ah?”
 Ele sorri, olhando para a câmera e para a terapeuta (A).
 A₂₉ – “*Virge, Maria!*
Hoje não estamos sozinho, não, hoje!
Hoje, tá eu, você, Dra. (F) e a câmera”.
 Ele sorri para a terapeuta (A).
 A₃₀ – “*Oh, o bicho!”*”

A transferência do seu olhar da câmera para a terapeuta (A) e, logo depois, as emissões do olhar e do sorriso em direção à câmera se constituíram em atos significativos que convidaram esta terapeuta a fazer referência explícita a este elemento a mais na cena (A27). Estes gestos foram interpretados por ela como uma solicitação de explicação, por parte dele, sobre a presença da investigadora (F) com uma câmera num espaço que, até então⁷⁷, era só dele e da terapeuta (A) – sendo também, mensalmente, compartilhado com a mãe. Desta forma, ela atesta e ratifica o posicionamento de José Carlos enquanto um sujeito que exige esclarecimentos acerca da presença de uma pessoa estranha (pelo menos, naquele contexto de atendimento individual).

A pergunta “*quem é?*” é deslocada novamente, só que agora pela terapeuta (A) em direção a investigadora (F) que porta uma câmera.

A repetição da última palavra da fala do outro pela criança (JC27), produziu um efeito interessante na terapeuta (A), porque não foi entendida como uma mera repetição, mas sim como uma “chamada” no sentido de alertá-la para o fato de que ela também estava sendo filmada. Assim, logo depois, a terapeuta (A) também se coloca no lugar de alguém que está sendo observado pela investigadora (F).

⁷⁷ É a primeira vez que (JC) é filmado neste espaço de atendimento individual.

A recorrente atitude de olhar para câmera e, logo em seguida, para a terapeuta (A), leva esta última a nomear os quatro elementos envolvidos na cena: “eu”, “você”, “Dra. (F)” e “câmera” (A29).

No final deste processo dialógico, quando José Carlos sorri de volta para a terapeuta (A), ela usa uma expressão (A30) que geralmente é utilizada por ela para chamar a atenção dele, quando ele está “alheio” e “desligado” diante do que se passa a seu redor, ou melhor, quando está anulando e evitando os signos da presença do “Outro”. Esta situação não conduz com a situação vivida neste momento.

Aqui, é possível lembrar a expressão “*o bicho vai pegar*” que, na nossa cultura, costuma representar, metaforicamente, algo que ameaça, que causa medo e angústia. Ser observado por uma câmera pode ser uma situação extremamente ameaçadora. Para quem finalmente: para a criança, para a própria terapeuta (A) ou para ambos?

VI – ANULAÇÃO DOS SIGNOS DA PRESENÇA DA CÂMERA - (Vai do JC₃₀ ao A₃₂)

Ele brinca com os dois carros: o pequeno e o grande. Inicialmente, posiciona-se de frente e, depois, de costa para a câmera. Empurra o grande carro para frente e para trás. Coloca o carro pequeno na caçamba do grande. Deita a cabeça na caçamba também. Depois, empurra o carro grande em direção ao canto da sala e fica com o carro pequeno

JC₃₀ - (fala algo incompreensível).

Ele fica de “quatro” no meio da sala, com o carro pequeno numa das mãos. Ela pega o carro grande que foi empurrado para o canto da sala e o devolve, empurrando-o de volta para ele.

A₃₁ - “*Oh, o carro*”

(JC) empurra o carro, de volta, para a terapeuta (A). Ela o devolve de novo. Ele pega o carro grande e, também, o pequeno.

A₃₂ - “*Quem é que vai nesse carro?*”

José Carlos muda o foco de atenção, voltando-se agora para os carros (pequeno e grande) e posicionando-se de costas para a câmera. Ele interage com a terapeuta na medida em que recebe e devolve o carro grande.

VII – MEDO DE SER TRAGADO PELA IMAGEM ESPECULAR - (Vai do JC₃₁ ao A₃₃)

Ele se levanta e dirige-se para a guitarra, que estava depositada em cima de sua cadeira. Ele mexe nas teclas. Ela, também, faz o mesmo. Fica de frente para o espelho, fazendo movimentos com a boca, sem emissão de som, balançando a guitarra na mão.

JC₃₁- (fala algo incompreensível)

Senta-se na cadeira. Brinca com a guitarra. Ele se olha de novo no espelho.

JC₃₂- (fala algo incompreensível)

Ele olha também para ela.

JC₃₃ – “*Quem é?*”

A₃₃ – “*Oi, quem é?*”

É José!”

Ela aponta para a imagem dele refletida no espelho. Ele faz um bico e corre para o canto da sala, onde se encontra o carro grande.

Ele não responde a pergunta que a terapeuta (A) lhe dirige (A32). Não dá continuidade à brincadeira do carrinho, levantando e dirigindo-se a guitarra. Ele retoma a sua atividade diante do espelho. Ele parece novamente admirar a sua imagem refletida no espelho: “cantando” (fazendo movimentos com a boca, sem emissão de som) e “tocando” (balançando) uma guitarra?

Ele se senta na sua cadeira, explora a guitarra e volta a se olhar no espelho, falando algo incompreensível (JC32). Depois, ele olha para a terapeuta (A) e pergunta: “*quem é?*”. O efeito desta pergunta na terapeuta (A) é o de lhe ofertar novamente o significante nome-próprio (A33). Ela atesta e ratifica o posicionamento de José Carlos enquanto um sujeito que quer saber sobre sua identidade.

Após a terapeuta (A) lhe dizer “quem ele é”, sendo identificado à sua imagem no espelho, ele corre para o canto da sala. O encontro com uma imagem é algo que lhe ameaça?⁷⁸

⁷⁸ “(...) para os povos da Grécia antiga era um ‘agouro de morte’ sonhar com o reflexo da própria imagem na água, e que, provavelmente, esta foi a origem do mito de Narciso. Percebendo a própria imagem como algo real, o primitivo temia que ela pudesse abandoná-lo, o que significaria a morte. Mas o inverso também era válido. O espelho tinha também o poder mágico de restituir o que fora perdido (...)” Frazer in: *The golden Bough*, 1947, p. 192 apud ROCHA, Z, 1981, p. 40)

VIII – AÇÃO DE SER TRAGADO ENQUANTO OBJETO DE DESEJO DO OUTRO -

(A₃₄)

Bota o carro pequeno na cabine do grande. Ele se posiciona de frente para a câmera.

A₃₄ – “*Cadê o motorista deste carro?*”

Ele movimenta o carro grande, colocando o pequeno em cima da caçamba. Ele cruza a sala, empurrando o grande carro. No outro lado, encontra-se a mesa, que fica perto dela. Beija o carro pequeno.

Ele volta a sua atenção para os carros (grande e pequeno). Coloca o carro pequeno dentro da cabine do carro grande. Este gesto implica em introduzir um conteúdo no interior de um continente⁷⁹. Fantasia de volta ao útero materno, após ter sido identificado a uma imagem especular? (indiferenciação/ simbiose?)

Depois, ele coloca o carro pequeno em cima da caçamba do carro grande. Este outro gesto significativo implica em um conteúdo ser carregado e transportado por um continente.

IX – É CONVOCADO PELA IMAGEM DO NENENZINHO - (Vai do A₃₅ ao JC₃₆)

A guitarra e os livros estavam em cima desta mesa. Ele olha para os livros e pega na guitarra.

A₃₅ – “*Cadê o livro que tem neném?*”

Tu lembra?”

Ela procura o específico livro dentro do envelope.

A₃₆ – “*Tá aqui.*”

Achei.

Olha, o nenenzinho!”

Ele olha a capa do livro, onde tem um neném estampado.

JC₃₆ – “*O nenen (...)zinho*”

Ele folheia o livro.

Ele volta a atenção para os objetos sobre a mesa (livros e guitarra), mas termina pegando a guitarra. Surge na terapeuta (A) o tema “nenenzinho”, que lhe pergunta onde se encontra o livro

⁷⁹ Isto me remete ao caso Dick, quando Melanie Klein (1970) interpreta a entrada do trenzinho pequeno (Trem-Dick) na estação (Mãe) como algo escuro. É ameaçador a volta ao útero materno.

que tem esta figura na capa, justamente após os gestos significativos de José Carlos com os carros, referindo-se à continente-conteúdo, realizados anteriormente.

A terapeuta lhe sugere a procura do livro que possui neném. Entretanto, é ela própria a procurá-lo e a encontrá-lo. Mostra-lhe o neném na capa do tal livro e ele passa a olhá-lo, dizendo “o nenem-zinho” (JC36). Assim, ele não apenas segmenta a fala do outro, como também fragmenta a própria palavra dita. Ele termina aceitando a demanda que lhe foi feita pela terapeuta (A) de explorar e folhear tal livro.

X – EXPRESSÃO DE UM BEM-ESTAR - (Vai do JC₃₇ ao A₄₃)

Pega o livro na mão e, ao se afastar da mesa, olha-se no espelho, balançando-o no ar.

JC₃₇ – “*Tá ótimo*”

A₃₇ – “*Tá ótimo?*”

O que é que tá ótimo?”

Ele se ajoelha na frente de outra cadeira, depositando o livro no assento da mesma e começando a folheá-lo. Logo, levanta-se e dirige ao centro da sala, olhando para a câmera.

JC₃₈ – “*Ótimo*” (baixinho)

Ele se volta para terapeuta (A).

JC₃₉ – “*Ó-ti-mo*” (fala em bom tom)

A₃₉ – “*Tá ótimo?*”

O que é que está ótimo?

Hein?

O que está ótimo, José, ótimo?”

Ele mexe na guitarra. Olha para a terapeuta (A) e para a câmera e sorri.

JC₄₀ – “*O que tá ótimo?*”

Ele anda de costas e tropeça no carro grande.

A₄₁ – “*Oh, oh, quase que tu caía!*”

Ele olha para a terapeuta (A).

A₄₂ – “*O que tá ótimo?*”

O que foi que aconteceu?

Tu tá diferente, viu?!

Muito diferente.

Muito, muito diferente”

Ele guarda a guitarra numa prateleira (mais alta) do armário e pega outros brinquedos.

F₄₂ – “*Em que, (A)?*”

A₄₃ – “*José tá feliz, hoje.*”

Ele tá dizendo que está ótimo, né ?!

Ele tá ótimo, mesmo.

Tá podendo falar mais, se comunicar mais, brincar, mostrar as coisas”.

Ele inicia uma conversação, falando “*tá ótimo*” (em tom normal) (JC37), dirigindo o olhar para a sua imagem refletida no espelho (balançando o livro no ar). Qual é a relação que este “estar ótimo” pode ter com o fato dele ter sido identificado a uma imagem especular, ter introduzido o tema conteúdo-continente e ter emergido o conteúdo do nenenzinho?

Após folhear o livro, ajoelhado de frente para uma cadeira, ele se levanta, vai para o centro da sala e se dirige à câmera, falando novamente “*ótimo*” (em tom baixinho) (JC38). Depois, olha para a terapeuta e diz: “*Ó-ti-mo*” (em bom tom e separando as sílabas) (JC39). Ao ser indagado novamente sobre o porquê deste estado (A39), ele repete a parte inicial da frase e omite a parte final, onde diz respeito ao seu próprio nome, mexendo na guitarra, olhando para a terapeuta (A) e, logo depois, para a câmera e sorrindo (JC40). Isto indica que esta fala não é uma mera reprodução da fala do outro, sem nenhum sentido. Será que ele próprio está se perguntando sobre o que está ótimo?

A terapeuta (A) pode tomar a fala de José Carlos como algo significativo que diz respeito a um bem-estar (A42). Afirma que ele realmente está muito diferente. A investigadora (F) entra “efetivamente” na cena, querendo saber sobre esta diferença apontada por ela (F42). Ela afirma que ele está feliz, podendo falar, brincar e mostrar as coisas (A43).

XI - RUPTURA DA INTERLOCUÇÃO ECOLÁLICA - (Vai de JC₄₄ a JC₅₅)

Ele mexe na prateleira (mais baixo) do armário. Escolhe um balde cheio de várias peças menores, virando-se para frente da terapeuta (A) e da câmera. Ele sorri.

JC₄₄ – “*CCAA*”

Ele retira as peças de dentro do balde. Detém-se um pouco numa boneca. Espalha as peças pelo chão. Depois, retorna as peças para dentro do balde. Ela liga o ventilador. Ele pega a boneca.

A₄₅ – “*Quem é, um menino ou uma menina?*”

Ela vai para perto. Ele espalha as peças. Põe uma peça na boca. Volta a colocar as peças, uma por uma, dentro do balde. Deita-se no chão. Seleciona uma peça, que a encosta na boca e a espreme no ouvido. Coloca-a no armário.

JC₄₆ – “*Perdi dois quilos, quatro quilos?*”

A₄₆ – “*Perdeu dois quilos?*”

Por que? Por que tu fala isso, que perdeu dois quilos?

- Hum?*”
- JC₄₇ – “*Dois quiilos!*
Dois quilos.
Perdi dois quilos, quatro (...) quilos!”
- Ele vai para a porta.
- A₄₈ – “*Prá onde tu vai, hein?*
Prá onde tu tá querendo ir?
Hum?”
- JC₄₈ – “*Áa, áa, áa*”
- A₄₉ – “*Prá onde tu tá querendo ir?*
Hum ?
Hum? ”
- Ele volta para o armário.
- A₅₀ – “*Prá onde José quer ir?*
O que é isso, José?”
- Ele mexe na guitarra. Ele se vira e fala algo incompreensível para câmera.
- JC₅₀ - (fala algo incompreensível)
- A₅₁ – “*Assim, não deu prá entender, não, José!*
Você tava com a cabeça para baixo”
- Ele continua a falar de forma incompreensível.
- JC₅₁ – (fala algo incompreensível)
- A₅₂ – “*Ah?*”
- Ele vai para o espelho e volta. Entrega a guitarra à terapeuta (A). Ele volta ao armário e pega uma maleta. Vai para a mesa e a deposita num canto da mesa, fechando-a. Pega o carro pequeno que estava em cima da mesa. Volta ao armário. Ele chuta o balde, que estava no chão.
- JC₅₃ – “*CCAA*”
- Ele olha o armário.
- JC₅₄ – (Fala algo incompreensível)
- Ela lhe oferta a guitarra.
- JC₅₅ – “*CCAA*
CCAA
CCAA
CCAA
CCAA”

A criança perde a possibilidade de circular entre as posições de falante e de ouvinte, circulação esta típica de uma situação de interlocução. Além disso, a criança traz à tona fragmentos da fala de outros contextos discursivos (JC44, JC46, JC47, JC53, JC55), assinalando uma ausência de articulação com os enunciados específicos do presente contexto discursivo. Quando indagado sobre esses fragmentos de fala “fora de contexto” (A46), ele se mostra impermeável às tentativas de interpretação, comprometendo o deslizamento da significação.

Surge a fala relativa ao CCAA – comercial de televisão? Emerge também a fala da perda de peso que causa estranheza na terapeuta (A), sentida como se fosse algo completamente sem sentido naquele contexto discursivo, sendo, inclusive impermeável a interpretação da terapeuta (A). De quem é esta fala? Vale ressaltar que esta fala se refere a uma perda de algo no corpo.

A terapeuta (A) tenta convocá-lo a interação, para que ele reassuma o seu papel de interlocutor, perguntando do que se trata essa fala de perder quilos. Essas produções verbais possuem um caráter de fixação, permanência ou imobilidade, dificultando a circulação e deslizamento de significação.

A terapeuta (A) lhe pergunta sobre para onde ele está querendo ir, quando se dirige a porta da sala (a mãe se encontra lá fora) (A48) e não obtém resposta da parte dele. Depois, ele se volta para o armário e ela novamente o indaga para onde ele quer ir (A50). Ele mexe na guitarra, se vira e fala (de forma incompreensível) para a câmera (JC50). Quando ela diz que não deu para entendê-lo, ele continua falando de forma incompreensível (JC51).

Surge novamente a fala relativa ao CCAA, após ir e vir ao espelho, ir à terapeuta (entregar-lhe a guitarra), ir ao armário (pegar a maleta), ir a mesa (depositar e fechar a maleta e pegar carro), ir ao armário e chutar o balde que está no chão.

XII - INTERLOCUÇÃO ECOLÁLICA - (Vai do A₅₆ ao JC₈₄)

(a) Tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta ao “Outro” – aparecimento e

obturação do tema falta algo no corpo (Vai do A₅₆ ao A₆₀)

Ele mexe no armário. Mexe numa boneca. Afasta-se do local, retornando logo depois. Pega o pandeiro. Pega de novo a boneca. Arrasta os cabelos da boneca no chão.

A₅₆ – *“Essa boneca tá sem braço, não é José?”*

Hum?”

Ele volta ao armário, depositando-a numa prateleira. Explora outros brinquedos: pandeiro, lápis, carrinho azul. Ela lhe mostra outra boneca.

A₅₇ – *“Olha, essa tá com braço”*

Ele olha e pega a boneca. Faz movimentos com a boca, sem emissão de som.

JC₅₇ – (fala incompreensível)

Senta-se na cadeira dela que se encontra ao lado do espelho.

A₅₈ – *“Eita, esse lugar de quem é?”*

Esta cadeira é minha!

Sai da minha cadeira, José!”

JC₅₈ – *“Cadeira”*

Ele diz “cadeira”, olhando no espelho e sorri.

A₅₉ – *“Me dá, José, minha cadeira!”*

Tu tá sentado em minha cadeira!

Quem senta aí, sou eu, não é tu, não.

Sai, sai, sai, (...)

Saai

Sai, sai, sai”

Ela solicita a saída da sua cadeira, dizendo “sai” e fazendo gestos (com a mão) neste sentido.

A₆₀ – *“Ah, essa cadeira, aqui, é minha!”*

Viu?”

Ele se levanta e termina se sentando na dele, que fica ao lado. A terapeuta (A) se senta na dela.

Ele termina pegando novamente na boneca. Vale ressaltar que no processo dialógico anterior, a terapeuta (A) pergunta sobre o sexo da boneca (A45). É curioso que este tema tenha vindo posteriormente ao tema do nenenzinho, visto que o desejo da mãe de José Carlos era de ter tido uma filha.

Após comentário da terapeuta (A) acerca do fato da boneca estar sem braço (A56), ele a deposita numa prateleira do armário. A terapeuta (A) faz questão de lhe ofertar uma boneca sem falta (A57). Ele recebe esta boneca, olhando-a e fazendo movimentos com a boca sem emissão de som (JC57). Por que ela fez questão de obturar uma falta? Evitar que ele se depare com um corpo mutilado?

A pergunta *“quem é?”* surge novamente, embora agora se refira ao lugar de se sentar. A terapeuta (A) delimita os espaços (“minha” e “tua” cadeira; “meu” e “teu” lugar), quando ele se senta na cadeira dela, explorando a boneca; enfim, trabalha a diferença EU-TU (A58). Ele sai da cadeira dela, atendendo a demanda que lhe foi feita e vai se sentar na sua cadeira.

Ele fragmenta a fala do outro, repetindo apenas “cadeira” (JC58), olhando no espelho e sorrindo. Isto significa que não é uma mera repetição da frase do outro, sem sentido, porque retira o pronome possessivo (MINHA) e o próprio nome (JOSÉ), mostrando que ele é outro interlocutor.

(b) Tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta ao “Outro”: percepção de uma falta sentida enquanto mutilação - (Vai do JC₆₁ ao JC₆₄)

Ele explora a boneca, levantando o seu vestido, mexendo na calcinha. Olha a câmera. Ele faz movimentos com a boca, sem emissão de som.

JC₆₁ – (fala incompreensível)

A₆₂ – “*Como é?*”

Ele continua a fazer movimentos com a boca, sem emissão de som.

JC₆₂- (fala incompreensível)

A₆₃ – “*O que você tá falando?*”

O que você tá falando?

Eu quero ouvir!” (sem som)

JC₆₃ – “*Aaaai, aaaai*” (grita alto)

Ele ficou bastante agoniado, após ela lhe ter falado bem perto e sem som. Ao dizer “ai, ai”, ele levanta subitamente, agoniado, mexendo no trinco da porta de saída.

A₆₄ – “*Deu um medo, foi?*”

Deu um medo, foi?

Hum?

Oh, que medo?”

Ele sai da porta e se dirige ao armário. Neste trajeto, diz:

JC₆₄ – “*Mamãe foi embooooooral*”

José Carlos se defrontou com a percepção de uma falta, por contar com a presença de um pênis na boneca, após levantar o vestido e mexer na calcinha dela? Será que se amedrontou com a falta de algo esperado no corpo da boneca, sendo tal castração sentida como uma mutilação? É interessante lembrar que ele foi desejado pela mãe enquanto menina. Além disso, já foi pego, algumas vezes, por sua mãe, com uma faca de pão ameaçando cortar a pinta.

Após a terapeuta (A) expressar que desejava ouvi-lo (sem emissão de som), tendo ele próprio feito anteriormente movimentos com a boca (sem emissão de som), ele simplesmente se

apavora. Neste momento, a terapeuta (A) funcionou em espelho com ele, expressando-se exatamente da mesma forma que ele: ausência de voz. Pode-se dizer, então, que as diferenças entre o EU-TU (que foram delimitadas no processo dialógico anterior) terminaram sendo dissolvidas e, por isso, surgiu a angústia?

Ele grita alto e a terapeuta interpreta como sendo “medo”. Ele tinha se dirigido ao trinco da porta de saída. Ele, agora, se dirige ao armário, dizendo que a mãe tinha ido embora (JC64). Será que a ausência materna, neste momento, é sentida como uma mutilação no seu próprio corpo, já que vive enquanto um prolongamento do corpo materno?

(c) Tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta ao “Outro”: tentativa de elaborar a angústia de separação - (Vai do JC₆₅ ao JC₇₀)

A₆₅ – *“Ah, tá com medo que mamãe tenha ido embora!
Mamãe não vai deixar você, não!
Mamãe tá esperando lá fora”*

Ele pega um chocalho e balança no ar.

A₆₅ – *“Mamãe tá esperando lá fora”*

JC₆₆ – *“Lá fora”*

A₆₇ – *“É!”*

“Você acha que mamãe vai embora sem você?”

JC₆₇ – *“Sem voceê”*

Ele mexe no armário.

JC₆₈ – *“Você acha. Deve seer?”*

A₆₈ – *“Lógico que não.*

Eu não acho que sua mãe lhe deixe, em canto nenhum!”

JC₆₉ – *“Canto nenhum”*

A₆₉ – *“Bom seria que ela deixasse por um tempinho.*

Não era ?

Hum?”

Ele mexe no armário de costas para ela.

A₇₀ – *“Pois é, José!*

Mamãe ficou lá fora, que ia ficar tomando conta de (U)!

Será que é por isso que está te aperrindo?”

JC₇₀ – *“Aperrri...”*

José Carlos repete as últimas palavras da fala do outro, mexendo nos objetos do armário (JC66), mas este fato não é tomado pela terapeuta (A) como uma mera reprodução do que ela lhe

diz, mas como algo que a estimula a continuar a falar sobre o fato da mãe dele estar lá fora e de não ter ido embora sem ele (A67)..

Ao dizer “*Você acha. Deve seer?*” (JC68), a terapeuta (A) toma esta fala como um questionamento da parte dele, fazendo-a, logo em seguida, responder em nome próprio, expondo a sua própria opinião em relação a este assunto (A68 e A69).

Ele novamente repete as últimas palavras da fala do outro (JC70) e, inclusive, fragmenta a própria palavra. A mãe iria entrar no atendimento, caso não tivesse que ficar cuidando de outra criança do CEMPI, já que a mãe desta não se encontrava por lá. Ele parece angustiado por estar longe da mãe, sentindo tal separação como uma mutilação do seu corpo.

(d) Tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta ao “Outro”: o encontro com a mãe como um concerto - (Vai do JC₇₁ ao JC₈₄)

Ele guarda a guitarra no armário.

A₇₁ – “*Vamos guardar as coisas, vamos, para ir embora?.
Vamos?*”

JC₇₁ – “*Vamos!*”

A₇₂ – “*Então tá!
Guardar os brinqueedos*”

JC₇₂ – “*Brinqueedos.
Brinqueedos
Quedos*”

A₇₃ – “*Bote aqui, bote!*”

JC₇₃ – “*Brinquedos
Brinquedos*”

Ele vai juntando vários brinquedos na mão. Parece dizer várias vezes brinquedos, na medida em que vai acrescentado um outro novo na mão. Ela fica ao lado dele, oferecendo o balde para que ele deposite, dentro dele, as peças que se encontram espalhadas pelo chão.

JC₇₄ – “*Brinquedo.
Brinquedo
Brinquedo
Brinquedo
Brinquedo
Bota aqui
Brinquedo*”

A₇₅ – “*E a boneca, me dá*”

Ele pega a boneca e lhe dá.

A₇₆ – “*Ui, caiu!*”

A boneca cai da mão dela. Ele pega o carrinho.

A₇₇ – “*Vamos guardar essas coisas, vamos?*”

JC₇₇ – “*Vamos guardar!*”

A₇₈ – “*Vamos guardar*

Brinquedos

Carrinhos

Traga a maleta”

Ele pega na maleta em cima da mesa, mas a deixa lá.

A₇₉ – “*Pegue a maletinha para guardar aqui*”

Ele fala de uma forma incompreensível.

JC₈₀ – “*E até (...)*”

A₈₁ – “*E até que enfim que tu vai ver a mamãe, não é?*

Tu tava com muita saudade da mamãe, não era?.

Pronto, agora, acabou, né!”

Ele termina se interessando por outro objeto no armário, enquanto eles guardam os brinquedos.

A₈₂ – “*Ah, José, o motorista!*

Vá, vamos lá!”

Ele se afasta do armário e se volta para a porta para ir embora. Ele olha para a câmera.

JC₈₃ – “*Aí, consertoouou!*”

F₈₃ – “*Consertou?*”

A₈₃ – “*Consertou, o quê?*

Vamos!”

JC₈₄ – “*Bote o brinquedo aqui*

Bote o brinquedo aqui”

Ele vai embora.

A terapeuta (A) sugere o término do atendimento individual (antes do tempo habitual), após José Carlos começar a guardar os brinquedos no armário (A71). Ele responde a indagação da terapeuta quanto ao fato de guardar os brinquedos para ir embora, falando “*vamos*” numa forma afirmativa (JC71). Assim, ela atesta, nele, a emergência de um sujeito do enunciado que confirma o que ela lhe pergunta.

Ele vai replicando a palavra “*brinquedo*” (JC74), à medida que vai depositando as peças dentro do balde oferecido pela terapeuta (A), como se cada palavra dita correspondesse a um objeto colocado no interior de tal recipiente. Responde à demanda dela, pegando e lhe entregando a boneca. Além disso, ele ratifica a solicitação desta terapeuta de guardar os objetos, dizendo “*vamos guardar*” (JC77), confirmando novamente a emergência de um sujeito do enunciado. Entretanto, não responde a demanda desta terapeuta de pegar e lhe entregar a maleta.

Ele inicia uma conversação, dizendo “*E até (...)*” (JC80), quando a terapeuta aproveita para dar continuidade a sua fala iniciada, retomando o aperreio dele para se encontrar com a mãe (A81). Entretanto, o “*e até (...)*” poderia ser um começo de discurso de despedida.

José Carlos se interessa por outro objeto no armário, embora eles estivessem se preparando para encerrar o atendimento terapêutico. Logo em seguida, quando ela lhe diz para ir (A82), ele se afasta do armário e se dirige à porta.

Prestes a sair da sala, de frente para a porta, ele se vira para a câmera e diz: “*ai, consertou*” (JC83). Será que o reencontro com a mãe é sentido como uma restauração da sua imagem mutilada (em decorrência da separação física que não pode ser simbolizada) entre os dois? Ao sair da sala, ele repete, duas vezes seguidas, a fala do outro, referindo a ação de guardar os brinquedos que foi realizada anteriormente (JC84).

Para finalizar esta segunda parte da análise qualitativa dos dados, é importante dizer que a identificação de diferentes arranjos subjetivos em José Carlos, dinamizados a partir da relação com os diferentes interlocutores que puderam lhe servir (ou não) de Outro, atesta que a estruturação psíquica não é algo estático, mas algo que porta certo dinamismo – como numa analogia com os movimentos de um caleidoscópio.

Chegando ao final da “**análise dos dados**”, adentrar-se-á, neste instante, nas “**considerações finais**” deste estudo.

5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chega-se no tempo de concluir, momento extremamente importante, posto que é somente no término de uma investigação que os elementos previamente estabelecidos encontram, por um movimento de retroação, sentido e significação. É um tempo que envolve coragem e discernimento do investigador, visto que ele deve vislumbrar as conseqüências cabíveis, bem como as limitações de seu estudo. Portanto, neste tempo, num movimento incessante de ir e vir, é pertinente um ato de costura das idéias, reconhecendo a necessidade de empreender um “golpe de força”, na tentativa de amarrar provisoriamente certas conclusões, sem, no entanto, obturar as possibilidades para o surgimento do novo em termos de novas hipóteses de trabalho.

Neste contexto de tecedura que exige um ponto de amarração, é interessante trazer à tona os objetivos deste estudo intitulado de “Brilhando através das nuvens negras: Há subjetividade na linguagem da ‘criança autista’?” - que foram tomados como aspectos norteadores no momento inicial do mesmo - com o intuito de averiguar se eles foram atingidos e alcançados.

Têm-se, assim, os seguintes objetivos:

1. Analisar se as peculiaridades na/com a fala da criança autista refletem, sobretudo, uma particular posição subjetiva em que se encontra em relação ao campo do “Outro”;
2. Verificar, conseqüentemente, se as mudanças qualitativas advindas neste campo lingüístico poderiam expressar alterações relativas à inicial posição subjetiva.

Para começar as discussões nesta etapa final do estudo, é importante apontar para o fato de que não é raro os estudiosos da área da Aquisição de Linguagem, que se sentem convocados a compreender os percalços que uma criança diagnosticada como autista enfrenta no seu percurso lingüístico, se depararem com certas situações inusitadas, a saber, a ausência de linguagem, a

perda progressiva de vocalizações já adquiridas, ou ainda, a persistência de manifestações verbais com características bem particulares. De uma forma geral, esses percalços no processo de aquisição de linguagem são detectados, tomando-se como ponto de referência (embora, nem sempre, de maneira implícita) concepções teóricas que se debruçam sobre a trajetória lingüística de crianças consideradas normais que não apresenta grandes obstáculos.

Neste instante, enfatiza-se, dentre as suas manifestações verbais com características peculiares, as **estereotípias verbais**, ou seja, as **produções repetitivas (ecos) da fala do outro** de natureza extremamente rígida, fixa e imóvel. Na maioria das vezes, estas estereotípias verbais implicam em “blocos” maciços da fala do outro, visto que o autista não segmenta a substância fônica ouvida, não inversão do pronome pessoal (EU-TU) e características prosódicas originais (tom e entonação), as quais prejudicam, radicalmente, a construção de sentido. Assim, a linguagem da “criança autista” pode ser concebida, de uma maneira geral e precipitada, como um ato esvaziado de subjetividade, como um vestígio de uma expressão humana que, apenas, começou a se delinear.

Tomando como parâmetro a teoria estrutural sobre o processo de aquisição da linguagem de De Lemos (1992, 1995, 1997), Carvalho (1998) realizou uma análise das verbalizações de uma criança diagnosticada como autista, em situações de diálogo espontâneo e em contexto de terapia, deixando claro, naquela ocasião, os limites de sua investigação, seja pelo caráter restrito de suas pretensões seja pela fase inicial em que se encontrava o seu estudo⁸⁰. Naquele momento circunstancial, ressaltou o fenômeno de repetição estereotipada da fala do outro, por parte da criança, que provocava um “efeito de estranhamento” tanto nos parceiros de interação

⁸⁰ “Aquisição da linguagem e autismo: um reflexo no espelho” – elaborado a partir das discussões ocorridas durante a apresentação do trabalho da autora, intitulado: “O espelhamento do outro em aquisição da linguagem: algumas questões sobre a ruptura desse espelhamento”, na XVI JELNE – Jornada de Estudos Lingüísticos do Nordeste, realizada em 02 e 04 de setembro de 1998.

(terapeutas) na situação da sessão terapêutica, quanto no próprio investigador da linguagem na ocasião de análise dos dados. Postulou que, de fato, não se instalava um diálogo propriamente dito, já que, apesar da tentativa do interlocutor de atribuir sentido aos fragmentos da fala da criança, esta se mostrava bastante impermeável às suas interpretações realizadas, comprometendo o movimento de circulação e de deslizamento⁸¹ dos mesmos (conforme proposto por LIER-DE VITTO, 1994).

Além disso, Carvalho (1998) pôde observar, também, uma falta de articulação dos enunciados da criança tanto em relação aos enunciados do adulto quanto em relação ao contexto de discussão. Assim, não era incomum esta criança trazer reproduções maciças da fala do outro, de situações discursivas anteriores, que não se conectavam, de maneira alguma, com as situações de diálogos atuais. Mais ainda, esta pesquisadora chamou a atenção para a intensa persistência destas reproduções verbais, realçando a sua condição de “eco” tão abordada pelos estudiosos do tema.

Assim, diante destes achados, Carvalho (1998) concluiu que, de fato, o que estaria ocorrendo na linguagem da “criança autista” não era um fenômeno de espelhamento à fala do outro, baseado numa condição de dependência da criança a esta fala, conforme trabalhado por De Lemos (1992, 1995, 1997) em seus estudos de aquisição de linguagem realizados com crianças consideradas normais, referente à primeira posição estrutural da criança em relação à língua - posição primordial de circunscrição à fala do outro. O que estaria acontecendo, efetivamente, na criança acometida por tal patologia era um prejuízo no fenômeno de espelhamento, dando-se, por sua vez, em seu lugar, o fenômeno de “ancoragem extrema” à fala do outro.

⁸¹ Circulação envolve o movimento em que o segmento destacado da fala da mãe, tomado pela criança, ressurge novamente na produção lingüística materna para, em seguida, deslizar novamente para a produção verbal da criança (LIER-DE VITTO, 1994)

Contudo, em decorrência da análise exaustiva e minuciosa dos dados lingüísticos, Carvalho (1998) pôde detectar também, em alguns momentos das verbalizações desta criança diagnosticada como autista, a ocorrência de sutis indícios de circulação de itens verbais repetidos, os quais conviviam com a fixidez mais freqüente de sua fala. Por conseguinte, era possível que, ao recortar o enunciado de um adulto, tomando um dos seus termos, este enunciado convocasse a reprodução de um outro, emitido anteriormente por um outro indivíduo, retratando um deslizamento típico de um processo metonímico. No entanto, afirmou que este processo ainda não estava associado ao processo metafórico e se apresentava completamente ancorado à fala do outro, no que diz respeito tanto à palavra recortada quanto ao enunciado evocado. Enfim, concluiu que, embora ocorresse uma produção de circulação de itens verbais, esta produção se mostrava circunscrita a momentos esporádicos, visto que imediatamente a criança voltava à condição anterior de estereotipia.

Desta forma, Carvalho (1998) se questionava se estes indícios de circulação, revelados em certas produções verbais da “criança autista”, expressavam alguma mudança de posição estrutural em relação à língua. Esta pesquisadora afirmou que, se fosse tomada à risca a teoria estrutural da aquisição de linguagem de De Lemos (1992, 1995, 1997), neste caso específico, “não se poderia falar numa mudança de posição em relação à língua, posto que tal posição inicial (...) sequer existia anteriormente” (ibid., p. 10).

Então, esta pesquisadora pôde dizer que “este índice de mudança, caracterizado por um ‘ensaio’ de movimento metonímico, aponta para uma relação inicial da criança com a língua, (...) através da constituição de uma dependência, ainda muito rudimentar, à fala do outro” (ibid., p. 10). Desta forma, ela outorgou que este movimento metonímico pôde quebrar, pelo menos, momentaneamente, a rigidez inicial das produções verbais da criança investigada.

Portanto, naquela ocasião, partindo desta concepção teórica que abarca a trajetória lingüística de crianças consideradas normais, Carvalho (1998) levantou dois pressupostos básicos para as reflexões em torno da aquisição da linguagem em criança diagnosticada como autista: 1) estar aquém da primeira posição estrutural em relação à língua descrita por De Lemos, implica em não ter uma posição inicial frente à língua⁸²; e 2) estar na condição de dependência à fala do outro, através do fenômeno de espelhamento a esta fala, implica em ter estabelecido esta relação inicial com a língua.

Estas específicas contribuições acerca das produções verbais da criança diagnosticada como autista, apesar de apresentarem limitações, como já foram assinaladas pela própria pesquisadora, abrem caminhos profícuos de discussão, constituindo-se como referência teórica básica para qualquer investigador que deseje se debruçar mais profundamente nesta área de pesquisa.

Neste instante, voltando-se para a investigação realizada nesta tese, que tomou como ponto de partida os achados expostos acima, o que foi possível encontrar de interessante nos dados analisados, no sentido de trazer novos questionamentos para o campo de estudo da aquisição de linguagem em “criança autista”?

Antes de percorrer as contribuições propriamente ditas deste específico estudo, vale à pena ressaltar as condições particulares em que ele foi realizado. Diferentemente do estudo referido acima, a investigadora da presente pesquisa teve a oportunidade de convergir, na sua própria pessoa, o estatuto de investigador da linguagem e o estatuto de clínico, posto que a criança tomada para o “estudo de caso” se encontrava em tratamento no Centro onde a

⁸² Este pressuposto foi posteriormente reformulado por Carvalho, Rêgo e Lima, em “Levantamento de questões sobre o efeito provocado pelas verbalizações do autista” (s.d.), à medida que, baseando-se na proposição de Lacan (1998) que aponta para uma relação inevitável entre o autismo e a língua, colocam que “qualquer coisa que se dissesse sobre a criança diagnosticada como autista, teria que ser dita a partir da relação que essa criança mantém com a língua”. Assim, o autista estabelece uma relação singular com a língua, isto é, uma posição subjetiva de exclusão.

investigadora trabalha enquanto psicóloga clínica. Assim, esta investigadora teve a oportunidade de manter contato direto com a criança selecionada (e, inclusive com a sua mãe) e de realizar as filmagens dos atendimentos terapêuticos que foram tomados para análise. Além disso, pôde participar de discussões da equipe terapêutica em relação a este caso clínico.

Neste momento, partindo para a discussão dos resultados encontrados nesta pesquisa, foram delimitadas, dentre todo o material analisado, quatro amplas posturas assumidas pela criança frente ao interlocutor (instância do “Outro”), as quais se alternavam freqüentemente dependendo do contexto de interação, do tipo de convocação feita à criança e do parceiro de interlocução. É importante frisar que a ocupação de uma determinada postura frente ao interlocutor não implicava em a criança deixar para trás definitivamente as outras possibilidades de posturas.

Deste modo, tomando como referência a possibilidade de estabelecer uma relação com o interlocutor (instância do “Outro”), têm-se as seguintes posturas da criança: 1) **AUSÊNCIA DE INTERLOCUÇÃO**; 2) **INTERLOCUÇÃO ECOLÁLICA**; 3) **INTERLOCUÇÃO NÃO ECOLÁLICA**; e 4) **RUPTURA DE INTERLOCUÇÃO**. É interessante versar sobre essas quatro amplas posturas (e sobre as posições subjetivas frente à língua que cada uma delas comporta), estabelecendo uma articulação com os achados anteriormente expostos, construídos pela pesquisadora referida anteriormente, tentando tirar as suas devidas conseqüências.

Na primeira postura da criança frente ao interlocutor cunhada neste estudo relativa à **ausência de interlocução** foram enquadradas as seguintes posições subjetivas da criança em relação à língua:

- a) **Anulação dos signos da presença do “Outro”** – ao sentir o “Outro” como intrusivo, a criança tentou anular os sinais de sua presença (em termos do olhar e da voz), assumindo uma postura de não-ouvir e não olhar.

- b) **Evitação de contato** – a criança rejeitou a possibilidade de ser interpelada e intimada pelo “Outro”.
- c) **Não ser convocado pela fala do outro** – a criança não se deixou fisgar pelo “Outro”.
- d) **Isolamento** – a criança procurou se isolar, negando-se ativamente ao estabelecimento do contato, como também a fazer qualquer apelo ao “Outro”.

Tomando tais posições subjetivas da criança frente à língua, propõe-se, neste estudo, a partir da aglutinação destas, **uma maneira particular, embora paradoxal, de uma criança estar na língua: de estar excluído dela**. Diante da palavra - uma das privilegiadas manifestações humanas - que entra em jogo, a criança se vê perdida, sem quaisquer condições de se apropriar dela.

Então, indo de encontro ao primeiro pressuposto básico em que Carvalho (1998) se baseou (e que foi reformulado posteriormente), que diz que não há ainda uma posição subjetiva da criança frente à língua antes da posição de circunscrição à fala do outro (proposta por De Lemos), considera-se, aqui, que existe uma particular posição subjetiva de exclusão em relação ao significante (JERUSALINSKY, 1993), uma específica posição “a-subjetiva” na linguagem (KUPFER, 2000), uma posição subjetiva fora da dimensão do discurso (RODRIGUEZ, 1999).

Em suma, esta posição de exclusão não implica em não ter uma referência inicial à língua, porém implica justamente em estar em referência à mesma numa posição particular: de exclusão em relação ao significante. Desta forma, é muito comum as “crianças autistas” se posicionarem como aparentemente surdas (ou colocarem as mãos no ouvido) quando alguém lhes dirige a palavra, na tentativa desesperada de se protegerem dos significantes ofertados pelo “Outro”. Ao anular, recusar, negar, evitar os signos do “Outro”, a criança atesta que estar referendada à língua, embora esta, nelas, não se apresente subjetivada num discurso (LACAN, 1975).

Esta posição subjetiva pode ser decorrente do endereçamento do “Outro” (daquele que, inicialmente, o representou) à criança sob a forma de uma demanda de nadição. Melhor dizendo, não é que a mãe não lhe demandou nada, mas que lhe demandou, exatamente, ser nada (JERUSALINSKY, 1993). Por conseguinte, qualquer demanda de um “Outro”, que não seja desta natureza, promove no autista uma perturbação que pode ser expressa em termos de choro, gritos e atos agressivos, implicando numa tentativa desesperada de se manter no nada, lugar este que, paradoxalmente, ainda lhe garante a sua existência.

Deste modo, encontrando-se nesta particular posição subjetiva frente à língua, a criança está impossibilitada de se tornar agente de sua fala, não podendo se apossar do seu dito, falar em nome-próprio, expressar as suas vontades, fazer apelos ao outro.

Diante de uma criança que reage, pelo menos, em grande medida, deste lugar de exclusão frente à língua, o interlocutor fica atônito. Sob o “efeito de estranhamento”, visto que espera da criança uma resposta à sua demanda, ele pode tomar duas atitudes radicais e inadequadas: 1) achar que não vale mais a pena lhe dirigir palavras, posto que ela não as “escuta” ou, se as “escuta”, se descontrola; e 2) achar que através de um furor de palavras, esta situação de “ausência” de contato possa se modificar. Entretanto, a partir do momento em que se reconhece na criança uma postura de “alerta indireto”, a atitude mais adequada do interlocutor seria a de se colocar numa posição oscilatória de convocação e de não convocação, aguardando que, neste movimento de ir e vir, a criança possa começar a lhe demandar algo.

Na segunda postura da criança frente ao interlocutor cunhada nesta pesquisa referente à **interlocução ecológica**, foram enquadradas as seguintes posições subjetivas da criança frente à língua:

- a) **Extrema ancoragem à fala do outro** – a criança se encontrou completamente hipotecada à decisão do outro, numa condição de alienação absoluta ao mesmo.

- b) **Tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta ao “Outro”** – a criança tentou se apossar de sua fala, mas, para isto, foi necessária a certeza de encontrar, em cada um de seus passos, o “Outro” que lhe sustentasse o sentido, posto que ela não poderia arriscar a produzir uma nova significação, pois não teria com o que produzi-la e como registrá-la.

Quanto à primeira posição subjetiva da criança frente à língua denominada de “extrema ancoragem à fala do outro”, foi possível ratificar os achados do estudo de Carvalho (1998) à medida que a criança investigada, nesta pesquisa, apresentou, em algumas de suas produções verbais, as mesmas características lingüísticas que a criança diagnosticada de autista observada por tal pesquisadora, ou seja, as repetições estereotipadas da fala do outro.

Entretanto, diferentemente dos dados de Carvalho (1998), a criança investigada pôde, apesar da reprodução maciça da fala do outro, da não inversão pronominal EU-TU e da manutenção das características prosódicas originais, em certas situações de ecolalia imediata, preservar pressupostos básicos relativos a uma troca discursiva, a saber, alternância e sucessão, demarcando dois tempos do diálogo: o tempo de fala e o tempo de escuta.

Assim, as condições de falante e de ouvinte foram, alternadamente, assumidas pela criança e pelo interlocutor (em especial, quando se tratava da terapeuta A). Embora um dos dois parceiros de interação estivesse de posse da palavra, num determinado momento, este dava abertura para que, posteriormente, o outro também pudesse se pronunciar. Deste modo, ambos interlocutores lançavam um “espaço vazio” à frente de sua fala que deveria ser ocupado pela fala do outro.

Contudo, apesar do respeito aos pressupostos básicos de alternância e sucessão relativos ao diálogo, a criança não conseguia se apresentar enquanto sujeito do enunciado, posto que, ao não segmentar a fala do outro, este sujeito não podia emergir no intervalo entre os significantes.

Além disso, ao haver a coincidência entre a fala da criança e a do outro, retratando um processo de alienação absoluta à fala do outro, não havia, como contrapartida, o processo de separação. Assim, pode-se delimitar **outra maneira peculiar de uma criança estar na língua: de estar plenamente nela**, não podendo se beneficiar dos processos metonímicos e metafóricos relativos ao funcionamento estrutural da língua.

Quanto à segunda posição subjetiva da criança frente à língua denominada de “**tentativa de se distanciar de uma colagem absoluta ao Outro**”, também foi possível confirmar os dados de Carvalho (1998), visto que a criança investigada, neste estudo, demonstrou resultados similares aos da criança observada por tal pesquisadora, à medida que começou a apresentar um deslizamento típico de um processo metonímico, ainda não associado ao processo metafórico, tomando como base a fala do outro, no que diz respeito tanto à palavra recortada quanto ao enunciado evocado.

No caso investigado, quando a criança assumia esta segunda posição subjetiva frente à língua, não havia mais uma mera repetição literal da fala do outro, posto que a criança começou a fragmentar esta fala, a mudar a entonação das palavras repetidas, a omitir palavras ouvidas, a fazer construções singulares de frase, a reduzir a diferença entre os tempos de fala e da escuta e a trazer à tona novos significantes.

Então, nesta segunda posição subjetiva frente à língua, a criança começa a se colocar enquanto sujeito do enunciado, podendo emergir no intervalo entre os significantes. Além disso, ao incorporar fragmentos da fala do outro à sua própria fala, não se trata mais de uma mera reprodução desta fala, já que começa a haver uma diferença, nem que seja mínima, entre os significados da criança e os significados do interlocutor/adulto. Aqui, já começa a se esboçar o

processo de separação⁸³, enquanto contrapartida do processo de alienação, retratando **outra maneira da criança de estar na língua**.

Fazendo uma análise destas duas posições subjetivas da criança frente à língua, enquadradas na ampla postura da criança frente ao interlocutor denominada de **interlocução ecológica**, é importante dizer que a investigadora desta pesquisa já as localiza no registro do espelhamento à fala do outro. Desta forma, se coloca em oposição à opinião de Carvalho (1998), que não reconhece a posição subjetiva intitulada de “extrema ancoragem à fala do outro” como sendo decorrente do espelhamento da língua (conforme proposto por De Lemos). Baseando-se na primeira posição subjetiva estrutural da criança frente à língua descrita por De Lemos (1992, 1995, 1997), Carvalho (1998) postulou que as reproduções literais relativas a esta posição não se tratam ainda do fenômeno de espelhamento, isto é, da condição de dependência à fala do outro.

Por sua vez, a investigadora deste estudo toma a decisão referida acima, posto que reconhece que a posição subjetiva relativa a uma “extrema ancoragem à fala do outro” pode expressar uma relação de natureza especular (diferente da proposta por De Lemos), na qual há um êxito do “duplo idêntico”, fazendo com que a criança reproduza plenamente a mensagem do outro de forma direta. Quanto à posição subjetiva relativa a uma “tentativa de se distanciar da colagem do Outro”, postula que esta também implica em um cenário especular, no qual começa a emergir a possibilidade de êxito do “duplo diferente”, que permite à criança começar a receber do outro, a sua própria mensagem, de forma invertida. Por conseguinte, a criança investigada nesta pesquisa pôde apresentar um leque de possibilidades que vai desde o êxito do “duplo idêntico” ao êxito do “duplo diferente”.

⁸³ O processo de separação é entendido aqui enquanto uma não coincidência entre a fala da criança e a fala do adulto, referido por De Lemos (1992, 1995, 1977 e 1999). Não se trata, portanto, ainda de um processo de separação relativo à segunda operação de causação do sujeito, que implica em “(...) uma vontade de sair, uma vontade de saber o que se é para além daquilo que o Outro possa dizer, para além daquilo inscrito no Outro (...) O sujeito não pode ser representado inteiramente no Outro. Se o sujeito tenta encontrar-se no Outro, só pode encontrar-se com uma parte perdida” (SOLER, 1997, p. 62-63).

Tomando como parâmetro o processo de especularização que faz parte da constituição subjetiva de um ser humano que não apresente grandes problemas psíquicos, é possível dizer que esta ampla postura da criança investigada neste estudo frente ao interlocutor, relativa à **interlocução ecológica**, reflete falhas pontuais neste processo. Desta forma, não é que se trate necessariamente de uma ausência completa de uma imagem especular com a qual a criança pudesse se identificar, mas sim que esta imagem se apresentou de um caráter biunívoco, não se tornando simbólica (BERGÈS & BALBO, 2003).

Diante de uma criança que reage, em grande medida, de forma ecológica, o interlocutor também fica aturdido. Sob o “efeito de estranhamento” provocado pelo fato de perceber que a criança não responde adequadamente a sua demanda, ele pode interpretar a fala ecológica da criança, pelo menos, de duas maneiras diferentes, a saber: 1) como uma mera reprodução e, como tal, completamente esvaziada de sentido e; 2) como passível de sentido, sendo preciso, para isto, instituí-lo ou resgatá-lo.

Nesta segunda maneira de interpretação, onde o interlocutor toma a fala ecológica como passível de sentido, podem ser descortinados três aspectos: a) considerando cada ocasião como qualitativamente diferente de outra, em tempos distintos, é possível interpretar os comportamentos repetitivos do autista como eventos apenas similares, numa tentativa de elaboração e emergência do novo; b) ao repetir determinadas “frases” ouvidas e não outras, certamente, este recorte feito pela criança deve contemplar algum sentido, comportando algo próprio e singular da criança; c) a ecolalia não está intrinsecamente em quem fala, mas, sobretudo, nos efeitos que produz naquele que a escuta.

Por conseguinte, no ato analítico, se o interlocutor / terapeuta toma a primeira maneira de interpretação da fala ecológica da criança exposta acima, considerando esta fala como um mero

“disco enganchado”, sem significação própria, ele não estará lhe proporcionando, de fato, nada. Ele sela o destino, não tão promissor, desta criança.

No ato analítico, portanto, é preciso que o interlocutor / terapeuta tome o caminho da segunda maneira de interpretação da fala ecológica da criança descrita acima. Enfim, é necessário que ele escute a falação da criança, colocando-se no lugar de endereçamento; que receba esta falação como mensagem, dando abertura para que ela própria passe a se reconhecer e se implicar naquilo que emitiu; que acredite que ela realmente tem algo a lhe dizer, inferindo já ali, um sujeito (nem que seja a advir). Assim, este interlocutor poderá servir de “Outro” para esta criança.

Em suma, o terapeuta deve se colocar **num lugar privilegiado de escuta analítica**⁸⁴, sustentando um lugar de “Outro”, ofertando à criança uma posição de sujeito, antes mesmo de ela poder, dele, efetivamente se apossar. O terapeuta não deve se dar “por vencido” pelos silêncios e pelas repetições, mas sempre deve vislumbrar a possibilidade de estabelecer, a partir destas manifestações, um diálogo.

Entretanto, no ato de análise da linguagem, o interlocutor / investigador deve estar atento ao efeito que as repetições da “criança autista” provocam nele, no momento em que as toma para si, sem deixar que as características de fixidez, permanência e imobilidade também o atinjam. Em outras palavras, é necessário que não fique suspenso no interlocutor, na posição de investigador, o funcionamento estrutural da língua em seus aspectos metonímicos e metafóricos.

Debruçando-se sobre o efeito provocado pelas verbalizações do autista, Carvalho, Rego e Lima (s.d.)⁸⁵ salientam que, após o impacto inicial destas produções verbais, o investigador deve, a partir do reconhecimento deste primordial “efeito de impotência”, seguir a via do “impasse da

⁸⁴ Escutar, certamente, não é algo simples, mas algo que implica numa qualificação simbólica do lugar de onde se escutar (LACAN, 1975).

⁸⁵ Artigo denominado “Levantamento de questões sobre o efeito provocado pelas verbalizações do autista” resultado da execução de um Projeto de Pesquisa financiado pelo CNPq intitulado “A exclusão da singularidade em questão: o erro como diferença em aquisição de linguagem”.

formalização”, na tentativa de que este impasse produza um deslocamento do mesmo na estrutura em que comparecem a língua, a fala do investigador e a ecolalia da criança. Este deslocamento implicaria em o investigador sair, por um instante, de uma situação onde ocorre a suspensão do funcionamento metafórico e metonímico da língua para outra onde pode ser capturado por este funcionamento.

Na terceira postura da criança frente ao interlocutor cunhada neste estudo relativa à **interlocução não ecolálica** foram enquadradas algumas posições subjetivas da criança frente à língua, tais como:

- a) **Descolamento do “Outro”** – a criança manteve uma interlocução com o “Outro”, não mais de maneira ecolálica, começando a utilizar o pronome pessoal da primeira pessoa, à medida que fez a inversão pronominal EU-TU, e podendo, efetivamente, se apresentar mais claramente enquanto sujeito do enunciado.
- b) **Convocação feita ao outro** – a criança fez apelo ao “outro”, passando a posição de demandante.
- c) **Não aceitação de contato** – a criança foi capaz de expressar claramente que não queria manter contato com o “Outro”.

Esta posição subjetiva frente à língua retratou a possibilidade que a criança teve de se tornar agente de sua fala, engajando-se no que proferia, falando em nome-próprio e fazendo apelo ao outro. Esta posição subjetiva reflete a evanescente emergência do sujeito do enunciado, possibilitado pela convocação do “Outro”, gerando condições subjetivas para que a criança pudesse se colocar, através da fala, arriscando a produzir novas significações.

Esta posição subjetiva frente à língua já implica em duas operações subjetivas que estão envolvidas no percurso lingüístico, a saber, o processo de alienação e o processo de separação⁸⁶, que atesta **outra maneira de uma criança estar na língua**. Aqui, é possível atestar o sucesso do “duplo diferente”, que implica em receber do outro, a própria mensagem, de maneira invertida.

Essa situação indica que a criança pôde emergir na condição de sujeito do enunciado, embora ainda tivesse que caminhar muito para ascender à condição de sujeito da enunciação. O sujeito do enunciado, portanto, é apenas um primeiro registro da questão do sujeito; ainda não assegura que o sujeito do desejo possa vir, algum dia, a se constituir (LASNIK-PENOT, 1997).

Na quarta postura da criança frente ao interlocutor, identificada neste estudo, relativa à **ruptura de interlocução** (que se assemelha aos achados de Carvalho, 1998), a criança assumiu uma posição subjetiva frente à língua onde perdeu a possibilidade de circular entre as posições de falante e de ouvinte, circulação esta típica de uma situação de interlocução. Além disso, a criança trouxe à tona fragmentos da fala do outro, de uma forma maciça, de outros contextos discursivos, assinalando uma ausência de articulação com os enunciados específicos do contexto discursivo do momento. Quando indagado sobre esses fragmentos de fala “fora de contexto”, a criança se mostrou impermeável às tentativas de interpretação, comprometendo o deslizamento da significação – retratando uma situação de ecolalia diferida.

Esta quarta postura da criança frente ao interlocutor atestou **uma maneira peculiar de estar na língua: estar plenamente nela**, na qual a criança não pôde se beneficiar dos processos metafóricos e metonímicos, relativos ao funcionamento estrutural da língua (que já foi definida anteriormente). Entretanto, aqui, a criança não respeitou pressupostos básicos de uma situação de interlocução: alternância e sucessão.

⁸⁶ Ver nota de rodapé anterior relativo ao processo de separação.

No final da exposição destas quatro amplas posturas da criança frente ao interlocutor (e as posições subjetivas que a criança assume frente à língua que cada uma delas comporta), é importante dizer que, até este momento da análise, foi enfatizado o elemento **repetição** da fala do outro – um dos objetos de investigação privilegiado no campo de estudo da aquisição de linguagem – além de ter trazido à tona a situação de exclusão que a “criança autista” se coloca (ou melhor, é colocada) em relação à língua.

Entretanto, vale a pena trazer, para este espaço final de discussão, o elemento **erro** que, apesar de ter sido deixado de lado, por um longo tempo, do conjunto de dados e enquadrado na categoria de resíduos pelos pesquisadores deste campo de estudo, por não se curvar aos modelos teóricos vigentes, adquiriu um papel crucial na teoria estrutural sobre o processo de aquisição de linguagem de De Lemos, em termos de indicador da passagem da criança da condição de não falante para a de falante de uma determinada língua. Portanto, nesta proposta de investigação da linguagem, os erros são concebidos como indicadores de uma mudança na posição que a criança ocupa em relação à língua, retratando não mais uma condição de dependência à fala do outro, porém uma condição de dependência ao movimento da língua.

Os erros que adquirem uma razão de ser nesta referida teoria são aqueles denominados de imprevisíveis, por decorrem de uma combinação mais livre de significantes, expressando-se em produções verbais estranhas ou insólitas da criança, não respondendo claramente a uma regra ou padrão lingüístico. É possível dizer que essas produções verbais indicam, mais visivelmente, uma submissão da criança ao funcionamento estrutural da língua – em dois pólos: metafórico e metonímico. Esses erros foram abordados sob o ponto de vista do “efeito de estranhamento” ou “efeito de enigma” que provocam no interlocutor/adulto, a partir da noção de estranho em Freud (Lemos, M.T.G., 1994). Desta forma, este outro elemento poderá ajudar na reflexão acerca de algumas produções lingüísticas da criança investigada neste estudo.

Ao conceber o erro do ponto de vista de um efeito que provoca no outro, tomando como referência a experiência do estranho de Freud, essa autora referida acima remete ao fenômeno de provocação de um retorno de algo conhecido no interlocutor / adulto (uma forma livre de combinar significantes) que havia sido esquecido, provocado pela produção estranha da criança. Trata-se, enfim, de uma maneira singular de atuação dos processos metafóricos e metonímicos, maneira essa que já havia sido esquecida pelo sujeito falante, mas que retorna nele a partir da escuta da fala da criança, sob a face de um efeito de estranhamento. Em última instância, ao se reconhecer a mudança provocada no investigador, poderia se reconhecer a mudança na própria fala da criança (CARVALHO, no prelo).

A análise das verbalizações da “criança autista” não apontava para a presença de erros ou enigmas, segundo a concepção de Lemos, M.T.G. (1994). Entretanto, a criança investigada neste estudo apresentou algumas produções estranhas que surtiram um “efeito de estranhamento” ou “efeito de enigma”, tanto na terapeuta na ocasião do atendimento clínico quanto na própria investigadora no momento de análise dos dados, gerando nas mesmas uma tentativa de significação. Resta saber se os erros cometidos por esta criança (ex: “é ipa aí” e “quecer”) foram decorrentes de uma má articulação fonatória ou decorrentes, de fato, de um entrecruzamento de estruturas lingüísticas (manifesta e latente), retratando o funcionamento estrutural da língua em termos de processos metafóricos e metonímicos – **outra maneira da criança estar na língua.**

Mesmo que os dados lingüísticos obtidos não sejam conclusivos, não é possível negar o “efeito de estranhamento” produzido no interlocutor que, sem dúvida, retrata uma mudança em si que pode testemunhar uma mudança na própria fala da criança, ainda em estado rudimentar, revelando que ambos os parceiros estão submetidos ao funcionamento metafórico e metonímico da língua, sobre o qual não podem exercer controle através de seus conhecimentos ou de suas intenções.

É necessário dispensar uma maior atenção a este aspecto específico, em futuras pesquisas nesta área, posto que é importante desvendar se a “criança autista” pode estar, pelo menos, em determinados momentos, numa posição de submissão ao movimento da língua, emergindo um sujeito no intervalo entre os significantes que metaforicamente se substituem. Deste modo, poder-se-ia descortinar uma linha de investigação quanto às reais possibilidades destas crianças de se beneficiarem, não apenas do processo metonímico, mas também do processo metafórico na sua trajetória lingüística, rompendo com concepções mais arraigadas nesta área que descartam quaisquer hipóteses desta natureza.

Diante destas reflexões em torno dos resultados obtidos nesta investigação, conclui-se que, de fato, as peculiaridades na/com a fala da “criança autista” e as possíveis mudanças qualitativas advindas neste campo lingüístico refletiram a posição subjetiva (e suas possíveis alterações) em que ela se encontrou frente ao “Outro” (instanciação da língua). Desta forma, pode-se dizer que os objetivos desta tese, descritos acima, foram, de fato, trabalhados neste estudo.

Aqui, vale destacar o papel do interlocutor / adulto (enquanto encarnação do “Outro”) em termos de que lugar ele coloca a criança em relação ao seu campo desiderativo que, não apenas determina a maneira como ele toma a fala da criança, mas também como ele se dirige a ela, propiciando a oscilação da mesma nestas posições subjetivas frente à língua, em analogia aos movimentos de um caleidoscópio.

Quanto à natureza desta oscilação, é interessante afirmar que a criança investigada passava, freqüentemente, de uma posição para a outra, sem apresentar uma aglutinação em uma específica posição, atestando um constante processo de mobilidade psíquica. Levando em consideração a teoria estrutural sobre o processo de aquisição de linguagem de De Lemos, a criança considerada normal, embora possa oscilar pelas diferentes posições estruturais frente à

língua (descritas por ela), ela apresenta, em determinados momentos de sua trajetória lingüística, uma predominância de uma posição em detrimento das outras. A captação desta constante oscilação da criança diagnosticada de autista, investigada neste estudo, em relação à sua posição subjetiva frente à língua, surpreende, posto que, usualmente, tem-se a concepção de que a estrutura psíquica autista é extremamente rígida, sendo reservadas à criança poucas possibilidades de manobras subjetivas.

Para finalizar, é importante percorrer este último ponto de reflexão que foi esboçado acima: a estrutura psíquica e suas possíveis chances de mobilidade. Como é possível interpretar as mudanças na posição subjetiva assumida pela criança investigada frente à língua que foram descritas acima em termos de sua estrutura psíquica?

A partir da análise dos resultados obtidos, foi possível detectar que a criança apresenta severas falhas no processo de especularização que refletem um fracasso na sua constituição subjetiva. Por haver uma controvérsia quanto ao diagnóstico de autismo, dependendo da perspectiva que se tome como referência teórica, esta criança investigada pode ser diagnosticada como autista, psicótica ou psicótica com traços autistas.

Entretanto, o que é imprescindível dizer é que teoria e prática não são dimensões equivalentes, embora uma só adquira sentido à medida que se articule com a outra. Por uma questão didática, a dimensão teórica exige diferenciações precisas entre os fenômenos psíquicos, delimitando as fronteiras entre os mesmos, na tentativa de instaurar uma ordenação do real. Por sua vez, na prática, as coisas ocorrem de uma forma bem diferente. A linha divisória entre os fenômenos psíquicos se torna tênue e, até mesmo, chega a desaparecer, deixando o investigador, algumas vezes, atônito por não conseguir andar em terreno seguro. Em decorrência disto, mesmo aqueles psicanalistas que pleiteiam uma distinção quanto à estrutura psíquica entre o autismo e a psicose, terminam encontrando, na prática, dificuldades de realizar um diagnóstico preciso.

Tirando do foco de atenção a questão da precisão quanto à distinção estrutural entre o autismo e a psicose que certos psicanalistas de linha francesa enfatizam, foi possível perceber uma certa mobilidade psíquica da criança investigada em diferentes posições subjetivas frente à língua que, em determinados momentos, remetia ao autismo e que, em outros, à psicose, retratando uma justaposição de quadros clínicos. Desta forma, a relação entre a criança e o “Outro” se constitui num fator determinante da oscilação da criança entre essas diferentes posições subjetivas.

Por um lado, o campo da neurobiologia, ao atribuir uma multiplicidade etiológica de caráter orgânico ao autismo, não vislumbra, pelo menos até o presente momento, nenhuma perspectiva de mudança desta condição patológica. Por outro, em contraposição, o campo psicanalítico, ao privilegiar a emergência de uma subjetividade na criança em decorrência da sua relação com o “Outro” - mesmo naquelas com anomalias orgânicas que justifiquem o autismo -, contempla efetivamente algumas possibilidades de mobilidade psíquica. Aceitando o compromisso ético de apostar num sujeito na condição de advir, a psicanálise acredita que muita coisa há de ser feita em relação a estas crianças.

É interessante refletir, neste instante, se essa mobilidade de posições subjetivas assumidas pela criança investigada implica em mudanças radicais - as quais possibilitariam uma interrupção do encaminhamento para uma estrutura psíquica de natureza autista e um re-direcionamento para outra forma de organização psíquica – ou em mudanças menos radicais que, apesar de viabilizarem novos arranjos subjetivos (ainda não necessariamente definidos), permaneceria alguns resquícios de funcionamento autista de base?

Levando em consideração a idade cronológica em que uma criança se encontra, o período sensível onde ela poderia entrar com grande naturalidade no campo de significantes do “Outro” e poder dele se apropriar pode ter passado, reduzindo consideravelmente as chances de variação de

sua estrutura psíquica. No decurso do tempo, o aparelho psíquico pode ter perdido a sua ampla plasticidade, não permitindo que se façam as suplências, que, caso ocorressem, seriam extremamente benéficas (LASNIK-PENOT, 1997). Entretanto, por outro lado, a infância pode ser vista como um momento fecundo de subjetivação. Neste período de vida, ainda não estaria totalmente decidido até que ponto uma inscrição imaginária poderia vir a adquirir uma formulação metafórica (JERUSALINSKY, 1993).

As mudanças de posição subjetiva apresentada pela criança investigada frente à língua parecem refletir apenas modificações menos radicais na estrutura psíquica, viabilizando novos arranjos subjetivos, em analogia aos movimentos de um caleidoscópio, mas mantendo, enquanto um resto da operação analítica, um funcionamento autista de base – **mobilidade horizontal**. Entretanto, essas mudanças não poderiam jamais ser consideradas insignificantes, posto que a criança investigada pôde avançar bastante na questão da subjetividade. Assim, conclui-se que, mesmo que talvez não seja possível retirar totalmente a criança de sua estrutura psíquica (que vem se delineando), que exigiria uma operação de metáfora paterna - **mobilidade vertical** -, é possível, ainda, modificar as relações que os elementos desta estrutura têm entre si.

De fato, para encerrar este referido trabalho, convém lembrar que as conclusões, aqui, alcançadas são bastante específicas ao material analisado, posto que se referem a um caso clínico que, em si mesmo, é único e singular, sendo possível generalizá-las apenas de forma restrita. Além disso, as conclusões deste estudo devem ter um caráter provisório, posto que, em analogia a um jogo de xadrez, os lances de abertura de uma partida são previsíveis, após os quais, todos os outros são variáveis e dependentes dos movimentos das peças do parceiro, tornando o destino da partida bastante inusitado e inesperado.

Talvez, esta criança investigada ainda não tenha esgotado todos os seus recursos psíquicos - e, em contrapartida, os diferentes interlocutores que possam lhe servir de “Outro” também não -

e ainda possa continuar surpreendendo a todos que a cercam. **Enfim, apesar das nuvens negras que pairam no seu mundo psíquico, a criança pode continuar mostrando o seu fascinante brilho interior.**

REFERÊNCIAS

ASHLEY-KOCH, A. et al., Genetic Studies of autistic disorder and chromosome 7. **Genomics**, 1999, 61:227-236.

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV)**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

AULETE, C. **Dicionário contemporâneo da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Editora Delta S. A, 1964.

ATTAL, J. Transferência e final de análise com criança. In: **A criança e o psicanalista, littoral**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1998, p. 51-58.

ÁVILA, L. A. Psicanálise, educação e autismo: Encontro de três impossíveis. In: **Rev. Latinoam Psicopat. Fund.**, 1997, III, 1, 11-20.

BAILEY et al., Autism as strongly genetic disorder: evidence from a British twin study. **Psychol Med**. 1995; 25: 63-77.

BAUMAN, M. Microscopic neuroanatomic abnormalities in autism. **Pediatrics**. 1991; 87 Suppl 5: 791-5.

BETTELHEIM, B. **La fortaleza vacía. El autismo infantil y el nacimiento del sí mismo**. Barcelona: Laia, 1967.

BETTELHEIM, B. **A fortaleza vazia**. São Paulo: Martins Fontes Ed, 1987.

BERGÈS, J.; BALBO, G. **Há um infantil da psicose**. Porto Alegre: CMC Editora, 2003.

BERNARDINO, L. M. F. O que uma analista e um autista podem aprender com Hamlet? In: **Estilos da clínica: Revista sobre a infância com problemas**. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 1999, v. IV, n. 7, p. 18-29.

BIRMAN, J. Entre o inconsciente e a pulsão. In: JAKSCHPREJAR, A. (Org.). **Cadernos de psicanálise**. Publicação do Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro, 1994, p. 27-35.

BLEICHMAR, H. **Introdução ao estudo das perversões: a teoria do Édipo em Freud e Lacan**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

BEKKER FARIA, N. R. B. **Nas letras das canções, a relação oralidade escrita**. Recife: EDUFPE, 1997.

_____. A área de aquisição de linguagem sob os efeitos do reconhecimento da ordem própria da língua. In: SPINILLO, A. G.; CARVALHO, G.; AVELAR, T. (Orgs). **Aquisição de linguagem: Teoria e pesquisa**. Recife: Ed. Universitária da Universidade Federal de Pernambuco, 2002, p. 13-43.

BOHADANNA, E. Estrutura e Estruturalismo: O vazio da significação. In: JAKSCHPREJAR, A. (Org.). **Cadernos de Psicanálise**. Publicação do Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro, 1994, p. 13-19.

BORGES, V. R. **O instante sem fim**. Recife: Ed. do autor, 2005.

BOWERMAN, M. Reorganizational process in lexical and syntactic development. In: WANNER, E; GLEITMAN, L.R. (Orgs.). **Language acquisition: the state of art**. Cambridge: Cambridge University Press, 1982, p. 320-346.

BRAGA, M. G. R.; AMAZONAS, M. C. L. A. Família: procriação/infertilidade/gênero. In: AMAZONAS, M. C. A.; LIMA, A. O. (Orgs.). **Família: diversos dizeres**. Recife: Bargaço, 2004, p. 187-294.

BRITO, M. M. & FERREIRA, T. Autismo e psicose na infância: um fato de estrutura. In: **Trata-se uma criança – Tomo 2. Congresso Internacional de Psicanálise e suas conexões**. Rio de Janeiro: Escola Lacaniana de Psicanálise, 1998, p. 74 - 82.

BULFINCH, T. **Livro de ouro de mitologia: Historia de Deuses e Heróis**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2000.

CABAS, A. G. **Curso e discurso da obra de Jacques Lacan**. São Paulo: Moraes, 1982.

CALLIGARIS, C. **Introdução a uma clínica diferencial das psicoses**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1989.

CARPER, R. et. al. Cerebral lobes in autism: early hyperplasia and abnormal age effects. **Neuroimage**. 2002; 16: 1038.

CARVALHO, G. M. M. **Erro de pessoa: Levantamento de questões sobre o equívoco em aquisição de linguagem**. Tese de Doutorado. IEL- UNICAMP, 1995.

_____. **Aquisição da linguagem e autismo: um reflexo no espelho**. Artigo apresentado na XVI JELNE – Jornada de Estudos Lingüísticos do Nordeste, realizada entre 02 e 04 de setembro de 1998.

_____. Questões sobre o deslocamento do investigador em aquisição de linguagem. **Cadernos de Estudos Lingüísticos**. Campinas - São Paulo (no prelo).

CARVALHO, G. M. M.; AVELAR, T. Lugar do diálogo em aquisição de linguagem: Uma discussão. In: SPINILLO, A.; CARVALHO, G.; AVELAR, R. (Orgs). **Aquisição de linguagem: teoria e pesquisa**. Recife: Ed. Universitária da Universidade Federal de Pernambuco, 2002, p. 45-69.

CARVALHO, G., REGO, F. L. B; LIMA, D. M. **Levantamento de questões sobre o efeito provocado pelas verbalizações do autista**. Artigo que teve lugar durante a execução de um Projeto de Pesquisa financiado pelo CNPq, intitulado “A exclusão da singularidade em questão: o erro como diferença em aquisição de linguagem”, [s.d].

CASANOVA, M.; BUXHOEVEDEN, D.; BROWN, C. Clinical and macroscopic correlates of minicolumnar pathology in autism. **J Child Neurol**. 2002; 17: 692.

CASTIM, F. **Teoria da linguagem – tópicos**. Recife: Fundação Antônio dos Santos Abranches – FASA, 1984.

CAVALCANTI, A. E; ROCHA, P. S. **Autismo: Clínica Psicanalítica**, São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

COELHO, H. M. M.; AMAZONAS, M. C. L. A. Família e dificuldades de aprendizagem: uma visão sistêmica. In: AMAZONAS, M. C. A.; LIMA, A.O. (Orgs.). **Família: diversos dizeres**. Recife: Bargaço, 2004, p. 153-185.

CORDIÉ, A. **Os atrasados não existem: psicanálise de crianças com fracasso escolar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

CORREIA, J. R. et al. O tema do duplo pode esclarecer sobre o autismo e a linguagem? In: **Revista Latinoam. Psicopat. Fund. Artigos**, 2002, Ano V, n. 03, p. 28-43.

COURCHESNE, et al. Unusual brain growth patterns in early life in patients with autistic disorder: an MRI study. **Neurology**. 2001; 57:245-54.

DE LEMOS, C. T. G. Los procesos metafóricos y metonímicos como mecanismos de cambio. **Substratum**, 1992, 1(1), 121-135.

_____. Língua e discurso na teorização sobre Aquisição da Linguagem. **Letras de Hoje**, 1995, 30 (4), 9-28.

_____. **Processos metafóricos e metonímicos: seu estatuto descritivo e explicativo na aquisição da linguagem**. Trabalho apresentado no The Trento Lectures and Workshop on Metaphor and Analogy. Instituto per la Ricerca Scientifica e Tecnologica. Trento, Itália, 1997.

_____. **Em busca de uma alternativa à noção de desenvolvimento na interpretação do processo de aquisição da linguagem**. Relatório Científico. Instituto de Estudos da Linguagem - UNICAMP, 1999.

_____. **Questioning the notion of development: the case of language acquisition**, *Culture & Psychology*, 2000, 6 (2), 168-181.

_____. Das vicissitudes da fala da criança e de sua investigação. In: ORLANDI, E. (Org.) **História das idéias lingüísticas**. Campinas, SP: Pontes, 2002 (no prelo).

DOLTO, F. **El caso Dominique (1971)**. Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 1973.

_____. Prefácio. In: MANNONI, M. **A primeira entrevista em psicanálise**. Rio de Janeiro. Ed. Campus, 1988.

_____. **O caso Dominique – Relato exaustivo do tratamento de um adolescente**. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 1981.

DOR, J. **O pai e sua função em psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar Ed, 1991

FERNANDES, F. L. A noção de estrutura e a clínica. In: JAKSCHPREJAR, A. (Org.). **Cadernos de Psicanálise**. Publicação do Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro, 1994, p. 37-51.

FERNANDEZ, M. O buraco negro: Frances Tustin. In: VIDAL, M. C. V. (Org.). **Letra Freudiana: O Autismo**. Rio de Janeiro: Revinter Ltda, 1995, Ano XIV, n. 14, p. 53-59.

FOLSTEIN, S.; RUTTER, M. Infantite autism: a genetic study of 21 twin pairs. **I Child Psychol Psychiatry**. 1977; 18:29-321.

FOMBONNE, E. Epidemiological trends in rates of autism. **Mol Psychiatry**. 2002; 7 Suppl 2:4.

FRAZER, F. The Golden Bough. In: ROCHA, Z. **Narcisismo: Abordagem freudiana**. Relatório Oficial do IV Congresso do Círculo Psicanalítico da Bahia, 1981/1947, Texto mimeografado.

FREUD, S. A interpretação dos sonhos. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1969/1900, v. IV, p. 15-363.

_____. Sobre a psicopatologia da vida cotidiana. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1969/1901, v. XI, p. 67-114.

_____. Os chistes e suas relações com o inconsciente. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1969/1905, v. VIII, p. 11-150.

_____. Cinco lições da psicanálise. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1969/1910, v. XI, p. 29-37.

_____. Formulações sobre os dois princípios de funcionamento mental. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1969/1911, v. XII, p. 233-244.

_____. O interesse científico da psicanálise. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1969/1913, v. XIII, p. 169-201.

_____. O Inconsciente. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1969/1915, v. XIV, p. 185-245.

_____. Conferências introdutórias sobre psicanálise. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1969/1916-17, v. XVI, p. 393-411.

_____. O estranho. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1969/1919, v. XVII, p. 235-271.

_____. O ego e o Id. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1969/1923, v. XIX, p. 15-80.

FRITH, U. **Autism – Explaining the enigma**. Oxford: Basil Blackwell, 1989.

GADIA, C. A.; TUCHMAN, R.; ROTTA, N. T. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. In: **Jornal de Pediatria: Neurobiologia do Comportamento e Distúrbios Associados**. Copyright © 2004 by Sociedade Brasileira de Pediatria, v. 80, n. 2.

GILLBERG, C.; COLEMAN, M. Theoretical considerations: CNS mechanisms underlying the autistic syndromes. In: **The biology of the autistic syndromes**. New York: Mackeith Press; 1992, p. 283-295.

GILLBERG, C. Neurodevelopmental Processes and Psychological Functioning in Autism. In: **Development and Psychopathology**, 1999, 11: 567-587.

GIULIANI, N. A terapêutica da linguagem: Lugar de entrecruzamento de discursos. In: **Falar da Linguagem – Série Linguagem**. Buenos Aires: Editora Lovise, 1996, n. 1, p. 2-10.

GOLSE, B. **O desenvolvimento afetivo e intelectual da criança**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

GOMES, M. G.; RIBEIRO, J. M. C. Tratar sem fim as crianças autistas? **Estilos da Clínica: Revista sobre a infância com problemas**. Instituto de Psicologia de São Paulo, 1999, v. IV, n. 7, p. 89-95.

GUTKNECHT, I. Full-genome scans with autistic disorders: a review. **Behav Genet**. 2001; 31: 113-23.

ISSLER, S. **Articulação e linguagem: Avaliação, diagnóstico na fonoaudiologia. Três metodologias para a terapia das dislalias**. Rio de Janeiro: Edições Antares, 1983.

JERUSALINSKY, A. **Psicanálise do Autismo**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

_____. **Psicanálise e desenvolvimento infantil: Um enfoque transdisciplinar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

_____. Psicose e autismo na infância: Uma questão de linguagem. In: **Psicose. Boletim da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**. Porto Alegre: APPOA, 1993, Ano IV, nº 9, p. 62-73.

_____. O autista diante da palavra: Um caso supervisionado. In: **Estilos da Clínica: Revista sobre a infância com problemas**. Instituto de Psicologia de São Paulo, 1999, v. IV, n. 7, p. 108-120.

_____. **Terapêutica do autismo infantil – psicoterapia**. Mimeo. [s.d.].

KANNER, L. Os distúrbios autísticos de contato afetivo. In: ROCHA, P. S. (Org.). **Autismos**. São Paulo: Editora Escuta, 1997/1943, p. 111-184.

KAPLAN, I. H., SADOCK, B. J. & GREBB, J. A. **Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences, clinical psychiatry**. Seventh edition, Baltimore: Williams & Wilkins, 1994.

KARMILLOF-SMITH, A. **Beyond modularity: a developmental perspective**. Cambridge: the MIT press, 1992.

_____. From meta-processes to conscious access: evidence from children's metalinguistic and repair data. **Cognition**. 1986; 23: 95-147.

KAUFMANN, P. **Dicionário enciclopédico de psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar Editor, 1996.

KLAUCK SM et. al. Serotonin transporter (%-HTT) gene variants associated with autism? **Hum Mol Genet**. 1997; 6: 2233-8.

KLEIN, M. **Contribuições à Psicanálise**. São Paulo: E. Mestre Jou, 1970, p. 295-313.

KOBAYASHI, R; MURATA, T.; YOSHINAGA. A follow-up study of 201 children with autism in Kyushu and Yamaguchi areas, Japan. **J Autism Dev Disord**. 1992; 22: 395-411.

KUPFER, M. C. M. Psicose e autismo na infância: problemas diagnósticos. In: **Estilos da Clínica: Revista sobre a infância com problemas**. Instituto de Psicologia de São Paulo, 1999, v. IV, n. 7, p. 96-107.

_____. Notas sobre o diagnóstico diferencial da psicose e do autismo na infância. IN: **Psicologia USP**, 11 (1), 2000, p. 85-105.

_____. **Educação para o futuro: psicanálise e educação**, São Paulo: Escuta, 2000.

LA TAILLE, Y.; OLIVEIRA, M.; DANTAS, H. **Piaget, Vygotsky, Wallon: Teorias psicogênicas em discussão**. São Paulo: Summus Editorial, 1992.

LACAN, J. O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar Ed., 1998/1945, p. 197-213.

_____. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde de Freud. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar Ed., 1998/1957, p. 496-533.

_____. **O seminário. Livro 2. O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar Ed., 1985/1954-55.

_____. **O seminário. Livro 3. As Psicoses**. Rio de Janeiro: Zahar Ed., 1985/1955-56.

_____. **O seminário. Livro 5. As Formações do Inconsciente**. Rio de Janeiro: Zahar Ed, 1999/1957-58.

_____. **O seminário. Livro 7. Ética da Psicanálise**. Rio de Janeiro, Zahar Ed., 1995/1959-60.

_____. **O seminário. Livro 8. A transferência**. Rio de Janeiro: Zahar, 1992/1960-61.

_____. **O seminário. Livro 10. Angústia**. In: Documento de circulação interna do Centro de Estudos Freudianos de Recife, 1997/ 1962-63.

_____. **O seminário. Livro 11. Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Ed., 1979/ 1963-64.

_____. Posição do inconsciente. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998/1964.

_____. **Problèmes cruciaux pour lar psychanalyse**. 1964/1965 (inédito)

_____. O estágio do Espelho como formador da função do eu. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998/1966.

_____. **O seminário. Livro 20. Mais, ainda**. Rio de Janeiro: Zahar Ed, 1985/1972-73.

_____. **RSI**, publicado em Ornicar, 1975-76/1974-75.

_____. Conferência de Genebra sobre o sintoma. In: **Jacques Lacan. Intervenciones y textos 2**. Espanha: Manantial, 1975.

_____. El Deseo y su Interpretación. In: **Las Formaciones del Inconsciente**. 1ª Edição, Buenos Aires: Ediciones Nueva Vision, 1976, p. 131.

_____. Las Formaciones del Inconsciente. In: **Las Formaciones del Inconsciente**. 1ª Edição, Buenos Aires: Ediciones Nueva Vision, 1976, p. 91.

_____. **Intervenciones y textos**. Buenos Aires: Editora Manantial, 1988.

LAJONQUIÈRE, L. **De Piaget a Freud: Para repensar as aprendizagens**. Petrópolis: Vozes, 1992.

LEMAIRE, A. **Jacques Lacan: uma introdução**. Rio de Janeiro: Campus, 1986.

LANNES, E. Palavras. In: JAKSCHPREJAR, A. (Org.). **Cadernos de Psicanálise**. Publicação do Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro, 1994, p. 09-11.

LASNIK-PENOT, M. C. Do fracasso da instauração da instauração da imagem do corpo ao fracasso da instauração do circuito pulsional – Quando a alienação faz falta. In: _____ (Org.). **O que a clínica do autismo pode ensinar aos psicanalistas - Coleção Psicanálise da Criança**. Salvador: Ágalma, 1991, v. 1, n. 1, p. 31- 48.

_____. **Rumo à palavra: Três crianças autistas em Psicanálise**. São Paulo: Ed. Escuta, 1997.

_____. Psicanalistas trabalhando em Saúde Pública. In: **Trata-se uma criança – Tomo 2. Congresso Internacional de Psicanálise e suas conexões**. Rio de Janeiro: Escola Lacaniana de Psicanálise, 1998, p. 45-62.

LAURENT, E. El niño y su madre. IN: **El Analítico 1**, 1986 (incompleta).

LEITE, N. V. A. Autismos. In: **Estilos da Clínica: Revista sobre a infância com problemas**. Instituto de Psicologia de São Paulo, 1999, v. IV, n. 7, p. 78-88.

LEMOS, M. T. G. **A língua que me falta: uma análise dos estudos em aquisição da linguagem**. Tese de Doutorado não publicada, Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas. Campinas: São Paulo, 1994.

_____. **A língua que me falta: uma análise dos estudos em aquisição de linguagem**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2002.

LEONTIEV. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. São Paulo: Ícone: Editora da Universidade de São Paulo, 1988.

LEVIN, E. **A clínica psicomotora: o corpo na linguagem**. Petrópolis: Ed. Vozes, 1995.

LIER-DE VITTO, M, F. Aquisição da linguagem, distúrbios de linguagem e psiquismo: um estudo de caso. In: _____ (Org.). **Fonoaudiologia: no sentido da linguagem**. São Paulo: Cortez, 1994, p. 135-144.

LIMA, A. M. B. C. O papel do observador: In: **Era uma vez**. Revista de Psicanálise de Criança. Publicação do Centro de Estudos Freudianos do Recife, 1996.

LINDZEY, HALL & THOMPSON. **Psicologia**. Rio de Janeiro: AGGS Indústrias Gráficas S.A., 1977.

LOPES, E. **Fundamentos da lingüística contemporânea**. São Paulo: Editora Cultrix, 1975.

LOPES, A. G. O autismo segundo Leo Kanner. In: VIDAL, M. C. V. (Org.). **Letra Freudiana. O Autismo**. Rio de Janeiro: Revinter Ltda, 1995, Ano XIV, n. 14, p. 3 -7.

LOTTER, V. Follow-up studies. In: RUTTER, M.; SCHOOPLER, E., editors. **Autism. A Reappraisal of Concepts and Treatment**. New York: Plenum Press, 1978, p. 475-495.

LURIA, A. R. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. São Paulo: Ícone: Editora da Universidade de São Paulo, 1988.

MacLEAN J. E. et. al., Ring chromosome 22 and autism: report and review. **American Journal Med. Genet.** 2000; 90: 382-385.

MAHLER, M. **As psicoses infantis e outros estudos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

_____. **Psychose infantile: symbiose humaine et individuation**. Paris: Payot, 1973.

MANNONI, M. **De um impossível a outro**. Rio de Janeiro: Zahar Ed, 1986.

_____. **A criança, sua “doença” e os outros**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1987.

_____. **A criança, sua doença e os outros**. São Paulo: Via Lettera, 1999.

MADDOX L. O et. al., Autistic disorder and chromosome 15q11-q13: construction and analysis of a BAC/PAC contig. **Genomics**. 1999, 62: 325-331.

McEACHIN, J. J.; SMITH, T.; LOVAAS, O. I. Lon-term outcome for children with autism who received early intensive behavioral treatment. **Am J Ment Retard**. 1993; 97: 359-91.

MEIRA, Y. M. **As estruturas clínicas e a criança**. Belo Horizonte: Passos, 1995.

MELMAN, C. **O homem sem gravidade: Gozar a qualquer preço** (Entrevistas por Jean-Pierre Lebrun). Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2003.

MELTZER, D. et. al. **Explorations dans le monde de l'autisme**. Editora Payot, 1980.

_____. **Exploraciones del autismo**. Argentina: Paidós, 1979.

MILLER, J-A. **A lógica na direção de Cura: Elaborações sobre o Seminário IV de Jacques Lacan “Relação de Objeto”**. Seção Minas – Escola Brasileira de Psicanálise do Campo Freudiano (EBP): Belo Horizonte, 1995.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: HUCITEC-ABRASCO, 1994.

NASIO, J. D. **Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar Editora, 1993.

_____. **Os grandes casos de psicose.** Rio de Janeiro: Zahar E., 2001.

NOMINÉ, B. A questão do sintoma e a problemática do corpo no autismo. In: ALBERTI, S. (Org.). **Autismo e esquizofrenia na clínica da esquize.** Rio de Janeiro: Marca d' água Livraria e Editora, 1999, p. 233-243.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10; Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PAIVA, A. L. Z. Autismo: Uma fase inevitável em Margaret Mahler. In: VIDAL, M. C. V. (Org.). **Letra Freudiana: O Autismo.** Rio de Janeiro: Revinter Ltda, 1995, Ano XIV, n. 14, p. 27-40.

PETERS, A. **The units of Language Acquisition.** Cambridge: CUP, 1983.

PETIT, E. et. al. Association study with two markers of a human homeogene in infantile autism. **J Med Genet.** 1995; 32:269-74.

PIAGET, J. A linguagem e as operações intelectuais. In: **Problemas de Psicolinguística.** São Paulo: Mestre Jou, 1973, p. 63-74.

_____. **Formação do símbolo na criança.** Rio de Janeiro: Zahar Ed., 1978.

_____. **O construtivismo na psicologia e na educação.** Rio de Janeiro: Imago Ed, 1999.

REIG, D.; GRADOLÍ, L. A construção humana através da zona de desenvolvimento proximal: L. S. Vygotsky. In: **A construção do conhecimento na educação.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

ROCHA, Z. Narcisismo: abordagem freudiana. In: **Clínica Oficial do IV Congresso do Círculo Psicanalítico da Bahia,** Mimeo, 1981.

RODRIGUEZ, L. O dizer autista. In: ALBERTI, S. (Org.). **Autismo e esquizofrenia na clínica da esquize.** Rio de Janeiro: Marca d' água Livraria e Editora, 1999, p. 245-257.

ROSAS, G. A terceira margem do rio. In: **Primeiras Estórias**. 9ª Edição. Ed. Livraria José Olympio, 1976.

ROUDINESCO, E; PLON, M. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar Ed., 1994.

SALMON, B. Absence of linkage and linkage disequilibrium to chromosome 15q11-q13 markers in 139 multiplex families with autism. **Am J Med Genet**. 1999; 88: 551-6.

SANS, M. **Transtornos generalizados del desarrollo: El autismo infantil precoz**, 1994 (incompleta)

SANTOS, C. R **A leitura do freudiano**. Mimeo. (2001).

SAUSSURE, F. DE. **Curso de lingüística general**. Buenos Aires: Editorial Losada, 1967, p. 49-70.

_____. **Curso de lingüística geral**. São Paulo: Cultrix, 1989.

SCHOPLER, E., REICHLER, R., RENNER, B. **Childhood autism rating scale (CARS)**. Los Angeles: Western psychological services; 1986.

SCHWARTZMAN, J. S. Neurobiologia do autismo infantil. In: SCHWARTZMAN, J. S.; ASSUNÇÃO Jr., F. B. (Orgs.). **Autismo Infantil**. São Paulo: Menon, 1995, cap. 2, p. 17-78.

SEINCMAN, M. O psicanalista, o autista e o autismo. In: **Rev. Latinoam Psicopat. Fund.**, 1997, III, 1, 117-130.

SIBEMBERG, N. Autismo e Linguagem. In: **Escritos da Criança do Centro Lídia Coriat**. Porto Alegre, 1998, n. 5, p. 60-71.

SOBRINHO, O. R. A função da mãe. In: CHECCHINATO, D. (Org.). **A Clínica da psicose**. Campinas: Papirus, 1985, p. 39-48.

SOLER, C. O sujeito e o Outro II. In: FELDSTEIN, R.; FINK, B.; JAANUS, M. (Orgs.). **Para Ler o Seminário 11 de Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar Ed., 1997, p. 58 - 67.

_____. **Autismo e paranóia.** In: ALBERTI, S. (Org.). **Autismo e esquizofrenia na clínica da esquizo.** Rio de Janeiro: Marca d' água Livraria e Editora, 1999, p. 219-232.

SOUZA LIMA, J. C. O mundo do encontro: Bruno Bettelheim: Considerações acerca do autismo infantil. In: VIDAL, M. C. V. (Org.). **Letra Freudiana: O Autismo.** Rio de Janeiro: Revinter Ltda. Ano XIV, nº 14, 1995, p. 9-25.

SOUZA, A. A. A metáfora paterna. In: CHECCHINATO, D. (Org.). **A Clínica da psicose.** Campinas: Papirus, 1985, p. 67-101.

SPINELLI, M. Pensando a linguagem. In: **Falar da Linguagem – Série Linguagem.** Buenos Aires: Editora Lovise, 1996, n. 1.

STEFAN, D. R. Autismo e psicose. In: LASNIK-PENOT, M. C. (Org.). **O que a clínica do autismo pode ensinar aos psicanalistas - Coleção Psicanálise da Criança.** Salvador: Ágalma, 1991, v. 1, n. 1, p. 15-28.

SZATMARI, P. Heterogeneity and the genetics of autism. **J Psychiatry Neurosci.** 1999; 24: 159-65.

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

TUSTIN, F. **Autismo e psicose infantil.** Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____. **Estados autísticos em crianças,** Rio de Janeiro: Imago, 1984

_____. **Barreras autistas en pacientes neuróticos.** Buenos Aires: Amorrortu, 1987.

_____. **The protective shell in children and adults.** Londres: Karnac Books, 1990.

_____. A perpetuação de um erro. In: VIDAL, M. C. V. (Org.). **Letra Freudiana: O Autismo.** Rio de Janeiro: Revinter Ltda, 1995, Ano XIV, n. 14, p. 63-79.

TUSTIN, F.; VIDAL, P. Carta a Claude Allione. In: VIDAL, M. C. V. (Org.). **Letra Freudiana: O Autismo**. Rio de Janeiro: Revinter Ltda, 1995, Ano XIV, n. 14, p. 81-99.

VIDAL, P. Carta a Claude Allione. In: VIDAL, M. C. V. (Org.). **Letra Freudiana. O Autismo**. Rio de Janeiro: Revinter Ltda, Ano XIV, n. 14, 1995, p. 81-83.

VIEIRA, C. R. S. Autismo, uma síndrome patológica particular: Donald Meltzer. In: VIDAL, M. C. V. (Org.). **Letra Freudiana: O Autismo**. Rio de Janeiro: Revinter Ltda, Ano XIV, n. 14, 1995, p. 41-44.

VOLKMAR, COOK, POMEROY, REALMUTO & TANGUAY. Practice Parameters for the assessment and treatment of children, adolescents and adults with autism and other pervasive development disorder. IN: **J. Am. Acad. Child and Adolescent Psychiatry**. 1999; 38: 32-54.

VINHEIRO, Autismo e psicose. IN. VIDAL, M. C. V. (Org.). **Letra Freudiana. O autismo**. Rio de Janeiro: Revinter Ltda, Ano XIV, n. 14, 1999, p. 151-57.

VOLNOVICH, J. **A psicose na infância**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993.

VORCARO, A. M. R. Transferência e interpretação na clínica com crianças autista e psicótica. In: **Estilos da Clínica: Revista sobre a infância com problemas**. Instituto de Psicologia de São Paulo, 1999, v. IV, n. 7, p. 52-72.

VUKICEVIC, J; SIEGEL, B. Pervasive developmental disorder in monozygotic twins. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**. 1990; 29: 897-900.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e linguagem**. Lisboa: Edições Antídoto, 1979, p. 157-201.

_____. O instrumento e o símbolo no desenvolvimento da criança. IN: COLE, M. (Org.). **Formação social da mente: O desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. São Paulo: Martins Fontes Ltda, 1984, p- 21-33.

_____. Problemas do Método. In: COLE, M. (Org.). **A formação social da mente: O desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 1ª Ed. Brasileira, São Paulo: Martins Fontes Editora Ltda, 1984, p. 67-85.

_____. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem.** São Paulo: Ícone: Editora da Universidade de São Paulo, 1988.

_____. **Pensamento e linguagem.** São Paulo: Martins Fontes Editora Ltda., 1996, p. 1-7.

_____. **Teoria e método em psicologia.** São Paulo: Martins Fontes Editora Ltda., 1999, p. 425-469.

YANKELEVIK, H. Fabiana, a criança do computador. In: **Letra Freudiana. O Autismo.** Rio de Janeiro: Ed. Revinter, 1994.

WERTSCH, J.V. Vygotsky's genetic method. In: **Vygotsky and the social formation of mind.** Cambridge: Harvard University Press, 1985, Cap. 2, p.17-57.

WILLEMART, P. Repensar os conceitos de psicose e de autismo. In: **Estilos da Clínica: Revista sobre a infância com problemas.** Instituto de Psicologia de São Paulo, 1999, v. IV, n. 7, p. 43-51.

WINNICOTT, W. D. **O brincar e a realidade.** Rio de Janeiro: Imago, 1975.

WING L.; POTTEER, D. The epidemiology of autistic spectrum disorders: is the prevalence rising? **Ment Retard Dev Disabil Res Rev.** 2002; 8:151.