

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO DE MESTRADO**

**O AUTISMO NOS (DES)CAMINHOS DA FEMINILIDADE:
O LUGAR DA FUNÇÃO MATERNA NA OCORRÊNCIA DE AUTISMO
INFANTIL**

FLORIANÓPOLIS

2003

DANIELA BRIDON

**O AUTISMO NOS (DES)CAMINHOS DA FEMINILIDADE:
O LUGAR DA FUNÇÃO MATERNA NA OCORRÊNCIA DE AUTISMO
INFANTIL**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do Grau de Mestre em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Curso de Mestrado, Centro de Filosofia e Ciências Humanas.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Aguiar Brito de Sousa

FLORIANÓPOLIS

2003

AGRADECIMENTOS

*Marcas são deixadas...
...e, inesperadamente, tornam-se vida...*

Mãe... por me mostrar desde muito cedo a importância das coisas do mundo.

Pai... por me possibilitar olhar para elas.

Débora...por nascer e me tirar da minha solidão de criança.

Fabiana...pela profunda presença e inigualável amizade.

Iara e Rodrigo...pela doce e delicada acolhida.

Fernando Aguiar...pela dedicação, ética e gentileza, que me possibilitaram começar um caminho.

Geselda Baratto...pelo desejo e transferência com a psicanálise, que puderam suscitar a minha própria.

Aos profissionais do Colégio Kobrasol...pela compreensão e confiança.

Aos amigos todos...pelo apoio, pelas palavras de carinho e por compreenderem a importância desta ausência.

Obrigada!

Porque no paraíso há muitas palavras...

... e também o indizível.

Ao Leonardo, com amor.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	01
1. O AUTISMO E A QUESTÃO ETIOLÓGICA.....	12
1.1. Alguns aspectos históricos sobre o conceito de autismo.....	12
1.2. Autismo: síndrome ou estrutura?.....	24
2. DESDOBRAMENTOS TEÓRICOS DA PSICANÁLISE NA COMPREENSÃO DA CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO	31
2.1. Investimento libidinal e alienação.....	31
2.2. Elementos estruturais do autismo.....	51
3. A FUNÇÃO MATERNA E O AUTISMO.....	62
3.1. Complexo de Édipo e feminilidade.....	62
3.2. O autismo nos (des)caminhos da feminilidade.....	77
3.2.1. A mãe de Orestes.....	85
3.2.2. A mãe de Malu.....	89
3.2.3. A mãe de Mourad.....	92
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	102
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	110

RESUMO

O vocábulo *autismo* foi criado em 1907 pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, e caracterizava, neste início, um sintoma da esquizofrenia. Desde o início do século XIX o autismo vem sendo estudado por algumas áreas do conhecimento, principalmente as ligadas às ciências humanas e da saúde. Essas pesquisas objetivam avançar no conhecimento sobre sua etiologia e, no que diz respeito às vertentes organicistas, em encontrar um fator orgânico que possa localizar-se na base de seu aparecimento. Algumas hipóteses foram construídas, embora nenhuma delas mostrou-se decisiva nessa questão etiológica. Paralelo ao avanço psiquiátrico, a psicanálise propõe, desde as primeiras teorizações freudianas, um novo olhar sobre o sujeito humano e suas mazelas, e o autismo encontra então um lugar diferente do que aquele pautado pelo organicismo psiquiátrico. É neste viés que a possibilidade de relação entre o *autismo infantil* e a *função materna* torna-se possível, já que a psicanálise entende o sujeito humano dependente de uma exterioridade simbólica que possa iniciar sua humanização.

Palavras-chave: AUTISMO, FUNÇÃO MATERNA, PSICANÁLISE.

ABSTRACT

The vocable autism was created in 1907 for Swiss psychiatrist Eugen Bleuler, and characterized, in this beginning, a symptom of the schizophrenia.. Since then, the autism comes being studied for some areas of the knowledge, mainly on to sciences the human beings and of the health. These research objectifies to advance in the knowledge on its etiology and, in that it says respect to the organic sources, in finding a factor organic that can be in the base of its appearance. It was in 1943 that the autism became a psychiatric classification, being differentiated for American psychiatrist Leo Kanner Some hypotheses had been constructed, even so none of them revealed decisive in this aetiologyc question. Parallel to the psychiatric advance, the psychoanalysis considers, since the first freudians theory, a new to look at on the human citizen and its affection, and the autism finds then a place different of that that baseaded for the psychiatric organism. It is in this bias that the possibility of relation between the infantile autism and the function motherly becomes possible, since the psychoanalysis understands the human dependent of a symbolic exteriority that can initiate its humanization.

Words-key: AUTISM, FUNCTION MOTHERLY, PSYCHOANALYSIS

INTRODUÇÃO

Os poucos que crêem que as princesas existem, escutam seus passos pelo bosque, seus cantos, seus anseios. E embora o caminho desde o castelo e até o castelo possa estar cheio de dificuldades, vale a pena percorrê-lo.

*Foi uma princesa que me disse.
(Arias in Jerusalinsky, 1984, p.11).*

Até onde se tem notícia, foi a filosofia grega pré-socrática que iniciou os questionamentos relativos aos grandes mistérios do universo. Dentre eles, a origem e a essência do ser humano eram preocupações centrais que, aos poucos, deixaram de se vincular às narrativas míticas para encontrar lugar nas explicações racionais e filosóficas nascentes.

Também uma indagação que perpassou e perpassa diversas áreas do conhecimento, principalmente nas ciências humanas, refere-se à constituição do humano, ou seja, quais os suportes básicos e imprescindíveis para essa constituição. Aliada a essa questão, outra se faz: quais as causas e conseqüências das vicissitudes do humano?

Através desses questionamentos, os sentimentos, a sexualidade, as idades da vida e as mazelas humanas forma, no decorrer da história, se diferenciando nos discursos e se tornando objetos de estudo das mais variadas pesquisas. As questões relacionadas às origens, portanto, sempre estiveram presentes na construção de saberes, sejam eles científicos ou não, e as respostas a essas questões ganharam lugares diferenciados no imaginário humano. Na maioria das vezes, as respostas caracterizavam-se e até hoje se caracterizam reducionistas, até porque a falta de certezas, inerente ao ser humano, por vezes leva a fragmentações do próprio sujeito, mesmo dada a impossibilidade de se ter um saber totalizante.

O termo *autismo* surgiu em 1907, criado pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler (1857-1939). Ele foi um dos grandes pioneiros da nova psiquiatria do século XX, sendo considerado um dos reformadores da loucura, da mesma maneira que foi Philippe Pinel (1745-1825) no século anterior. Em 1943 o termo autismo adquiriu o lugar de uma nova

nosografia psiquiátrica, deixando de ser apenas mais uma característica da esquizofrenia, para diferenciar-se enquanto um novo objeto de investigação científica.

Assim de alguma maneira o autismo também se encontra no bojo das questões relacionadas às origens do sujeito, principalmente porque os fatores que determinam seu aparecimento continuam obscuros. Como sua etiologia permanece em questão, é submetido a reducionismos quando se pretende assertivas a seu respeito. Por isso, abordar o autismo sempre implicou

O inevitável embate entre o inato e o adquirido, ainda mais inflamado por repousar, como toda querela, num mal entendido recíproco. Mas essa lousa mágica que é o autismo – pela maleabilidade total de seu objeto, esvaziado de toda subjetividade – não autorizaria toda e qualquer projeção? O inato *ou* o adquirido? A hereditariedade *ou* a educação? O corpo *ou* a cabeça? A necessidade de excluir implicada pela própria forma dos enunciados, fundada sobre a clivagem entre o somático e o psíquico, convida os adversários a se engalfinharem com mais força ainda na mediada em que reduziram o campo de seu debate a dimensões de um copo d'água (Kuafmann, 1996, p. 57).

Devido ao obscurantismo que caracteriza a etiologia do autismo desde quando foi diferenciado como uma categoria nosográfica pelo psiquiatra americano Leo Kanner, em 1943, pesquisas em diferentes áreas do conhecimento são realizadas a fim de construir explicações que resultem em encaminhamentos e tratamentos específicos. A problemática que surge diz respeito ao reducionismo e à possível hegemonia de uma explicação sobre a outra, o que acaba por gerar conseqüências, diretas ou indiretas, para o próprio ser humano.

A hipótese perseguida pelas pesquisas psiquiátricas, de fundo organicista, é encontrar um fator orgânico presente nas crianças autistas, ou em seus pais, para justificar sua ocorrência, embora até os nossos dias essa tentativa parece fracassada. O próprio Kanner, ciente dessa indefinição – já que ela permanece desde quando o autismo foi por ele categorizado – incluiu nas causas possíveis fatores psicogênicos, embora tenha também dado primazia para os fatores orgânicos, mesmo trinta anos após sua pesquisa inaugural. Nela, afirmou, com relação a uma possível hipótese psicológica:

Em todo grupo raros são os pais e mães realmente calorosos. Na maioria dos casos, os pais, avós e colaterais são pessoas muito preocupadas com coisas abstratas, sejam elas de natureza científica, literária ou artística, e limitadas no interesse autêntico que têm para as pessoas. Mesmo nos casamentos mais felizes, permanecem relações frias e formais. A questão que se coloca é saber se, ou até que ponto, esse fato contribuiu para o estado da criança. O fechamento autístico extremo destas crianças, desde o princípio de sua vida, torna difícil atribuir todo esse quadro exclusivamente ao tipo de relações parentais precoces de nossos pacientes. Devemos, portanto, supor que essas crianças vieram ao mundo com uma incapacidade inata de estabelecer o contato afetivo habitual com as pessoas, biologicamente previsto, exatamente como as outras crianças vêm ao mundo com deficiências. Se esta hipótese está correta, o estudo posterior de nossas crianças talvez permita fornecer critérios concretos relativos às noções ainda difusas dos componentes constitucionais da reatividade emocional (Kanner apud Rocha, 1997, p. 170).

Nessa citação de Kanner, trecho do artigo *Autistic Disturbances of Affective Contact*, publicado em 1943, percebemos nitidamente a hipótese psicogênica – ainda que parta de uma concepção de ser humano possivelmente calcada em ideais racionalistas¹ – quando se refere à dinâmica familiar da criança autista. Mas, como ele não pôde provar empiricamente essa relação, atribuiu a ocorrência do autismo a causas inatas, afirmando que futuramente as ciências da biologia iriam fornecer dados concretos para localizar no orgânico o fator determinante para o surgimento do autismo.

A psiquiatria, desde então, assumiu essa tarefa colocada implicitamente por Kanner. Encontrou algumas hipóteses etiológicas, e entre elas está a *síndrome do X frágil* e algumas

¹ Racionalismo: “Método de observar as coisas baseado exclusivamente na razão, considerada como única autoridade quanto à maneira de pensar ou agir (...). 4. Doutrina segundo a qual todo conhecimento verdadeiro é consequência necessária de princípios irrecusáveis *a priori* e evidentes. 5. Segundo Kant, doutrina que afirma que a experiência só é possível para um espírito que disponha de um sistema de princípios universais e necessários que organizem os dados empíricos. 6. Crença na razão e na evidência das demonstrações” (Ferreira, 1995, p. 1443).

infecções pré-natais, ocorridas com a mãe durante a gestação, como a *rubéola*, a *sífilis*, a *caxumba* e o *herpes*.

O DSM-R – Manual de Diagnóstico e Estatística da Associação Americana de Psiquiatria – desde 1989, classifica o autismo, ao lado da esquizofrenia e da psicose, na categoria *portadores de distúrbios globais do desenvolvimento*. Essa categoria inclui quadros clínicos nos quais áreas básicas do desenvolvimento são afetadas, deixando clara a indefinição quanto as origens de cada distúrbio, bem como suas principais características.

De qualquer modo, em livros que trazem o autismo como tema – sejam eles de cunho organicista ou não – os autores arrolam múltiplos sintomas, e o elemento que perpassa por quase todos é a ausência de significado nas ações, sejam elas motoras ou verbais. É essa ausência de significados o que determina o isolamento da criança autista em relação ao mundo simbólico, característica tão notada por quem a cerca. “O distúrbio fundamental, patognomônico², é a incapacidade dessas crianças de estabelecer relações de maneira normal com as pessoas e situações desde o princípio de suas vidas” (Kanner apud Rocha, 1997, p. 156).

Ao lado desse traço patognomônico encontram-se demarcadas outras características, como a necessidade de imobilidade da criança, as estereotipias gestuais e os distúrbios de linguagem, que envolvem tanto o mutismo quanto pequenas palavras desprovidas de significação. Para a psiquiatria, esses sinais clínicos, quando agrupados, justificam o enquadre da criança na categorização do autismo e o encaminhamento da mesma para tratamento que, na maioria das vezes, se baseia na prescrição de medicamentos e/ou orientação a uma reeducação em instituições especializadas. A psiquiatria, bem como as áreas do conhecimento que têm em sua base a concepção organicista de sujeito humano, coloca no centro de suas investigações a sintomatologia observada na criança, partindo dela tanto para diagnóstica quanto para prescrever possibilidades de tratamento.

A teoria psicanalítica, desde sua origem, por volta de 1900, oferece uma concepção de sujeito humano baseada em uma estrutura inconsciente que está aquém e além dos comportamentos do sujeito, bem como de seu aparato neurofisiológico. Neste sentido, ao

passo que os manuais de psiquiatria caminham eliminando qualquer menção a uma possível causalidade psíquica nas doenças mentais, criando com isso a hegemonia do orgânico sobre o subjetivo, a psicanálise atua em outra posição, resgatando as relações simbólicas do sujeito e as implicando em seu sofrimento, bem como em sua felicidade.

No interior da metapsicologia psicanalítica, as idéias de Sigmund Freud e Jacques Lacan podem colocar-se a serviço do entendimento do autismo, tanto no que se refere ao aspecto etiológico quanto às possibilidades de intervenção clínica e educacional. Não há a pretensão de excluir a multiplicidade de fatores que podem contribuir para um isolamento do sujeito ao mundo. Pelo contrário, o que se oferece é uma possibilidade de compreensão que leva em conta elementos teóricos construídos para o entendimento acerca da estruturação psíquica do sujeito. Através desses conceitos, torna-se possível a visualização do autismo em sua dimensão subjetiva.

O autismo situa-se no interior da metapsicologia freudiana – e, por extensão, lacaniana – como uma negatividade, ou seja, somente a partir do que não se estruturou no sujeito. “O autismo parece um caso contrário à psicanálise porque poderíamos dizer que, no autismo não há inconsciente” (Jerusalinsky, 1984, p. 100). É considerado, assim, um quadro clínico no qual nenhuma estrutura formalizada pela psicanálise ocorreu, seja ela a neurose, a psicose ou a perversão.

Lacan (1985) pontua que a criança, para o início de sua própria subjetivação, depende da “primeira simbolização da mãe como tal, e de nada mais” (p. 188). Formaliza o estágio do espelho como o primeiro momento lógico que permite à criança constituir uma *imago* através da qual poderá estabelecer uma relação do organismo com a realidade. A passagem pelo estágio do espelho se fará na dependência de um agente externo à criança, colocado em uma posição privilegiada para oferecer a ela objetos investidos por representações e impregnados de desejo. Em outras palavras, é a presença do olhar materno enquanto presença de desejo que introduz no puro orgânico um primeiro corte, produzindo paralelamente a desnaturalização do ser e sua conseqüente humanização (Baratto, 2000).

² “1. Referente a patognomonía. 2. Diz-se de sinal e/ou sintoma tido(s) como característico (s) de uma doença; diacrítico” (Ferreira, 1995, p. 1282).

A conceitualização da psicanálise relaciona a ocorrência do autismo a uma possível falha na execução desse agente externo à criança, nomeado por Freud primeiramente como sujeito experiente. É preciso enfatizar, já na introdução deste trabalho, que a função materna aqui colocada se refere a uma posição radicalmente inconsciente, que vai além da vontade e do querer, aspectos característicos da consciência. A mãe, ocupando o lugar da função materna, está assim submetida e determinada por leis, sendo que todas as relações estabelecidas, inclusive com o filho, obedecem à dinâmica inconsciente das mesmas. Lacan constrói o conceito de Outro primordial para elucidar o lugar da função materna que, nas palavras de Laznik-Penot (1997), remete à função de lugar psíquico.

Este lugar se constrói a partir das relações que a criança tece com as pessoas à sua volta que têm um lugar de Outro real para ela e, mais especialmente, com os pais. A ausência de um corte no Outro para uma criança pode ser proveniente da dificuldade experimentada por seus pais, em um determinado momento da vida deles, de assumir, ou então de significar para esta criança algo da descompletude deles. Algumas formas larvais, como uma depressão, por exemplo, poderiam tornar um dos pais incapaz de assumir sua falha perante o filho (p. 45).

Ao longo da história, o ser da mulher foi construindo-se em torno do ser mãe e da finalidade específica de reprodução da espécie. Assim, essa característica foi desenhando-se como a principal da mulher e, conseqüentemente, a que sustentava a diferença entre os sexos. Até por suas disposições físicas – pélvis alargada, seios e a possibilidade para amamentar – parecia evidente que o corpo feminino tinha como finalidade primeira e última a reprodução da espécie. A maternidade, portanto, foi concebida como algo natural e instintivo, “como uma potencialidade da fêmea como organismo, impondo-se, pois, como um imperativo inelutável para o ser da mulher” (Birman, 2001, p. 51). Muitas críticas construíram-se nessa direção, todas pautadas em um lugar possivelmente inferior dado à mulher, mesmo em culturas diversas. Esse lugar, portanto, lhe era concedido principalmente porque se entendia que a mulher, por suas características físicas e fisiológicas, que a aproximava da natureza, possuía um destino indelével de

mera reprodução da vida; o homem, em contraste, não tendo funções naturais de criação, baseava sua criatividade externamente ‘artificialmente’ por meio de símbolos e tecnologia. Assim agindo ele criava objetivos relativamente duradouros, eternos e transcendentais, enquanto a mulher criava seres perecíveis – os seres humanos (Ortner, 1979, p. 104).

Essas próprias características fisiológicas femininas são associadas, para estudiosos da especificidade do papel social da mulher na cultura, ao “confinamento feminino ao contexto familiar doméstico, um confinamento motivado sem dúvida por seu processo de lactação” (Ortner, 1979, p. 106). Outro argumento utilizado para demonstrar a aproximação da mulher à natureza é a relação mantida entre a mãe e seus filhos: “as mães e seus filhos (...) se pertencem”, até porque “as crianças durante toda a infância (...) necessitam de supervisão e constantes cuidados” (Ortner, 1979, p. 107).

Essa aproximação da mulher à natureza a distancia da produção e transcendência dos meios naturais para os culturais, estando sua possível desvalorização social aí radicada. Ainda que participe da transformação das crianças recém-nascidas, de simples organismos a seres humanos culturais, não atingem, para os pesquisadores, o mesmo valor e a importância social que o homem, sendo considerada por vários teóricos da feminilidade, muito mais que o homem, “a vítima das espécies” (Beauvoir, 1953, p. 60).

Dessa forma, ainda que se saiba que a aproximação da mulher à natureza não é inata ou genética, e sim uma “construção da cultura ao invés de um fato da natureza” (Ortner, 1979, p. 118), o lugar concedido à maternidade como a característica mais essencial das mulheres perpassa o modo de entender a constituição da feminilidade no mínimo desde o início da era moderna.

Apoiado em filósofos modernos como Rousseau, Kant e Hegel, Birman (2001) comenta que, na modernidade, a função da mulher, apoiada unicamente no papel de mãe, tornou-se um paradigma que limitava, na maioria das vezes, o destino do sujeito feminino. Ao contrário dos homens, que eram aproximados do pólo da razão, da civilização e, por extensão, do espaço público, às mulheres foi designado o espaço privado, sendo sua

governabilidade exercida nele, ou seja, no mundo dos costumes e tradições. O autor comenta que essa função da mulher era considerada extremamente relevante no processo civilizatório, pois a ela era dado o papel de reproduzir, através da educação dos filhos, valores sociais, éticos e morais que consolidavam e/ou modernizavam a sociedade.

Freud inscreve-se na discussão desses filósofos, debruçando-se tanto sobre as características biológicas da mulher quanto sobre o papel social exercido pela mãe no interior dos lares, com seus filhos, que se estendia, ainda que indiretamente, à vida em sociedade. Sua função de agente social no processo de modernização, “na medida em que a mulher é universalmente o agente principal no início da socialização” das crianças, deixa-a “sujeita às mais duras restrições e limitações” (Ortner, 1979, p. 115). Essas restrições tornam-se ainda mais evidentes no que se refere à sua vida sexual e, indo mais além, ao seu desejo. Enquanto circunscrita no âmbito privado e assim responsável pela função de transformar as crianças em seres civilizados, estando no âmbito público poderia funcionar às avessas, assumindo uma postura anti-civilizatória e anti-social.

Assim, delineada ao mesmo tempo como agente civilizatório e anti-civilizatório, isto é, entre catalisador da ordem e operador da desordem, a figura da mulher estaria polarizada todo o tempo entre a maternidade e o erotismo (Birman, 2001, p. 59).

O erotismo na mulher, portanto, “era concebido como essencialmente perigoso pela ameaça de desordem que representava” (p. 64). É dessa maneira que o desejo e o prazer da mulher foram considerados, não muito remotamente, finalidades marginais da sexualidade feminina, representada, então, como um desvio de sua função biológica e social: a reprodução física e moral dos sujeitos humanos.

A mulher desejante e aquela que não assumisse devidamente o papel crucial da maternidade seriam figurações da mulher perigosa, que deveria então ser cuidada e corrigida medicamente em nome da higiene social, para que se impedisse, enfim, a degeneração da espécie (p. 66).

O discurso freudiano, já nas suas origens, no início do século XX, localizou-se criticamente neste contexto, procurando sustentar a positividade do desejo feminino, dispondo-se a escutar as mulheres históricas, marginalizadas por ideais cristãos e

cientificistas já que habitadas por um desejo sexual. Com o mesmo intuito, Freud posicionou suas teorizações a fim de libertar as chamadas perversões sexuais das classificações depreciativas da sexologia de sua época, afirmando ser legítimo o exercício da sexualidade esvaziado de fins reprodutivos.

Desnaturalizando a sexualidade e o desejo, sejam eles do ser da mulher, do homem ou da criança, Freud rompeu com o até então paradigma hegemônico da sexologia – com bases naturalistas – afirmando que por trás de todo sujeito há um desejo sexual – e não necessariamente genital, sendo esse desejo não natural passível de ser construído já nos primeiros momentos de vida do humano por ninguém menos que a própria figura da mãe, através de sentimentos oriundos de sua própria vida sexual. Acompanhemos a citação de Freud.

A relação de uma criança com quem quer que seja responsável por seu cuidado proporciona-lhe uma fonte infindável de excitação sexual e de satisfação de suas zonas erógenas. Isto é especialmente verdadeiro, já que a pessoa que cuida dela, que, afinal de contas, em geral é sua mãe, olha-a ela mesma com sentimentos que se originam de sua própria vida sexual: ela a acaricia, beija-a, embala-a e muito claramente a trata como um substitutivo de um objeto sexual completo. Uma mãe provavelmente ficaria horrorizada se lhe fosse dito que todos os seus sinais de afeição estavam despertando as pulsões sexuais do filho e preparando-o para sua intensidade ulterior (Freud, 1905, p. 229).

É na contramão da bipolaridade moderna entre *mãe* e *mulher*, metonímia de *reprodução da espécie* e *desejo*, que Freud constrói sua teoria e baseia suas experiências clínicas, fundando uma nova concepção de sujeito humano. Freud, portanto, não as trata como entidades separadas, a mãe e a mulher mas, ao contrário, afirma que uma dá suporte para a outra existir, não havendo, portanto, mãe sem desejo e, indo um pouco além, colocando o desejo sexual por um filho como a única condição da função da mãe se fazer, mesmo que ela não se dê conta disso, já que não possui um saber natural sobre a maternidade. Portanto, a posição da psicanálise à respeito da feminilidade, desde Freud,

parece colocar a mulher, não submetida à tirania da natureza ou da cultura, e sim à dimensão do inconsciente, da mesma maneira que o é o sujeito masculino.

Mas outra coisa é aquilo de que se trata em Freud, que é efetivamente um saber mas um saber que não comporta o menor conhecimento, já que está inscrito num discurso do qual, à semelhança do grilhão de antigo uso, o sujeito que traz sob sua cabeleira o codicilo que o condena à morte não sabe nem o sentido nem o texto, nem em que língua ele está inscrito, nem tampouco que já foi tatuado em sua cabeça raspada enquanto ele dormia (Lacan, 1974, p. 55).

Ao desnaturalizar a sexualidade, Freud desnaturaliza o desejo, negando a existência de qualquer determinação instintual, inclusive referente à maternidade. Isso posto, cabe a questão: de que maneira se constrói o desejo de uma mãe por um filho? Ou, mais simplesmente, de que maneira uma mãe se constrói, encarnação do Outro primordial, presença fundante de um sujeito nos primeiros momentos lógicos de sua constituição? E, trabalhando hipoteticamente com a função em sua negatividade, pode a mulher obstaculizar seu desejo pelo filho e vir a impedir que ele próprio insira-se nesse mundo de desejo, dando vazão a uma possível emergência do autismo infantil?

Investigar o que está envolvido com a articulação inconsciente entre *função materna* e *autismo*, seguindo as construções metapsicológicas da psicanálise freudo-lacaniana, é o objetivo principal deste trabalho. Para desenvolvê-lo, seguiu-se os preceitos básicos da pesquisa qualitativa, levando em conta a ética e o método psicanalíticos. Freud, em 1914, escreve:

O verdadeiro início da atividade científica consiste antes na descrição dos fenômenos, passando então a seu agrupamento, sua classificação e sua correlação. Mesmo na fase da descrição não é possível evitar que se apliquem certas idéias abstratas ao material manipulado, idéias provenientes daqui e dali; mas por certo

não apenas das nossas observações. Tais idéias – que depois se tornarão os conceitos básicos da ciência – são ainda mais indispensáveis à medida que o material se torna mais elaborado (...). Assim, rigorosamente falando, elas são da natureza das convenções – embora tudo dependa de não serem arbitrariamente escolhidas mas determinadas por terem relações significativas com o material empírico, relações que parecemos sentir antes de reconhecê-las e determiná-las claramente (...). O avanço científico, contudo, não tolera qualquer rigidez, inclusive em se tratando de definições (p. 137).

Tendo em vista que “cada tipo de questão pede um método próprio”, nas palavras de Mezan (1998, p. 452), a arquitetura desta dissertação é a própria construção do problema e a abertura para a discussão e a argumentação. É caracterizado como um trabalho qualitativo – como é todo trabalho de investigação psicanalítica – principalmente por possibilitar o “mergulho na singularidade” do tema, ao permitir “extrair dele tanto o que lhe pertence com exclusividade quanto o que compartilha com outros do mesmo tipo” (Mezan, 1999, p. 21).

Pesquisar em psicanálise, seja a pesquisa realizada com material clínico, teórico ou aplicada a outros contextos, significa entrar em contato com seu *objet premier* – o inconsciente – e fazer uso da dinâmica de suas leis para a elaboração da teoria. Pesquisá-lo exige procedimentos essencialmente racionais, como a organização, a classificação, a discriminação, a argumentação, a refutação – características do processo secundário, que funcionam com base nos sistemas consciente/pré-consciente e possuem atributos como a atenção, a memória e o raciocínio.

Em suma, o pesquisador dessa área do conhecimento tem, enquanto diferencial, a tarefa de romper o campo da rotina, do sentido manifesto e do enunciado, propiciando a emergência da enunciação e, sobretudo, do desejo.

1. O AUTISMO E A QUESTÃO ETIOLÓGICA

1.1. Alguns aspectos históricos sobre o conceito de autismo

Até por volta do século XII, a arte medieval desconhecia a infância ou não tentava representá-la. É difícil crer que essa ausência se devesse à incompetência ou à falta de habilidade. É mais provável que não houvesse lugar para a infância nesse mundo (Ariès, 1978, p. 50).

A palavra *autismo* foi criada por Eugen Bleuler³, em 1907, a partir de uma derivação do grego *autos* (si mesmo). De acordo com Roudinesco & Plon (1998), Bleuler utilizou esse termo em substituição a *auto-erotismo*, visando com isso expurgar o significado sexual que este último carregava. Em 1911, ele unifica o campo da psicoses, agregando as sintomatologias em torno da esquizofrenia e o autismo, agora considerado um sintoma esquizofrênico, é caracterizado como “evasão da realidade, acompanhada ao mesmo tempo pela predominância absoluta ou relativa da vida interior” (Bleuler apud Kaufmann, 1996, p. 56). Assim, a palavra autismo, contração de *auto* com *erotismo*, foi por ele utilizada para designar apenas uma característica da esquizofrenia de adultos, retirando o significado sexual do termo. Neste contexto, o autismo – enquanto característica da esquizofrenia e não um quadro clínico estrito – surgia em consequência de uma relação inicial mal-sucedida entre o sujeito e o mundo externo, sendo o ensimesmamento a consequência da retração na esquizofrenia.

Segundo o conceito de Bleuler, o autismo dos esquizofrênicos se refere a um retraimento ativo no imaginário. Na realidade sugere, primeiramente, um ‘retraimento’ fora das relações sociais enquanto Kanner descreve uma incapacidade de desenvolver o relacionamento social; em segundo lugar, ele implica uma vida imaginária rica, enquanto que as observações de Kanner sugerem uma falta de imaginação; e em terceiro lugar, ele postula uma ligação com a esquizofrenia dos adultos. São essas confusões que explicam o fato de os psiquiatras terem algumas

vezes utilizado de forma permutável os diagnósticos de esquizofrenia infantil, de psicose infantil e de autismo (Leboyer, 1995, p. 10).

Foi o psiquiatra americano Leo Kanner (1894-1981) o primeiro a categorizar o autismo, em 1943, em seu artigo inaugural “Autistic Disturbances of Affective Contact”, escrito a partir do estudo de um grupo composto por onze crianças, como um quadro clínico diferente da esquizofrenia, denominando-o *autismo infantil precoce*. Sua atenção já havia sido atraída para esse quadro, cujas características eram diferentes de tudo o que já havia sido descrito até então, desde 1938. (Kanner apud Rocha, 1997). Vem daí, talvez, a insistência de Kanner na especificidade do autismo enquanto uma síndrome particular e completa, distinta da esquizofrenia, tanto quanto à etiologia, à sintomatologia e ao tratamento.

Não se trata aqui, como na esquizofrenia adulta ou infantil, de um surgimento a partir de uma relação inicial presente, não se trata da retração de uma participação que se teve antes da existência. Há desde o início uma extrema solidão autista que, sempre que possível, despreza, ignora, exclui tudo o que vem do exterior (Kanner apud Kaufmann, 1996, p. 56).

Imbuído por sua tradição psiquiátrica e pelos conhecimentos pertencentes a esse campo, Kanner deu um lugar simbólico às crianças consideradas por ele autistas, desvincilhando-as seja, por um lado, do diagnóstico de esquizofrenia, seja, por outro, do desconhecimento que as teria abandonado a explicações míticas. Devido à tradição calcada no modelo médico, Kanner vinculou a etiologia de sua síndrome a fatores congênitos, concluindo que tais crianças “vieram ao mundo com a incapacidade inata de constituir o contato afetivo habitual com as pessoas”, colocando-as lado a lado com os deficientes físicos e mentais (Kanner apud Kaufmann, 1996, p. 57). Cinco sinais clínicos eram utilizados para identificar o quadro clínico:

³ Eugen Bleuler (1857-1939), inventor também do termo *esquizofrenia*, foi o principal pioneiro da nova psiquiatria do século XX, inovando o tratamento da loucura (Roudinesco, 1998).

O surgimento precoce dos distúrbios (logo nos dois primeiros anos de vida), o extremo isolamento, a necessidade de imobilidade, as estereotípias gestuais e, por fim, os distúrbios da linguagem (ou a criança não fala nunca, ou emite um jargão desprovido de significação, incapaz de distinguir qualquer alteridade) (Roudinesco & Plon, 1998, p. 43).

Embora afirmando a vertente organicista de suas conclusões acerca do autismo, Kanner permaneceu durante todo o tempo de suas pesquisas – de 1943 a 1972 – oscilando entre diferentes orientações, ora considerando a relação mãe e filho, ora pendendo para explicações comportamentalistas e funcionais. De qualquer maneira, é visível a referência a possíveis fatores psicogênicos relacionados à etiologia do autismo, embora suas teses tenham se tornado sobremaneira defensoras de parâmetros organicistas, inclusive no que diz respeito ao tratamento clínico e/ou educacional dessas crianças, excluindo assim possíveis explicações psicanalíticas e confiando aos biólogos a missão de desvendar-lhe as origens da síndrome que conceitualizou.

Quando se reporta ao seu estudo inaugural, trinta e oito anos mais tarde, no artigo *Follow up study of eleven children originally reported 1943*, Kanner reitera sua concepção de uma etiologia biológica inata, parecendo-lhe impossível considerar esse quadro clínico como consequência de fatores psicogênicos (Chemama, 1995).

Já em seu estudo inaugural, Kanner insere os distúrbios da linguagem como um dos cinco grandes sinais clínicos, como apontamos acima. Das onze crianças observadas por ele, oito falavam palavras isoladas – identificando cores, por exemplo, mas sem formar frases. Quando falavam, o autor não entende nelas um significado coerente, parecendo mais repetições ecolálicas. “A linguagem (...) era desviada no sentido de uma auto-suficiência sem valor semântico, nem de conversação, ou então para exercícios de memória grosseiramente deformados” (Kanner in Chemama, 1995, p. 23). A função de comunicação, portanto, era percebida por Kanner como insuficiente, tanto nas oito crianças que falavam, quanto nas três avaliadas como mudas. A conclusão final do pesquisador referente à característica da linguagem nas crianças autistas é a de que, mesmo quando falam, não objetivam comunicar-se.

Essa observação foi por ele mesmo alterada 30 anos mais tarde, quando percebeu mudanças nas crianças onde a linguagem fez-se presente. Duas dentre as onze pesquisadas inicialmente tinham atingido uma independência profissional, demonstrando comportamentos distintos das características específicas ao autismo. Kanner justificou essas alterações com a hipótese de ter havido, na vida desses sujeitos, pessoas que mantiveram relações efetivas com eles – apontando, nas entrelinhas, para um tratamento relacional, ainda que informal – apesar de continuar afirmando nesse segundo artigo, e ainda com mais veemência, a origem inata das causas do autismo, recusando qualquer hipótese de psicogênese pós-natal.

O que o pesquisador deixa em aberto é a relação entre a instalação de uma linguagem – ainda que sem significado inicial – e a possibilidade de inserção da criança ou adulto autista no meio social, já que essas mesmas duas crianças que construíram uma autonomia no campo econômico e cultural desenvolveram particularmente a linguagem ecológica através, segundo o autor, de relações significativas. “Teria podido, portanto, esse tipo de trabalho de linguagem, embora aparentemente fora do discurso e não comunicante – ao contrário da opinião de Kanner – engajar o aparelho psíquico da criança em um caminho estruturante?” (Chemama, 1995, p. 23).

Essa questão é extremamente relevante para a construção de nossa pesquisa e a ela retornaremos. Trata-se agora de prosseguir com nossa breve historicização.

Bruno Bettelheim⁴ (1903 – 1990) também foi um expoente no tratamento de crianças autistas, embora indo na direção oposta às idéias de Kanner. Após passar por uma experiência nos campos de concentração nazistas, deportado entre 1938 e 1939, quando foi libertado. É nomeado em 1944 diretor da *Escola Ortogênica*, instituição vinculada à *Universidade de Chicago*. Exerceu esse cargo por trinta anos, procurando criar para as crianças ali internadas – diagnosticadas como portadoras de patologias graves, como o autismo – um ambiente protetor, diferente do que havia presenciado durante sua passagem pelos campos de concentração nazista. “Tratava-se de construir, a cada instante da vida cotidiana desse internato, um universo protetor, capaz de ser o antídoto daquelas ‘situações extremas’ que teriam precipitado essa crianças no autismo e na psicose” (Roudinesco &

⁴ Bruno Bettelheim, psicanalista de origem austríaca, emigrou para os Estados Unidos após permanecer preso nos campos de concentração nazista entre os anos de 1938 e 1939.

Plon, 1998, p. 64). Bettelheim, portanto, como podemos observar, coloca-se contrário às concepções de Kanner quanto à etiologia e quanto ao tratamento condizente ao autismo, questionando-se “por meio de suas práticas e observações, as concepções do autismo, avançando que a causa primordial dessa doença é um incidente ocorrido na primeira infância, particularmente em uma relação mal-estabelecida entre a mãe e a criança” (Chemama, 1995, p. 27).

Neste sentido, Bettelheim refutava as teses organicistas para a compreensão do autismo de sua época e, mais que isso, propunha posturas e modalidades de atendimento diferenciadas da vertente psiquiátrica, levando a teoria psicanalítica para a compreensão e tratamento da criança autista. Além de refutar as teses que concebiam o autismo como inato, também colocou-se contrário à concepção comportamentalista, que colocava o autista como um deficiente – lugar que ocupa até hoje em muitas instituições – e cujo tratamento, advindo dessa compreensão e baseado numa educação especializada, tinha como pano de fundo o condicionamento, seguindo o esquema etológico estímulo e resposta.

Nos anos 80, foi elaborado pelo neurolinguista holandês Theo Peeters o programa *Teacch (Treatment and Educacion os Autistic and Related Communication Handicapped Children)*, que anunciava utilizar “as capacidades do autista a serviço de suas próprias necessidades” (Chemama, 1995, p. 19). Esses métodos comportamentais, segundo Chemama, resultam ambíguos porque o “rebatimento sobre a função etológica da necessidade só se opera ao preço de uma ocultação total do sujeito humano, cuja especificidade é precisamente ser incontornavelmente atormentado pela linguagem” (Kaufmann, 1996, p. 58). Em outras palavras, a adaptação do sujeito ao meio social é impossível, tendo como preço a pagar seu próprio desejo. A questão que se coloca é que, para a psicanálise, não há sujeito porque não há uma estrutura formada, seja a neurose, a psicose ou a perversão. Nesse sentido, a adaptação visa mais a aprendizagem de comportamentos socialmente aceitos mas esvaziados de significado, já que a questão do sujeito ainda está por ser feita.

Além da psiquiatria, o biologismo, a genética e o cognitivismo participaram e até hoje participam de pesquisas na tentativa de empreender significações para o autismo, tanto no que se refere à etiologia, à sintomatologia e ao tratamento clínico ou educacional daí decorrentes. Nomeando-a *síndrome do autismo*, a psiquiatria passa a arrolar os sintomas

reconhecidos, procurando generalizar e delimitar sua classificação seguindo o mesmo propósito de Kanner, ou seja, diferenciando-a nosograficamente de outras síndromes. Os psiquiatras Kaplan e Sadock (1993) enumeram alguns, sendo tais sintomas semelhantes ou derivados daqueles sinais clínicos descrito por Kanner, ainda que em 1956 tenha excluído aqueles relacionados à linguagem da grade de seus grandes sinais clínicos (Leboyer, 1995). São eles:

Extrema solidão autista, incapacidade para assumir uma postura antecipatória, desenvolvimento da linguagem atrasado ou desviante, com ecolalia e inversão de pronomes (...), repetições monótonas de sons ou expressões verbais, excelente memória de repetição, limitação na variação das atividades espontâneas, estereotípias e maneirismos, desejo ansiosamente obsessivo pela manutenção da uniformidade, pavor de mudança e imperfeição, relações anormais com pessoas e preferência por figuras ou objetos inanimados (p. 13).

Em 1980, o DSM III publica uma téttrade sintomatológica.

Uma incapacidade de desenvolver relações sociais; um *déficit* no desenvolvimento da linguagem; respostas anormais ao meio ambiente, em particular, estereotípias gestuais e uma resistência à mudança; o fato de que os sinais aparecem antes da idade dos trinta meses (Leboyer, 1995, p. 11).

Dessa forma, o autismo foi delineando-se e marcando um lugar diferente da esquizofrenia e outras ditas doenças mentais, tanto em relação à sintomatologia quanto em relação à etiologia. Percebido desde o início como tendo origem na infância, alguns autores colocam a idade aproximada de dois anos como uma constante na primeira observação de sua existência, possivelmente por ser a idade limite – nas teorizações sobre o desenvolvimento infantil – em que a criança começa a expressar-se verbalmente, além de procurar maior interação com seu meio. Embora os sintomas sejam percebidos pelos pais geralmente por volta dos dois anos de idade da criança, o momento exato que corresponde ao seu aparecimento ainda gera controvérsias no campo psiquiátrico. Kanner havia

sugerido o caráter inato do autismo já em sua primeira publicação, embora em 1956 ele e Eisemberg observaram que o surgimento poderia ocorrer após um desenvolvimento aparentemente normal no primeiro ou nos dois primeiros anos de vida, fixando o limite para a primeira ocorrência dos sintomas na idade dos trinta meses (Leboyer, 1995).

Podemos pensar a esse respeito que a comunicação do início da doença é comumente feita pelos pais, envolvidos sobremaneira com ela, o que pode gerar dúvidas quanto ao real início, já que depende da interpretação da família acerca do comportamento da criança, bem como à presença de expectativas relacionadas ao seu desenvolvimento. De qualquer maneira, é preciso lembrar que, para a psicanálise, pouco importa a certeza sobre qual foi o primeiro comportamento da criança que a inscreveu no campo do autismo, já que ele é descrito pelos pais e, portanto, submetido às suas possibilidades de desejo e significação. Independente da interpretação dada ou do momento exato de seu aparecimento, o autismo na maioria das vezes coloca-se como uma negativa em relação a comportamentos esperados, sendo a procura por tratamento daí decorrente.

Apesar da necessidade de descrever a sintomatologia do autismo para firmá-lo enquanto entidade nosográfica, o que se percebe a partir daí é uma exagerada preocupação com os sintomas descritos e observados, na tentativa de construir uma generalização. Essa é uma das conseqüências inevitáveis do organicismo, que se observa em qualquer doença, independente da origem ser orgânica ou psíquica. De toda maneira, as teorias que consideram as questões subjetivas do ser humano pontuam a impossibilidade de negar a diversidade e conseqüente singularidade dos autistas. Na verdade, a ênfase dada aos comportamentos autísticos, considerados pela atual psiquiatria como sintomas, é apenas uma conseqüência de toda a evolução psiquiátrica, refletida nas versões do Manual Diagnóstico e Estatístico de Distúrbios Mentais (DSM). A esse respeito, Roudinesco & Plon (1998) apontam que, desde sua primeira publicação, em 1952, o DSM avança no sentido de “eliminar qualquer idéia de causalidade psíquica” (p. 192) no que se refere às doenças mentais, extinguindo definitivamente os quadros de esquizofrenia e histeria a partir do DSM III, publicado em 1980.

Nas sociedades industriais avançadas, a psiquiatria deixou o campo do saber clínico para se colocar a serviço dos laboratórios farmacêuticos, e se transformou numa psiquiatria sem alma e sem consciência, baseada nas crenças das pílulas da felicidade e adepta do famoso niilismo terapêutico tão combatido por Freud e Bleuler (p. 192).

A primeira versão do DSM continha as visões da psicanálise e da psiquiatria dinâmica, defendendo com isso a idéia de que os distúrbios psíquicos e mentais eram provenientes da história do sujeito, seu lugar na família e sua relação com a sociedade. Não se desprezava a possibilidade de causas orgânicas, mas procurava-se associar a psicofarmacologia ao tratamento pela fala ou a outras terapias dinâmicas (Roudinesco, 2000).

Quais as influências dessas mudanças para a concepção do autismo? O avanço do DSM, “calcado no esquema inicial sinal – diagnóstico – tratamento, acabou eliminando de suas classificações a própria subjetividade” (Roudinesco, 2000, p. 48). Na medida em que se prioriza a questão orgânica, seja enquanto busca pela etiologia, ou mesmo na visualização de comportamentos, coloca-se de lado a singularidade, a subjetividade e o desejo, elementos tão preciosos para o referencial psicanalítico, mas tão inócuos para a atual psiquiatria. A partir de 1980, a procura pela origem do autismo conduz teóricos de diferentes correntes organicistas, sem que consigam obter sucesso. Não apenas o autismo é alvo dessas pesquisas, como também a esquizofrenia e até mesmo a homossexualidade (Roudinesco, 2000).

Kanner supôs, mesmo sem provas ditas científicas, ser o autismo fruto de “uma incapacidade inata de estabelecer o contato afetivo habitual com as pessoas, biologicamente previsto e determinado”, sem nunca perder de vista, contudo, sua tese psicogênica (Kanner apud Rocha, 1997, p. 170). Desta maneira, embora a noção nosográfica do autismo tenha surgido calcada no organicismo – ainda que em nenhum momento o próprio Kanner tenha levantado hipóteses possíveis, confiando aos biólogos do futuro a tarefa de construir explicações confiáveis – chegou a relacionar os comportamentos dos pais das crianças autistas que pesquisou ao aparecimento da doença, caracterizando-os, na maioria das vezes, como intelectuais frios e distantes (Kaufmann,

1996). Considerou marcadamente “raros os pais e mães realmente calorosos. Na maioria dos casos, os pais, avós e colaterais são pessoas muito preocupadas com coisas abstratas (...) e limitadas no interesse autêntico que tem para as pessoas” (Kanner apud Rocha, 1997, p. 170). Essa imagem, baseada em uma pretensa capacidade natural de educar que os pais deveriam ter, permaneceu durante anos na teoria desse e de outros autores, trazendo obviamente consequências maléficas tanto para os pais quanto para as crianças autistas. Retomaremos essa questão também mais adiante, ao explicitarmos a contribuição da metapsicologia freudiana e lacaniana na compreensão desse quadro clínico.

Por hora, observemos que, neste estudo inaugural, Kanner fornece um exemplo do que comumente se faz na história da pesquisa sobre o autismo: procurar encontrar seu fator determinante, caindo em reducionismos e dualidades. Ao mesmo tempo, fornece a noção da difícil tarefa de significar as raízes originais dessa estrutura, passando rapidamente da psicogênese ao organicismo. Roudinesco e Plon (1998) afirmam que “somente a doutrina psicanalítica (em qualquer de suas tendências) foi capaz, nesse campo, sem excluir *a priori* a eventualidade de causas múltiplas, de explicar a dimensão psíquica dessa doença” (p. 44). A abordagem psicanalítica, desde o início, com Bettelheim, procurou fornecer uma outra via de entendimento, contrária ao comportamentalismo, à formalização dos sintomas e à consequente generalização da psiquiatria tradicional.

De imediato, pode-se portanto afirmar que a abordagem psicanalítica do autismo desfaz de certo modo a pureza nosográfica da síndrome de Kanner, em sua acepção médica, desorganizando o agenciamento do conjunto dos sintomas. Vai se operar uma descentralização em que a ênfase se desloca do caráter inato, como fator inextricavelmente ligado ao biológico, para as perturbações da linguagem, não mais formalizadas pela objetividade descritiva que implica na retração do observador, mas atualizadas na relação transferencial (Kaufmann, 1996, p. 58).

Seguindo a ética freudiana, que concebe um sujeito do desejo em todo comportamento humano, dirigindo-se a esse sujeito todo tratamento proposto, algumas correntes da psicanálise abordaram o autismo, embora com consideráveis divergências. No entanto, essas diferentes aproximações preservam como ponto em comum a tentativa de retomar o conceito de auto-erotismo, em sua ligação com o sexual, aproximando-o da

significação primeira do autismo, mas contrariando a etimologia do termo condensada por Bleuler, no que diz respeito à retirada da significação sexual ligada a ele. O autismo de Bleuler construiu-se recalçando a conceitualização freudiana acerca da sexualidade infantil e o termo auto-erotismo torna-se a condição mínima para a reinstalação do autismo no campo psicanalítico. Embora partam do mesmo conceito de auto-erotismo, preservando seu conteúdo sexual, as abordagens caracterizam-se heterogêneas.

Margaret Mahler (1897–1995) – médica e psicanalista inglesa, especialista no tratamento das psicoses infantis – dedicou-se a partir de 1949 à etiologia das psicoses e do autismo. Marcada pelos trabalhos de Melanie Klein, Mahler também utilizou-se das contribuições de René Spitz e Donald Winnicott, ambos médicos e psicanalistas, o primeiro americano e o segundo inglês.

Como iniciou-se nos estudos de psicanálise pela escola de Anna Freud, permaneceu fiel a essa corrente, “acusando os kleinianos por seu dogmatismo e seus excessos de imaginação, que os levavam, dizia ela, a ‘inventar’ uma vida fantasística para o lactente” (Roudinesco & Plon, 1998, p. 484). Ao lado de Francis Tustin, Mahler abordou o autismo com base em uma hipótese retirada da teoria freudiana, especificamente do artigo de Freud de 1905, *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. A pesquisadora afirma que haveria uma autarcia pulsional, ou seja, a satisfação da pulsão no próprio corpo, sem recorrer a um objeto externo. Seguindo este raciocínio, as crianças autistas seriam prematuros psicológicos, em que a tomada de consciência da separação do objeto teria ocorrido antes que suas capacidades de integração pudessem ser suficientes no plano neurofisiológico.

Francis Tustin, compartilhando dessa teoria, coloca que a criança entraria em um estado de depressão psicótica, remetendo-a a uma fantasia de arrancamento do objeto, advindo daí um vazio. O autista, portanto, desenvolveria “defesas maciças com a finalidade de negar qualquer separação, qualquer alteridade” (Chemama, ano, p. 23). Ocorreria, então, uma parada do desenvolvimento da libido, ficando essa circunscrita à auto-sensualidade do sujeito, o que causaria o “solipsismo autista e sua pretensa auto-suficiência. Conseqüentemente, o autismo patológico não seria mais que um avatar do autismo normal, ligado à fase inicial do desenvolvimento” (Kaufmann, 1996, p. 59).

Melanie-Klein⁵ (1882–1960) foi a principal expoente do pensamento da segunda geração psicanalítica mundial. Em janeiro de 1929, Klein conduziu o tratamento de Dick, uma criança autista de quatro anos, filho de um de seus colegas da *BPS* (*British Psychoanalytical Society*), a primeira criança autista a ser tratada pela psicanálise, embora na época tenha sido diagnosticada como esquizofrênia. Não é objetivo deste trabalho aprofundar a teorização de Melanie Klein a respeito da constituição do psiquismo. Mas tem interesse em levantar alguns elementos teóricos que se contrapõem à concepção lacaniana e com isso fundamentar e justificar a posição que a sustenta.

Para a corrente kleiniana, há um eu capaz de constituir relações de objeto desde os primeiros meses de vida; já nesse momento, portanto, a criança vive o mito edipiano. Para Klein, há uma psicose normal, já que um momento do desenvolvimento da criança é a posição esquizo-paranóide. Desta maneira, a relação de objeto conceitualizada pela corrente kleiniana diz respeito à relação da criança com o corpo da mãe, abrigo mítico de tudo o que existe para ser conquistado e possuído no mundo. O objeto materno, dessa maneira, necessita ser primeiramente destruído e depois separado, sendo o sadismo o motor desses desenvolvimentos.

Dessa maneira, a maioria dos autores anglo-saxões, que concebem uma hipótese pré-verbal e anobjetal do desenvolvimento, concebem a separação do corpo da mãe a partir de uma unidade biológica entre mãe e criança.

Conseqüentemente, o autismo patológico é imputado a uma ruptura prematura de um envolvimento transbordante (...). Para F. Tustin é fusão imaginária com a mãe, para Donad Meltzer consensualidade e para Bruno Bettelheim, relação de mutualidade – embora esse último não endosse em absoluto a tese de um autismo normal (Kaufmann, 1996, p. 60).

⁵ Melanie Klein nasceu em Viena e, após casar-se com Arthur Klein em 1903, fixou-se em Budapeste. Entrou em contato com a obra de Freud em 1914 e, no mesmo ano, iniciou sua análise com Sandor Fereczki. Tornou-se membro da Sociedade Psicanalítica de Budapeste em 1919 e em julho do mesmo ano apresentou seu primeiro estudo de caso, dedicado à análise de uma criança de cinco anos, seu próprio filho. Devido ao terror branco e à onda de anti-semitismo que assolava Budapeste, deixou a cidade junto com sua família e, em 1922, instalou-se em Berlim. Começa sua análise com Karl Abraham em 1924 e em 1925 realiza uma série de conferências em Londres, apaixonando-se então pela Inglaterra. Fixou residência em Londres no ano de 1926.

Nessa perspectiva de relação de objeto dual, o autismo seria consequência da defesa da criança contra uma separação que não seria prevista – e, portanto, não normal – em um desenvolvimento fixado *a priori*. “O elemento problemático de uma concepção assim centrada na defesa está numa assimilação do sujeito do inconsciente ao sujeito da vontade, este último podendo então reger a seu critério todo o universo de sensações”. (Kaufmann, 1996, p. 61). Esse entendimento – e crítica – a respeito da concepção kleiniana do autismo justifica-se na medida em que é “uma das modalidades interpretativas do freudismo, articulada com o antigo suporte biológico e darwinista deste último. Nessas condições, não revisou os fundamentos epistemológicos dele nem propôs qualquer teoria do sujeito, como fez o lacanismo” (Roudinesco & Plon, 1998, p. 434).

Jacques Lacan (1901–1981), psiquiatra e psicanalista francês, opõe-se radicalmente a tais correntes freudianas por considerar que o nascimento do sujeito não está ligado a uma fase do desenvolvimento, em que a fala, graças a cuidados maternos satisfatórios, seriam consecutivos de modo natural à sensação, dando vazão ao sujeito. Lacan não parte de fases de desenvolvimento ou qualquer outro processo evolutivo concebido *a priori*, não recorrendo a qualquer pressuposto biológico para sustentar suas teorizações, teorizações essas que se baseiam em uma releitura da obra freudiana. Constrói e determina sua teoria e sua clínica a partir de três registros rigorosamente heterogêneos – o Real, o Simbólico e o Imaginário. É no balizamento desses registros que se constitui o tratamento diferencial das três estruturas concebidas desde Freud: a neurose, a psicose e a perversão.

Ao colocar a linguagem e o discurso como condição para a estruturação do sujeito, Lacan rompe com todo e qualquer formalismo biologicista presente em algumas correntes da psicanálise. Assim, a vertente freudo-lacanianiana aponta que “a clínica do autismo está ligada aos primeiros fracassos do aparelho psíquico”, que se relacionam diretamente com “as primeiras relações do sujeito com a linguagem, (...) as condições da instauração da imagem especular e da imagem do corpo, sobre a constituição do circuito pulsional e sobre o funcionamento das representações inconscientes” (Laznik-Penot, 1997, p. 12).

Devido a essa dificuldade de empreender certezas acerca de sua origem, aliada e reforçada pela tendência atual de correntes psiquiátricas e psicológicas a subtrair a subjetividade da existência humana, na maioria das vezes, o tratamento destinado a

autistas, crianças ou adultos tem como objetivo a educação ou, em outras palavras, a aquisição de comportamentos para a adaptação social. Entender o comportamento autístico como a manifestação de alguma desordem motora, neurológica ou genética é impossibilitar o contato da criança e da família com sua história subjetiva, restando ao sujeito responder mecanicamente ao que lhe chega, alienado de si e do mundo. “Tal constância educativa deixa pouco ou nenhum espaço para que o próprio sujeito seja interpelado sobre suas próprias escolhas e construções de objeto” (Jerusalinsky, 1984, p. 75). Em outras palavras, o autista, mesmo se adquiridos pelo autista, os comportamentos ditos sociais terão mais valor e significado para os que o rodeiam do que para ele próprio, fechando assim o círculo em torno de seu ensimesmamento. A esse respeito, Laznik-Penot (1997) assinala que “pouco importa saber se a perda desta capacidade é causa ou consequência dos distúrbios da criança. É preciso reconhecer que um bebê que não chama ou pára de chamar, que não olha ou pára de olhar, desorganiza completamente sua mãe” (p. 11).

Apontar, portanto, para a diferença existente entre instinto e pulsão, necessidade desejo e outras antinomias presentes no universo psicanalítico insere-se nesse contexto já que estreitamente relacionadas à ocorrência de autismo.

1.2. Autismo: síndrome ou estrutura?

Se na Antiguidade grega as crianças deficientes eram lançadas desde as alturas do monte Taigeto, em nossa civilização ocorre serem igualmente lançadas a um vazio de significância desde as alturas da Ciência (Jerusalinsky, 1984, p. 44).

O objetivo deste capítulo é levantar um questionamento acerca da classificação do autismo, seja como *síndrome* ou *estrutura*, termos que o nomeiam em diversos textos estudados. Autorizaremos-nos aqui, portanto, a fazer uma pequena especulação na tentativa de elucidar um pouco essa questão, não manifesta em muitas publicações psicanalíticas e psiquiátricas relacionadas ao autismo, mas latente, já que denuncia uma possível embate teórico e clínico realizado por diferentes correntes teóricas que debruçam-se sobre esse quadro clínico.

No decorrer do capítulo anterior acompanhamos que o autismo era nomeado como síndrome quando vinculado ao campo psiquiátrico, embora Kanner, em 1943, tenha se referido a ele como um distúrbio, o que, para mim, carrega a mesma significação que o termo síndrome. Explico-me.

Fazendo uma pequena revisão semântica em um dicionário comum, observamos que síndrome significa “estado mórbido caracterizado por um conjunto de sinais e sintomas, e que pode ser produzido por mais de uma causa” e ainda o “conjunto de características ou de sinais associados a uma condição crítica, suscetíveis de despertar reações de temos e de insegurança” (Ferreira, 1995, p. 1590). No mesmo dicionário, distúrbio refere-se à “ato de perturbar; perturbação (p. 601). Já estrutura significa “disposição e ordem das partes de um todo” ou ainda “sistema que compreende elementos ordenados e relacionados entre si de forma dinâmica” (p. 730).

Sem pretender chegar às origens etimológicas desses vocábulos – até porque é sabido que, como significantes, dependem da articulação com outros para adquirirem significado – percebemos uma diferença nos enunciados aqui propostos, sendo que síndrome e distúrbio referem-se a alguma patologia, enquanto estrutura assume o sentido de organização das partes de um todo; portanto, não há a associação se esse todo é doente ou sadio.

A psiquiatria, como se sabe, escolhe a palavra síndrome para referir-se ao autismo, apontando com isso que a criança autista foi aquela que escapou à normatização do desenvolvimento humano em razão de causas diversas que disparam um mecanismo único, produzindo sinais ou sintomas característicos no indivíduo. O significado da palavra distúrbio corrobora essas considerações, já que da mesma maneira refere-se a algo que perturba o que deveria funcionar normalmente, provocando uma disfunção. Fica evidente aqui que esses dois termos filiam-se a uma perspectiva linear e evolutiva de desenvolvimento, já que ressalta o patognomônico e baseia-se nele para diagnosticar e tratar o que é observável.

A justificativa dessa categorização pode residir no que concerne às atitudes científicas básicas, a saber, a experimentação e a observação – frutos do empirismo – centradas nos comportamentos observáveis e na condução de experiências passíveis de controle, reaplicação, generalização e refutação.

Nossos conhecimentos começam com a experiência dos sentidos, isto é, com as sensações (...). as sensações se reúnem e formam uma percepção (...).As percepções, por sua vez, se combinam ou se associam (...). Essas associações são as idéias. As idéias, trazidas pela experiência, isto é, pela sensação, pela percepção e pelo hábito são levadas à memória e, de lá, a razão as apanha para formar os pensamentos (...). A razão pretende, através de seus princípios, seus procedimentos e suas idéias, alcançar a realidade em seus aspectos universais e necessários. (Chauí, 1998, p. 73).

Isso posto, claro está que o discurso médico, em sua produção de conhecimento – classificação e tratamento daí decorrentes – apóia-se nesses procedimentos, procurando, a começar pelas sensações e percepções, atingir generalizações que, objetivamente, sirvam para chegar à realidade, apropriar-se dela e modificá-la. Assim, a história da psiquiatria confunde-se desde o princípio com o discurso organicista, buscando encontrar legitimidade científica e reconhecimento como disciplina médica. “Tendo como objeto o corpo, o discurso organicista transitou das meningites sífiléticas de Bayle aos sofisticados experimentos neuroquímicos de hoje sem jamais colocar em questão o reducionismo de sua concepção do psiquismo” (Bezerra, 1992, p. 122).

A problematização que se faz, relacionada ao empirismo, reside na “impossibilidade do conhecimento objetivo da realidade” (Chauí, 1988, p. 74). Importantes filósofos dedicaram reflexões a esse respeito ao longo da história, ou aprofundando as teses empiristas, como Francis Bacon e Bertrand Russel, ou refutando-as, como Descartes, Kant e Hegel, mas não nos ateremos a elas neste momento. O que particularmente nos interessa enquanto gancho para o desenvolvimento deste tema é analisar alguns conseqüências relativas à escolha de uma ou outra nomenclatura para nomear o autismo, reflexo de áreas do conhecimento radicalmente diferentes.

As pesquisas empreendidas pelas correntes organicistas, como vimos até aqui, filiam suas práticas no empirismo, ou seja, na observação, experimentação e conseqüente generalização a fim de produzir conhecimentos e técnicas que balizem o diagnóstico e o tratamento de crianças e adultos autistas. No início da produção de nosografias contidas no

DSM, uma maior vazão era dada à subjetividade, como vimos no capítulo anterior. Assim, no interior da psiquiatria, correntes forma desenhando-se e diferenciando-se, entre elas a chamada psiquiatria dinâmica, que até hoje continua em voga em alguns consultórios psiquiátricos. Essa vertente tem como base “uma descrição das doenças da alma (loucura), dos nervos (neurose) e do humor (melancolia). Privilegia a psicogênese (causalidade psíquica) em relação à organogênese (causalidade orgânica), mas sem excluir esta última” (Roudinesco, 2000, p. 37).

A partir de 1980, a ênfase organicista prevaleceu sobre qualquer pressuposto vinculado à subjetividade, como vimos na introdução deste trabalho, sendo as consequências mais emergentes dessa retomada do organicismo percebidas nas pesquisas a fim de encontrar para toda e qualquer manifestação humana causas cunhadas no corpo. Com relação ao autismo, as consequências referem-se principalmente ao tratamento prescrito às crianças assim diagnosticadas. Excluindo uma possível causalidade psíquica, ou nem mesmo levando em conta a história da criança e de seus pais, ou de pessoas fundamentais em sua início de vida, os encaminhamentos feitos geralmente recaem, ou para instituições de educação especial, ou para tratamento medicamentoso, sendo que, em alguns casos, essas duas possibilidades são associadas.

Tais encaminhamentos baseiam-se em uma concepção evolucionista do desenvolvimento humano, sendo a autismo, portanto, uma anomalia do desenvolvimento normal. Tanto o educacional quanto o medicamentoso concentram seus esforços a fim de amenizar os sintomas autísticos – alguns considerados ameaçadores para a integridade física do autista e das pessoas com ele envolvidas, como as auto-agressões e agressões a outros, ou mesmo entendidos como simplesmente esvaziados de qualquer sentido e, por isso, não importantes, como os enunciados caracterizados como ecolálicos – ou modificá-los, objetivando com isso a socialização possível autonomia do indivíduo. A intenção é normatizar os comportamentos observados, já que considerados consequências de uma síndrome ou distúrbio. Tratados como sinais patogênicos, os sintomas são entendidos como frutos de um mecanismo disparador da doença, e não como possíveis comportamentos humanos, motivados por uma constituição singular e, portanto, passíveis de um tratamento clínico individualizado.

As conclusões de Kanner ainda hoje se fazem sentir nas instituições que tratam de autistas, mesmo aquelas que se dizem de inspiração psicanalítica. As pessoas se interessam pelos laços afetivos que a criança pode ou não tecer com o meio – o que não deixa de ter sua importância, já que se trata de uma patologia em que estas relações estão totalmente ausentes – mas, infelizmente, negligencia-se com frequência a atenção que deve ser dada aos enunciados da criança. Seu dito caráter ecológico os desqualifica, relegando-os a um segundo plano (Laznik-Penot, 1997, p. 108).

A grande questão, ainda premente inclusive nas pesquisas psiquiátricas, refere-se à etiologia do autismo. Até o presente momento não foi encontrada organicamente sua causa, mesmo que algumas hipóteses tenham sido construídas (síndrome do X frágil, fenilcetonúria, síndromes de Angelman). Tal indefinição presta-se para se considerar que qualquer reducionismo pode levar à exclusão de aspectos importantes e constitutivos do autismo, tal como ocorreria com as histéricas no início do século XX antes de se tornarem pacientes de Freud.

Fazendo uma pequena comparação, as pacientes de Freud eram consideradas um mistério para a medicina desta época, já que apresentavam sintomas físicos cujas causas eram impossíveis de serem diagnosticadas fisicamente. “Temos as conversões histéricas e os quadros catatônicos das psicoses esquizofrênicas como expressões dramáticas do nível de intromissão da subjetividade psíquica na articulação do funcionamento corporal a nível neuromuscular” (Jerusalinsky, 1984, p. 22). Não era no corpo que se originavam, embora ele fosse o alvo das manifestações. Freud, imbuído pelas idéias de Charcot, que utilizava as histéricas para demonstrar seu método hipnótico, prestou-se a ouvir suas histórias, fazendo sua escuta ultrapassar a observação e a experimentação caracteristicamente empíricas, indo além e aquém do corpo e chegando ao sujeito do inconsciente. Sua primeira hipótese relacionava a histeria a uma causalidade sexual, construindo, assim, entre 1895 e 1897 a teoria da sedução, na qual a neurose teria origem em um abuso sexual real. Progressivamente abandonou sua teoria da sedução, pois constatou que nem sempre o abuso real ocorria, embora imaginariamente as histéricas diziam tê-lo vivido. “O abandono da idéia de trauma como causalidade única aliou-se à adoção de um inconsciente psíquico.

Com efeito, a teoria freudiana da sexualidade pressupõe a existência primária de uma atividade sexual pulsional e fantasística” (Roudinesco, 2000, p. 73).

Freud substituiu a teoria da sedução pela da fantasia, resolvendo o enigma das causas sexuais e afirmando que o trauma era real, uma vez que o real da fantasia não é da mesma ordem que a realidade material, por si só inacessível, tendo o sujeito acesso a partir de uma reconstrução. “Assim, fazendo da sexualidade e do inconsciente a base da experiência subjetiva da liberdade, Freud rompeu tanto com a religião do testemunho ou da confissão, quanto com o ideal cientificista da sexologia (...). Foi o inventor de uma ciência da subjetividade que caminhou de mãos dadas com a instauração, nas sociedades ocidentais, das idéias de vida privada e de sujeito do direito” (ibidem, p.74). Além disso, rompeu aos poucos com uma visão naturalista do desenvolvimento humano, alargando as fronteiras entre o normal e o patológico. Com sua concepção sobre o inconsciente, propôs uma concepção totalmente diferenciada de psiquismo, até então explicado segundo idéias metafísicas ou oriundas de concepções organicistas.

Mesmo tendo o conceito de inconsciente alterado-se no interior da teoria psicanalítica desde sua primeira formulação, baseou-se desde o início em uma noção de sistemas que, através de mecanismos específicos, organizam-se na forma de uma estrutura psíquica. Até Freud, a concepção de psiquismo dominante era a de “uma subjetividade identificada com a consciência e dominada pela razão” (Garcia-Roza, 1995, p. 209). No máximo, levava-se em conta que a consciência pudesse ter uma margem inconsciente ou fatos psíquicos que permaneciam no limiar da consciência.

Essa pequena revisão histórica é importante para que possamos justificar nossos questionamentos acerca da consideração do autismo como uma síndrome ou uma estrutura. Retomando, o termo síndrome encontra-se vinculado a uma vertente organicista, no qual o organismo dita as normas para o desenvolvimento humano, classificando-o, a partir daí, em sua normalidade ou anormalidade, sua saúde ou sua doença. Ao propor a existência de uma vida pulsional – sexual – e fantasística que determina os atos do sujeito no mundo, Freud retira o corpo do lugar de comando do sujeito, submetendo-o a mecanismos subjetivos lógicos, formadores de um sistema – ou estrutura – este sim, determinante da vida humana, embora não generalizando suas manifestações.

Freud irá conceber o inconsciente como um sistema de representações, sendo colocado na obra freudiana como um sentido descritivo e um sentido sistemático. O descritivo ocorre ao definir a natureza inconsciente de um fato psíquico pela sua relação à consciência, isto é, pela sua não presença na consciência. Uma representação pode estar ausente da consciência e, no entanto, tornar-se consciente por decisão voluntária da pessoa” (Garcia-Roza, 1995, p. 218). Para elucidar o sentido sistemático, Garcia-Roza faz uma analogia apontando que o sistema solar representa

um conjunto de corpos celestes, cada qual existindo concreta e materialmente, sem que a palavra ‘sistema’ designe algo material (...). Sistema designa a natureza do conjunto, isto é, o fato de se tratar de um conjunto estrutural e não de um conjunto meramente aditivo (...). É o modo pelo qual as partes desse conjunto se articulam que faz dele um conjunto estrutural (Garcia-Roza, 1995, p. 230).

O autor assemelha sistema e estrutura, sugerindo que Freud emprega a palavra sistema porque a palavra estrutura ainda não havia sido descoberta pelas ciências humanas.

Sem a intenção de fechar conclusivamente a reflexão a respeito da escolha do termo mais fidedigno ao autismo e que encaminharia a criança autista para um melhor tratamento, devido à concepção que o embasa, é preciso notar as diferenças contextuais, mais que semânticas – embora estas últimas dêem uma indicação reflexiva – que direcionam entendimentos sobre esse quadro. Em última análise, afirmar que o autismo é uma doença é considerá-lo instaurado na criança independente da relação que é estabelecida entre ela e o mundo simbólico. O termo *síndrome*, portanto, leva a se entender o autismo no âmbito estritamente individual. Pensar em estrutura remete a um sistema de lugares, de representações, em que a criança e seu corpo também assentam-se em uma delas. Esta é a função da psicanálise.

Restaurar o lugar do sujeito, anteriormente ocultado ou renegado, ainda que seja preciso começar por procurar pistas no local de seu desaparecimento. Indissociável da ética, a experiência clínica coincide também com o próprio objetivo do tratamento: a construção do corpo pulsional em relação com o Outro (Kaufmann, 1996, p. 63).

Iremos neste momento buscar um aprofundamento de questões relativas à constituição do sujeito em psicanálise a fim de fomentar nossas questões no que se refere a um entendimento do autismo que leve em conta elementos que permitam compreendê-lo em uma estrutura simbólica, já que “para além de uma problemática disfuncional, orgânica, motora, psicológica, é um sujeito afetado e implicado de forma absolutamente singular” (Baratto, 2000, p.47). É, acima de tudo, um ser passível de desejo.

2. DESDOBRAMENTOS TEÓRICOS DA PSICANÁLISE NA COMPREENSÃO DA CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO

2.1. O primeiro momento: investimento libidinal e alienação

Quanto ao objeto da pulsão, saiba-se que, na verdade, ele não tem nenhuma importância. É totalmente indiferente
(Lacan, 1964, p. 153).

Façamos uma pequena incursão na obra freudiana e lacaniana, utilizando também alguns de seus comentadores, a fim de acompanharmos o modo como certos conceitos se desenvolveram ou se transformaram, indicando diferentes prismas para o entendimento da constituição do sujeito, principalmente no que se refere ao primeiro momento da constituição subjetiva, trabalhada por Freud através do conceito de *investimento libidinal* e por Lacan através da definição de *alienação*. A diferença entre essas conceitualizações não se encontra apenas na nomenclatura; neste sentido, é importante considerarmos as semelhanças, as diferenças e a possível sobreposição de uma sobre a outra. A pertinência dessa discussão está justamente no fato de que esse primeiro momento de constituição psíquica é associado, no interior das elaborações psicanalíticas, ao surgimento do autismo

Até mesmo pela origem teórica de Freud, vinculada ao pensamento positivista de sua época, marcou o início da psicanálise com um viés naturalista. Sendo assim, acompanhar a maneira como tais conceitos desenrolaram-se é de grande utilidade na abordagem de minha questão, pois indica uma maneira possível de entendimento do autismo, que se distancia de visões organicistas e, portanto, naturalistas.

Desde o início de sua teorização, Freud concebe o aparato psíquico a partir de alguns prismas ou pontos de vista, sendo um deles o energético ou econômico. Esse aparato funciona através da captura, da contenção e da transformação de estímulos chegados de fontes externas a ele. Dessa maneira, Freud dá o nome de *libido* a essa energia psíquica, afirmando ser ela a “expressão psíquica da pulsão sexual” (1905, p. 133).

A palavra libido era utilizada pelos cientistas do final do século XIX, em especial pelos sexólogos, para descrever todas as variações possíveis da sexualidade humana, variações essas restritas à genitalidade.

A sexologia e seus grandes representantes (...) instauraram uma concepção geral da *libido sexualis* cujo objetivo era compreender e descrever a sexualidade sob todas as suas formas, quer para sancioná-la, quer para reivindicá-la como uma diferença positiva (...). Se essa florescência alimentou fartamente o pensamento freudiano, isso não quer dizer que Freud não tenha inventado nada neste campo (Roudinesco & Plon, 1998, p. 472).

Em latim, a palavra libido significa aproximadamente *vontade* ou *desejo*, embora Freud assinale que é *prazer (lust)* o termo que mais se aproxime do que pretende designar. Assim, ao mesmo tempo em que retirou a definição de libido do campo da sexologia, que a ligava essencialmente à normalidade ou à patologia das atividades puramente genitais, Freud fez dela um componente da sexualidade como fonte do conflito psíquico e não mais relacionado à sexualidade. Integrou-a à definição de pulsão, à relação de objeto e ao percurso narcísico, articulando-a à formação do aparelho psíquico e não restringindo-a apenas à realidade orgânica e matéria.

Em variadas passagens do texto freudiano surge a similitude entre os conceitos de libido e pulsão sexual. Essa similitude encontra um fundamento na medida em que as principais características concernentes aos conceitos mencionados são equivalentes, tais como: a indeterminação do objeto investido, o conteúdo sexual e a capacidade de aumento, diminuição, deslocamento e descarga.

Sublinhamos a característica relacionada à indeterminação do objeto, que nos interessa na investigação do tema proposto. De acordo com Freud, a única indicação da natureza do objeto que a libido irá investir tem origem na *vivência de satisfação* – conceito criado já em 1895, no texto “Projeto par uma Psicologia Científica” – na qual seu movimento é o de repetir essa experiência a fim de reencontrar o primeiro objeto de satisfação, necessário como instaurador da subjetividade da criança. Mas, devido à

impossibilidade desse reencontro, a essa falta de complementariedade, já que há uma discrepância estrutural entre esse primeiro objeto e o objeto encontrado, surge o desejo.

O termo pulsão⁶ (*Trieb*), estritamente relacionado à articulação teórica a respeito da gênese do psiquismo, foi utilizado pela primeira vez em 1905, em sua obra inaugural e original acerca da sexualidade infantil, sendo revisitado nos anos posteriores. Esse conceito de pulsão surgiu vinculado às primeiras elaborações da teoria psicanalítica, que desembocaram na conceitualização da primeira organização tópica do aparato psíquico – em que foram distinguidas as instâncias da consciência, do pré-consciente e do inconsciente.

Nestes primeiros momentos teóricos, Freud desdobra o conceito de pulsão em pulsão de autoconservação e pulsão sexual, dualismo referente à também primeira teoria das pulsões. Essa diferenciação atesta seu suposto compromisso empirista com a ciência da época, em que o naturalismo selava as bases do pensamento científico, ou seja, eram procuradas no corpo as determinações para a vida humana. Desta forma, o processo de constituição da subjetividade era vinculado por Freud a elementos biológicos, sendo um processo a partir do interior do sujeito.

Freud postula fases do desenvolvimento, encadeia-as sequencialmente e dá margens a uma interpretação evolucionista de sua teoria. Em 1910, por exemplo, neste mesmo *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* – cujas notas de rodapé, acrescentadas a cada nova edição multiplicaram por dois o texto inicial – Freud escreve que

⁶ Em nível puramente formal e não conceitual, o termo pulsão (*Trieb*) aparece pela primeira vez em alguns textos freudianos por volta de 1890, inclusive em seu *Projeto para uma Psicologia Científica*, datado de 1895, embora publicado 40 anos mais tarde. Neste início, Freud utiliza a pulsão como sinônimo de outros termos, tais como excitação pulsional (*Triebregung*), moção de desejo (*Wunschregung*), estímulo pulsional (*Treibreiz*) ou apenas excitação (*Erregung*). Essa associação dificultou a localização da origem do próprio termo pulsão, bem como o sentido exato em que é empregado. De qualquer maneira, essa indeterminação terminológica não chega a confundir o termo pulsão com instinto (*instinkt*), já que este último é empregado raramente nos textos freudianos, mesmo neste início de elaboração. A tradução equivocada feita da palavra pulsão para instinto na edição inglesa é apontada como a principal razão dessas indefinições (Garcia-Roza, 1995).

por pulsão, antes de mais nada, não podemos designar outra coisa senão a representação psíquica de uma fonte endossomática de estimulação que flui continuamente produzida por excitações esporádicas e externas. A pulsão é, portanto, um dos conceitos de demarcação entre o somático e o psíquico.

As pulsões de autoconservação “designam as necessidades ligadas às funções corporais cujo objetivo é a conservação da vida do indivíduo” (Garcia-Roza, 1995, p. 100). Assim, deixando de lado a questão puramente terminológica e analisando o conceito de pulsão, a determinação orgânica, mesmo desvinculada do instinto, é valorizada em alguns outros conceitos freudianos, e um deles é o conceito de *apoio* (*Anlehnung*).

O conceito de apoio, formulado por Freud também nos *Três ensaios...*, de 1905, dá sustentação designa a relação que a pulsão sexual mantém originalmente com as funções vitais ou, nas palavras de Roudinesco & Plon (1998) designa “a relação original entre as pulsões sexuais e as pulsões de autoconservação, só vindo aquelas a se tornar independentes depois de se haverem apoiado nestas” (p. 31). O conceito de apoio, portanto, surge com a finalidade de explicar o desvio do instinto e o conseqüente aparecimento da pulsão sexual, culminando no auto-erotismo, que “marcaria o ponto de disjunção do pulsional em relação ao instintivo” (Garcia-Roza, 1995, p. 108). Ao mesmo tempo em que ocorre a satisfação de uma necessidade orgânica na criança – a ingestão do leite ao ser amamentada – também verifica-se aí um processo de natureza sexual: a excitação dos lábios e da língua pelo peito, produzindo uma satisfação que não é redutível à saciedade alimentar, apesar de encontrar nela seu apoio. Assim, o objeto do instinto é o alimento, enquanto o objeto da pulsão é o que é oferecido junto ao alimento, o que vem como acréscimo, como prazer sexual. É no momento em que há o desligamento por completo da conexão existente entre a satisfação da necessidade orgânica e o prazer sexual que se instauram, imbricados, o desejo e a pulsão sexual.

O conceito de apoio relaciona-se diretamente com a base do surgimento dos objetos do desejo. O corpo biológico, portanto, perde-se quando marcado pelo desejo, e pode-se observar isso quando a criança procura partes de seu próprio corpo para obter satisfação, não mais biológica, e sim, sexual, como por exemplo o chupar o dedo. Esse

comportamento atesta a distância entre o corpo biológico, aquele da necessidade física, e o corpo erógeno, marcado pelo desejo. É um prazer sexual que é buscado, distante de qualquer finalidade autopreservativa, a boca deixa de ser somente o receptáculo de alimentos para se tornar uma zona erógena. “A satisfação da zona erógena se associa (...) à satisfação da necessidade de nutrição (...). De início, a atividade sexual se liga a funções que atendem à finalidade de autopreservação, e não se torna independente delas senão mais tarde” (Freud, 1905, p. 187).

Uma vez fundadas as zonas erógenas através do investimento libidinal, a criança inicia seu percurso auto-erótico que lhe permite buscar exclusivamente o prazer do órgão. As pulsões sexuais atuam com independência umas das outras, ou seja, são pulsões parciais sem unidade, embora sejam sexuais porque visam o prazer relacionado a um órgão já independente de sua função biológica. Dessa maneira, o termo *auto-erotismo* – empregado por Freud pela primeira vez em 1899, em uma carta a Fliess – surge como consequência da desvinculação entre corpo biológico e corpo erógeno e, de alguma maneira, como um momento lógico contemporâneo e sucessor da transformação das pulsões de autoconservação em pulsões sexuais.

Lembremos os quatro aspectos que caracterizam o (...) auto-erotismo. Ele é satisfação no lugar, em tal e qual parte do corpo, no próprio corpo onde ocorre a excitação, o que Freud chama de prazer de órgão. É uma satisfação não-unificada, fragmentada, que não recorre a outros órgãos (...), mas que se esgota onde nasce (...). O auto-erotismo não tem objeto externo (...). Enfim, a atividade auto-erótica não pode ser definida sem mencionarmos a fantasia, ou o objeto fantasístico (...). Essa dimensão da representação fantasística, portanto da memória, é postulada desde a origem, desde o protótipo oral do auto-erotismo (Laplanche & Pontalis, 1992, p.74).

O que permanece como questão é até que ponto o conceito de apoio não coloca puramente a satisfação física da necessidade como condição para o surgimento da pulsão e, em última análise, do desejo, já que apenas a saciedade alimentar é, segundo essa

concepção, o que produz o prazer do órgão, premissa para o auto-erotismo. Voltaremos a essa questão, depois de desenvolver alguns outros aspectos conceituais.

O auto-erotismo, termo escolhido por Freud para designar um comportamento sexual relacionado à infância no qual o sujeito procura encontrar prazer consigo mesmo, é posto como o momento lógico da estruturação subjetiva que dá as bases para a convergência das pulsões parciais, relacionadas a zonas erógenas – e que, portanto, culminam em um corpo fragmentado e não unitário – em pulsão sexual, seguindo-se ao auto-erotismo, o narcisismo e a escolha objetal. Embora as zonas erógenas, singulares e não demarcadas naturalmente, sejam dispersas em seu alvo sexual próprio, ou seja, o prazer genital, encontram-se desde o início dependentes de uma exterioridade para sua constituição. Desdobrando ainda a questão proposta relativa ao apoio, podemos perguntar: que exterioridade é essa e quais seus limites? É uma exterioridade que remete a ações empíricas, puramente físicas, de cuidados maternos, ou refere-se a um lugar simbólico, sustentado por atos inconscientes, já que a mãe também é um sujeito portador de desejo?

Tomar o surgimento da pulsão sexual como dependente da satisfação biológica implicaria reconhecer que toda criança suficientemente bem nutrida teria, por conseguinte, sua satisfação pulsional funcionando auto-eroticamente em torno de suas zonas erógenas. Todavia, não é isto que se verifica, especialmente na clínica do autismo onde, a despeito do perfeito funcionamento biológico, o erógeno parece não se instaurar. São justamente os casos de autismo que dão a ver transtornos comprometendo zonas privilegiadas do funcionamento erógeno, como boca, ânus etc, que não chegam a se configurar como tal (Fernandes, 2000, p. 74).

Voltaremos a esse tema quando discutirmos, mais adiante⁷, a questão da feminilidade, relacionando-a com o desejo de filho. Por hora, retomemos as considerações que permitem avançar no que diz respeito ao surgimento do sujeito do inconsciente.

No decorrer da construção metapsicológica freudiana, principalmente a partir de 1915, a erogeneidade passa a ser concebida como atributo de todas as partes do corpo. Freud caminhava em direção à concepção de um corpo fantasmático, onde a subjetividade

⁷ No capítulo 3, p. 72.

– ou, em uma palavra, o inconsciente – dava as bases para qualquer desenvolvimento anatomofisiológico.

De acordo com a teoria freudiana, os aparatos neural, anatômico e fisiológico – existem enquanto realidade material, muito embora suas simples existências não garantam seu desenvolvimento. A teoria do significante de Lacan explicita essa insuficiência na medida em que atribui ao Outro – grafado com maiúsculo para diferenciar do outro da realidade física – a função de articular o corpo do sujeito à sua erogeneidade.

Desde Freud, o conceito de Outro é entendido como um lugar psíquico diferente da consciência, assemelhando-se, por isso mesmo, ao próprio conceito de inconsciente. Em 1953, Lacan elabora esse conceito concomitante ao conceito de simbólico desenvolvido no mesmo ano, utilizando-se para isso dos desenvolvimentos da lingüística introduzidos por Ferdinand de Saussure. Equiparando as leis do inconsciente traçadas por Freud, o deslocamento e a condensação, às figuras da linguagem, metonímia e metáfora e apoiando-se na lingüística de Saussure, Lacan afirma que o significante e o significado são dimensões distintas e irreduzíveis, não tendo o significado uma derivação direta a partir do significante. Ao contrário de Saussure, que afirma haver uma unidade entre esses dois signos, para Lacan o que impera é um deslizamento de uma dimensão sobre a outra. Portanto, elas nunca se recobrem e é justamente esse movimento o que caracteriza o inconsciente e sua dinâmica estrutural (Jurenville, 1987).

Neste contexto, o conceito de Outro remete à idéia de cadeia significante em que seus elementos produzem significações diferentes justamente porque articuladas a outros elementos, dando lugar aos efeitos da metáfora e da metonímia. Assim, partindo de Freud, mas indo além dele, o Outro, ao mesmo tempo em que marca uma exterioridade em relação à consciência, também marca uma exterioridade em relação ao próprio sujeito, na medida em que essa cadeia significante já existe antes de seu próprio nascimento.

Um homem, antes de seu nascimento e para-além da morte, está preso na cadeia simbólica, a qual fundou a linhagem antes que nela se bordasse a história; deve-se habituar à idéia de que é em seu próprio ser, em sua personalidade total (...) que ele é efetivamente apanhado num todo, só que à maneira de um peão, no jogo do significante, e isso desde antes que as regras desse jogo lhe sejam transmitidas

(...). Essa exterioridade do simbólico em relação ao homem é a noção mesma de inconsciente (Lacan, 1956, p. 471).

Em outras palavras, ao mesmo tempo em que o conceito de Outro conota a alteridade do sujeito em relação à consciência, também faz referência ao universo mais genérico da linguagem, ou seja, aquele que determina o próprio inconsciente. O Outro, portanto, fica referido ao “lugar da cadeia significante que comanda tudo que vai poder presentificar-se do sujeito” (Lacan, 1988, p. 193). Dessa maneira, para advir ao campo do humano, o sujeito necessita advir ao campo do simbólico, e para isso terá que se constituir na relação com a linguagem através de um outro que o encarna em seus atos, denominado por Lacan de Outro primordial.

Já no texto “Projeto para uma Psicologia Científica”, refere-se à importância fundamental de um sujeito experiente que possa atentar para as necessidades físicas da criança, já que esta se encontra imersa em um *estado de desamparo (Hilflösichkeit)*. Aos estímulos internos sentidos, a única alternativa da criança é entregar-se a um outro para sua resolução, ainda que esse outro não seja o Outro concebido por Lacan, aquele que encarna em seus atos o simbólico, integrando a criança ao sistema de linguagem. Portanto, mesmo havendo um compromisso empirista e uma concepção linear da constituição do psiquismo, Freud pontua o lugar de um outro na relação com a criança e em sua importância para a retirada da mesma desse estado de desamparo, já no início de sua construção teórica, ainda que neste início não atente para as relações simbólicas implícitas na ligação da mãe com a criança.

A tese de Freud, já defendida em 1895, é a inexistência de instintos que conduzam o sujeito em suas relações consigo próprio e com o mundo, sendo necessário o conceito de pulsão para explicar o início da constituição do aparato psíquico. Como vimos, o conceito de pulsão será definido por Freud em 1915, mas já em 1895 ele é encontrado em sua forma embrionária.

O termo *vivência de satisfação*, inserido na conceitualização do surgimento do desejo a partir da satisfação de uma necessidade física, preconiza que é no percurso da excitação provocada pela necessidade que a atuação do agente materno – aqui Freud já nomeia o sujeito experiente como agente materno – junto à criança e a posterior satisfação

originada pelo oferecimento do objeto ligam-se à imagem do mesmo, imagem essa reativada a cada nova necessidade da criança. A imagem mnésica dessa primeira satisfação, expressa no aparelho psíquico sob a forma de um representante, constitui-se como modelo do que será buscado sendo, concomitantemente, o representante da realização do desejo. De acordo com essa lógica, ao se repetir o estado da necessidade surge o impulso psíquico – ou a pulsão, colocada por Freud, em 1915 como sendo o limite entre o somático e o psíquico – que procurará reinvestir a imagem mnêmica do objeto com a finalidade de reproduzir a satisfação original; ou seja, reproduzir a percepção a qual estava ligada a satisfação da necessidade, que se faz pelo reinvestimento do objeto. O que é investido, portanto, é uma representação do objeto, e não o objeto real. “É também evidente que a ação da criança que suga está determinada pela busca de um prazer já vivido e agora memorado” (Freud, 1905, p. 74).

Retomando a definição de apoio e de que maneira esta se articula ao processo de constituição do sujeito, é na medida em que as necessidades orgânicas são satisfeitas que a pulsão sexual surge enquanto desvio do instinto. Para que as necessidades sejam satisfeitas, é fundamental a presença de um outro experiente que se coloque em lugar de satisfazê-las. Seguindo esse raciocínio, remetemo-nos novamente à questão anteriormente colocada: a pura satisfação das necessidades, restrita ao registro biológico, é suficiente para que o aparato anatomofisiológico desemboque no corpo erógeno?

De acordo com a vivência de satisfação, uma vez tendo sido oferecido um objeto para a criança, há a representação de uma imagem mnêmica no aparelho psíquico e é atrás dela que o sujeito lança-se a procurar, imagem advinda a partir de um objeto inaugural e mítico, para sempre perdido. Mas, segundo essa perspectiva, seria qualquer objeto que se proponha neste primeiro momento a satisfazer a criança que servirá como isca para a produção da imagem, dando a entender que o corpo saciado é o protótipo do sujeito do inconsciente? Em outras palavras, basta o simples oferecimento de um alimento para que haja inscrição de uma imagem e, a partir dela, instaure-se a busca por essa primeira vivência, representada psiquicamente e possível disparadora de uma estruturação psíquica? É a sensação de saciedade alimentar a condição para o surgimento do inconsciente? Essas questões são importantes para o encadeamento de nosso problema, e vamos construir as possíveis respostas no desenrolar das discussões teóricas aqui propostas.

O que vem acrescentar-se a essas interrogações, revirando de toda maneira a linearidade dessa constituição psíquica – ainda que sabidamente hipotética em sua explicação da gênese do sujeito – é o fato de que não é o corpo que dá o suporte da pulsão sexual, mas a pulsão sexual que dá a sustentação – literalmente – ao corpo, como já aqui afirmado. Para Lacan (1953) “o desenvolvimento só ocorre na medida em que o sujeito se integra ao sistema simbólico, aí se exercita pelo exercício de uma palavra verdadeira” (p.104).

Torna-se importante lembrarmos o caráter mítico das tentativas de compreensão da gênese do sujeito. Mesmo míticas, uma ou outra compreensão desenha-se em lógicas diferentes, o que redireciona o entendimento e as intervenções clínicas nas possíveis estruturações do inconsciente.

Segundo Bleichmar (1988), que analisa a concepção endógena e exógena da constituição psíquica, no primeiro caso, o agente experiente atua como modificador dos componentes presentes na criança já em seu nascimento. As pulsões, concebidas como somáticas, inscrevem-se no psíquico e desviam-se dos instintos a partir dessa ação. A partir da segunda tópica e da consideração do corpo enquanto representação (fantasia) mãe e filho são retirados do registro estritamente biológico para adquirirem o estatuto de *sujeitos do inconsciente*⁸. Como podemos observar, na teoria endógena sobre a formação do inconsciente, é a necessidade quem dá as bases para o desejo; conseqüentemente, é o instinto quem sustenta a pulsão. É preciso que haja a satisfação de uma necessidade para que o prazer a ela associado – que resta como um a-mais – inscreva-se no psíquico, estabelecendo-se, desde então, a pulsão, pervertendo o instinto (Garcia-Roza, 1995). Mais uma vez, pergunta-se: qualquer ação que promova a satisfação biológica gera prazer sexual?

Na teoria exógena acerca da origem da constituição psíquica, a necessidade passa a depender da pulsão. A própria articulação da necessidade ao sistema simbólico (onde ela é

⁸ Na psicanálise existe a concepção de uma divisão estrutural do sujeito que coloca no centro de suas atitudes o inconsciente e não mais a consciência, como queriam filósofos desde René Descartes, Immanuel Kant e Edmund Husserl. Para eles, o sujeito é definido como o próprio homem, estando no centro de seus pensamentos e atos. É o sujeito do conhecimento, do direito e da consciência. Na psicanálise, o sujeito é “duplamente dividido – uma primeira instância separa o eu imaginário do sujeito do inconsciente, e uma segunda instância se inscreve no próprio interior do sujeito do inconsciente, para representar sua divisão original” (Roudinesco & Plon, 1998, p. 121).

nomeada e passa a diferenciar-se, uma entre tantas) depende da inscrição do desejo, sendo por isso impossível separar corpo biológico de corpo pulsional desde o início.

Ainda sobre a teoria exógena, não há base para o surgimento do psiquismo no corpo, ao contrário do que prevê a teoria endógena. Freud já articula o inconsciente a um sistema de representações não localizável anatomicamente. Como afirma Roudinesco (2000), o inconsciente “emerge primeiramente de maneira negativa: não é hereditário nem cerebral, nem automático, nem neural, nem cognitivo, nem metafísico, nem metapsíquico, nem simbólico etc” (p. 59). A base do psiquismo está totalmente dependente do investimento pulsional, e este, por sua vez, sustenta-se em representações de desejo, advindas neste primeiro momento de uma exterioridade. Essa intervenção é o que determina a nomeação das necessidades mais básicas da criança. Portanto, na teoria exógena do inconsciente, é o recalque que fornece os elementos para a constituição psíquica. “As mães assumem uma importância incomparável, inalterável e permanente porque através dos cuidados que dispensam a seus filhos despertam estes para o gozo” (Zalberg, 2003, p. 130), sendo esses cuidados, não puramente físicos, o aspecto da sedução neles envolvidos que será aprofundado mais adiante.

Seguindo o raciocínio estabelecido na segunda tópica e relacionando-o à teoria exógena do nascimento do psiquismo pontuada por Bleichmar, não basta que a mãe exerça a função de cuidadora de seu filho, mas que se relacione com ele como uma mulher, possuidora de desejo, e o coloque neste lugar de posse, como um objeto de desejo. Colocando-o neste lugar, os mesmos cuidados que uma mãe cuidadora necessita cumprir para manter a vida de seu filho não passam somente pelo autoconservativo, porque a mãe não quer apenas manter a vida, mas fazê-la gozar e ser o agente desse gozo. E é justamente esse desejo da mãe que instaura o desejo na criança, fundando suas zonas erógenas.

Como ocorre na relação da mulher com seu filho, o que é imprescindível portar nessa relação para que o filho torne-se sujeito, ou seja, para que a pulsão sexual instaure-se e organize seu corpo em zonas erógenas? Em primeiro lugar, é preciso conceber o desejo como estando externo ao sujeito, preexistindo a ele. É preciso que esse desejo esteja encarnado em alguém para que atos possam portá-lo e, dessa maneira, atuar junto ao corpo, ao real, dando lugar à pluralidade das pulsões parciais. Todo sujeito entra na vida em uma situação passiva, seja referente ao atendimento das necessidades, seja referente à carga

sexual intrínseca a esse atendimento. É possível observar, na relação estabelecida entre um bebê e quem cuida dele, uma intensa dependência do primeiro por um atendimento do segundo, embora não seja da mesma maneira observável o modo como essa vivência inscreve-se no psiquismo da criança. “A criança é tomada pela tormenta do sexual muito além do que sua resposta auto-erótica lhe permite aplacar” (André, 1996, p. 106). O argumento defendido é que a passividade originária é a primeira condição humana no processo de constituição psíquica, sendo a partir dela e de seus efeitos que os avatares da história sexual irão se constituir.

Dessa maneira, a insuficiência orgânica e psíquica da criança ao nascer confronta a mesma com um mundo anterior a sua própria existência, mundo esse encarnado por significantes da cadeia simbólica do Outro. Diante dos significantes do Outro, enigmáticos e traumáticos, à criança resta o assujeitamento. A questão é que, para o adulto, as mensagens são igualmente enigmáticas, impregnadas por significantes dos quais não há código, já que o inconsciente é estruturado por leis de deslocamento e condensação que prevê uma cisão do sujeito e, em última análise, da linguagem. Em outros termos, não há uma intenção consciente em comunicar, e tampouco em emitir mensagens. Se assim fosse, estaríamos em um nível estritamente cognitivo, intelectual, em que tais mensagens seriam passíveis de aprendizagem.

No nosso caso e no da psicanálise desde sempre, tratam-se de transbordamentos sexuais que ultrapassam o sentido das palavras e demarcam libidinalmente o corpo, inscrevendo a criança, através desse registro simbólico, em um circuito pulsional. Assim, não são os cuidados puramente físicos que instauram a pulsão sexual. O que a instaura é um processo também sexual, que arrebatou seu corpo e a deixa, neste primeiro momento, à mercê desse processo e, portanto, alienada dele.

Esse processo de simbolização depende do Outro que, desejante da criança, engendrou-a ou adotou-a para que ocupe um lugar em sua cadeia significativa. Essa criança é tida, buscada, para suportar em seu corpo as marcas que esses pais precisam traçar para que eles próprios se sustentem como sujeitos (Jerusalinsky, 1986, p. 44).

Neste sentido, o momento inaugural da vida psíquica refere-se menos a uma relação entre os sujeitos – dada a prematuridade da criança ao nascer – e mais a uma sedução de um sujeito – o adulto – por outro – a criança. “A vida psicosexual não começa pelo *eu introjeto*, nem tampouco por um *eu me alimento* e aproveito isso para sugar, mas por um ele implanta, ele intromete; e sem saber o que faz” (André, 1996, p. 98).

Para formalizar este primeiro momento de estruturação subjetiva do sujeito humano, Lacan concebeu o conceito de estágio do espelho – elaborado pela primeira vez em 1936– com o objetivo de explicar a instalação do primeiro esboço do eu.

O estágio do espelho é um drama cujo alcance interno se precipita da insuficiência para a antecipação e que, para o sujeito, tomado no equívoco da identificação espacial, urde as fantasias que se sucedem de uma imagem esfacelada do corpo para uma forma que chamaremos de ortopédica de sua totalidade (Lacan, 1936, p. 97).

Não sendo apenas construído para formalizar uma fase do desenvolvimento, o estágio do espelho coloca em primeiro plano o lugar dessa exterioridade que antecipa um sujeito onde só há insuficiência, estando sua função restrita a possibilitar o acesso à linguagem ou, em outras palavras, à articulação, pelo imaginário, do simbólico com o real. “Utilizado em 1953 no quadro de uma tópica, o conceito de simbólico é inseparável dos de imaginário e real, formando os três uma estrutura” (Roudinesco & Plon, 1998, p. 714). Nas palavras de Lacan (1953): “sem esses três sistemas de referências, não é possível compreender a técnica e a experiência freudianas”, sendo que “todo problema a partir daí é a junção do simbólico e do imaginário na constituição do real”(p. 89).

Esses três registros são utilizados para explicar a formação do objeto (a), ou seja, aquele que causa o desejo, objeto primitivo e para sempre perdido. Ele se localiza na intersecção do *Nó Borromeu* – topologia criada por Lacan para explicar o anolamento das instâncias psíquicas do Real, do Simbólico e do Imaginário – e se constitui na medida em que são oferecidos ao sujeito possíveis sentidos aos significantes que o marcaram, ainda que esses sentidos não bastem ao desejo e deixem um resto que, por ser indizível, funciona como motor da cadeia significante.

Esse nó possui a particularidade de unir três círculos de barbante, sem atá-los dois a dois: se um dos círculos for rompido, o nó se desfaz. Cada círculo é equivalente aos outros e, se eles representarem, respectivamente, o Real, o Imaginário e o Simbólico, isso significa que essas três dimensões possuem igual importância para a abordagem das questões teóricas e clínicas (Chemama, 1995, p. 70).

O lugar da tripla intersecção é o lugar do objeto (a), sendo impossível ser ocupado por qualquer objeto, já que se constitui na própria perda. À pulsão sexual resta bordeá-lo, em um circuito motorizado pelo desejo.

O objeto (a), enquanto eternamente faltante, inscreve a presença de um vazio que qualquer objeto poderá ocupar (...). Tal objeto pode encontrar seu lugar no princípio de satisfação de uma pulsão, desde que aceitemos que a pulsão o contorne, à maneira de um circuito. O alvo da pulsão não é, pois, outra coisa senão o retorno em circuito da pulsão à sua fonte, o que permite entender que uma pulsão pode ser satisfeita sem atingir seu alvo (Dor, 1989, p. 143).

Em função de seu inacabamento neurológico ao nascer, o humano apresenta-se sem o domínio de seus movimentos motores. Em contrapartida, observa-se que a criança reconhece sua imagem em um espelho e exalta-se com tal reconhecimento. Identificada com essa imagem, ela vive uma unidade de seu corpo, agora diferenciado do corpo da mãe. Não se trata, na verdade, de um espelho concreto que possibilita essa assunção, mas a identificação com a imagem de um outro, um semelhante, tomando-a, às vezes, como própria.

O nascimento do psiquismo está nessa identificação com a imagem e, conseqüentemente, na formação da unidade corporal. Neste sentido, antes de ter o domínio físico e motor de um corpo, domínio objetivo, a criança vislumbra subjetivamente essa totalidade. Ao mesmo tempo em que é necessária uma imagem de um outro, há um caráter de alienação que permeia esse primeiro momento lógico de constituição da subjetividade.

Deste modo, Lacan privilegia a imagem de um outro semelhante enquanto suporte para a identificação do eu.

O estágio do espelho é uma identificação, ou seja, a transformação produzida no sujeito quando ele assume uma imagem – cuja predestinação para esse efeito de fase é suficientemente indicada pelo uso, na teoria, do antigo termo *imago* (Lacan, 1949, p. 100).

A imagem resultante da passagem pelo estágio do espelho tem a função de “estabelecer uma relação do organismo com a realidade” (Lacan, 1949, p.100), sendo a desencadeadora da constituição psíquica. Transfere-se para o olhar – e, conseqüentemente para a imagem que se forma nele – a responsabilidade pela inscrição do corpo da criança no registro da pulsão. Não é a satisfação de necessidades fisiológicas que garante à criança o desvio do instinto e o surgimento do desejo, tal como prediz o conceito de apoio elaborado por Freud. Não está no real – seja enquanto corpo da criança ou atuação do agente materno fornecendo a ela os cuidados essenciais para sua sobrevivência – a possibilidade de assunção do inconsciente, mas na formação de uma imagem desse corpo, apoiada, esta sim, em representantes (Freud) ou significantes (Lacan). De maneira que a não formação dessa imagem leva a considerarmos, dentro dessa lógica, que a relação da criança com a realidade fica vedada ou, no mínimo, impregnada por essa não formação, daí resultando efeitos.

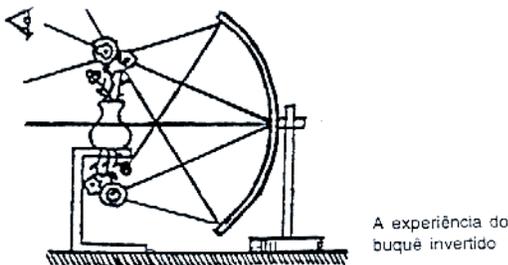
A partir de 1953, Lacan apresenta modificações concernentes ao estágio do espelho com o objetivo de fazer intervir o registro do simbólico na origem da imagem especular, retirando, dessa maneira, a primazia do imaginário nessa primeira identificação do sujeito a um outro. Formalizou a passagem por esse primeiro momento lógico em três tempos. O primeiro desses tempos refere-se a um assujeitamento da criança ao registro das imagens, conseqüência de uma confusão entre ela e seu mundo exterior. Esse momento é observado através do “transitivismo mais impressionante, a verdadeira captação pela imagem do outro (...). Reconhece-se aqui a instância do imaginário, da relação dual, da confusão entre ela e o outro, a ambivalência e a agressividade estrutural do ser humano” (Chemama, 1995, p. 50). No segundo momento, a criança descobre que o outro do espelho é apenas uma imagem, não desejando mais, a partir daí, apoderar-se dessa imagem para adquirir o

domínio de sua totalidade. Com isso, a criança passa a diferenciar o reflexo do espelho da realidade do outro. O terceiro e último momento é responsável pela conquista da identidade da criança, onde recupera a dispersão de seu corpo esfacelado, unificando-o em uma imagem. Neste sentido, antes de ter o domínio físico e motor de um corpo, domínio objetivo, a criança vislumbra subjetivamente essa totalidade.

No mesmo ano em que introduziu essas primeiras modificações relacionadas ao estádio do espelho, Lacan utilizou alguns modelos ópticos⁹, retirados da Física, como instrumentos para a visualização do mesmo. É importante salientarmos que tais esquemas constituem uma analogia à constituição do imaginário, que não se dá automaticamente pela simples visão de um semelhante, mas através de uma exterioridade que, colocada em um lugar pontual nesses esquemas, fornece as bases para que a criança construa sua própria imagem, através do olhar, como mencionado antes. Não será feita aqui uma descrição desses esquemas, mas tão somente de suas conclusões.

A primeira versão do esquema foi retirada de uma experiência da Física conhecida como *experimento do buquê invertido*. Dele resulta a produção de uma imagem em frente a um espelho côncavo, vista de um ponto privilegiado pela intersecção dos raios que emanam do espelho. Tal imagem é o reflexo de algumas flores colocadas sob um caixote. Acima dele está um vaso, de maneira que o reflexo das flores reais – imagem só visualizada a partir do exato ponto de intersecção dos raios emanados do espelho – surge exatamente sobre o vaso. O resultado é uma imagem invertida, unificada e antecipada da realidade, mas sua produção só existe realmente a partir do olhar, localizado pontualmente no cone. Escreve Lacan (1953): “Nesse momento, enquanto vocês não vêem o buquê real, que está escondido, verão aparecer, se estiverem no bom campo, um buquê imaginário muito curioso que se forma bem no gargalo do vaso” (p. 95).

⁹ A descrição dos primeiros modelos ópticos pode ser encontrada no Seminário I, “Os escritos técnicos de Freud” de 1953-1954. O segundo encontra-se no mesmo livro, embora em 1960 Lacan tenha se aprofundado



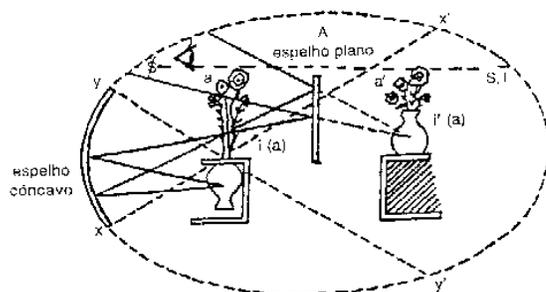
Constatamos nessa construção os registros do imaginário, do real e do simbólico. O real é representado pelas flores, colocadas abaixo do caixote, e pelo vaso, colocado acima, disjuntos. É uma analogia ao corpo da criança, sem unidade e totalmente dependente, em estado de desamparo, o *Hilflosigkeit* freudiano. O imaginário é a imagem que se forma enquanto reflexo do objeto real no espelho, na intersecção dos raios que dele convergem. Esses dois registros bastariam se a visão da imagem do corpo – no espelho ou de um semelhante – fosse suficiente para a assimilação da mesma e a conseqüente formação do imaginário. É o registro do simbólico e o lugar dado a ele a partir de 1953 – embora tenha surgido enquanto nomenclatura em 1936, como vimos – que irá definitivamente distanciar o registro da visão do registro do olhar e quebrar a linearidade de um suposto evolucionismo do sujeito humano a partir de uma exterioridade puramente física, com elementos constitutivos ou potencialmente determinados

Na relação do imaginário com o real, e na constituição do mundo tal como ela resulta disso, tudo depende da situação do sujeito. E a situação do sujeito (...) é essencialmente caracterizada pelo seu lugar no mundo simbólico ou, em outros termos, no mundo da palavra (Lacan, 1953, p. 97).

O que o primeiro esquema traz é o lugar do simbólico como necessário para o advento da imagem. Mas como esse olho porta-se em determinado lugar e o que ele representa efetivamente?

Lacan propõe algumas modificações desse esquema com o objetivo de aprofundar a origem do lugar do olhar e do que o sustenta, já que dele depende a passagem do sujeito de insuficiente para antecipado em uma imagem. Deve-se destacar, nas modificações do esquema óptico por ele introduzidas, o que resultou enquanto redirecionamento teórico. No segundo esquema há uma maior ligação entre a estrutura simbólica e a instauração da imagem especular, havendo, neste momento da obra lacaniana, um modelo que “visualiza a relação especular e seu enlace com a relação simbólica” (Chemama, 1995, p. 60).

Neste segundo esquema óptico é dado um destaque a um espelho plano, que metaforiza o processo identificatório da segunda tópica freudiana. “Neste, a imagem real se desdobra, translada, da imagem imediata para as mediatas, introduzindo entre o sujeito e sua imagem a mediação da palavra” (Baratto, 2000, p. 54). A direção do olhar também sofre modificações. Não se deposita mais sobre o próprio sujeito (a imagem real invertida), mas para além dele, ou seja, para o sujeito no lugar do Outro. Em outras palavras, não se deposita mais sobre o corpo real ou ainda sobre a pura imagem desse corpo, mas sobre um corpo fantasmático, produzido no olho dessa exterioridade.



Esquema dos dois espelhos

Portanto, é da ordem do imprescindível que o olhar esteja referendado para além do corpo e da simples imagem dele. “O acesso do sujeito ao simbólico depende da posição, da forma em que o *Nome-do-Pai*¹⁰ opera no desejo materno, do valor que esta confere à lei do Pai enquanto Lei do desejo” (ibid, p. 56). É o lugar do olhar enquanto lugar do simbólico – a princípio fora do sujeito – o responsável por atestar, corroborar e confirmar a imagem, antecipando uma existência unificada que não existe na realidade desde o princípio. E isso é observado “(...) no gesto pelo qual a criança, na frente do espelho, voltando-se para aquele que a segura, apela com o olhar para o testemunho que decanta, por confirmá-lo, o reconhecimento da imagem, da assunção jubilatória” (Lacan, 1966, p. 689). A criança vê uma imagem a partir do olhar da mãe e demanda que ela seja ratificada e devolvida com o olhar. Aqui está o cerne da alienação do sujeito ao desejo do Outro, já visualizada desde o primeiro esquema óptico criado por Lacan.

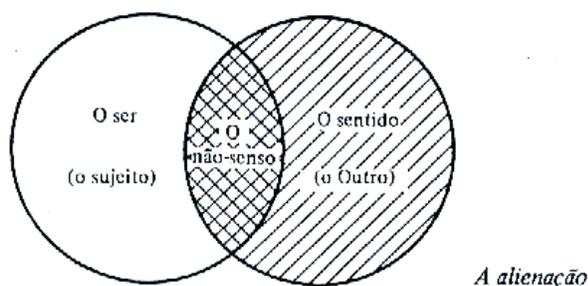
Em seu Seminário XI, publicado em 1964, Lacan formalizou o conceito de alienação – que vinha sendo forjado já durante dez anos, desde sua primeira construção do estádio do espelho – articulando-o ao conceito de separação enquanto momentos lógicos de estruturação psíquica. Retomando seu esquema óptico, a criança aliena-se a significantes que pertencem ao Outro, mas para que isso ocorra, é preciso que esse Outro esteja encarnado em alguém, denominado por Lacan de Outro primordial, e, como encarnado em alguém, nele próprio está instaurada a falta. Assim, além do Outro veicular o significante, é preciso que veicule a própria falta, fundando respectivamente a alienação e a separação, tratando-se neste caso de um Outro não apenas repleto de significantes, mas também submetido à falta.. “Enquanto podemos escrever o Outro tesouro dos significantes como A, o Outro como faltoso é escrito com uma barra: A” (Soler, 1990, p. 63). De acordo com esta concepção, o sujeito precisa estar constituído, num primeiro momento, em um lugar externo a ele, já que é nesta exterioridade que se encontra a rede de significantes que poderá atualizar-se em seu corpo. Mas, de qualquer maneira, a falta de sentidos também

¹⁰ O termo Nome-do-Pai foi criado por Lacan em 1953, mas apareceu em forma de conceito em 1956. Designa o significante da função paterna em que o pai exerce uma função essencialmente simbólica na passagem do material para o cultural, dando seu nome para o filho que nasceu e permitindo assim uma identificação. Assim, atua junto à criança, privando-a da mãe, dando origem ao ideal do eu no pequeno sujeito.

perpassa esse Outro encarnado, e essa falta é preciosa para o pequeno sujeito, porque é somente através dela que ele poderá constituir-se desejante.

Retomando a teoria exógena do inconsciente apontada por Bleichmar, é pelo corpo estar em uma posição de total dependência para sobreviver, sua única alternativa é alienar-se ao que lhe chega, quando lhe chega. Assim, a pulsão manifesta-se no sujeito a partir do furo de um significante, que marca o corpo do vivo dando-lhe mais do que organicamente necessitaria. Sendo o significante para a psicanálise lacaniana “um elemento significativo do discurso que determina os atos, as palavras e os destinos do sujeito à sua revelia e à maneira de uma nomeação simbólica” (Roudinesco & Plon, 1998, p. 708), é ele o elemento intrusivo que, no momento da passividade originária sublinhada, ao mesmo tempo em que funda no corpo zonas sexuais, dá a elas possibilidades de objetos erógenos, já que instaura no corpo a circularidade pulsional através desse primeiro corte (André, 1996).

A única alternativa que o sujeito tem é assujeitar-se a esse transbordamento e alienar-se a essa intervenção do Outro, já que é também a única maneira de aceder a seu processo de humanização. Na medida que a natureza não concede ao corpo do humano condições de sobrevivência, estar à mercê de uma intervenção externa remeta ao mesmo tempo salvá-lo subjetivamente e matá-lo organicamente, pois, uma vez inscrito no campo da pulsão, é no Outro enquanto lugar no qual se situa a cadeia significante que comanda tudo a ser presentificado no sujeito, que este deverá se constituir num movimento circular de buscas de objetos parciais para a pulsão sexual (Lacan 1964).



Lacan, em 1964, representa a alienação do sujeito ao Outro através desse esquema, demonstrando que, ao sujeito, resta assujeitar-se totalmente ao Outro num primeiro momento lógico, não sendo sua existência possível senão dessa maneira. Ao mesmo

tempo, não há possibilidade de representação total do sujeito no Outro, sendo toda representação parcial, restando como consequência uma falta. Na operação de alienação, o sujeito perde parte de seu ser, ao mesmo tempo em que há também uma falta a ser sentida do lado do Outro. Por isso, as operações de alienação e separação não podem ser pensadas independentemente, mas no interior de uma mesma dinâmica.

Nessas considerações baseadas em conceitos trabalhados por Freud e Lacan acerca do primeiro momento lógico da estruturação psíquica do sujeito, verificamos um encadeamento estrutural que prevê algumas condições para que o aparelho psíquico possa se formar. Neste momento, tendo como referencial essas primeiras condições para o advento da subjetividade, serão abordados alguns elementos que permitirão dar um lugar ao autismo, ainda que esteja fundado sobre uma negatividade.

2.2. Elementos estruturais do autismo

Esse silêncio, se nos fascina tanto quanto nos assusta, é pela ilusão de total independência que pode suscitar. Jamais falar é Ter uma certa relação com o outro. Falar é sempre falar para alguém: (...) falar é reconhecer que é a demanda ao outro que nos faz ser e que diz o que somos (Villa, 1987, p. 133).

Em estritos termos psicanalíticos, o sujeito não tem origem, portanto não se desenvolve, porque não há nada *a priori* que permita um desenvolvimento. Pelo contrário, o sujeito se constitui através da passagem por momentos lógicos decisivos para sua estruturação, sendo o primeiro deles o estágio do espelho, conceito elaborado por Lacan nos anos de 1953 e 1954.

Para apresentar essa primeira operação lógica, que teve o embrião na noção freudiana de investimento libidinal, esquemas ópticos permitem dinamizar didaticamente a questão. Retomando o conceito de Outro enquanto lugar simbólico dos significantes, e portanto impessoal, é a esse lugar que o sujeito necessita estar referido para existir subjetivamente, num primeiro momento. Ou seja, é a primeira incidência do Outro sobre o corpo que produz diferenciações no que originalmente indiferenciado, fundando nesse

movimento as bordas erógenas e dando lugar à pluralidade das pulsões parciais. Portanto, não há existência psíquica pré-determinada, e é na dependência de significantes que o sujeito localiza-se no mundo. Não sendo dados da natureza, esses significantes precisarão presentificarem-se no proto-sujeito para que, a partir daí, o próprio sujeito nasça subjetivamente. “Se se deve definir em que momento o homem se torna humano, digamos que é no momento em que, por menos que seja, entra na relação simbólica” (Lacan, Sem. I., p. 182).

O estádio do espelho e os esquemas ópticos prestam-se para conceitualizar e metaforizar esses momentos em que os significantes passam a existir, ou seja, o momento em que ocorre a entrada do corpo na linguagem e sua possível significação. E, para que essa entrada ocorra, é fundamental a presença de um mediador ou, em outras palavras, de um sujeito que encarne o Outro para a criança. “Na falta desse mediador, porque a criança não é olhada ou porque é cega, aumenta o risco de que ela fique excluída do campo do significante (autismo)” (Jerusalinsky, 1988, p. 49).

Como o corpo do humano não é provido de instintos que garantam a significação de suas manifestações motoras reflexas, capazes de demarcarem inequivocamente os objetos de sua satisfação, ou seja, como não há um saber *a priori* para suas necessidades, é a partir desse desamparo que a relação com o mundo torna-se possível, senão necessária. “É a presença do olhar materno, enquanto presença do desejo, que introduz na organicidade do real do corpo um primeiro corte” (Baratto, 2000, p. 51). É pelo desejo materno que os reflexos adquirem significados intencionais para a mãe, transformando-se em demanda para a criança. Portanto, a possibilidade de uma não leitura das ações do proto-sujeito pela instância materna – o que é possível, já que a maternidade não está traçada instintualmente – faz com que a mãe não se posicione para a criança como mediadora do mundo simbólico, única via pela qual o *infans* poderá se tornar um sujeito desejante.

Como vimos na ilustração dos esquemas ópticos dos espelhos plano e côncavo, a unidade da imagem do corpo assumida pelo bebê precisa ser produzida primeiramente no olhar do Outro primordial, frequentemente encarnado pela mãe. Trata-se, nesta imagem ideal, da imagem de um outro que lhe antecipa em sua forma, mas que, por ser antecipatória, o aliena nessa possível imagem de perfeição, eu ideal impossível de se concretizar. “O narcisismo primário da criança se encontra essencialmente na maneira pela

qual os pais vêem sua criança” (Lacan, 1958, p. 155). A criança, portanto, situa-se em um lugar imaginário somente a partir dessa imagem antecipatória presente no olhar materno, já que objetiva e naturalmente não está ali na realidade. É a presença do desejo do Outro primordial que localiza idealmente a criança nesse lugar. “A captura do corpo por parte de uma cadeia significante o ordena em um olhar, escutar, dirigir-se, receber, entregar, onde as funções nutritivas ou excrementícias (...) cedem lugar a este ordenamento simbólico do corpo, operado por um Outro, que rearma esse corpo em uma posição imaginária” (Jerusalinsky, 1988, p. 23). É no lugar do Outro que têm que ser produzidas, primeiramente, essas imagens fascinantes, produzidas graças a uma cegueira de quem vê – já que não retratam a realidade – e, conseqüentemente, permitem olhar, já que atravessadas pelo desejo. O sujeito é dependente, para sua estruturação, de um Outro que não se ofereça como pura imagem, mas que o contenha em sua fantasmática, sendo a posição imaginária do sujeito dependente do simbólico, isto é, dependente do discurso do Outro.

De acordo com essas construções, o bebê só pode ter uma imagem de si quando essa imagem formar-se, primeiramente, nessa exterioridade representada pela função da mãe, fazendo dessa imagem, de natureza essencialmente libidinal, a representação de seu ideal, de sua completude enquanto imagem de si. É assim que a libido condensa-se, pela primeira vez, em torno do eu já que até então circulava dispersa em zonas erógenas, atestando a fragmentação do corpo.

Após essa breve lembrança de conceitos preliminares, mas não menos importantes, passemos a alguns questionamentos fundamentais que permitirão tocar nossa questão. Se é condição para a imagem formar-se primeiramente em um fora para, no segundo momento, ser vislumbrada pelo sujeito enquanto imagem totalizante, eu ideal, o que ocorre para o mesmo sujeito quando ela não se forma nessa exterioridade? Quais as conseqüências para o *infans* quando a mãe não cumpre sua função de encarnar o Outro primordial, aquele que encarna o desejo e antecipa uma intenção onde só há insuficiência? O que ocorre quando não há significante que possa capturar o corpo da criança e conceder-lhe uma imagem, ficando vedada a ela a reordenação de seu corpo a partir do simbólico, em um mais além da mera substância?

A conseqüência mais imediata é o fracasso da instalação da imagem especular, já que o adulto com o qual a criança se relaciona só está fisicamente presente, sem mediação

simbólica na sua lida com o pequeno corpo e sem antecipar a ele nenhuma imagem e, conseqüentemente, nenhuma demanda. Em outras palavras, há significantes que não foram submetidos à representação, não se concluindo o anolamento do Nó Borromeu e, como resultado, não havendo a constituição do imaginário e, em última análise, de uma imagem ideal, já que ela não pôde ser antecipada no olhar do Outro.

A imagem especular, instituída pela presença do olhar, não se sustém, já que não é investida libidinalmente (...). Se não há presença do desejo para a criança, é como se faltasse o operador necessário para que o sujeito possa guardar, como representações, uma imagem do que ele produziu em suas manifestações corporais. É o desejo que mantém o corpo/imagem em pé. No autismo, não há identificação com uma idealidade que a sustente em pé (Baratto, 2000, p. 56).

A criança que tem entre seis e dezoito meses – embora a idade cronológica seja sempre colocada mais para fins didáticos – manifesta, e isso é empírico, um certo júbilo ao ver sua imagem refletir-se em um espelho. Esse júbilo antecipatório da criança é conseqüência, portanto, da captação do olhar de fascínio do Outro frente a uma imagem idealizada por ele, não ocorrendo o júbilo se o Outro não estiver presente, ou seja, se ao corpo da criança não for depositado nenhum olhar que ali imagine o que não há na realidade, não fornecendo, assim, uma imagem para a criança na qual ela mesma possa se identificar. Dessa forma, à identificação imaginária é imprescindível a presença do desejo, e o desejo só ocorre na medida em que há a falta de um objeto e sua conseqüente procura. “O eu é um ser sexual na medida em que se identifica com o falo imaginário. É enquanto falo imaginário que o sujeito é um eu ideal” (Nasio, 1995, p. 26). Portanto, é a mãe quem coloca a criança nesse lugar de falo imaginário, podendo então ela própria aí se identificar. Avançaremos nesta questão da problemática fálica no próximo capítulo, ao tratarmos da estruturação da feminilidade na mulher.

A alienação do *infans* ao Outro primordial, momento necessário para o início da constituição psíquica, requer, portanto, um desejo que preexiste ao corpo e possibilita a assunção de um desejo. Baseada nesses pressupostos, Laznik-Penot (1997) pontua:

A clínica do autismo está ligada aos primeiros fracassos do aparelho psíquico (...), sobre as condições de instauração da imagem especular e da imagem do corpo, sobre a constituição do circuito pulsional, sobre o funcionamento das representações inconscientes (p. 12).

No autismo, o inconsciente como o lugar de gravitação das representações, articuladas por deslocamento e condensação, não se constitui, já que o inconsciente como um sistema psíquico corresponde ao segundo registro de inscrição dos traços mnésicos. Somente quando reinscritos no registro do inconsciente é que, concomitantemente, esse se forma, ao mesmo tempo em que se pode ter acesso às representações substitutivas, de palavras e de imagens. “O autismo parece um caso contrário à psicanálise porque poderíamos dizer que, no autista, não há inconsciente” (Jerusalinsky, 1984, p. 100). De qualquer maneira, é possível que se tenha representantes – ou significantes, fazendo uso da linguagem lacaniana – sem que tenham sido significados, ou seja, representados em imagens ou traduzidos em palavras.

A “fixação” ou “inscrição” ou ainda “recalque primário” são portanto anteriores à constituição do inconsciente concebido como um sistema psíquico (...). Esses representantes podem, quando muito, ser organizados segundo a associação por simultaneidade, mas não formam ainda uma rede ou uma trama significativa. No entanto, estabelecem uma demarcação interna ao psíquico que vai servir de referência para o recalque propriamente dito (Garcia-Roza, 1995, p. 178).

Portanto, para explicar a ocorrência do autismo seguindo as considerações da metapsicologia freudiana, podemos nos basear na hipótese levantada por Laznik-Penot. Houve o registro de alguns sinais perceptivos, primeiro registro de inscrição, havendo paralelamente uma falha no segundo registro de inscrição.

As noções de fixação e de inscrição estão elaboradas por Freud já no “Projeto para uma Psicologia Científica”, de 1895. Não sendo sinônimos, são empregadas na explicação dos momentos iniciais da formação do aparato psíquico. As inscrições – resultantes dos traços de uma impressão proveniente dos estímulos exógenos e endógenos – irão se

ordenar de acordo com modalidades diversas nos vários sistemas. No primeiro, se associam por simultaneidade, como já colocado na citação; no segundo, por causalidade; e no inconsciente, terceiro sistema, irão se ordenar formando um sistema de traços que se articulam segundo princípios de deslocamento e condensação, mecanismos semelhantes às leis da linguagem. Assim, “fixação, inscrição e recalque primordial não são, pois, sinônimos, mas correspondem, cada um a sua maneira, (...) ao momento original ou primordial. Este corresponde a uma (...) fixação da pulsão numa determinada representação” (Garcia-Roza, 1995, p. 190).

À questão proposta interessa em particular a idéia de que o recalque originário é correlativo a um momento anterior à estruturação do inconsciente, embora esses registros sejam adjetivamente inconscientes, mas não funcionem como um sistema; o inconsciente aqui ainda não está substantivado. Autores da psicanálise debruçam-se sobre a questão do recalque originário, tecendo divergências teóricas – até por que só se pode ter notícias dele num *après-coup* – relacionadas ao momento em que ele ocorreria. Independente das divergências teóricas, tanto os pesquisadores freudianos quanto lacanianos, de um modo geral, negam qualquer herança filogenética que pudesse dar base ao recalque propriamente dito, concordando que o recalque originário acontece pela oposição entre os significantes, sendo tal oposição o que permite uma inscrição perceptiva e uma consequente fixação da pulsão. O recalque primário corresponde assim ao início da formação do sistema inconsciente através de oposições significantes, anteriores mesmo à instalação da linguagem no proto-sujeito, mas o inconsciente enquanto estrutura só virá a se constituir pela operação do recalque propriamente dito.

O essencial a se destacar na contribuição de Lacan (...) é a idéia de que antes mesmo de se formar o inconsciente como um sistema psíquico, uma rede de oposições significantes opera a captura das representações elementares, criando uma primeira cadeia inconsciente – esta é a inscrição. Simultaneamente, dá-se também a captura da energia pulsional por essa trama de oposições significantes, de tal modo que se estabelece uma ligação da pulsão à representação – é a fixação (Garcia-Roza, 1995, p. 195).

Desta maneira, é pelo recalque originário que as representações primordiais articulam-se umas com as outras, em uma série de oposições significantes, o que as torna elementos constitutivos da linguagem antes mesmo que a função da fala esteja disponível para a criança. Assim, sem essa captura pelo que Lacan chamou de “malha dos significantes”, a pulsão permaneceria como pura quantidade ou pura intensidade psíquica.

Se o que “falta, na criança autista, é a capacidade de representação” (Laznik-Penot, 1997, p. 57), resultando na impossibilidade da criança construir uma imagem de si, justamente porque os registros do Real, Simbólico e Imaginário não se articularam em torno do objeto pequeno *a*, é a reinscrição dos significantes, então associados a imagens ou a palavras – e, portanto, a possíveis significados – o que falha.

A clínica do autismo nos autoriza a colocar que esse primeiro registro de inscrição dos traços mnésicos pode existir mesmo que o inconsciente não chegue a se constituir. Sabemos, no entanto, que é somente quando reinscritos no registro do inconsciente que se pode ter acesso aos traços mnésicos – representações (ibid, p. 59).

Em 1959, Lacan considera a existência de um mecanismo de defesa próprio a esse primeiro registro, denominado *elisão*¹¹, sendo que as coisas seriam, portanto, elididas, suprimidas, eliminadas. Na verdade, não são as coisas em sua existência real que são elididas, mas a percepção que se pode ter delas. O fechamento autístico é considerado, pelos teóricos estudados, como uma ilustração clínica desse mecanismo de defesa, em que a percepção de um objeto qualquer pode, repentinamente, deixar de existir para a criança autista, supondo, para tanto, uma retirada de investimento do sistema perceptivo. Explica-se que isso ocorre como se nunca tivesse havido a inscrição daquela percepção, justamente porque a representação daquele objeto não pôde se constituir em imagem ou palavra ou porque o acesso a essa representação, por algum motivo, se caracterizaria como barrado. Laznik-Penot (1997) refere-se às estereotipias para ilustrar como consequência

¹¹¹ Elisão: “1. Ato ou efeito de elidir; eliminação, supressão. 2. Supressão da vogal final de um vocábulo quando o seguinte principia por vogal” (Ferreira, 1995, p. 627).

comportamental desse mecanismo. “As estereotipias são, sobretudo, meios de descarga, manobras defensivas de evitamento defensivo (elisão) contra a lembrança de traços mnésicos ou percepções do mundo exterior” (p. 77). As percepções podem ser consideradas como dolorosas porque justamente não dizem nada, não representam nada para a criança, não servindo para consolá-la, imersa que está em um estado de desamparo – já que significantes marcaram seu corpo, embora elas não saibam nada disso. Significantes foram inscritos, mas a eles não foi ofertada nenhuma representação, constituindo no corpo um “buraco sem tampa”, em que os objetos que poderiam fazer parada à pulsão, completar-lhe um sentido, não foram oferecidos à criança, permanecendo essa esvaziada, esburacada e sem objeto a que recorrer. A única saída é a evitação de tais percepções que a retiraram de um suposto equilíbrio, pois houve uma inscrição nesse aparato neurofisiológico, embora tais inscrições não tenham se constituído em oferta de representantes, passíveis de um reconhecimento. “Se ninguém traz uma resposta rápida a estes gritos, vemos instalar-se na criança um sofrimento real, sofrimento aquém da diferenciação entre o psíquico e o físico, e que apenas reforça o isolamento autístico” (Laznik-Penot, 1997, p. 84).

No autismo, pode-se perguntar se não há suspensão, não engajamento, do movimento neurótico, do movimento psicótico. O autismo seria como a parada de um sujeito no próprio termo do que pode constituí-lo, porque se desvia, aceitando perder o momento da *escolha* e distanciar-se disso: recusa de empenhar-se no tempo imaginário que leva aos *novos achados* do que está *perdido* (...). A simbolização não repousa, aqui, nem sobre o recalque, nem sobre a forclusão (no sentido clássico), mas ela é a parada sobre o momento precedente a uma ou outra operação (Villa, 1987, p. 139).

O que acarreta para a criança esse fracasso da constituição do sistema inconsciente ou, em outras palavras, da segunda inscrição, representada pelo recalque secundário, ou recalque propriamente dito? Apoiando-se na teorização lacaniana, Laznik-Penot levanta a hipótese de haver, na mãe, uma ausência de representação da falta. “Se o Outro que a mãe encarna pode se reconhecer como marcado por algo que lhe falta, a própria criança pode se

tornar capaz de nomear objetos ausentes, ou seja, de aceder às representações que, ao se organizarem entre si, produzem cenários imaginários” (ibid, p. 60).

Vou fazer uso de uma pequena ilustração de um caso clínico já relatado em outra publicação¹² a fim de melhor explicitar essa questão (voltaremos a ele ainda no próximo capítulo a fim de analisarmos outros aspectos de nossa questão). Trata-se de uma situação na qual a criança autista atendida em análise inicia o tratamento na idade de dois anos e meio, juntamente com sua mãe. A mãe dessa criança possuía um filho mais a quem muito amava, mas de que havia se separado e deixado em outro país, permanecendo inconformada com essa situação. Não entrando em detalhes com relação ao caso neste momento, o interessante a enfatizar é que essa mãe tratava o segundo filho – autista – como se fosse o primeiro, provocando também na analista, logo de saída, atos falhos que reproduziam esse equívoco.

Durante algumas sessões, a criança analisada evoca os vocábulos – aparentemente sem sentido – *uuu,mmm*, não sendo compreendidos por sua mãe, que nem sequer se esforçava para compreendê-los, jogando-os na insignificância. Através da escuta da analista, essa pôde relacionar tais enunciados com uma expressão que a mãe, em seu relato, dizia proferir ao filho recém-nascido, ainda que tomada pela confusão imaginária com o filho mais velho. A expressão era *mammam azuzu* (que em português poderia ser traduzido por *meu bebezinho querido*), estando sonora e visivelmente aí os significantes capturados pela percepção da criança, embora não significados, nem por ela nem por sua mãe, já que não era esse seu bebê querido. Assim, tais vocábulos “já constituíam a retomada pela criança do contorno do enunciado materno (p. 78). Mas, quando reenviadas para a mãe pela criança, podendo ser interpretado por ela como uma demanda de significação – e, por extensão, de amor – caíam no vazio de sua escuta, já que seu desejo ocupava-se de outro filho. Ou seja, o falo imaginário estava ainda preenchido por outro objeto que lhe completava a falta. O *uuu,mmm* da criança pode ser interpretado como um primeiro registro de inscrição, base significante para o possível sistema inconsciente se a ele fosse ofertada uma representação. “Para que um Outro possa surpreender-se às manifestações de pouco sentido do *infans* este necessita dispor da capacidade de situar-se numa suspensão

¹² Laznik-Penot, M.C. (1997). Rumo à palavra: três crianças autistas em psicanálise. São Paulo: Escuta.

de sentido. Em estado de vacilação, de desarmamento de saber” (Fernandes, 2000, p. 149). Mas a mãe estava impossibilitada de olhar e escutar as manifestações dessa criança através do desejo, porque a própria criança não representava para ela um objeto significativo em sua trama inconsciente, não existindo simbolicamente, já que neste caso seu filho-falo era outro.

Tomemos as produções de um bebê – sonoras, gestuais, musculares – como chistes no primeiro tempo de sua aparição. Tratam-se de manifestações de pouco sentido – não figuram no código. Quem pode imaginar, por exemplo, que um olhar dirigido por um bebê ao colo da mãe possa ser uma demanda por mamar; um leve inclinar de seu corpo quase sem direção, o desejo por um chocadinho; o tentar firmar-se ainda desajeitado, trôpego, um andar em formação? Só aquele a quem estes esboços de movimentos – bem como os sons quase guturais dos primórdios da fala – possam vir a espantar como algo válido – não obstante incompreensível (...). Somente a partir disto que se apresenta como um enigma – e frente ao qual uma mãe se encontra siderada, interrogando – “Afinal, o que quer dizer tudo isso?” – é que pode vir a ser atribuído o sentido de uma mensagem (Fernandes, 2000, p. 149).

Acompanhando esse itinerário, podemos constatar que o recalque primordial – através do investimento libidinal – faz com que alguns significantes cortem o corpo da criança e possibilitem fixações da excitação corporal a esses traços mnésicos, ainda que não ligadas a nenhuma palavra ou imagem. Esse primeiro recalque, de toda maneira, rompe o *continuum* indiferenciado do corpo – já que lhe marca oposições significantes. O que teria que ocorrer é o oferecimento de um objeto a essas oposições, ainda que mítico porque não existente na realidade, mas que viria a formar uma imagem que depois se perderia, mas que constituiria o trauma inicial da criança em torno do qual a fantasia poderia se desenrolar: o objeto (a). Ou seja, o oferecimento de um objeto – significativo primordial – que se localizaria a dar o contorno do objeto pequeno a, promovendo a falta e a conseqüente procura, através do desejo. Aqui se visualiza com clareza de que maneira o objeto (a) se localiza na intersecção do Nó Borromeu, formado pela topologia do Real, Simbólico e Imaginário e que ele só se constitui se for oferecido ao sujeito um sentido (I) a

significantes (S) primordiais, que não totalizam, deixando um resto (R) que é o indizível, motor das substituições da cadeia significante.

Assim, a não instalação da relação simbólica fundamental tem como principal repercussão o fracasso da constituição da imagem do corpo e da constituição do eu, correspondendo ao fracasso do momento de alienação do sujeito ao Outro, primeiro momento lógico de sua estruturação psíquica (Chemama, 1995).

A partir desses desdobramentos, cabe neste momento a inclusão da discussão sobre a constituição da feminilidade, articulando-a com a ocorrência de autismo infantil. Para discuti-la, serão analisados aspectos do complexo de Édipo, masculino e principalmente feminino, a fim de centralizar a questão da mulher e sua implicação na problemática fálica.

3. FUNÇÃO MATERNA E AUTISMO INFANTIL

3.1. Complexo de Édipo e feminilidade

*No psiquismo não há nada pelo que o sujeito se pudesse
situar como ser de macho ou ser de fêmea
(Lacan, 1964, p. 194).*

A construção dos conceitos *complexo de Édipo* e *complexo de castração* deu-se ao longo dos anos, à medida que Freud conceitualizava uma ou outra dimensão da problemática edípica. A expressão *complexo de Édipo* aparece nos escritos de Freud somente em 1910. Já o *complexo de castração* foi descrito pela primeira vez, em 1908, com referência à teorização sobre a sexualidade infantil. A articulação entre um e outro vai adquirindo matizes diferentes à medida que Freud paulatinamente confere forma à noção de falo. “O complexo de castração está em estreita relação com o complexo de Édipo e, mais especialmente, com a função interditória e normativa” (Laplanche & Pontalis, 1998, p. 73).

Derivada do latim, a palavra *phallus* refere-se ao pênis em seu sentido simbólico. Este termo foi empregado por Freud, em diversos momentos, como referência aos símbolos fálicos presentes no sonho, bem como à organização da fase fálica, pretendendo associá-la ao caráter estritamente sexual da libido (Chemama). Utilizou o adjetivo “fálico” em sua teoria da libido única e essencialmente masculina, no estudo da sexualidade feminina e da diferença sexual, bem como na construção dos estádios oral, anal, fálico e genital.

A noção de “fase” fálica surge no interior da conceitualização psicanalítica em 1905, no texto “Três ensaios sobre a sexualidade infantil”, e caracteriza-se pela insistência da criança (menino ou menina) em afirmar que só existe o pênis como órgão genital. Freud irá sustentar essa hipótese no decorrer de suas elaborações, embora realize nesse percurso algumas considerações que precisam a diferença entre pênis e falo. Por exemplo, “em 1923 (...) deixa bem claro que por falo deve-se entender a *premissa universal*

do pênis e, por conseguinte, a negativa inconsciente em reconhecer a diferença sexual anatômica” (Lajonquière, 1992, p. 197).

Lacan reatualizou a palavra falo, afastando-a radicalmente da concepção biológica da sexualidade e conferindo-lhe o estatuto de significante do desejo, excluindo com isso a idéia de uma possível essência ou natureza masculina ou feminina. Para Lacan, tanto o complexo de Édipo quanto o de castração estruturam-se a partir da dialética de ser ou não ser o falo, bem como tê-lo ou não. Deste modo, a função fálica permite situar a função paterna como aquela que funda a lei e organiza a relação do sujeito com o falo. “A primazia do falo preside a organização das formas sociais, estrutura, além disso, nossa relação com o poder, e submete a si o curso de muitas vidas, de homens ou de mulheres” (André, 1996, p. 60). É assim, com essa conotação, que esse conceito mobiliza as principais premissas da teoria freudiana, impondo limites ao desejo do sujeito e estruturando sua subjetividade. Lacan, em 1966, centraliza a noção de falo no interior da teoria psicanalítica ao torná-lo objeto do recalçamento originário freudiano, afirmando que “o falo não pode representar seu papel a não ser velado”. Em 1972 o situa na radicalização da assimetria relacionada ‘a diferença sexual. “Pensar o falo em termos de função fálica permite então inscrever precisamente esse hiato entre homem e mulher” (Chemama, p. 69).

Em estritos termos freudianos, principalmente nas teorizações realizadas antes de 1920, o Édipo e a castração poderiam levar ao entendimento que o organizador da sexualidade humana é o pênis enquanto órgão sexual masculino, atribuindo um caráter empirista à constituição da subjetividade, segundo fases de desenvolvimento organizadas evolutiva, diacrônica e linearmente, a partir de fatos reais. De qualquer modo, na terceira edição dos “Três ensaios...” (1915), Freud apresenta de forma sistemática as fases de organização da sexualidade, construídas não a partir da observação de crianças, mas com base na escuta de adultos. Portanto, o complexo de Édipo não é redutível a uma situação real, sendo sua eficácia derivada da intervenção de uma instância interditória que liga inseparavelmente o desejo à lei.

No interior das escolas de psicanálise, principalmente a lacaniana, a nomenclatura *fase* foi questionada e até mesmo substituída por outras que destituíssem o caráter evolucionista da constituição do psiquismo. A palavra estágio cumpriu essa função, embora ela mesma corresponda denotativamente à de fase. De qualquer maneira e independente da

palavra utilizada para designar a relação da criança com as zonas erógenas privilegiadas pela teoria freudiana – oral, anal, fálica e genital – essa alteração está em consonância com as releituras dessa obra e inscrevem-se em um corpo teórico que determina tal uso. No caso do lacanismo, a palavra *estádio* (estádio do espelho, por exemplo) remete a um momento lógico vivido pelo sujeito em sua estruturação psíquica que se relaciona com outros momentos de forma dialética e não seqüencial. Há estabelecida na metapsicologia uma ordenação lógica e sequencial para esses momentos, embora a vivência deles não se dê de maneira fixa e estática.

Freud distingue duas modalidades de organização da libido: pré-genital e genital. A primeira modalidade compreende as fases oral e anal e a segunda, as fases fálica e genital. Para iniciar a distinção do complexo de Édipo masculino e feminino, nos centraremos na fase fálica, ápice e declínio do Édipo na criança e vivido, segundo Freud, entre os três e os cinco anos.

Roudinesco & Plon (1998) assinalam que

o Complexo de Édipo é a representação inconsciente pela qual se exprime o desejo sexual ou amoroso da criança pelo genitor do sexo oposto e sua hostilidade para com o genitor do mesmo sexo (...). Aparece entre os três e os cinco anos. Seu declínio marca a entrada num período de latência e sua realização após a puberdade concretiza-se num novo tipo de escolha de objeto (p.166).

Baseados nas construções freudianas, cinco momentos são usualmente distinguidos para explicar a passagem do menino pelo Édipo. No primeiro, o menino constata a universalidade de seu órgão sexual, sendo que em sua teoria infantil a falta dele não é concebida no sexo feminino. Em seguida, no segundo momento, lida com as proibições parentais relativas às práticas auto-eróticas, interpretadas como ameaças de castração. Considera-se o terceiro momento quando o menino visualiza a diferença entre os sexos mas ainda concebe a menina como castrada e não tendo um órgão sexual, constatação derivada das ameaças sofridas no momento anterior e da própria premissa fálica. Confere ao pênis, assim, valor narcísico, atribuindo-o a alguns adultos importantes, como a própria mãe. No quarto momento, o menino constata a castração real, já que percebe que a mãe pode dar-lhe

um irmão. Aqui emerge a angústia inconsciente de castração, considerando-se o determinante dessa angústia a constatação da castração na mãe. O quinto e último momento é a renúncia do menino ao amor incestuoso pela mãe, aceitando a proibição do incesto. Desta forma, poupa-se da angústia e dá seu último contorno à passagem pelo Édipo.

Tanto o menino quanto a menina tem a mãe como o objeto primordial num primeiro momento, embora o Complexo de castração apareça na obra freudiana organizado diferentemente nos dois sexos.

A comparação com o que acontece com os meninos nos mostra ser o desenvolvimento de uma menina em mulher normal mais difícil e mais complexo, de vez que inclui duas tarefas extras às quais não há nada de equivalente no desenvolvimento de um homem (Freud, 1933, p. 145).

Neste ínterim, retomando o percurso da menina pelo Édipo formulado por Freud, também podemos, para fins didáticos, separá-lo em alguns momentos. No primeiro momento, a menina constata a universalidade do pênis, sendo o clitóris investido de valor fálico, entendido como o órgão sexual que não cresceu. A partir disso, num segundo momento, é tomada, então, da idéia que seu clitóris é muito pequeno e que, portanto, deve ter sido castrada. Vê assim, logo no início de seu percurso pelo Édipo, a inferioridade de seu órgão genital, entrando nele por efeito da castração, sendo a *inveja do pênis* o que a instala. Assim, para Freud, a visão do órgão de outro sexo desencadeia, de imediato, a castração. Enquanto a resolução da castração no menino acontece na saída do Édipo, na menina ocorre o contrário: é pela castração que a menina entra no Édipo.

O terceiro momento é marcado pela identificação da menina à sua mãe, já que ela própria também carece de pênis. Ao mesmo tempo em que se identifica, a menina é possuída por sentimentos de ódio pela mãe, o que a leva a separar-se dela e a escolher o pai como objeto de amor na esperança de que este lhe dê o pênis que deseja sob a forma de um filho. Freud considera normativo, na construção da feminilidade, quando a menina encontra o equivalente simbólico do *pênis-falo* no desejo de ter um filho, o que a leva a escolher o pai como objeto de amor. Tendo a castração exercido sua função, a menina entra no Édipo orientando-se para a heterossexualidade.

A descoberta de que é castrada representa um marco decisivo no crescimento da menina. Daí partem três linhas de desenvolvimento possíveis: uma conduz à inibição sexual ou à neurose, outra à modificação do caráter no sentido de um complexo de masculinidade, a terceira, finalmente, à feminilidade normal (Freud, 1933, p. 155).

Antes de continuarmos nossa investigação teórica acerca da feminilidade – e, para isso, nos centraremos no terceiro destino possível anuçado por Freud – iremos nos deter nas primeiras construções lacanianas sobre o Édipo que nos serão fundamentais no desenrolar de nossa questão (no próximo capítulo discutiremos brevemente algumas mudanças de Lacan frente à questão da feminilidade). Lacan, em 1963, articulou em três tempos a mudança na posição subjetiva frente ao desejo materno. Essa articulação não seguiu uma ordem cronológica, e sim uma estrutura lógica. Quando sai da fase identificatória do estágio do espelho, a criança continua numa indistinção quase fusional com a mãe, querendo ser o falo para capturar seu desejo. Procura identificar-se com o que supõe ser o objeto de seu desejo, sendo que seu desejo se faz desejo do desejo da mãe. A proximidade das trocas físicas coloca a criança em situação de se fazer objeto do que é suposto faltar à mãe. Este objeto suscetível de preencher a falta no outro é nomeado de falo. Depara-se, então, com a problemática fálica nessa relação, desejando constituir-se enquanto falo materno.

Nesse primeiro tempo, o desejo da criança permanece radicalmente assujeitado ao desejo da mãe. A criança, nesse nível, está diretamente alienada na problemática fálica na forma da dialética do ser: ser ou não ser o falo. Mas só existe a relação fusional com a mãe na medida em que nenhum elemento terceiro parece mediatizar essa identificação fálica. Entretanto, por mais que a instância mediadora – o pai – seja considerada ausente na relação mãe-criança, a própria dimensão da identificação fálica da criança nessa relação a pressupõe, já que atesta a presença de uma falta na mãe, permitindo que o filho situe-se nesse lugar de objeto fálico. Em outras palavras, a identificação da criança com o objeto fálico, que evita a castração, convoca-a melhor ainda nessa oscilação dialética entre ser e não ser o falo.

Tal oscilação caracteriza o segundo tempo do Édipo, no qual a criança é lançada no registro da castração pela intrusão da dimensão paterna. Assim, a proibição do incesto deve desalojá-la dessa posição de ideal do falo materno, proibição que é realizada pela função do pai, ou seja, por uma lei cuja mediação deve ser assegurada já no discurso da mãe. “O trauma primordial se liga, então, a uma experiência da perda de uma parte destacável vivida como pertencente ao eu” (Laznik-Penot, 1997, p. 85). Sendo assim, a lei não assujeita somente a criança: assujeita também a mãe, constituindo nela uma falta, estritamente necessária para a assunção do desejo. A castração, portanto, desempenha um papel preponderante na configuração da relação *mãe-criança-falo* e intervém sob a forma da privação nesse segundo momento, exercida pela função do pai.

A experiência nos prova que o pai, considerado como aquele que priva a mãe desse objeto, essencialmente do objeto fático de seu desejo, desempenha um papel absolutamente essencial em (...) todo o transcurso, seja ele o mais fácil, o mais normal, do Complexo de Édipo (Lacan, 1956, p.74).

Amiúde, o endereçamento do desejo da criança interpela inevitavelmente a lei do Outro através da mãe, retornando à criança “simplesmente a lei do pai, enquanto imaginariamente concebida pelo sujeito como privando a mãe” (Lacan, 1958, p.). O desejo da mãe está submetido à lei do desejo do outro, e seu próprio desejo encontra-se na dependência de um objeto que o pai, enquanto outro, é suposto ter ou não. Essa interrogação de ser ou não o falo da mãe ocorre em consequência de que o pai privador faz pressentir ao pequeno sujeito que a mãe reconhece sua lei como o que mediatiza o desejo que ela tem de um objeto que não é mais a criança, mas que o pai é suposto ter ou não. Quanto ao pai, Lacan (1956) esclarece que “com sua presença privadora, ele é aquele que sustenta a lei, e isto se faz não mais de uma forma velada, mas de uma forma mediada pela mãe, que é a que o coloca como aquele que lhe dita a lei”(p. 74).

O segundo momento do Édipo, portanto, é a condição prévia indispensável para que a criança possa aceder à simbolização da lei, que marca o declínio do Édipo. É no confronto com a lei do pai que a criança é confrontada com a castração. O reconhecimento

pela mãe do lugar do pai enquanto lugar da lei leva a criança a fazê-lo também aceder a um lugar onde ele só pode lhe aparecer como depositário do falo.

Retomando brevemente esses momentos, o pai real é elevado ao lugar de pai simbólico quando se torna suposto de deter o objeto do desejo da mãe, na medida que esta aceita a enunciação da lei paterna, reconhecendo a palavra do pai como a única suscetível de mobilizar seu desejo. A criança, então, é levada a determinar-se em relação a esta função significante do pai, que equivale ao significado simbólico Nome-do-Pai. É preciso ressaltar que não se tratam das relações pessoais e reais entre pai e mãe, mas da mãe com a palavra do pai, ou seja, a partir de um terceiro elemento: o simbólico.

A relação imaginária, seja qual for, está modelada numa certa relação que é, efetivamente, fundamental – a relação mãe-criança, com tudo o que esta tem de problemático (...). Tenta-se reduzi-la, em última instância, a não ser mais que o desenvolvimento das relações mãe-criança, e reencontram-se em toda a continuação da gênese, os traços e os reflexos dessa posição inicial (...). Quando se busca a origem de toda a dialética analítica na ausência da trindade dos termos simbólico, imaginário e real, só se pode, afinal de contas, referir-se ao real (Lacan, 1956, p. 29).

Diante dessas relações simbólicas, a criança determina-se em relação ao objeto fálico sendo, a partir daí, forçada pela função paterna a aceitar não ser o falo e não tê-lo, assim como a mãe, dando-se conta de que ela o deseja onde ele é suposto estar e onde se torna, então, possível tê-lo. Assim é que, para tê-lo, é preciso que, antes, tenha sido estipulado que não se pode tê-lo, que esta possibilidade de ser castrado é essencial para o desejo de falo.

A assunção da conquista do falo irá desdobrar-se em um terceiro tempo em que há o declínio do Édipo. Esse momento põe termo à rivalidade fálica em torno da mãe, na qual a criança instalou-se e instalou também, imaginariamente, o pai. É aqui que o pai intervém como aquele que tem o falo – pai real – e que se pode produzir algo que reinstaura a instância do falo como objeto desejado pela mãe. É através da simbolização da lei que se determina o lugar exato de desejo da mãe, tendo isso um valor estruturante. Assim, deixa a

problemática do ser para aceitar negociar, por conta própria, a problemática do ter. O fato de o pai ser o detentor suposto do falo, reinstaura-o no único lugar em que ele pode ser desejado pela mãe. A partir disso, a criança e a mãe encontram-se inscritas na dialética do ter, sendo que essa dialética convoca ao jogo das identificações. O menino, que renuncia a ser o falo materno, engaja-se na dialética do ter, identificando-se com o pai que supostamente tem o falo. A menina pode igualmente subtrair-se à posição de objeto do desejo da mãe e deparar-se com a dialética do ter sob a forma do não ter. Encontra, assim, uma identificação possível na mãe. Como ela, sabe onde está, sabe onde deve ir buscá-lo: do lado do pai, aquele que o tem.

A noção de falo, reatualizada por Lacan, contribuiu para a visualização do drama edípico no interior dos registros Real, Simbólico e Imaginário. Para o entendimento da estruturação da subjetividade, “devemos começar por considerar o lugar que toda criança ocupa na fantasmática da mãe (...)” já que “todo infantil sujeito, menino ou menina, nasce de uma mãe que já foi um dia uma menina” (Lajonquière, 1992, p. 201). Para que uma mulher ocupe o lugar simbólico de mãe é preciso que seja tomada pelo reconhecimento da castração e possa substituir a inveja do pênis pelo desejo do filho.

Em outras palavras: se uma menina, naturalmente menina, escapar por hipótese a qualquer estruturação edípica, isso talvez não a impeça de sentir prazer em seus genitais, já que é impossível fugir de seu corpo. Ela também poderia gerar um filho e amamentá-lo. Mas, “a partir do momento em que essa menina é apanhada na rede do significante, o instinto sexual cede lugar ao sistema libidinal, que a submete à lei do falo, como o menino” (André, 1996, p. 59). Contradizendo as possíveis interpretações biologizantes da teoria freudiana, os autores citados, seguindo a leitura lacaniana, pontuam que a mulher, portadora de órgãos sexuais femininos, pode usufruir suas funções biológicas e gerar uma criança. Mas essa realidade física não lhe garante a condição da maternidade, já que para se fazer é necessário que algo da ordem simbólica se instaure.

A criança está desde sempre – tão logo é desejada, antes mesmo de ser concebida – presa em uma estrutura ternária, remetida a um mais além onde se situam o falo como significante de seu desejo e a palavra do pai como constitutiva do mundo simbólico (André, 1996, p. 58).

A sexualidade da mulher, portanto, encadeia-se com sua passagem pelo Édipo quando menina e à relação estabelecida com sua mãe que, por sua vez, também passou pela trama edípica. Retomando as palavras de Freud, o momento pré-edípico também é fundamental para os destinos possíveis da feminilidade. A descoberta tardia da importância dessa ligação justificou “reorientar toda a escuta e compreensão do *tornar-se mulher*, a partir da ligação- com-a-mãe (*Mutterbindung*), mais duradoura e mais intensa do que jamais se suspeitara” (Assoun, 1993, p. VI).

Equivalendo pênis e falo, o que é desejado é a totalidade que imaginariamente caracteriza, para a menina, o pai na relação com a mãe. A menina, identificada com a mãe, deseja ter o que o pai tem e substituir esse objeto por um filho. Portanto, para que a dialética do falo possa aparecer, é preciso a entrada do pai enquanto mediatizador da relação mãe-menina, interditando essa relação de modo a reivindicar seus direitos para com sua mulher e retirando a menina da dialética do ser em direção ao ter o falo.

Freud, em 1933, sublinha que a ligação pré-edípica da menina com a mãe é decisiva para a construção da feminilidade, considerando-a rica, duradoura e passível de deixar oportunidades para fixações e disposições.

Quase tudo o que posteriormente encontramos em sua relação com o pai já estava presente em sua vinculação inicial e foi transferido, subseqüentemente, para seu pai. Em suma, fica-nos a impressão de que não conseguimos entender as mulheres, a menos que valorizemos essa fase de vinculação pré-edípica à mãe (Freud, 1933, p. 148).

Tanto a menina quanto o menino ocupam um lugar central de atividade na relação com a mãe num primeiro momento, já que esta os desperta, com seus cuidados e palavras, para a desejo. No entanto, para a menina essa posição ativa precisa ser recalçada, ou seja, é necessário que a libido faça um movimento de reorganização. Isso não significa que a libido irá tornar-se passiva, mesmo porque Freud a considera essencialmente ativa – o que não é a mesma coisa que masculina. A reorganização da libido na estruturação da

feminilidade caminha no sentido de alcançar objetivos passivos, mas para isso é preciso um tanto de atividade.

Embora exista essa atividade da criança dirigida ao sujeito experiente, ela é desencadeada, seguindo o raciocínio freudiano, por um momento de intensa passividade, o que a torna suscetível à sedução real. Todo sujeito entra na vida numa situação passiva, seja referente ao atendimento das necessidades, seja referente à carga sexual intrínseca a esse atendimento. Essa observação torna a fantasia de sedução – aqui da mãe pela criança – passível de ser real na história pré-edípica, ganhando extensão e referindo-se a uma situação geral de cuidados físicos – advindos da figura materna – e não mais à possibilidade de acontecimentos permeados pela pedofilia, vinculados quase sempre à figura paterna.

“A passividade originária, aquela que se caracteriza a situação geral de sedução, é um dado quase empírico, que reúne o recém-nascido da *Hilflosigkeit*¹³ e a adulto cuidador” (André, 1996, p. 106). Quase empírico porque é possível observar, na relação estabelecida entre um bebê e aquele que trata dele, uma intensa espera do primeiro por um atendimento do segundo, embora não seja da mesma maneira observável o modo como essa vivência inscreve-se no psiquismo nascente da criança. O argumento é de ser a passividade originária a primeira condição humana no processo de constituição psíquica e, a partir dessa passividade e dos efeitos que dela emanam, é que os avatares da história sexual irão se construir. “A criança é tomada pela tormenta do sexual muito além do que sua resposta auto-erótica lhe permite aplacar” (ibid, p. 98).

Dito de outra maneira, haveria, como já visto no capítulo anterior, tanto uma passividade originária, característica de um momento estruturante do sujeito humano, independente de seu sexo, quanto uma passividade pulsional, essa sim peculiar à feminilidade, embora possa estar presente também em homens. André (1996) considera que a passividade pulsional tem origem na passividade originária, ou seja, na situação geral de sedução, ou em outras palavras, na intrusão sexual do adulto na criança. Nos termos do autor, “a penetração (sedutora) do adulto não é simples metáfora, mas passa pelo ato”, já que o ouvido sofre a intrusão de palavras, a boca sofre a intrusão do peito e do leite, o ânus sofre a intrusão do supositório (p. 99). A passividade, assim, torna-se o elo intermediário

entre o ato da sedução e a feminilidade, em que o “ser-efractado da criança seduzida antecipa-se ao ser-penetrado da feminilidade e o perfila” (ibid, p. 99).

No que se segue, vamos discorrer um pouco sobre as tarefas feminilizantes postas por Freud para que a menina possa aventurar-se pelo percurso feminino. Retomando: a transferência total ou parcial da sensibilidade sexual do clitóris para a vagina, o deslocamento do amor da mãe pelo pai, a transformação da inveja de pênis em desejo de ter um filho.

Na primeira tarefa já está intrínseca a mudança da posição ativa para a passiva, já que a manipulação do clitóris é caracterizada como uma atividade fálica para as meninas. O clitóris, entendido a princípio como o órgão sexual masculino que não cresceu, é manuseado pela figura materna em situações de cuidados físicos. O prazer daí resultante é obtido através da atividade da mãe e depois da própria menina. Esta observação torna a fantasia de sedução – aqui da menina pela mãe – passível de ser real na história pré-édipiana, já que nessa situação “a fantasia toca o chão da realidade, pois foi realmente a mãe quem, por suas atividades concernentes à higiene corporal da criança, inevitavelmente estimulou e, talvez, até mesmo despertou, pela primeira vez, sensações prazerosas nos genitais da menina” (Freud, 1933, p. 149).

O segundo momento é vivenciado pela menina de modo caracteristicamente masculino – sendo a atividade o modelo da sexualidade – e obtém prazer sexual manipulando-se. Tem a mãe como objeto de desejo, considerada fálica neste momento. A vida sexual da menina é visivelmente dividida em dois momentos: o primeiro com características masculinas e o segundo, femininas. É a descoberta da castração na mãe que torna possível o abandono da postura ativa assumida na masturbação clitoridiana e a conseqüente transferência do desejo sexual da mãe para o pai. Daí resta uma certa dose de hostilidade da menina para com sua mãe, enquanto produto final desse afastamento. Para Freud, tal sentimento é conseqüência da mãe não lhe ter dado um pênis apropriado, de não lhe ter amamentado o suficiente e de lhe compelir a partilhar com outros o seu amor.

O afastamento da mãe tem sua origem remontada à influência do reconhecimento da castração por parte da menina, fato que a obriga a abandonar seu objeto sexual e, com frequência, a masturbação junto com ele (...). O voltar-se da

menina para o pai se realiza via suas tendências passivas (que já tinham sido despertadas em relação à mãe) (Freud, 1931, p. 277).

A mudança do objeto de amor (da mãe pelo pai), terceiro momento constitutivo, corresponde à mudança no próprio caráter de sua sexualidade, onde o clitóris perde o lugar de virilidade e a vagina torna-se o signo de feminilidade na mulher. É desta maneira que a menina entra no Édipo: como uma conseqüência da descoberta da castração de sua mãe, tida até então como fálica. “O principal mérito da argumentação freudiana é destacar o papel fundamental do *Complexo de Castração* na menina, sua capacidade de retomar a história libidinal já decorrida e, em seguida, redistribuir a cartas” (André, 1996, p. 56).

A partir dessa descoberta delineiam-se três possibilidades para a menina constituir seu percurso sexual. A primeira leva-a a uma repulsa às excitações sexuais. Insatisfeita e assustada com sua diferença genital em comparação com a criança do sexo oposto, abandona o clitóris, sua atividade fálica e, por extensão, sua sexualidade, seja ela pautada em características ativas quanto passivas. Na segunda, desafia as ameaças à sua masculinidade, podendo tender a uma escolha homossexual de objeto. A terceira possibilidade a conduz a entrar no drama edípico caracteristicamente feminino, tomando o pai como seu objeto de amor. Essa entrada na situação edípiana é decorrente do abandono de sua ligação com a mãe. “Com a transferência para o pai, do desejo de um pênis-bebê, a menina inicia a situação do Complexo de Édipo” (Freud, 1933, p. 158). Ao contrário do menino, no qual a ameaça de castração o impele a abandonar o desejo pela mãe, a castração na menina prepara-a para o Édipo, em vez de destruí-lo. “O desejo que leva a menina a voltar-se para o pai é, sem dúvida, originalmente o desejo de possuir o pênis que a mãe lhe recusou e que agora espera obter de seu pai” (Freud, 1933, p. 157).

Na brincadeira com bonecas, há o exercício e a repetição da relação da menina com a mãe. Freud analisa essa situação e afirma ainda não haver relação explícita com o pai, sendo o filho-boneca o representante do desejo da menina de ter um filho com sua própria mãe.

Nem sempre é fácil precisar uma formulação desses desejos sexuais; o que mais claramente se expressa é um desejo da menina, de ter da mãe um

filho, e o desejo correspondente de ela mesma ter um filho – ambos pertencentes ao período fálico e certamente surpreendentes (Freud, 1933, p. 148).

A menina, portanto, não está resolvendo sua feminilidade neste momento, mas fundamentalmente identificando-se à mãe – entendida como possuidora do falo – e ocupando seu lugar na estrutura do Édipo. É no desejo de ter um pênis – consequência da intervenção da função do pai – que a boneca torna-se um bebê seu e de seu pai, representando “o objetivo do mais intenso desejo feminino” (Freud, 1933, p. 158) e permitindo que a mulher avance na constituição de sua feminilidade.

Quando uma mulher produz um filho, se encontra na situação de produzir realmente alguma coisa que pode facilmente ser a representação daquilo que faz a diferença. O filho se torna o falo da mãe, o filho se torna o suporte de uma representação do falo (...). Sobre o filho é projetada a representação daquilo que faz a diferença, isto é, uma representação do falo. Mas não há uma representação do falo, assim como também não se pode dizer que o pênis é verdadeiramente uma representação do falo. É tão-somente a indicação de uma direção, que remete a uma diferença (Leclaire, 2001, p. 41).

O falo, portanto, refere-se menos à presença ou ausência de um órgão sexual e mais a um lugar aberto a substituições, não correspondendo a ele nenhuma imagem. É nesse contexto que a “equação [pene=falo] → filho”, de Freud (1917) corresponderia, para a mulher, à possibilidade de fazer a diferença e localizar-se em uma condição humana. É assim que o “sujeito do inconsciente de um corpo masculino tem uma relação de posse com o pênis, e o pênis é uma representação possível do falo. Imagina possuir uma representação daquilo que faz a diferença” (Leclaire, 2001, p. 68), da mesma maneira que a mulher pode representar sua feminilidade em um outro órgão, o corpo do filho, que lhe saiu das entranhas, e relacionar-se com ele como *seu* objeto sexual, que a completaria.

Já que o filho é colocado como uma possibilidade de localizar a mulher em sua condição feminina, sendo passível de representação, o que poderia barrar essa colocação do

filho nesse lugar de falo? Seria por que a falta – enquanto motor do desejo e da possível representação do falo – estaria obstaculizado? “Um dos casos de figura possíveis no autismo comporta uma ausência de representação da falta na mãe” (Laznik-Penot, 1997, p. 60) Sem representação para a falta, que localiza a mulher em sua feminilidade, distinguindo-a do homem, não há como o filho localizar-se como um objeto substituto para seu desejo, não havendo, portanto como a mãe investi-lo libidinalmente. Em outras palavras, é preciso que o sujeito mulher reconheça-se castrado, referido à metáfora paterna, para que possa buscar um objeto que represente sua diferença e trace sua condição de sujeito no mundo, no caso sua condição feminina. Não estamos com isso condicionando o estado feminino ao desejo de um filho. De qualquer maneira, é necessário reconhecê-lo como um objeto que complete sua condição feminina para desejá-lo e, assim, investi-lo, reconhecendo-o concomitantemente como também capaz de fornecer algo *a-mais* para a mulher em questão: uma imagem com a qual pode reconhecer-se feminina.

 Não há verdadeiramente agente materno sem referência à Função do Pai, porque este agente se constitui como tal só no seu nome. Só assim o filho é objeto de seu desejo, e só assim, então, a mãe inscreve (escreve?) no corpo dele as marcas do simbólico. Esta é, por excelência a função da mãe (...). Somente quando a marca do significante do Nome-do Pai opera sobre a mãe a lei que restringe o campo de seu gozo aos lugares externos ao incesto, a mãe é desejante. Desejante do único que poderia sê-lo: do que lhe falta, ou seja, do objeto residual do incesto primordial – o filho. Filho que, por ser objeto real, se trona fetiche da mãe para acede, por essa via, à dimensão simbólica (Jerusalinsky, 1984, p. 32-33).

Retomemos alguns pontos deste subcapítulo para avançarmos a questão. A sexualidade da menina, portanto, organiza-se em torno do falo: deseja, num primeiro momento, ser um menino. Mas, ao contrário deste, precisa desligar-se da mãe enquanto primeiro objeto de amor para ligar-se a um objeto do outro sexo.

 Depositam-se assim as diversas dimensões em que se encena o tornar-se mulher, desde a ligação com a mãe até o objeto da castração, passando pela relação

com o pai e pela questão da escolha do objeto e do amor ao homem (Assoun, 1993, p. XVIII).

A feminilidade, terceiro destino aventado por Freud para a menina, encerra-se na possibilidade de saída da castração e sua entrada no Édipo feminino. Essa entrada implica em três tarefas, ou três substituições: a mãe pelo pai (enquanto objeto de amor), o clitóris pela vagina (enquanto zona erógena) e o pênis pelo filho (enquanto substituto do falo, ou seja, enquanto véu possível para a falta).

Dessa maneira, é indiscutivelmente articulada à lei do pai, à metáfora paterna, que se torna possível a feminilidade, já que é instaurada pela castração e deixa como resto uma falta a ser suturada. É em busca de uma identificação para a condição feminina que a mulher se coloca quando percorre o terceiro destino traçado por Freud, sendo a maternidade a via possível para essa identificação, já que o corpo do filho, em sua dimensão de realidade, pode servir de substituto fálico. Parafraseando Lacan (1974), o objeto (a) para uma mulher são ilusoriamente seus filhos.

3.2. O autismo nos (des)caminhos da feminilidade

*Não há mulher senão excluída pela natureza das coisas que é a natureza das palavras
(Lacan, 1972, p. 99).*

Foi a escuta clínica das mulheres o que permitiu a Freud teorizar o conceito de histeria e publicar com Breuer, em 1895, o livro “Estudos sobre a histeria”. Influenciado por estudiosos franceses de seu século, principalmente pelas teses de Charcot, Freud retoma deles algumas idéias sobre essa doença que afligia as mulheres, sem aparente causa orgânica, e forja suas próprias concepções, relacionando a gênese dessa doença, em um primeiro momento, a abusos sexuais reais vividos na infância, construindo assim a chamada “teoria da sedução”, que ele torna pública em 1896 no artigo “A etiologia da histeria”. Em um segundo momento, paralelamente à redação de “A Interpretação dos sonhos”, publicado em 1900, passa a considerar o conflito psíquico, ou seja, a fantasia, como a principal causa da histeria. Dessa maneira, não mais considerava o possível trauma vivenciado pela menina

o motor da neurose histérica – até por ser impossível de resgatá-lo em sua realidade, como pretendia Charcot utilizando-se da hipnose e da sugestão, métodos já então abandonados por Freud – e sim a fantasia, causa e consequência da realidade psíquica do sujeito.

Com a construção de uma teoria sexual infantil, em 1905, Freud passa a relacionar a gênese da neurose histérica ao complexo de Édipo e à castração, sendo a dificuldade do sujeito passar pelo primeiro e evitar a angústia causada pelo segundo a origem dessa estrutura. Ao colocar o Édipo e a castração como motores para a histeria – experiências em que a figura paterna é a protagonista, como já vimos – Freud não enfatiza, principalmente no início de suas teorizações (primeira tópica do inconsciente e primeira teoria das pulsões), a relação da criança com a mãe e, mais especificamente, a relação da menina com a mãe.

A história da psicanálise é dominada pela exploração do campo da neurose, isto é, da neurose obsessiva, e a construção da noção de neurose histérica é apenas um efeito de retorno daquilo que foi verdadeiramente explorado, mas deixa em suspenso o que lhe permitiu descobrir a psicanálise, isto é, a questão do desejo de uma mulher (Leclaire, 2001, p. 50).

Dessa forma, Leclaire argumenta que, apesar da neurose histérica ter sido o primeiro objeto de estudo da psicanálise, a neurose obsessiva permaneceu o modelo da metapsicologia freudiana, sendo que particularidades específicas à estrutura histérica começaram a ser estudadas por Freud a partir de 1920.

Este capítulo tem por objetivo levantar algumas considerações acerca da estruturação da feminilidade, com o fim de extrair os elementos que, dessa constituição, desembocam na construção da função materna. Em particular, concentra seu itinerário na relação existente entre feminilidade e função materna, relação não-natural, baseada em certas vivências subjetivas e estruturais do sujeito feminino e, mais especificamente, entre a função materna e a criança.

A questão teórica referente a essa relação, vinculada no momento da construção do *Projeto para uma Psicologia Científica*, em 1895, a cuidados físicos da criança pela mãe, foi por ele mesmo revisitada pelo próprio Freud – principalmente nos meados da

construção de sua segunda tópica – com o objetivo de avaliar as causas e os efeitos da vinculação mãe e filho e, mais especificamente, da relação da mãe com a filha menina. Outros autores, como Lacan, dedicaram-se ao estudo da constituição da feminilidade a partir de questões subjetivas, tendo como base, muitas vezes, as próprias análises dos casos clínicos de Freud – como o *caso Dora*, seu primeiro grande tratamento clínico¹⁴.

Na obra freudiana, a consideração da relação nomeada *pré-edípica* da criança com a mãe ocorre a partir da década de 30, sendo tal relação, por sua importância, sua complexidade e sua duração, fundamental na apreciação da feminilidade. No menino essa relação ocorre também, embora seja descrita como menos complexa e mais difícil de distinguir do amor edípico, pois o objeto – a mãe – continua o mesmo.

Antes disso, e principalmente no decorrer da primeira tópica, Freud dedica-se à teorização sobre o Édipo, colocando no centro de suas interrogações a figura paterna. Observa qual a influência do pai na relação dual da criança com a mãe, afirmando ser esse um possível rival, o que preservaria a idéia de que o complexo nuclear das neuroses é mesmo o Édipo. Duas direções se abrem a partir dessa consideração, como observam Laplanche & Pontalis (1998): “Ou acentuamos a exclusividade da relação dual ou discernimos muito precocemente manifestações edípicas, a ponto de não podermos circunscrever uma fase propriamente pré-edípica” (p. 353). Ao ter-se reportado para a questão da feminilidade, considerando a relação da menina com a mãe, Freud enfoca o lugar da função materna na constituição do sujeito e, mais especificamente, na estruturação da subjetividade feminina. De qualquer modo, a noção de falo, introduzida sutilmente por Freud e retomada por Lacan como um terceiro termo nessa relação dual, vem circunscrever essas relações numa outra ordem.

A relação mãe e criança, levada em conta nos primeiros momentos da elaboração freudiana, refere-se aos cuidados físicos da primeira referentes à sobrevivência da segunda, em que o foco dessas ações privilegia a criança imersa, como já vimos, em um estado de desamparo, com já vimos. Nesse primeiro momento, Freud não considera a importância do lugar que esta poderia ocupar para a mãe no estabelecimento dessa relação.

¹⁴ Caso escrito entre os anos de 1900 e 1901, publicado em 1905. Neste, Freud objetivava corroborar suas teses sobre a neurose histérica, além de demonstrar seu então novo método psicanalítico, baseado na associação livre e não mais na hipnose e sugestão. (Roudinesco & Plon, 1998).

Dito de outra maneira, é a partir de 1920, no conjunto de suas reelaborações, que considera a especificidade entre mãe e filho, articulando-a também à constituição da sexualidade feminina.

A elaboração lacaniana, como de resto a kleiniana, caracteriza-se pela busca de “apreender a vida fantasmática do homem fora do evolucionismo biológico, [substituindo] a noção de estágio de espelho pela de relação de objeto”. A ênfase é aqui colocada no papel primordial da mãe, ao contrário de Freud, que “sempre havia privilegiado o pai” (Roudinesco & Plon, 1998, p. 553).

Preocupado em resgatar a noção de objeto a partir da obra freudiana, Lacan forneceu uma conceitualização singular da relação de objeto, formulando-a em termos de falta e de perda. Assim, três modalidades intervêm na constituição do objeto: a privação, a frustração e a castração. Em linhas gerais, a privação foi definida como a falta real de um objeto simbólico; a frustração, como a falta imaginária de um objeto real; e a castração, como a falta simbólica de um objeto imaginário (Lacan, Seminário IV). A castração é apontada como a resolução do enigma da diferença sexual e, alguns anos mais tarde, Lacan introduziu nesses estatutos da falta a noção de objeto (pequeno) a, pedra angular de suas teorização a partir de então.

O conceito que trouxe maior luz a essa questão refere-se ao *falo*, importante na constituição psíquica da criança, como vimos no capítulo anterior. Apesar do termo ter sido empregado por Freud pouquíssimas vezes, e ainda assim, quase sempre como sinônimo de pênis, o adjetivo *fálico* faz parte de sua terminologia, especialmente na conceitualização da sexualidade da menina, que se organiza em torno do falicismo: “A menina quer ser um menino. No momento do Édipo deseja um filho do pai, e esse novo objeto é investido de um valor fálico” (Roudinesco & Plon, 1998, p. 706).

A libido, como já vimos, tornou-se para a obra freudiana identificada com a pulsão sexual, uma pulsão generalizada e não relacionada apenas às zonas genitais, como consideram os sexólogos. A idéia de uma “libido única” leva Freud a supor que a gênese da constituição da sexualidade, tanto masculina quanto feminina, assemelha-se em variados pontos, já que o primeiro objeto de amor para a menina e para o menino é a mãe, o que constitui um momento decisivo para os avatares sexuais, principalmente os femininos.

Já nas primeiras elaborações lacanianas, a marca do Édipo na menina seria a mesma que no menino – uma identificação com o pai viril, que a constitui como sujeito, mas não como mulher. A menina sairia do Édipo sem uma identificação propriamente feminina, tendo a possibilidade de velar essa falta de identificação em uma relação com um homem e na maternidade. Embora diferentes quanto à resolução, o Édipo masculino e feminino foram inicialmente considerados por Lacan pela articulação entre falo e castração.

Em um segundo momento de sua teoria, aproximadamente a partir de 1970, Lacan levanta a questão de que a problemática fálica vivida primordialmente no Édipo só explicaria o Édipo masculino, sendo que, para a menina, seria necessário avançar em um mais-além do falo, embora essa permaneça como referência para o mais-além. “Quando um ser falante qualquer se alinha sob a bandeira das mulheres, isto se dá a partir de que ele se funda por ser não-todo a se situar na função fálica” (Lacan, 1972, p. 98).

A metáfora paterna, portanto, atua na separação da menina enquanto sujeito da alienação ao Outro, nos primeiros momentos da constituição psíquica, mas mostra-se inoperante na constituição da menina em mulher, deixando-lhe um resto não simbolizável na medida em que não lhe fornece um significante propriamente feminino. Já o sujeito do inconsciente de um corpo masculino tem uma relação de posse com o pênis, e o pênis é uma representação possível do falo. “Crê que tem a mestria de uma representação do falo, de uma representação que faz a diferença” (Leclaire, 1992, p. 68). A metáfora paterna, portanto, marca parcialmente a mulher pela castração, havendo algo do feminino que não entra no discurso, restando como não simbolizável. Como afirma Lacan (1972), “não há A mulher pois (...) por sua essência ela é não toda” (p. 98).

Essa falta na ordem do significante é o que determina a feminilidade. O sujeito feminino teria maior proximidade com o real do que o sujeito masculino, ou seja, maior proximidade com o que o simbólico não recobre.

A castração, resultado da inscrição do sujeito na linguagem, determina que homens e mulheres devem perder um certo gozo ilimitado que o próprio corpo poderia, miticamente, lhes proporcionar. O sujeito, em sua fantasia, procurará sempre reaver algo desse gozo perdido, por seja, tentará apropriar-se do objeto (pequeno) *a*, embora não saiba o que seja, já que dele não tem idéia. Como já vimos, o objeto (pequeno) *a* foi conceitualizado por

Lacan como sendo esse resto não simbolizável deixado pela metáfora paterna, ou seja, uma inscrição limitada pelas zonas erógenas, o nada comum aos objetos primordiais, já que estão para sempre perdidos uma vez que o sujeito assujeita-se à linguagem. “O objeto *a* em si é uma instância que não tem nenhuma materialidade, nenhuma substância, não tem imagem, não se pode apalpá-lo, tocá-lo, ele não é especular” (Nasio, 1995, p. 54). Para o homem, o falo vela esse objeto, ainda que imaginariamente. Na mulher, são os filhos os que podem exercer essa função, sendo colocados nesse lugar de falo, bordeando o objeto (pequeno) *a*. “A mulher se define por uma posição que apontei como o ‘não-todo’ no que se refere ao gozo fálico” (Lacan, 1973, p. 15). Dessa maneira, localizar-se como homem ou como mulher depende do modo pelo qual os sujeitos se posicionam frente à lei fálica: os que não se submetem totalmente a ela fazem uma escolha do lado não-todo fálico, ainda que referidos a ele.

Divididas como são em relação à castração – em parte submetidas a ela, em parte não – as mulheres ficam fora da universalidade da lei fálica e não têm, como os homens, o Um como significante. Elas estão do lado do Outro. Há, pois, o lado do Um (dos homens) e o lado do Outro (das mulheres) (Zalberg, 2003, p. 118).

Através da fantasia, tanto a mulher quanto o homem procuram obturar a falta que a castração lhes impõe. Os filhos, portanto, podem possuir, para a mulher, os atributos fálicos que lhe permitirá identificar-se numa posição feminina e encontrar uma suplementação de gozo. Para Lacan, a mulher pode buscar uma suplementação e não complementação, já que coloca-se do lado não-todo na diferença sexual, ou seja, “por ser não-toda, ela tem, em relação ao que designa de gozo a função fálica, um gozo suplementar” (Lacan, 1972, p. 99).

Encontrando na maternidade uma via para solucionar seu percurso edípico – ainda que temporariamente – a figura feminina recobre imaginariamente a criança como objeto em sua fantasia, possibilitando que a própria criança ascenda como objeto (pequeno) *a* nesse início de constituição psíquica, para depois deixar de ser e, ela própria, desejar.

Retomando nossa pequena incursão pelas construções e reconstruções freudianas e lacanianas, podemos afirmar que a feminilidade pode, em última análise, ser entendida a partir das relações de objeto *a* que a menina é lançada num primeiro momento –

denominado pré-edípico – e ela própria se lança no momento seguinte a partir da castração, em que vive os avatares de seu Édipo feminino. De qualquer modo, não é na passagem por esses momentos que a menina se constitui mulher, já que não recebe, tal como o menino, um representante para localizá-la na diferença sexual: seu lugar não é assegurado por uma representação. Tanto com a mãe quanto com o pai permanece a questão de seu lugar enquanto mulher e, ao que parece, é o desejo pelo filho – substituto possível para o impossível, o falo enquanto significante da diferença sexual – o que lhe concede um lugar. Mas, para que essa metonímia possa acontecer, é preciso que haja abertura, é preciso que o pai seja reconhecido em seu lugar de lei.

Nossa análise do *Kindeswunsch*, ou do *desejo do filho*, permitiu caracterizar a complexidade desse desafio de efetuar o rompimento com a mãe (passando de ‘minha mãe’ para ‘eu-mãe’), sustentar a presunção fálica e superar a fantasia dirigida ao pai, o que converge no amor pelo homem; o desejo do homem e o desejo do filho conjugam-se, por reforço, por meio do desejo fálico (...). Na verdade, o desejo do filho é apenas o sinal maior e material de que o “nó” foi desatado. Aliás, sua emergência coincide com a dissolução do esplendor do objeto imaginário primitivo (...). O amor pelo homem, no fundo, justifica fazer o luto desse objeto e aceder à ordem do desejo, realizando em *caráter substitutivo* (sendo o bebê masculino, para a mulher, uma oportunidade de ressarcimento e “revanche” fálicos, enquanto a filha pode remetê-la, como *dublê*, a um *remake* da velha história de amor materno...) (Assoun, 1993, p. XIX).

Percorrendo essa bela e pontual citação de Assoun (1993), podemos observar que o desejo por um filho pode colocar-se como solução inconsciente para conflitos vivenciados pela estrutura feminina desde a relação com a mãe, no momento em que a criança se encontra com o objeto primitivo de seu desejo, para perdê-lo em seguida. Interessante notar que nesse primeiro momento ainda não existe diferenciação da sexualidade da menina, sendo reconstruída *a posteriori* nas relações que irão se desenvolvendo, ressignificando o vivido. A sustentação do desejo de falo, no sentido de continuar a procura por ele na pretensão de um dia tê-lo, bem como a transferência do amor do pai para um homem são

premissas para que o desejo de filho possa ocorrer, representando a assunção da mulher ao desejo através da aceitação inconsciente da perda daquele primeiro e mítico objeto, e da ausência de falo enquanto véu para localizá-la na diferença sexual. Neste sentido, Assoun ressalta que o desejo de filho é apenas o sinal maior e material de que o nó foi desatado.

Para abrir-se a uma identificação feminina, metaforizada pelo desejo do filho, é preciso assentar-se em substituições e aceitar, portanto, a castração como limite ao gozo. “Se o pai estabelece as condições da interdição estruturante (...), a mulher acha-se na situação de conquistar um ‘lugar’ no simbólico: de fazer uma lei para si ou, melhor ainda, de se fazer ‘adotar’ por ela” (Assoun, 1993, p. XIX). Como resultado do embate com conflitos insolúveis, porém, passíveis de metáfora, surge um falo imaginário a ocupar o lugar de objeto pequeno a.

Nesse percurso de estruturação, podemos considerar que a execução ou não da função materna relaciona-se estreitamente com os avatares da feminilidade. Essa estruturação inicia-se no momento pré-edípico e continua no Édipo, sendo absolutamente singular a passagem de cada mulher por ambos – dependendo de suas condições simbólicas– mas seguindo uma estrutura, no sentido de que alguns elementos universais permitem localizar o corpo do filho no lugar do falo.

Dessa maneira, no caso da não possibilidade de colocar a criança nesse lugar, o autismo surge enquanto consequência na criança desse não olhar da mãe, já que ela está impossibilitada de reconhecer nele possíveis atributos fâlicos.

O que constitui a estrutura autistizante (sic) da mãe é a sua impossibilidade de deixar cair o objeto real constitutivo da castração, e dar lugar, assim, à constituição ou persistência do desejo materno. Essa possibilidade se origina no que a estruturou como sujeito ou no que, no filho, lhe obstaculiza, com reiteração, sustentar para ele a dimensão simbólica (Jerusalinsky, 1984, p. 24).

A estruturação da feminilidade, quando a mulher torna-se mãe biológica, é aqui enfatizada para tocar a possibilidade de fracasso da função simbólica exercida por ela. É importante lembrar a afirmação freudiana de que o inconsciente repete e atualiza-se,

sofrendo o neurótico de reminiscências, para afirmar que é no modo pelo qual se constitui subjetivamente nos laços objetais que a mulher é lançada na possibilidade de ser mãe, ou seja, que se abre para ela um lugar onde o corpo do filho se condensa imaginariamente em torno do objeto fálico. Essa possibilidade não se dá impunemente, nem para a mãe, nem para o filho, já que para ocorrer necessariamente deve ficar sustentada pela lei do pai, fazendo com que a mulher percorra sua trama inconsciente e nela conceda ao filho, metonimicamente, um lugar simbólico.

Neste momento, três casos clínicos irão complementar nossa discussão. São casos de crianças diagnosticadas como autistas, que foram atendidas, juntamente com suas mães, segundo o viés da psicanálise freudo-lacaniana, o que nos permitirá elucidar alguns aspectos teóricos vislumbrados até aqui. Farei um breve resumo e transcrição dos casos segundo o relato dos próprios autores, privilegiando os elementos que se referem à etiologia do autismo descrita em cada caso, alguns comportamentos observados e a relação da criança com a função materna, o que, de alguma maneira, possibilita a reflexão a partir do trabalho clínico realizado por eles, ao mesmo tempo em que nos deixa circunscritos às suas próprias escuta e análise.

3.2.1. A mãe de Orestes¹⁵

Orestes é um menino com três anos e dez meses quando inicia o tratamento analítico. Foi encaminhado por uma médica que havia constatado a existência de um retardo em seu desenvolvimento psicomotor, principalmente na área da comunicação, além de várias estereotipias e balanços constantes do corpo. “Chama-nos a atenção o estado de prevenção e temor em que os pais chegam, como que esperando o pior, mas temendo ouvi-lo e não se mostrando dispostos a escutá-lo” (p. 64), afirma Jerusalinsky.

O autor relata que parece haver uma distância entre os pais e seus três filhos (sendo Orestes o do meio), o que faz com que o mais velho prefira a bisavó à mãe. A mais nova tem oito meses e Orestes parece imitar alguns de seus comportamentos. “A presença da

¹⁵ Caso atendido por Alfredo Jerusalinsky e publicado em 1984 no livro *Psicanálise e Autismo*. As demais referências constam na bibliografia.

irmãzinha parece ter despertado nele interesse para o qual estava capacitado, mas que os pais não souberam ou não conseguiram despertar” (p. 65).

A mãe de Orestes sofre de disritmia e, como consequência, apresenta convulsões, medicando-se contra elas desde seu surgimento. Afirma que tem medo que o remédio tenha feito mal para o filho autista. A respeito da doença da mãe de Orestes o autor tece alguns comentários, relacionado-a à constituição de sua feminilidade.

Essa doença se declarou nela no início da adolescência e fica evidente, por seu relato, que foi encoberta pelos pais a significação desse episódio, acerca dos quais se estabeleceu uma espécie de compromisso de silêncio. Talvez o fato de ser filha única tenha propiciado a dificuldade dos pais para aceitar sua doença. É provável que sua avó paterna tenha sido a tentativa parental, secreta, de garanti-la na sustentação de seus filhos, diante do perigo representado por suas crises (...). Nessa reconstrução de seu relato, verbalizado por ela com notória angústia e tentando minimizar a importância de tudo isso, se percebem os componentes psíquicos de seu quadro epiléptico: *parece haver alguma representação sexual silenciada (reprimida) vinculada à sua menarca e depois a sua menstruação* (grifo meu). A doença fica inscrita na família como sua incapacidade, que a leva a permanecer numa posição infantil, que a deixa irritada ao extremo e que, conseqüentemente, diante da impossibilidade de simbolização, a lança na esfera do real, ou seja, na psicossomática de sua crise (p. 66).

Através desse fragmento, podemos acompanhar algumas questões teóricas enunciadas anteriormente. A representação da feminilidade não é o resultado do Édipo, como ocorre freqüentemente com a masculinidade. A castração confronta a menina com a possível busca por um significante para sua condição de mulher, que a localizará na diferença sexual. No caso da mãe de Orestes, a doença parece ter-se articulado a uma representação sexual, já que ocorrida no início da adolescência e de sua menstruação. O que parece ocorrer é o recalque dessa representação, permanecendo a menina-mulher impossibilitada de reconhecer-se em uma feminilidade adulta, referenciada à castração, permanecendo então em uma posição infantil e dependente, o que a faz lançar-se na esfera do real em forma de

crises. A mulher, “por não ser totalmente inscrita no simbólico, está sempre ameaçada pelo surgimento do real, tanto através da criança tomada como objeto em sua fantasia quanto com a parte não simbolizada de seu próprio corpo” (Zalberg, 2003, p. 129).

Voltemos à história de Orestes. Na entrevista inicial com o analista, a mãe relata que caiu da escada quando este filho tinha seis meses. Devido à queda, quebrou a tíbia, ficando quinze dias engessada. Quando questionada se o comportamento do filho alterou-se depois dessa queda, diz que não se recorda. O que afirma se lembrar, e ainda com muita ênfase e muita angústia, segundo o autor, é que, na gravidez de Orestes, no quarto mês, ganhou um carro de seu pai após a autorização de seu médico para dirigir, e este lhe fora roubado.

O caráter traumático da perda que tem plena vigência hoje, e em todos os dias de sua vida, se estabelece precisamente porque o roubado *não é o carro*, como ela mesma diz. O significante *carro* ocupa o lugar de *outro significante* que não pode ser revelado: o filho-pênis do pai, significante fálico que faltou nela desde o momento da menarca (habilitação para a sexualidade adulta) em virtude de uma história anterior ainda não revelada, mas que se eterniza na escuridão através do pacto de silêncio na família ao redor do que se passa na sua cabeça. “É como se me houvessem roubado tudo” (sic), vai dizer em uma entrevista posterior à entrevista inicial (Jerusalinky, 1984, p. 67).

O autor assinala na reconstrução desse caso, portanto, que o carro – presente dado por seu pai – instala-se como um significante na equação pênis do pai – filho, equação essa não metaforizada pela mãe de Orestes na forma de uma representação para sua feminilidade. Isso ocorre devido ao recalçamento da família acerca da história de sua doença, então associada à sua possibilidade física para exercer a sexualidade adulta. É como se – o que é atualizado por ela na angústia demonstrada no presente, relatada pelo autor – houvessem lhe roubado a condição para sua feminilidade, condição essa dada por seu pai.

A gravidez teve pouca importância para ela, ao lado do que o pai lhe deu: um carro que, antes de tudo, é insígnia fundamental. Mas que significante é esse que não

aceita ser dissociado do objeto da realidade? (...). É o fato ilusoriamente havido na apropriação do carro, é o falo ilusoriamente perdido na menarca, é o falo ilusoriamente retido na infância da mãe de Orestes. Quando ela perde o falo/carro, não é mais possível tolerar a falta, porque não há nada para encobri-la, nem um mísero significante (Jerusalinky, p. 67).

Ao apropriar-se do carro dado por seu pai, é de um objeto real que se trata, colocado no lugar do falo, falo esse que imaginariamente se perde na menarca e é assim retido na sua infância, não havendo nenhum representante que pudesse metaforizar essa falta de objeto através da castração. Para essa mãe, a função da castração é algo que permanece em aberto, já que permaneceu gozando com um objeto real dado por seu pai. A mãe prossegue: “entrei numa depressão que ninguém sabia mais o que fazer (...) era como se isso (eu sei, é uma bobagem) fosse o centro de tudo” (p. 67). Nas palavras de Jerusalinsky: “O sujeito materno, em lugar de simbolizar a unidade fâlica no filho, vê nele o horror de sua castração; mutilado, o ‘outro’ só devolve o filho à fragmentação perceptiva e corporal” (p. 90).

Qual a relação desse episódio passado, atualizado constantemente no discurso dessa mulher, com o autismo do filho? Voltemos ao relato do caso. Sua depressão permaneceu até que Orestes fez um ano. Quando tinha seis meses, como vimos, deixou o filho cair da escada e não conseguiu perceber a importância disso. Nada do filho é passível de simbolização através do espelhamento materno, já que seu desejo está “fechado num circuito narcísico vinculado ao próprio pai e cumprindo ela o papel de filha, mas não de mãe” (p. 68). Não há desejo, porque não há distância simbólica.

Isso se mostra na relação com o filho, quando relata que este era muito tranquilo. Depois da queda, sentou-se numa cadeira de balanço e pôs-se a balançar, sendo esse comportamento reforçado desde então por seus pais, que viram na cadeira sua “segurança”. É neste sentido que o autor interpreta não haver distanciamento simbólico, de maneira que

o único que se repete é o objeto do real: o balanço ou o carro, significante da segurança (da mãe, mas não de Orestes) que se desconstituem como tais quando, na

procura do significante seguinte, ele não pode ser encontrado. (...). Orestes sempre é devolvido pela mãe à sua cadeira, ou ao seu corpo na esfera da necessidade, na realização do puro gozo

Podemos observar nesse pequeno fragmento de caso – que pode ser lido na integridade, a partir da referência citada – que as características e o modo de relação que se estabelece entre mãe e filho cuja análise é feita de acordo com a estruturação da feminilidade da mãe de Orestes. Segundo o autor, “qualquer traço que a criança apresente vai adquirir seu significado em função desta estrutura prévia” (Coriat & Jerusalinsky, 1983, p. 12).

Como vimos neste caso, não há falhas relacionadas à satisfação das necessidades físicas do filho. A problemática insere-se justamente na sustentação de uma relação além do registro do real, mediada pelo simbólico, possibilitando assim a formação do imaginário e, pela implicação desses três registros, a constituição do objeto (a).

O primeiro momento da constituição do sujeito é representada por uma alienação fundamental, que supõe dois tempos lógicos: o acesso ao imaginário e, concomitantemente a ele, o acesso ao simbólico. A etiologia do autismo situa-se, segundo os autores aqui trabalhados, no primeiro momento lógico, já que não há imagem formada no olhar da mãe a ser ofertada ao insuficiente aparato físico do bebê para uma posterior significação. A função materna – por inúmeros motivos singulares, pertencentes à história de cada mulher, mas todos possivelmente articulados à constituição de sua feminilidade – faz silêncio a esse respeito.

3.2.2. A mãe de Malu¹⁶

Malu é uma menina que chega ao tratamento com onze meses de idade, a partir de um diagnóstico inicial de surdez e de deficiência visual. Esse diagnóstico é realizado, apesar da constatação, através de estudos complementares de sua normalidade sensorial. Além disso,

¹⁶ Caso atendido também por Alfredo Jerusalinsky e publicado no mesmo livro, “Psicanálise e autismo”, de 1984.

apresentava sinais de hipotonia¹⁷ generalizada, avaliada neurologicamente como congênita, e uma hipertricose¹⁸ associada à obesidade. Assim, o diagnóstico conclusivo era de “hipotonia congênita, apresentado traços disfórmicos leves não compatíveis com nenhuma síndrome conhecida” (Jerusalinsky, 1984,p. 76).

Malu chega à consulta apresentando uma sintomatologia muito clara, segundo o autor, o que lhe permitiu rapidamente o diagnóstico clínico de autismo. Apresenta olhar de través; se balança quando irritada; olha para as mãos e entra em êxtase quando coloca seu bico na boca, dando a impressão de revirar os olhos e sugar a língua.

O pai também vai à consulta e, ao se aproximar de Malu, ela chora, o que acontece repetidas vezes. O próprio pai justifica essa cena, afirmando ser “muito grande e muito bruto”, (p. 77), além de violento, associando esse modo de ser à sua infância. Nela, “sentiuse maltratado (...) até os dezoito anos, em contraste com a irmã, que sempre foi mimada” (p. 77). A mãe de Malu, sobre essa situação, afirma que com ela a filha se acalma. Mostra-se também inibida e temerosa e, questionada se apenas Malu tem medo de seu marido, baixa os olhos. Durante essa primeira entrevista, Malu fica sentada no chão após seus pais lhe oferecerem brinquedos e mergulharem em suas histórias.

Parecem muito ocupados consigo mesmo para poderem atender Malu. Isso não quer dizer que a menina esteja fisicamente descuidada. Ao contrário, está extraordinariamente arrumada, muito bem vestida, cheia de laços (...), o que vemos repetir-se ao longo das sessões (p. 77).

Malu permanece impassivelmente desligada e nunca mostra-se com fome. Ainda assim, sua mãe a alimenta constantemente, “dando-lhe comida com tanta frequência que quase não se distingue o tempo de comer do de não comer, a não ser pelas horas de sono, mais prolongadas do que as que corresponderiam à sua idade” (p. 77). Esse fato por si só parece contrapor-se à teoria do apoio tal como foi defendida por Freud, em que a pura satisfação das necessidades resultaria no surgimento do aparato psíquico através da

¹⁷ Hipotonia: “diminuição do tônus” (Ferreira, 1986, p. 900).

transformação das pulsões de autoconservação em pulsões sexuais, já que a pura vivência alimentar teria implícito um prazer não esperado.

Vamos nos deter um pouco na história da mãe de Malu. Em uma das sessões, relata que durante a gravidez sofreu duas ameaças de aborto, sendo a segunda delas atribuída a uma briga com o marido, na qual foi empurrada com muita violência. Em um outro momento, relata que manteve um relacionamento sexual com outro homem quando solteira, ficando grávida e provocando um aborto.

Esse fato ficou para ela como uma *mancha* e um assassinato (...). Ela sente-se *manchada* até hoje. Obsessivamente asseada e meticulosa na limpeza e na ordem, o termo *mancha* se repete associado à filha, adquirindo uma expressão de materialidade que rompe o seu sentido metafórico. De fato, Malu sempre veio sem nenhuma mancha, num estado de asseio incomum para uma menina de sua idade (p. 78).

É interessante nos atermos a esse aspecto da higiene realizada pela mãe de Malu, aspecto também observado no caso que acompanhamos anteriormente, em que pese a singularidade de ambos. A função materna é eficaz mediante três funções que se interdependem: os cuidados maternos primários (nível do real); a dupla tradução, tanto da linguagem em ação quanto o contrário, tradução essa somente possível através da circulação imaginário e simbólica; e a sustentação primária da função paterna em nível simbólico.

Através desses relatos, podemos observar que a função materna atua somente na primeira condição, não havendo circulação imaginária-simbólica a partir do real, tendo como consequência a não instauração da circularidade pulsional na criança. Apesar das necessidades físicas de Malu serem sobremaneira supridas pela mãe, ainda assim não se instalou o auto-erotismo, ou melhor, a organização pulsional não funciona de maneira auto-erótica, mas bordeando as zonas erógenas.

Nas crianças autistas essas zonas não fazem borda – seus lábios deixam escorrer a saliva, os esfíncteres não funcionam como tal. Isso por não terem sido zonas de

investimento erógeno, por não terem sido tomadas num circuito pulsional (Laznik-Penot, 1994, p. 213).

Retomando a associação feita pelo analista, a mancha relatada pela mãe de Malu era por ela presentificada em sua filha – daí a necessidade extrema de asseio, na tentativa imaginária de removê-la. Esse significante era associado ao feto morto devido ao aborto cometido pela mãe tendo ela, a partir disso, considerado-se manchada em função desse “assassinato”. O analista aponta a dificuldade em saber se a *mancha* associa-se a Malu por suas próprias condições físicas, ou seja, se devido ao que fisicamente apresenta – o que parece lhe impedir de responder aos chamados da mãe – ou se ela fica previamente marcada no imaginário materno segundo a associação *mancha-criança-aborto*.

Mas, se é difícil dizer o que aconteceu primeiro, nem por isso devemos deixar de observar que esta articulação, efetivamente existente, contribuiu fortemente para reproduzir e agravar a brecha de isolamento entre Malu e os outros, começando por seus pais (p. 78).

Para a mãe, a mancha é a expressão de materialidade que rompe seu sentido metafórico, impossibilitando que ela faça a filha deslizar metonimicamente na equação pênis-falo-filho. “O sujeito materno, em lugar de simbolizar a unidade fálica no filho, vê nele o horror de sua castração; mutilado, o *outro* só devolve o filho à fragmentação perceptiva e corporal” (p. 90). Tratando-a constantemente como uma mancha a ser limpa, a higiene de Malu ocupa-lhe mais que qualquer outra coisa. É neste sentido que, em um dado momento, afirma não ter “imaginação” no trato com a filha. Em outras palavras, a mãe nitidamente apresenta sua impossibilidade de estabelecer um jogo imaginativo com a filha, ficando circunscrita ao âmbito das necessidades.

Na discussão deste caso, o analista afirma a “inquestionável presença de fatores orgânicos” (p. 80), devido à observação de fatores como um vagaroso desenvolvimento intelectual e psicomotor, a presença de antecedentes durante a gestação e sinais clínicos precoces de significação neurológica. De qualquer modo, aponta ser esse caso um

exemplo da conjugação entre fatores orgânicos e psíquicos, principalmente devido aos significantes escutados a partir do relato de seus pais, em especial o de sua mãe, e à rápida evolução apresentada por Malu em somente cinco meses de tratamento psicanalítico, seu e de sua família. Por conta disso, o autor considera evidente a presença de “fatores psíquicos na dinâmica de seu autismo” (p. 80). Ele localiza a função materna, neste caso, como sendo desenvolvida pelo casal parental, nele encontrando elementos psíquicos que justificam a impossibilidade de sua atuação simbólica junto à criança.

3.2.3. A mãe de Mourad¹⁹

Mourad é recebido em tratamento com a idade de dois anos e seis meses. Sua família é proveniente da cidade de Cabila, na Argélia, e a mãe chegou a Paris (onde se realiza a análise) já grávida deste filho.

A criança apresenta comportamentos caracteristicamente autísticos, destacando aqueles referentes à linguagem: aparência de surdez, já que não responde a nenhum chamado, e gritos frente a qualquer necessidade sentida. Tais gritos são respondidos pela mãe “no silêncio, como se, entre eles, não houvesse nenhuma separação” (Lanzik-Penot, 1997, p. 71).

Mourad parece interessa-se por alguns objetos, mas apresenta com certa frequência fechamentos autísticos que o deixam completamente inacessível. Nesses fechamentos, apresenta também balanceios do corpo, emitindo sons cujos sentidos não são identificáveis. A analista caracteriza como *pré-história* esse momento em que “as seqüelas da criança pareciam completamente descosturadas e os sons, quando os proferia, pareciam efetivamente autísticos, ou seja, sem nenhuma intenção de comunicar, sem nenhuma relação com o que se dizia ou acontecia à sua volta”(p. 72).

O pai de Mourad deixou Cabila aos doze anos de idade, afirmando querer esquecer seu país de origem. Relata ter sofrido muito durante sua infância nesse país, pois este foi um período de guerra. A mãe dele havia ficado no país com seus irmãos, sob a tutela de um tio descontente com essa responsabilidade, pois seu pai havia ido morar na França. Neste

¹⁹ Caso atendido por Marie-Christine Lanznik-Penot e publicado por ela em 1997, no livro “Rumo à palavra: três crianças autistas em psicanálise”.

sentido, pediu que sua mulher não utilizasse a língua cabil com Mourad, porque queria “esquecer a Argélia” (sic), (p. 74).

Vejamos a história da mãe de Mourad. Esta mulher tem um outro filho, chamado Amar. É mais velho que Mourad, de um casamento anterior, e ficou em Cabila. A autora pontua que, durante muitas sessões, só falava desse filho quando requisitada, e ainda assim o fazia sem afeto. O ano em que inicia o tratamento é o terceiro consecutivo em que não vê Amar. Em uma determinada sessão, a mãe começa aos poucos a relatar fragmentos de sua história com o primogênito, mesmo que ainda sem afeto, sem demonstrar nenhuma dor quanto à perda que ocorreu. A mãe explica que o filho lhe foi tirado por causa da palavra de seu pai: segundo a tradição de seu país, seu pai escolhera um primo-irmão para ser seu marido. Dessa união, nasceu Amar. Como o casamento não dera certo, seu pai decidiu que ela iria se divorciar e que, segundo um acordo, seu filho ficaria com a família do ex-marido. A mãe de Mourad aceitou calada essa situação. Durante dois anos, viveu com os pais em uma cidade próxima a que se encontrava o filho, mas não podia vê-lo, tendo-o feito apenas um dia antes de se mudar para a França e após seu segundo casamento, do qual teve Mourad. Durante todo esse relato, segundo a analista, demonstra emoção somente quando afirma: “Nem mesmo posso querer mal a meu pai; ele havia dado sua palavra” (p. 76).

Em uma sessão seguinte, a mãe começa espontaneamente a falar de Amar. Conta que, na verdade, o reviu um mês após a separação do primeiro marido. Observou nesta ocasião que ele estava muito magro e triste, mas que falou com ela de maneira gentil. Nessa sessão, pela primeira vez, a mãe queixa-se do marido por não mais querer voltar para a Argélia.

Durante uma das primeiras entrevistas com mãe e filho, a analista comete o ato falho de trocar o nome de Mourad pelo de Amar. Na primeira não se dá conta, e na segunda escuta seu lapso e o faz notar à mãe, que lhe diz ter sido esta a segunda vez. A analista repete o lapso mais uma vez e comenta com a mãe: “Com Amar, não poderia falar em francês; se ele estivesse aqui, seria preciso que lhe falasse em cabil” (p. 72).

Ao ser questionada sobre uma possível semelhança física entre os dois filhos, a mãe diz à analista que se parecem muito, mas um tem cabelos negros e o outro, castanhos. No final da entrevista, a analista comete ainda mais uma vez o ato falho, e nessa ocasião Mourad a ouve bem, a olha e sorri.

Esse lapso ocorre ainda mais algumas vezes, até o dia em que a mãe lhe declara que quando Mourad era bem pequeno, “tinha a impressão de que era Amar, sempre pensava que era Amar” (p. 78). Esse relato já mencionado no capítulo II desta dissertação a propósito do racalcamento primário. Neste momento, retomarei com o fim de focar o efeito que teve, para essa mãe, a impossibilidade de viver uma perda, de sentir seu luto, podendo passar por ele implicando-se com seu desejo. Essa mulher estava “inteiramente ocupada pelo *filho mais velho*, do qual recusava a perda e que, provavelmente, estava incorporado em si mesma sob a forma de um objeto de tipo melancólico” (p. 78).

Façamos um parêntese necessário à discussão. A melancolia é um termo derivado do grego *melas* (negro) e *kholé* (bile), e é utilizado em várias correntes do pensamento, como a filosofia, a literatura, a psiquiatria e a psicanálise. Desde a Antigüidade caracteriza uma tristeza profunda. Assim, essa expressão sempre foi, “ao mesmo tempo, a expressão mais incandescente de uma rebeldia do pensamento e a manifestação mais extrema de um desejo de auto-aniquilamento, ligado à perda de um ideal” (Roudinesco & Plon, 1998, p. 505).

Freud, já em 1895, aproximou-a do pesar por alguma coisa perdida e, em 1917, publicou um artigo que fazia da melancolia a forma patológica do luto. Segundo ele, no trabalho de luto, o sujeito consegue progressivamente desligar-se do objeto perdido. Na melancolia, ao contrário, ele supõe-se culpado pela morte ou perda ocorrida, de forma que “o ‘eu’ se identifica com o objeto perdido, a ponto de ele mesmo se perder no desespero infinito de um nada irremediável” (p. 507). O sujeito, assim, fica impossibilitado de desejar, já que seu desejo está obnubilado por esse objeto perdido. Deste modo, existe para Freud um dado invariável na estrutura melancólica, que reside na impossibilidade permanente do sujeito fazer o luto do objeto perdido.

No caso aqui relatado, a definição freudiana associa-se à relação que a essa mãe mantém com seus filhos: o primeiro seria esse objeto tido como ideal – colocado a velar o falo na substituição do desejo de filho do pai – e, ao segundo, restaria o não-lugar na estrutura subjetiva dessa mulher, não existindo para ela em seu desejo, estando seu olhar voltado para o filho mais velho. A lei do pai parece ser o que impede essa substituição, já que ele havia dado sua palavra que de a filha teria o primeiro casamento com o primo, casamento este que fracassou. Amar, ao que parece, foi colocado como uma forma de ressarcir o prejuízo da família do ex-marido, então prejudicada pela separação. A mãe,

assim, sem poder falar – já que foi o motivo pelo qual a palavra do pai foi quebrada – cala-se e deixa seu filho ir embora, mesmo que o tenha guardado para si enquanto um objeto perdido, sem poder viver seu luto. Nas palavras de Masotta (1987), “para que exista falta, deve haver espera, um tempo aberto, algo por realizar-se” (p. 35).

Outra questão que nos surge é o fato dessa mulher necessitar esquecer Cabila, por desejo do atual marido, além de, certamente, necessitar esquecer inclusive sua língua materna, não podendo ensiná-la ao filho, dada a problemática familiar de seu cônjuge. Assim, cabe a pergunta: até que ponto a relação com o próprio marido também não a impossibilitou de desatar seu nó e olhar com desejo para Mourad?

A não colocação de Mourad no lugar do véu que poderia metaforizar-lhe o falo é pontuada pela analista em vários momentos desse relato, e aqui vale ressaltar alguns. O fato de morar em Paris, cidade então desconhecida para essa mulher cabil, deixava-a constantemente solitária e, por vezes, saía pelas ruas sem destino certo. Parecia que nesses caminhadas estava sozinha e depois de algum tempo é que a analista percebe que Mourad a acompanhava, embora sua presença não fosse considerada, até porque estava impossibilitada de antecipar nele um sujeito. A analista, ao dar-se conta disso, pergunta-se se “esta mulher não mantinha, na verdade, um solilóquio interior, destes em que apenas os lábios se mexem, sem que nenhum som saia”, (p. 76) e, por isso, não conversava com Mourad. A analista relata que, nas primeiras sessões, a mãe não dirigia espontaneamente a palavra ao filho, nem mesmo em francês que ela dizia falar-lhe.

A impossibilidade inconsciente de desejar esse filho, conseqüência de uma possível melancolia, fez com que a mãe não pudesse escutar significados nos tocos de palavra de Mourad – que eram proferidos, curiosamente, em cabil – afirmando sempre que “isso não quer dizer nada” (p. 75). Esse fragmento nos remete à concepção lacaniana, segundo a qual uma fala só é uma fala porque alguém acredita nela. Nesse caso, poderíamos pontuar que não há fala porque falta crença, falta produção de sentido, falta o anolamento entre os registros do real, simbólico e imaginário. Mas essa intrincação só é possível, como vimos, a partir da formação, na sua intersecção, de uma falta e, concomitantemente, do objeto (a), para sempre perdido, mas passível de ser metaforizado.

Ao contrário da mãe, a analista desconfia haver enunciações por trás dos enunciados proferidos pela criança, insistindo na possibilidade de haver ali alguma mensagem que

perdeu seu destinatário. Aos poucos, a análise muda seu rumo e a mãe pôde recuperar o brilho de seu desejo, remetendo-o ao filho.

A partir de uma especial posição especular, o analista, com seu olhar e sua palavra, recorta traços fundamentais na criança, traços para os quais o fantasma de cada um dos pais a impede de olhar, justamente porque os implica, inconsciente e subjetivamente, nos problemas que a criança apresenta (Jardim, 1996, p. 75).

Acompanhemos um trecho de uma sessão que elucida o lugar da analista.

Mourad continua a manipular o bebê-carro e ouvimo-lo dizer: *neu-neu* (sic), em seguida cai em um fechamento autístico. Aproximando-me dele, dirijo-me ao carrinho: *Oi, bebê! Ele não responde? Ah, veja!* (sic). Contrariamente às outras vezes em que havia tentado me aproximar dele, Mourad não me rejeita, olha-me e diz claramente: *bu-bu* (sic). Interrogo a mãe e ela me responde *isso não quer dizer nada* (sic). Neste momento, Mourad emite uma série de *mmm* (sic), sempre balançando-se docemente. Pronuncia *bbb* (sic) e a mãe escuta a palavra *bobo* (sic) (dodói) e lhe diz. Mourad vai, então, até ela e lhe mostra, sorrindo, um minúsculo machucado no dedo. Pouco depois, cairá novamente em um fechamento autístico (p. 75).

Dessa maneira, a analista levanta a fundamental probabilidade de que certos vocábulos emitidos pela criança sejam significantes, ou seja, tenham em algum momento sido significados, mas logo em seguida caíram em um vazio simbólico, já que o recalçamento secundário não se instalou. “Não há (...) sujeito, não há rede imaginária, ainda que o *perceptum* estabeleça fugazes registros” (Jerusalinsky, 1884, p. 71). Percebemos isso quando relatamos, no segundo capítulo desta dissertação, que a mãe de Mourad, por tratá-lo nos primeiros momentos após seu nascimento como se fosse Amar, tenha enunciado a ele algumas poucas expressões.

Nessa sequência fica patente o lugar da falta como necessária para o desejo do sujeito e, neste caso, a falta de um significante na cadeia simbólica a representar o falo para a mulher nas necessárias substituições a que têm que aceder rumo a uma possível feminilidade e, em última análise, ao desejo.

Um dos casos possíveis no autismo comporta uma ausência de representação da falta na mãe. Se o Outro que a mãe encarna pode se reconhecer como marcado por algo que lhe falta, a própria criança pode se tornar capaz de nomear objetos ausentes, ou seja, de aceder às representações que, ao se organizarem entre si, produzem cenários imaginários (p. 60).

Dessa maneira, a dimensão do olhar enquanto objeto do e para o desejo do Outro primordial situa-se, se é que é possível localizá-lo, entre o real e o simbólico, expulsando o corpo biológico através dos significantes que o cortam, sendo articulados pela ordem imaginária, já que passíveis de significação. É isso que autoriza a mãe a antecipar uma intencionalidade nos gritos da criança, recortando neles uma demanda e instaurando a circularidade pulsional, já que, originalmente, não há no corpo a intenção de comunicar. Trata-se, portanto, da passagem da necessidade à demanda através da inscrição de um significante original e da abertura para o deslocamento e a condensação, graças à inscrição da falta que permitirá ao inconsciente funcionar segundo a dinâmica de suas leis.

O que começou como necessidade irá chamar-se demanda, ao passo que o significante se fechará sobre aquilo que consuma, de maneira tão aproximativa quanto quiserem, o sentido de demanda, e que constitui a mensagem evocada pelo Outro – digamos, a mãe, para de vez em quando admitir a existência de boas mães. A instituição do Outro existe com a consumação da mensagem. Ambos se determinam ao mesmo tempo, um como mensagem, o outro como Outro (Lacan, 1957, p. 95).

Mediante o significante, introduz-se na necessidade uma metaforização que faz com que aquilo que é significado seja algo a mais que um simples grito oriundo de uma necessidade física. Portanto, o que possibilita a significação não é uma pura e simples tradução da necessidade – o que poderia ser entendido na *experiência de satisfação* freudiana – mas uma retomada e remodelagem da necessidade através do desejo. “É a necessidade mais o significante”, nas palavras de Lacan (p. 95).

Isso justifica o trabalho de análise ser feito com a mãe e a criança, como percebemos nos três casos aqui relatados, porque é através de um olhar terceiro – o do analista – que o Outro primordial pode começar a encarnar-se na função materna (analisada neste trabalho como estando, na maioria das vezes, encarnada na própria mãe da criança) que, por sua própria história subjetiva, não pôde ceder espaço para o simbólico. Quanto à mãe de Mourad, a analista comenta que, graças à restauração de sua língua materna e, através dela, de suas lembranças, lembranças do que havia podido causar seu desejo, esta mulher pôde , dirigindo-se ao filho, revelar-se como uma mãe marcada pela perda. Desta maneira, ela começou a sair da falta de falta, o que desbloqueou a situação. A teoria do lugar estrutural da falta como constitutivo do desejo é uma das contribuições lacanianas úteis para trabalhar a clínica do autismo (Laznik-Penot, 1997, p.91).

Não é objetivo desta dissertação– já que este é um trabalho de psicanálise – traçar um perfil que generalizaria os comportamentos das mães de crianças autistas. A psicanálise trabalha com o conceito de estrutura inconsciente e ela própria se determina por leis universais. Deste modo, entendemos que existem, como no autismo, alguns elementos universais subentendidos nos atos da função materna que permitem o entendimento de sua relação com a criança a partir de uma mecanismo estrutural, que se manifesta de um modo inteiramente singular. “Tornar-se mãe não é realizar sua natureza, mas sim confrontar-se, de um só golpe, com o lote de seus conflitos” (Assoun, 1993, p. XVIII).

Retomando o que vimos, o principal elemento que impossibilita o desejo da mãe pelo filho é o lugar estrutural da falta, lugar marcado pelas vicissitudes da história subjetiva da mulher enquanto um sujeito feminino, vicissitudes essas que dão o tom da constituição de sua feminilidade.

Os três casos aqui relatados possuem especificidades e são singulares, já que cada sujeito faz a montagem da pulsão sexual de modo único, sendo ele – homem ou mulher – sujeito do inconsciente. Os atos do sujeito feminino, portanto, estão implicados nessa montagem pulsional, determinando as relações dele com os objetos de seu mundo subjetivo, podendo ser o filho um deles.

Por esse motivo, a psicanálise freudo-laciana entende que a análise da criança autista deve se fazer juntamente com quem pode vir a ocupar o lugar de função materna,

sendo a mãe geralmente quem se coloca neste lugar. Isso é fundamental, já que o sujeito, para advir, precisa ser recebido num espaço imaginário que, portanto, o antecede.

A tela, o Outro onde aparecem as imagens prenhas, e sobretudo o Outro, a tela, onde aparece a imagem fálica, fascinante, não é uma tela inerte, dura, rígida, é uma tela em movimento e ondulante, como uma bandeira ao vento. Uma tela tão flexível que a imagem se move, dança e adota o relevo oco de uma fenda com bordas que se mexem, uma fenda com bordas palpitantes, com bordas que se tocam e se dilatam, como se fossem bordas ou contornos que batem com um bater cadenciado (Nasio, 1995, p. 41).

Esse é, em última análise, a dimensão do Outro primordial que, com seu desejo, toca *le vivant* o fazendo advir à ordem simbólica. Acompanhamos nos casos relatados, principalmente no de Malu, que os cuidados físicos não bastam para inscrever o corpo no registro do humano, no registro das imagens *com bordas que se mexem*. Independente de sua quantidade, os cuidados físicos podem manter vivo o corpo, mas não dão margem ao advento do psíquico, estando o surgimento da pulsão fadado a algo a mais que a pura satisfação biológica.

É neste mesmo viés que se inscreve o debate acerca da etiologia do autismo que, por um lado, considera unicamente fatores orgânicos, e por outro, fatores psíquicos. No que se acompanhou nestes casos, os analistas consideraram relevantes eventuais perdas de capacidades motoras ou sensoriais, mesmo que as causas dessas perdas não tenham sido fisicamente encontradas. Assim, da mesma maneira que não se pode afirmar se são falhas orgânicas que causam o isolamento da criança, também não se pode medir o alcance da função materna na determinação desse isolamento, podendo inclusive chegar a atingir o próprio desenvolvimento orgânico e neurológico da criança. Independente de traçar certezas neste sentido, o que a psicanálise pode escutar é a história subjetiva de quem encarna a rede simbólica que recebe a criança em seu nascimento, representada, nos casos que ilustramos, pelos seus próprios pais.

Tanto nos desdobramentos teóricos construídos e revisitados por Freud e Lacan, quanto nos fragmentos das histórias das mães relatadas neste último capítulo, pôde-se acompanhar que a própria constituição da feminilidade, por não estar naturalmente determinada a certas funções, como a maternidade, e por sair do Édipo sem um representante que lhe pudesse conceder um lugar simbólico específico, como ocorre com o sujeito masculino, abre uma possibilidade para que o desejo pelo filho não aconteça. Em outras palavras: como o filho não é um objeto instintivamente determinado para o desejo feminino – ao contrário do que preconizam as teorias organicistas, adeptas da idéia de instinto materno – e tampouco é um objeto condensado do desejo que representaria a feminilidade – como é o falo para a masculinidade – abre-se a possibilidade para que a mulher não se torne simbolicamente mãe e não encarne para seu filho o Outro primordial, função tão necessária para o advento do sujeito humano. Assim, desde Freud, o filho é colocado como uma possibilidade simbólica, e não como um objeto determinado naturalmente, como queriam os organicistas

Nesta construção, o filho pode, enquanto possível objeto para a falta de representante da feminilidade, conceder um lugar na diferença sexual para o sujeito feminino, incluído como um substituto fálico na problemática vivida pela menina na sua constituição psíquica – desde a pré-edípica até a edípica. Nas histórias aqui ilustradas pôde-se acompanhar, através da escuta dos analistas citados, que o não desejo pelo filho pode estar sendo motivado por uma representação ligada à sua constituição enquanto mulher. Seguindo este raciocínio, a mesma não determinação que possibilita a menina-mulher ascender na problemática fálica – e o filho é um substituto importante nessas trocas simbólicas – ela própria pode não colocar o filho neste lugar, estando essa falta possivelmente obnubilada por algum objeto que a obstaculiza no avanço da equação freudiana [pene=falo]→filho.

Essa ausência de representação de falta na mulher, ausência que a impossibilita de se reconhecer faltante e de colocar a criança no lugar de um objeto possível para o seu desejo, pode causar conseqüências para o *infans*, na medida em que, para sua estruturação psíquica, é necessário ser recebido e antecipado por significantes que possam nele cavar o objeto (pequeno) *a* e implicá-lo com uma constituição simbólica de seu lugar no mundo. Por seu estado de desamparo que o caracteriza na sua chegada material ao mundo, fica à

mercê dessa tela que é o Outro, podendo ela, nas palavras de Nasio, estar *inerte, dura e rígida*, ou *tão flexível que a imagem se move e dança*.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tampouco sei onde morrem os pássaros (...), mas isso não me impede de desfrutar o seu vôo (...) com um gosto que reconheço como diferente do da prosaica diversão de contemplar os movimentos de algum pássaro mecânico imortal, produto da tecnologia
(Elsa Coriat, 1988, p. 204).

Desde sua primeira categorização como uma nosografia psiquiátrica, em 1943, através do psiquiatra norte-americano Leo Kanner, procura-se encontrar as causas que determinam o surgimento do autismo infantil. O próprio Kanner vinculou sua etiologia a fatores inatos, embora tenha aberto um flanco em suas publicações para considerar a presença de elementos psíquicos, eventualmente nos próprios pais das crianças autistas que investigou. De qualquer modo, suas investigações – caracterizadas como longitudinais, já que durante trinta anos teceu considerações sobre as mesma crianças – caminharam cada vez mais no sentido de reiterar a possibilidade de causas inatas na ocorrência de autismo, em detrimento de possíveis causas psicogênicas, ainda que ambas possam existir.

A partir da classificação do autismo no campo psiquiátrico, vários teóricos fizeram dele seu objeto de estudo a fim de oferecer, principalmente à comunidade científica, explicações etiológicas que justificassem sua ocorrência. Como vimos neste trabalho de dissertação, essas investigações não resultaram em certezas, permanecendo obscuro o fator – se é que é possível colocá-lo no singular – que dispararia os comportamentos autísticos.

O que resta dessa tentativa é o espaço aberto a tratamentos direcionados às crianças e suas famílias, prescritos pelas correntes organicistas que se debruçam sobre o autismo, vinculados na sua maioria a intervenções pautadas no corpo e na razão, em detrimento da subjetividade da criança e de sua dinâmica familiar. Negando-se o sujeito, nega-se sua subjetividade e sua singularidade, resultando em generalizações e categorizações, visíveis no Manual Diagnóstico e Estatístico do Distúrbios Mentais, que, principalmente a partir de 1989, relega as relações simbólicas estabelecidas pelos sujeito à mera observação de comportamentos.

A psicanálise inscreveu-se em um outro campo, desde Bettelheim (1903 – 1990), oferecendo possibilidades de entendimento para a dimensão psíquica dessa doença, possibilidades essas diferentes do comportamentalismo e da formalização e generalização

dos sintomas realizada desde o início pela psiquiatria tradicional. Sem excluir a possível ocorrência de fatores orgânicos que contribuam para um isolamento da criança ao mundo, a ênfase dada recai para relações subjetivas que se desenrolam entre o sujeito e o mundo simbólico que o recebe assim que nasce, havendo a partir de então possíveis perturbações na instalação dos registros psíquicos fundamentais para o surgimento da subjetividade, perturbações essas que têm como pano de fundo a linguagem.

Margaret Mahler, Melanie Klein e Francis Tustin foram alguns psicanalistas que estudaram e trabalharam clinicamente o autismo, oferecendo concepções singulares, tendo como base o surgimento do psiquismo, sendo então o autismo uma consequência das vicissitudes desse surgimento. Lacan, radicalmente freudiano, diferencia-se das concepções desses autores por considerar a linguagem a base da estruturação psíquica. Rompe assim com qualquer determinismo biológico, assujeitando inclusive o desenvolvimento de funções físicas e fisiológicas à operação simbólica da linguagem.

Neste contexto, insere-se a discussão a respeito da escolha pela nomenclatura relacionada ao autismo no interior das áreas de conhecimento que o estudam. Retomando a diferença inicialmente proposta entre síndrome e estrutura na classificação do autista, observamos que a escolha pelo primeiro termo pode estar calcada em uma concepção que leve em conta exclusivamente o aparato neurofisiológico do ser humano, na qual o indivíduo, acometido por um distúrbio – que pode ter causas diversas – desenvolve uma sintomatologia. No caso do autismo em especial, a questão relacionada à sua etiologia desperta pesquisas a fim de se chegar a explicações conclusivas, relacionadas principalmente a uma possível origem orgânica. As concepções racionalistas de homem que embasam essas pesquisas (como a psiquiatria, o biologismo e o cognitivismo) têm o substrato da razão e o desenvolvimento das funções psíquicas classificadas de superiores submetidas a mecanismos orgânicos – neurológicos e/ou genéticos e, neste caso, inatos – dependentes da ação do meio para sua ativação.

Ainda que se leve em conta as relações sociais estabelecidas pela criança autista, apontando neste caso para uma possível psicogênese, é a um indivíduo consciente que se procura resgatar ou adaptar, já que nessas concepções o psiquismo encontra-se fundado em funções cognitivas ou, em uma palavra, na razão. A respeito da distinção que ocorre entre

as linhas de pensamento no interior da ciências humanas, Roudinesco (2000) as divide em dois grupos.

Uma tende a eliminar toda forma de subjetividade, de significação ou de simbólico, e a tomar como único modelo da realidade humana os processos físico-químicos, biológicos ou cognitivos; a outra, ao contrário, reivindica essa três categorias, pensando-as como estruturas universais (p. 120).

As estruturas da subjetividade, da significação e do simbólico são aqui classificadas como universais e não como gerais, e isso faz toda a diferença. O universal refere-se a momentos lógicos que todos os sujeitos terão que atravessar para a sua constituição subjetiva; neste caso, para a estruturação do inconsciente. O geral, diferentemente, refere-se a uma individualização desses processos, ou seja, todos os indivíduos terão como tarefa passar pelas mesmas situações.

O que se preserva quando se reporta a uma estrutura universal é exatamente a especificidade do sujeito, sua singularidade, sendo que a estrutura pode ser a mesma, mas o modo como cada sujeito irá passar por cada momento lógico será absolutamente singular. Seguindo esse raciocínio, independente de situar o autismo como síndrome ou como estrutura – seja ele considerado um substrato da psicose ou ainda uma outra estrutura – a ética que sustenta a psicanálise, que encaminha o tratamento para a direção da cura e não do doente, leva em conta a historicização do sujeito em questão, independente do “mal” que o afeta. É aventurando-se a reconstruir uma história que tem como motor o desejo – compreendendo também a historicização do desejo das instâncias parentais – que o psicanalista trabalha, seja teórica ou clinicamente. E esse viés de intervenção supera qualquer necessidade de enquadrar a criança autista em fórmulas tautológicas. Neste sentido, inscrevê-la como um elemento de uma estrutura simbólica que a antecede abre possibilidades para uma intervenção clínica.

A psicanálise, desde sua origem, busca escapar de qualquer concepção exclusivamente organicista e desenvolvimentista relativa à estruturação do ser humano. Ao colocar a subjetividade – leia-se, o inconsciente – no cerne dos atos do sujeito, conceitualiza mecanismos universais para essa estruturação, mas cada sujeito fazendo sua passagem singular.

Quando a psicanálise faz referência ao sujeito do inconsciente, está aludindo-se a esse sujeito que não é mais que resultante da articulação significativa. A dependência do humano ao significativo faz com que ele seja um sujeito rachado, dividido. De fato, a linguagem não produz o ser, mas a sua falta, fazendo o sujeito o puro efeito de corte posto no intervalo entre dois significantes. Essa noção de sujeito opõe-se à categoria psicológica clássica de indivíduo, compreendido como unidade bio-psico-social (Baratto, 2000, p. 50).

Os mecanismos lógicos que envolvem a estruturação do psiquismo, como vimos no segundo capítulo deste trabalho, referem-se a dois momentos particulares: a alienação e a separação. A passagem por esses momentos – que não se dá de maneira linear, tampouco evolutiva – garante ao sujeito sua estruturação psíquica ou, em outras palavras, um modo de posicionar-se frente aos objetos do mundo e a si próprio, perpassado pela lógica que articula sua posição a respeito do significativo. As estruturas decorrentes desses mecanismos são, portanto, a neurose, a psicose e a perversão.

Quais são os elementos estruturais que permitem situar o autismo no campo das estruturas em psicanálise? É possível retirar de sua etiologia qualquer causa orgânica e assim considerá-lo unicamente como efeito de relações simbólicas não constituídas? Ou, ao contrário, é possível excluir as relações simbólicas de sua origem?

Freud, já no ano de 1912, no texto “Dinâmica da transferência”, abriu uma nota para esclarecer seu objeto de estudo e para, de alguma maneira, defender-se da acusação errônea de haver negado a importância dos fatores constitucionais na estruturação psíquica.

Uma acusação como essa origina-se da natureza restrita daquilo que os homens procuram no campo da causação: em contraste com o que ordinariamente é válido no mundo real, as pessoas preferem satisfazer-se com um único valor causativo. A psicanálise já falou muito sobre os fatores acidentais na etiologia e pouco sobre os constitucionais, mas isto se deveu apenas ao fato de ter podido contribuir com algo de novo para os primeiros, enquanto que, inicialmente, não sabia mais do que era comumente conhecido sobre os últimos (p. 133).

Acompanhando a citação, pode-se perceber que Freud tece uma crítica a qualquer reducionismo, considerando possíveis elementos constitucionais, ou seja, inatos, na estruturação do psiquismo, mesmo dando primazia às impressões infantis, justificando essa ênfase pela novidade que seus aportes teóricos trazem. Com relação ao autismo, vimos que a conjugação de fatores psíquicos e orgânicos pode ocorrer, embora a psicanálise verta seu olhar sobre o lugar da subjetividade, seus efeitos e possíveis determinantes. Há diversas lesões neurológicas que favorecem a produção de um quadro autístico, assim como uma deficiência (...). A questão é que depende em que posição uma destas deficiências é tomada no campo discursivo parental (Jerusalinsky, 1993, p. 69).

Autores dedicados à psicanálise freudo-laciana e ao acompanhamento clínico do autismo concordam que, independentemente de uma causa orgânica – ainda que permaneça a inexistência de comprovação neste sentido – o modo como a criança é recebida do discurso simbólico do Outro primordial (função materna) é determinante da sua passagem pelo primeiro momento lógico da estruturação subjetiva. Mas esse entendimento, de modo algum, é embasado por uma relação simplista de causa e efeito, responsabilizando a mãe pelo autismo do filho.

Outra questão levantada neste trabalho, ainda que não totalmente respondida – podendo ser objeto de uma pesquisa posterior – é quanto a classificar o autismo como uma psicose. Para Jerusalinsky (1993), “tratam-se de duas estruturas diferentes, mas o alcance da palavra estrutura no campo da psicopatologia, particularmente no das psicoses, é algo em questão” (p. 62). Essa distinção é questionada pelo fato de não haver unanimidade, na campo laciano, principalmente pela diferença existente entre os mecanismos lógicos que operam no autismo e na psicose.

Independente de ser o autismo uma estrutura isolada ou filiada à psicose, a metapsicologia freudiana nos permite situar o sujeito humano – seja qual for sua estruturação – em uma rede de relações simbólicas que o antecede. Ou seja, no entendimento de que as coisas do mundo – e o corpo do humano é uma delas – só existem quando capturadas por significantes, e estes estão estruturados segundo leis da linguagem, obedecendo a seus mecanismos. Neste sentido, classificar o autismo como uma síndrome é,

na maioria das vezes, não levar em conta a estrutura simbólica a que os seres humanos estão submetidos.

Para a psicanálise, o corpo do humano é uma das facetas do real – enquanto limite orgânico – sendo que o entendimento do autismo vai além de qualquer determinação orgânica.

Pouco importa saber se a perda desta capacidade é causa ou consequência dos distúrbios da criança. É preciso reconhecer que um bebê que não chama ou pára de chamar, que não olha ou pára de olhar, desorganiza completamente a sua mãe. A partir de então, instala-se um círculo vicioso que deve, antes de tudo, ser interrompido (Laznik-Penot, 1997, p. 11).

Porque, apesar do orgânico ser um limite – de modo que não se pode alterar os cromossomos em uma análise, a articulação dele com o psíquico o faz estruturar-se simbolicamente ou não. “A organização do tônus muscular não depende somente de sinergias e automatismo neurofisiológicos, mas sim do tipo de tratamento que o Outro, na posição materna, outorgue aos estímulos internos que assediam a criança” (Jerusalinsky, 1998, p. 22).

Uma vez percorridas essas reflexões acerca da categorização do autismo como síndrome ou estrutura, pode-se concluir que a escolha por uma ou outra se encerra no bojo de questões teóricas que acabam por delimitar modos de intervenção clínica. A meu ver, à psicanálise não interessa enquadrar o autismo em uma ou outra classificação, mesmo reconhecendo o limite de suas intervenções para, a partir dele, construir um modo teórico e clínico de operar com esse quadro. Esse modo de operar baseia-se em uma construção estritamente subjetiva e estrutural acerca da etiologia do autismo, que ultrapassa e procura olhar além de qualquer determinismo biológico, visto que, mesmo que ele exista enquanto um dado da realidade física, é ao mundo simbólico que o ser precisa advir e, para isso ocorrer, a linguagem terá que obrar em seu corpo.

É dessa maneira que o entorno dado por Lacan a algumas construções freudianas permite vincular a ocorrência de autismo às primeiras relações do sujeito com a linguagem, à instauração de sua imagem especular, à constituição da circularidade pulsional, bem como das representações do inconsciente, apontando que a clínica do autismo bordeia os

primeiros fracassos da estruturação do aparato psíquico, trabalhando no sentido de promover as condições para essa estruturação.

O sinal patognomônico do autismo – o isolamento radical da criança ao mundo simbólico – é associado, como vimos neste trabalho, a uma possível incapacidade de representação que existe na criança autista, em que “o inconsciente como um lugar de uma gravitação de representações, que se articulam por deslocamento e condensação, não se constitui (Laznik-Penot, 1997, p. 58). Em outras palavras, é possível que se tenha significantes que não foram submetidos à representação em imagens ou em palavras, como acompanhamos na discussão do caso clínico de Mourad, presente no último capítulo deste trabalho. Disso resulta a hipótese de que a “clínica com autistas bem pequenos revela que seu aparelho psíquico funciona aquém do recalçamento originário, portanto, aquém do registro da segunda inscrição, denominada por Freud *inconsciente*” (Laznik-Penot, 1997, p. 59).

Tendo em vista o papel fundante do Outro primordial nas primeiras relações com a criança em seu início de estruturação subjetiva, as operações de recalçamento primário e secundário ocorrem na dependência dele, o que torna o fracasso de sua atuação implicado diretamente nesse início da formação do aparelho psíquico. Em 1885, Freud depositou sobre um agente externo à criança a responsabilidade de cuidá-la no início de sua vida. Em 1905 nomeou a mãe como sendo esse agente, afirmando ainda que os atos sobre os quais baseavam esses cuidados originavam-se de sua própria vida sexual, alargando a relação entre mãe e criança, não apenas pautada na satisfação das necessidades fisiológicas, mas abarcando toda espécie de sensações, tanto redescobertas pela mãe, quanto despertadas na criança. “Uma modificação na natureza da mulher (...) pode ocorrer após o nascimento do primeiro filho. Sob a influência da mulher em mãe, pode ser revivida uma identificação com sua própria mãe, contra a qual ela vinha batalhando desde o casamento” (Freud, 1931, p. 163).

Freud, assim, coloca o filho como um possível objeto do desejo da mãe, além de afirmar ser a partir desse lugar que o próprio filho poderá vir a se tornar desejante, já que o desejo não é natural, bem como a maternidade. A função materna, para se fazer, não depende de instintos, não estando, portanto, próxima da natureza; segundo a lógica freudiana, a possibilidade da mulher tornar-se mãe não está naturalmente determinada. Da

mesma maneira, essa função não é vinculada a práticas ou valores sociais, que poderiam restringir a mulher ao ambiente doméstico e a gestação de novos seres humanos. A construção desse lugar simbólico é pautada, para a psicanálise, em significantes, que são aleatoriamente articulados, embora determinados pelo desejo.

Assim, a teoria freudiana propõe que a constituição do sujeito feminino se dá além de qualquer determinação cultural, natural ou metafísica, estando o inconsciente no centro dessa estruturação. Assim, a mulher pode ou não colocar seu filho no lugar de objeto de seu desejo, embora essa possibilidade dependa de algo a mais que sua simples vontade ou do que lhe demanda seu papel social. Como visto aqui, a maneira como constrói sua feminilidade, com todas as vicissitudes que essa constituição sofra, pode determinar o acolhimento de um filho como um objeto de seu desejo ou não e, assim, abrir um espaço para a ocorrência de autismo no filho. Essa relação se dá principalmente pela problemática fálica a que a feminilidade – assim como a masculinidade – está sujeita, e essa problemática se remete já à relação da menina com a mãe, ou seja, da menina com seu primeiro objeto de desejo.

Portanto, associando o lugar da estruturação do feminino com a possibilidade ou não de ser mãe, ainda que não determinando ou restringindo o desejo da mulher e seu espaço social à maternidade, é que se pode vislumbrar o lugar da função materna na ocorrência de autismo infantil, já que o desejo, para se fazer vivo no corpo, tornando este humanizado, está em um primeiro momento fora dele, em uma exterioridade, chamada por Lacan de Outro primordial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRÉ, J. (1996). As origens femininas da sexualidade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- ARIÈS, P. (1978). História social da criança e da família. Rio de Janeiro: Guanabara.
- ASSOUN, P. L. (1993). Freud e a mulher. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- BARATTO, G. (2000). Da estruturação da imagem do corpo pela instância do olhar. IV Coleção Psicanálise de crianças. Salvador: Ágalma.
- BEZERRA, B. (1992). Cidadania e loucura: um paradoxo? (II Conferência Nacional de Saúde Mental).
- BLEICHMAR, S. (1994). A fundação do inconsciente.
- _____ (1989). Função materna (Conferência realizada pelo Núcleo de estudos de Sigmund Freud, em Porto Alegre – não publicada).
- BIRMAN, S. (2001). Gramáticas do erotismo: a feminilidade e suas formas de subjetivação em psicanálise. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- CHAUÍ, M. (1998). Convite à Filosofia. São Paulo: Ática.
- CHEMAMA, (1995). Dicionário de psicanálise. Porto Alegre: Artes Médicas.
- DOR, J. (1989). Introdução à leitura de Lacan. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____ (1994). Estruturas e clínica psicanalítica. Rio de Janeiro: Taurus.
- FERNANDES, L. R. (2000). O olhar do engano. São Paulo: Escuta.
- FERREIRA, A B. H. (1995). Novo Dicionário da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. 2 ed.

FREUD, S. (1969). Projeto para uma psicologia científica. [1895] Ed. Standard da Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago.

_____ Pulsões e suas vicissitudes. Ed. Standard da Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago. [1905]

_____ Três ensaios sobre a teoria da sexualidade infantil [1905]. Ed. Standard da Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago

_____ Sexualidade feminina. [1931]. Ed. Standard da Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago

_____ Feminilidade [1933]. Ed. Standard da Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago

_____ A dinâmica da transferência [1912]. Ed. Standard da Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago

_____ Estudos sobre a histeria [1895]. Ed. Standard da Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago

_____ Luto e melancolia [1917]. Ed. Standard da Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago

GARCIA-ROZA (1995). Introdução à metapsicologia freudiana. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, v. III.

_____ (1990). O mal radical em Freud. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

_____ (1998). Freud e o inconsciente. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

HERRMANN, F. (1983). O que é Psicanálise?

JERUSALINSKY, A. (1984). Psicanálise do Autismo. Porto Alegre: Artes Médicas.

_____ (1987). Desenvolvimento infantil e psicanálise. Porto Alegre: Artes Médicas.

_____ (1996). Para uma clínica psicanalítica das psicoses. Estilos da Clínica. São Paulo: USP, ano 1, nº 1.

_____ (1993). Psicose e autismo na infância: uma questão de linguagem. Psicose – Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre. nº 9.

KAUFFMANN, P. (1996). Dicionário enciclopédico de psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

KAPLAN & SADOCK (1993). Compêndio de psiquiatria: ciências comportamentais. Porto Alegre: Artes Médicas.

KUPFER, M. (1997). “Pré-escola terapêutica Lugar de Vida”. Psicologia Escolar: em busca de novos rumos. São Paulo: Casa do Psicólogo.

LACAN, J. (1979). Seminário XI – Os quatro conceitos fundamentais de psicanálise [1963-1964]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

_____ (1995). Seminário IV – A relação de objeto [1956-1957]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

_____ (1986). Seminário I – Os escritos técnicos de Freud.[1953-1954] Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

_____ (1988). Seminário VII – As formações do inconsciente[1957-1958]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

_____ (1985). Seminário XX – Mais, ainda [1971-1972]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

_____ (1998). Escritos.[1949] Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

LAJONQUIÈRE, L. (1992). De Piaget a Freud. Rio de Janeiro: Vozes.

LAPLANCHE, J. (1992). Novos fundamentos para a psicanálise. São Paulo: Martins Fontes.

LAPLANCHE e PONTALIS (1992). Vocabulário de Psicanálise. São Paulo: Martins Fontes.

LAZNIK-PENOT, M.C. (1997). Rumo à palavra: três crianças autistas em psicanálise. São Paulo: Escuta.

_____ (1994). Por uma teoria lacaniana das pulsões. Dicionário de psicanálise: Freud e Lacan. Salvador: Ágalma.

LEBOYER, M. (1995). Autismo infantil: fatos e modelos. São Paulo: Papyrus.

LECLAIRE, S. (2001). Escritos Clínicos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

LEFORT, R. (1998). O autismo, especificidade. O sintoma charlatão: textos reunidos pela Fundação Campo Freudiano. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

MASCARELLO, J. V. N. (1994). As inscrições pulsionais e a constituição do aparelho psíquico. Revista de Ciências Humanas, v. 12, nº 16.

MASOTTA, O. (1987). O comprovante da falta. São Paulo: Papyrus.

MEZAN, R. (1992). Pesquisa teórica em psicanálise. Psicanálise e Universidade: atas do segundo encontro de pesquisa acadêmica em psicanálise (não publicado).

_____ (1998). Escrever a clínica. São Paulo: Casa do Psicólogo.

_____ (1999). “Psicanálise e Pós-Graduação: notas, exemplos e reflexões” (artigo não publicado).

NASIO, J. D. (1995). O olhar em psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

OLIVEIRA, L. R. P. (2011). O superego parental e o recalque originário nas perspectivas estrutural e do desenvolvimento. Cadernos de Psicanálise. Rio de Janeiro: SPCRJ, v. 17, nº 20.

- ORTNER, S. B. (1979). Está a mulher para o homem assim como a natureza para a cultura? A mulher, a cultura, a sociedade. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- QUINET, A. (2000). A descoberta do inconsciente. Rio de Janeiro: Zahar.
- ROCHA, P. S. (1997). Autismos. São Paulo: Escuta.
- ROUDINESCO, E. (1998). Dicionário de Psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- _____ (2000) . Por que a psicanálise? Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- STEVES, ^a (1996). A clínica psicanalítica em uma instituição para crianças. Estilos da clínica. São Paulo: USP, a.1, n° 1,
- TAVARES, E. (1994). A mãe de proveta. Educa-se uma criança? Porto Alegre: Artes Médicas.
- VILLA, F. D. (1987). “Algumas reflexões sobre o autismo, em roda de “A noite serena””. Nos limites da transferência. São Paulo: Papyrus.
- ZALCBERG, M. (2003). A relação Mãe & Filha. Rio de Janeiro: Campus.