



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA - UEPB
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM
BACHARELADO EM PSICOLOGIA

PEDRO CAIO SALES LEITE

PSICANÁLISE NA INFÂNCIA E IMPLICAÇÕES NO TEA:
UMA REVISÃO DA LITERATURA

CAMPINA GRANDE - PB

2024

PEDRO CAIO SALES LEITE

**PSICANÁLISE NA INFÂNCIA E IMPLICAÇÕES NO TEA:
UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso de
Bacharelado em Psicologia da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia

Orientador: Prof. Dr. Fábio Galvão Dantas

CAMPINA GRANDE - PB

2024

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

L533p Leite, Pedro Caio Sales.
Psicanálise na infância e implicações no TEA [manuscrito] :
uma revisão da literatura / Pedro Caio Sales Leite. - 2024.
18 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Ciências Biológicas e da Saúde, 2024.

"Orientação : Prof. Dr. Fábio Galvão Dantas, Coordenação
do Curso de Psicologia - CCBS. "

1. Infância. 2. Psicanálise. 3. Transtorno do Espectro
Autista. I. Título

21. ed. CDD 616.898 2

PEDRO CAIO SALES LEITE

PSICANÁLISE NA INFÂNCIA E IMPLICAÇÕES NO TEA: UMA REVISÃO DA
LITERATURA

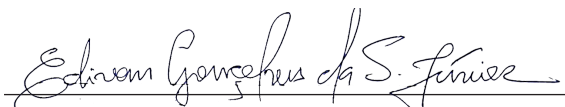
Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso de
Bacharelado em Psicologia da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia

Aprovado em: 28/06/2024.



BANCA EXAMINADORA Prof. Dr. Fábio Galvão Dantas (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Edivan Gonçalves da Silva Júnior
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Ma. Pamela de Sousa Gonzaga
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 OBJETIVO.....	7
2.1 <i>GERAL</i>	7
2.2 <i>ESPECÍFICO</i>	7
3 METODOLOGIA.....	7
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	8
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	13

PSICANÁLISE NA INFÂNCIA E IMPLICAÇÕES NO TEA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Pedro Caio Sales Leite (Pedro Sales)¹

RESUMO

O presente trabalho discorre no tocante à psicologia como ciência preocupada em identificar as psicopatologias que podem atravessar o desenvolvimento humano como um todo, porém, no seguinte documento será tratado de um transtorno em específico: TEA (Transtorno do Espectro Autista) e como a Psicanálise enxerga o autismo como uma organização psíquica, uma estrutura clínica, a qual monta-se e distribui-se de uma forma que afeta diretamente como esse indivíduo se expressa, no caso, a criança, objeto de estudo da pesquisa. Posto isto, a metodologia empregada durante a pesquisa foi uma revisão de literatura com o propósito de investigar os artigos e as obras que apurem detalhadamente o funcionamento da estrutura autística dentro dos moldes psicanalíticos na infância. Depois, o objetivo busca compreender o autismo pela ótica psicanalítica no desenvolvimento infantil, discutir os processos do diagnóstico de autismo na fase infantil e a aplicação clínica para com os fenômenos do transtorno supracitado. Destarte, a elaboração teórica permitiu o entendimento da constituição subjetiva das crianças autistas como fechadas já a partir de seu nascimento e como a formação psíquica de seu inconsciente determina a dimensão linguística a qual encontra-se, um indivíduo engendrado, enclausurado e sem resposta libidinosa no outro, que sem o escape, permanece num alicerce regido por uma ordem de que quem não fala também não escuta.

Palavras-chave: infância; psicanálise; transtorno do espectro autista.

ABSTRACT

This paper discusses psychology as a science concerned with identifying psychopathologies that can affect human development as a whole, but in the following document we will deal with a specific disorder: ASD (Autism Spectrum Disorder) and how psychoanalysis sees autism as a psychic organization, a clinical structure, which is assembled and distributed in a way that directly affects how the individual expresses themselves, in this case the child, the object of the research study. That said, the methodology employed during the research was a literature review with the aim of investigating the articles and works that detail the functioning of the autistic structure along psychoanalytic lines in childhood. The aim was then to understand autism from a psychoanalytic perspective in child development, to discuss the processes of diagnosing autism in childhood and the clinical application to the phenomena of the aforementioned disorder. Thus, the theoretical elaboration allowed us to understand the subjective constitution of autistic children as closed from birth and how the psychic formation of their unconscious determines the linguistic dimension in which they find themselves, an individual engendered, enclosed and without libidinous response in the other, who without escape, remains in a foundation governed by an order that those who do not speak also do not listen.

Keywords: childhood; psychoanalysis; autism spectrum disorder

¹ Pedro Caio Sales Leite, graduando em psicologia pela UEPB, segue o email: pedro.leite@aluno.uepb.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Com a publicação de *interpretação dos sonhos* (1900), ainda no século XIX, Sigmund Freud reinventou a forma de enxergar a Psicologia frente à análise de uma estrutura, embora impalpável e invisível, mas que opera psiquicamente e guarda um conteúdo inconsciente, com sua própria funcionalidade e variedade plural de conceitos. Posto isso, é possível perceber a magnitude da difusão de tal teoria, uma vez que a fisiologia de uma patologia resumia o paciente daquela época, com Freud escutando as histéricas e visibilizando a subjetividade daqueles sujeitos, tal aspecto sofreu mudanças. Como é destacado no texto por Carloni (2011):

O pensamento freudiano é fruto de sua época. As explicações teológicas já não satisfaziam e a ciência era o novo modo de entender a realidade. Ele desenvolve uma teoria científica, mesmo que os positivistas critiquem a Psicanálise como sendo filosofia e não ciência. Freud viveu em uma sociedade patriarcal, burguesa capitalista, em que a mulher era muito oprimida. (Carloni, 2011, p. 2)

Portanto, a Psicologia, ciência que é o reflexo de historicidade e cultura de um determinado tempo, observa a sociedade e estuda os transtornos psicológicos, os quais nela se encontram. Um dos transtornos que a Psicanálise explica como uma quarta estrutura da clínica é o TEA (Transtorno do Espectro Autista), cuja definição pelo DSM-5 e o CID-11 varia entre níveis de suporte, mas que principalmente corresponde a um transtorno que afeta o neurodesenvolvimento, sendo caracterizado por dificuldades na sociabilidade, comportamentos repetitivos e restritos, afetando também a comunicação, como fator influenciável (Dos Santos, 2015). Ademais, trazer o percurso diagnóstico do autismo de certa forma que o sintoma (sinalizador de onde dói e de onde demanda, onde o sujeito está naquele momento) contribua para a visualização do transtorno como um todo, movimentando, assim, a relação entre a psicanálise com base freudiana e lacaniana com o próprio TEA, visto que no século XX, especificamente em 1950, pelo trabalho de dois psicanalistas Rosine e Robert Lefort, ao associar primeiramente o termo do autismo do “autoerotismo freudiano” e retirar o “eros” deste termo, por isso, há uma ausência da escolha do objeto de desejo do autista, investimento libidinal necessário para um desenvolvimento regular de uma criança, por exemplo (Barroso, 2019).

É igualmente importante diferenciar a psicose do TEA, pois sua gênese ainda é desconhecida. Todavia, na Psicanálise, há a criação de um conceito: o autismo existe, pois a quarta estrutura há de existir (Ávila, 2000). A realidade psíquica, campo da clínica psicanalítica designada por Freud, funciona como uma dimensão mediadora do que não é observável, mas sentido. A grande nuvem do inconsciente, cujas partículas de palavreado conseguem captar, fica para o signo, a ordem do discurso, o significado. Por conseguinte, tal realidade consegue contribuir para a formação de um diagnóstico, uma vez que, numa janela psicanalítica, o diagnóstico vem de forma estrutural, e não de um fenômeno, como no trecho a seguir:

“O diagnóstico em psicanálise é estrutural e não fenomenológico. Por diagnóstico estrutural podemos entender um diagnóstico que se dá sob transferência, em que os fenômenos são efeitos da realidade psíquica, da relação ao Outro, ou seja, de um modo de incidência na linguagem. Como afirma Calligaris (1989, p. 910), “Podemos fazer o diagnóstico mesmo na ausência de fenômenos, por exemplo, podemos fazer diagnóstico de psicose na ausência de qualquer crise psicótica e suas manifestações. [...] A clínica psicanalítica não é uma clínica descritiva nem fenomenológica, mas é

uma clínica estrutural, na medida em que o diagnóstico se estabelece na transferência.” (Pavone & Rafaeli, 2011, p. 36 e 37).

O diagnóstico na infância exige cautela e cuidados bastante complexos, já que as estruturas na fase infantil não são montadas e se arranjam diferentemente a cada instante (num tempo infantil). O Outro pode se distribuir em diversas posições e deslocar sua fala para quaisquer direções, alterando o discurso final e, assim, impossibilitando a definição de um diagnóstico. A contar desse momento, é possível identificar que a chamada quarta estrutura surge do embargo do Eu em investir aquilo que possui, primeiramente, e, depois, encurrala-se nesse caminho de um autoerotismo arrebatado. A partir disto, o Mito de Narciso complementa a clínica do autismo, na medida em que a morte do sujeito (Narciso) favorece a concepção de um indivíduo, o qual teme seu desaparecimento, seu desmanche para com a palavra. À frente disso, Narciso apaixona-se pela sua própria imagem refletida em um rio. Quando percebe que o Outro é ele mesmo, Narciso morre, e, partindo de um princípio saber pensado por Lacan como um refrão no seminário VIII “A transferência” (1960-1961), num contexto de análise psicanalítica, na estrutura originada pelo TEA, a criança dar o que não sabe que tem e o Outro fantasmagórico nunca foi alvo da elaboração de seu desejo: ela encontra-se barrada, interrompida por aquilo que Eros lhe mostrou (Jerusalinsky, 1998; Pavone e Rafaeli, 2011).

Além disso, o TEA associado à Psicanálise pode ser uma opção de avaliação/tratamento para o público infantil, pois o encontro com a linguagem choca-se acertadamente com o desenvolvimento da criança em questão. Contudo, as demandas das crianças diagnosticadas com TEA vêm de um discurso parental rígido para com a estrutura autística, uma vez que as mães de tais crianças são endereçadas a um campo de desejo borrado pelo desenrolar do funcionamento da estrutura, que exclui o sujeito de uma vivência necessária para o seu desenvolvimento, seja por desorganização psicossocial, seja por questões do nascimento (ou reação depressiva desencadeada). Crianças com TEA precisam de um lugar, a fim de entender seus não lugares, ora no seio familiar, ora no seio institucional pedagógico (Wajntal, 2013). Logo, a partir deste esboço e da trama bibliográfica que segue tal nosografia, o TEA, atravessado pela clínica psicanalítica, considera o autismo como um tipo de subjetividade blindada, fechada para o mundo, fazendo-se de suma importância um estímulo à elaboração e à implicação nessas crianças em relação ao desejar. O que falta ou o que elas não têm foi explorado amplamente pelas autoras Elizabeth Cavalcanti e Paulina Schmidtbauer em “Autismo: Construções e Desconstruções” (2007). Então, o que essas crianças querem, como seres barrados? O que Eros mostrou para elas, que se fecharam para o real do Outro?

O presente trabalho continua a pavimentar um caminho para possíveis novos estudos na área, apontando a psicanálise como aporte clínico e epistemológico para o refino e aprofundamento das questões que envolvem o TEA na infância, estimulando a realização de outras pesquisas em outras áreas e cursos, a fim de que se possa compreender se poderia haver uma diferença significativa no método que outras abordagens trabalham tal diagnóstico, principalmente salientando a ética psicanalítica de um manejo baseado no acolhimento psicológico daquele que demanda. Além da motivação acadêmica de se pesquisar com este tipo de literatura, existe uma motivação pessoal do autor, levando em consideração que ele, ao longo de sua trajetória discente na universidade, teve a oportunidade de trabalhar proximamente com crianças e adolescentes com TEA. Devido a essa vivência, houve uma visão diferenciada a respeito de como a esfera infanto-juvenil lida com suas emoções e traumas recorrentes, tanto referentes a períodos passados quanto a períodos atuais.

Ao fim do trabalho, será possível ter uma maior ciência da perspectiva histórico social da cronologia de um saber psicopatológico, inicialmente, mas, que mais tarde, apresentou-se como uma quarta estrutura da Psicanálise, contribuindo para a construção de um conhecimento sólido acerca de um transtorno, cuja incidência já na infância é de suma importância para entender como tal deficiência opera, considerando seu desenvolvimento psicosssexual. Será possível, por fim, vislumbrar um panorama geral, para que novos estudos possam ser feitos, explorando ainda mais variáveis e afunilando a compreensão do tema.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

- Compreender o autismo pela ótica psicanalítica no desenvolvimento infantil.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar o desenvolvimento infantil psicosssexual;
- Investigar a ótica da psicanálise acerca dos fenômenos do TEA;
- Deliberar acerca da aplicação clínica da psicanálise para com o TEA.

3 METODOLOGIA

Inicialmente, foi pensado uma maneira de estudar escritos científicos já publicados por outros autores, com o intuito de expandir a visão dos objetos de estudo supracitados e proporcionar um alcance a diferentes saberes os quais carregam histórias contempladas por culturas e panoramas bastante distintos. Por isso, a metodologia escolhida foi a revisão bibliográfica narrativa. Trata-se de uma análise caracterizada pelas contribuições secundárias de documentos da comunidade científica, com o propósito de entender mais intimamente a tese de outrora, discutindo, a nível epistemológico, um conteúdo que traz consigo elos em comum com aquilo questionado aqui (Sá-silva, Almeida e Guindani, 2009). Ressalte-se que uma revisão de literatura abarca um trabalho ponderado e uma quantidade significativa do conteúdo estudado a partir de um aprofundamento de um domínio, cuja narrativa fala de uma atualização sobre o estado de um saber específico (Botelho, 2011).

Diante disso, o método, como forma de ampliar o campo de análise de uma determinada área do conhecimento, reivindica principalmente os avanços científicos dado às inúmeras produções acadêmicas desenvolvidas no Brasil. Outrossim, foram utilizados artigos, monografias e produções textuais de ordem científicas para uma escavação epistemológica do mais-saber psicológico a respeito de três objetos de estudo base, os quais são a infância, a clínica psicanalítica e o TEA. Também é vital a pesquisa minuciosa daquilo que é organizado teoricamente, visando ao refino do próprio exercício do conhecimento, pois, sem um aparato técnico adequado, o saber torna-se apenas senso comum (Cavalcante e Oliveira, 2020).

Foram considerados como critérios de inclusão: produções textuais onde havia as palavras-chaves relacionadas aos principais objetos de estudo (autismo, TEA, psicanálise infantil e desenvolvimento infantil/infanto-juvenil). Os critérios de exclusão seriam os textos cujas palavras não apareciam ou não havia um foco preciso para discorrer sobre sua

relevância. Desse modo, a seleção para o prolongamento da pesquisa científica, a criação de um acervo e a posterior escrita baseada numa revisão bibliográfica com o objetivo de aprofundamento epistemológico conferiu uma razão necessária para o andamento do projeto.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Observando o cenário da dialética como campo adjacente à aplicação do conhecimento psicanalítico, é possível entender tal vertente filosófica como braço mecânico do funcionamento do inconsciente, uma vez que não há uma interpretação unívoca para um determinado significante ou uma palavra: há cortes, conteúdos oníricos, interrupções do ego e chistes num contexto de análise clínica, mas há também um conflito no psiquismo pela coexistência de contrários, de ambivalências, cuja dualidade entre dois princípios conversa em detrimento do choque de seus contrastes (Fausto, 2003). O inconsciente e o consciente, Eros e Tânatos, propõe um olhar mais aproximado daquilo que está enlaçado. Portanto, a psicanálise e o autismo, uma estrutura com suporte de uma abordagem, a qual se manifesta como pedaço de um grande emaranhado teórico, permitindo que ambas entendam a natureza de um desenvolvimento psíquico tão complexo como o TEA. Já a lógica dialética por trás auxilia no pensamento em um viés psicológico, antes de tudo, pois consegue unir aquilo que está para a ordem do real e aquilo que está para a ordem do simbólico. Essa assimilação proporciona perspectivas distintas a respeito das histórias do autismo no ciclo infantil, com uma referência de Psicanálise freudiana e lacaniana (Abbagnano, 1982).

Além disso, levando em consideração a primeira metade do século XX, o TEA é interpretado por Leo Kanner (1894-1981), psiquiatra austríaco, como uma síndrome, nomeada de “distúrbio autístico do contato afetivo” (Cavalcanti e Rocha, 2007, p. 23) retomando assim um termo de Bleuler (Rocha & Cavalcanti, 2007) a fim de se referir a um dos sintomas dos esquizóides, uma vez que o autismo está para a estrutura esquizofrênica assim como a aparição sintomática está para o desejo não movimentado. Ou seja, a partir de tal quadro, é visível a sinalização do TEA, principalmente nos seus primeiros anos de diagnóstico, para com a sociabilidade, aspectos afetivos e questões comportamentais. Como base de entendimento da estrutura autística, é de suma importância a linguagem e sua comunicação com o próprio corpo daquele que demanda uma proteção ante um mundo traumático. O intuito do autista seria se retrair dentro de seu mundo. Esse encasulamento prejudica a constituição do Eu e reverbera no desenvolvimento do aparelho psíquico como um todo, fazendo com que a falta destes indivíduos seja tamponada e a verbalização posterior daquilo que os incomoda fique na barreira entre os dois mundos, o autista (real para eles) e o real (simbólico para eles). (Cavalcanti e Rocha, 2007)

A partir disso, o desdobramento do TEA para com a infância acontece no momento em que o corpo (*infans*) é concebido por esse Outro materno. No entanto, não há a antecipação da criação de um sujeito pois, segundo a psicóloga Cristina Kupfer (1999, p. 106), “o autista está fora do campo da linguagem, enquanto o psicótico está na linguagem, mas fora do discurso.” Por isso, é de extrema relevância separar essas duas estruturas, já que o caminho do tratamento para ambas é completamente distinto: o manejo clínico psicanalítico deve mudar de acordo com o desejo desses dois mundos, o autista não retorna pois não conhece a palavra tal como o psicótico desconhece a ordem do simbólico, comprometendo seu laço social com esse Outro ilusório (Cavalcanti e Rocha, 2007). O esqueleto autístico é caracterizado pelo apoio da linguagem. Todavia, existe uma repartição entre os conceitos de palavra e fala, corpo e pensamento: é chegado até ele, mas não o é reconhecido como

demanda daquele que o tampona, e sim como daquele que deseja (Barroso, 2019).

Neste contexto, o panorama social considerou ao longo da história da humanidade o autista como metáforas, as quais vestem uma armadura impenetrável, carapaças inquebráveis e cascas de ovo. Por outro lado, também pode ser contemplado como um reflexo de como a contemporaneidade afeta o desenvolvimento dessas crianças, como a individualidade e a solidão são aspectos pleiteados por uma parcela gritante da sociedade. Logo, é evidente o fascínio para com o TEA, pois a mercadologia e a falta de investimento dos pais complementam-se; o indivíduo é fabricado para um mundo que evolui constantemente a um lugar de narcisismo, onde, se o sujeito aplicar leis de economia para com ele mesmo (um produto), efetuar trocas comerciais para com seu grande Outro e, no final, lucrar com aquilo que a linguagem (num lugar de hedonismo) oferece, a manutenção inconsciente vem de um maquinário capitalista construído e solidificado para manter além de uma psicopatologia (Cavalcanti e Rocha, 2007). Ao eco de um discurso mercadológico e de uma ótica política para inferir a clínica do autista na psicanálise, as psicólogas e especialistas Cláudia Perrone e Natália Moraes (2018) na área de saúde mental e cultura provocam o indivíduo como manufatura da ordem capitalista, assim como, pivô de uma antropofagia pulsional motivada pelo consumo na seguinte passagem:

No mesmo movimento, o discurso do capitalista promove o apagamento do outro através da massificação dos objetos, do desgaste das relações políticas, da supressão da diferença geracional, do consumo hedonista e do desregramento pulsional (Pereira & Gurski, 2014). Ao fazer desaparecer o outro e excluir "as coisas do amor", segundo expressão de Lacan, esse discurso vai ao encontro da racionalidade neoliberal na produção de um sujeito ultraindividualista, centrado em sua própria promoção e sucesso pessoal. Ou, ainda, na produção de um indivíduo autista e consumidor, indiferente à dimensão constitutivamente política da existência (Alemán, 2009, *apud* Moraes & Perrone, 2018, p. 16)

É importante também levar em consideração o atual estado do diagnóstico do TEA, uma vez que passou por algumas nomenclaturas, que o colocava como um Transtorno Invasivo de Desenvolvimento (TID), segundo o DSM-IV. A partir de 2010, com a contribuição da psiquiatra e pesquisadora inglesa Lorna Wing, surgiu o termo espectro para se referir ao autismo, a fim de expressar as inúmeras combinações, como também as manifestações sintomáticas desse transtorno. A cientista inglesa também colaborou para um acervo classificatório do próprio TEA, a chamada tríade da incapacidade, sendo a primeira um comprometimento na perspectiva da sociabilidade (o conceito de dar e receber); a segunda é a incapacidade para com a linguagem recíproca, e a terceira, a dificuldade de pessoas diagnosticadas com o TEA de se inserirem ou participarem do imaginário social, o que corrobora a colocação das metáforas de armaduras ou de fortalezas vazias como parte de um cenário social, onde é impossível a sua identificação, porque há desaparecimento desse sujeito antes mesmo da inserção (Cavalcanti e Rocha, 2007). Dessa maneira, a psicanálise busca corporificar esse sujeito com uma estruturação psíquica daquele que fala, visto que a separação entre corpo e palavra acontece. A conexão não é finalizada, pois a *dit-mension* (dimensão do afeto) responsabiliza-se pela socialização de um indivíduo, sem produção de significantes econômicos. Portanto, fala-se de uma ruptura do ser como um todo, desejante para com ele mesmo, mas não sendo queridos pelos que detêm o discurso (Barroso, 2019).

Ademais, mesmo não estando no discurso, o autista está para a linguagem, embora as crianças com TEA encarem uma estrutura a qual é anterior a elas, a função criadora e

destrutiva da palavra, da ambiguidade e do verbo, a qual prefere por circunscrever a grande esfera linguística cuja existência perpassa a concepção desse sujeito. Dessa forma, contestando a perspectiva kupferiana de um ser falante mas não linguístico, um dilema que promove um debate mais ampliado a respeito da quarta estrutura psicanalítica. Rosine Lefort delibera sobre tal quadro em relação a sua propensão à autodestruição a respeito de uma dimensão de violência que engloba o signo não endereçado do autista no dado escrito:

Quanto à especificidade da transferência do autista, Rosine Lefort salientou a dimensão da violência presente na relação do autista com o mundo exterior e com o outro, violência da pulsão de morte, que pode gerar a destruição e a autodestruição. Esse ponto foi decisivo em sua formulação do estatuto do Outro no autismo, ou melhor a inexistência do Outro, não como alguém, mas como lugar. Ela supôs que os atos violentos do autista teriam como causa o extremo sofrimento advindo pela não inscrição da falta no Outro e a tentativa de inscrever no real essa falta. A presença dos signos da presença real do Outro, da presença de um corpo que não se inscreveu como lugar da troca simbólica, angustia o autista e mobiliza sua defesa. Tanto a voz como o olhar são signos da presença do Outro a ser anulada defensivamente. (Barroso, 2019, p.1240)

Por conseguinte, fala-se nesse contexto de um lugar destinado à análise psicanalítica e de um manejo específico para tal condição, mas, essencialmente, busca-se entender que o saber, mesmo hegemônico com sua prática perfuradora, não suporta o tamanho trauma da língua, cuja inscrição da palavra é insuficiente para um futuro derramamento do sujeito. Diante disso, o encontro para com a língua é tamanho que acontece um sufocamento pulsional, cujo ato delimita uma fronteira, a qual delimita aquilo que chegaria ao Outro. No entanto, é evitado pelo autista com a cessão da voz, que emite som, mas não opera os signos necessários para o desembocar desse sujeito em sua própria realidade, não se fazendo real (Maleval, 2021).

A fim de esmiuçar mais detalhadamente o que impede a articulação pulsional no circuito autístico, é vital que as fases do desenvolvimento psicosssexual de uma criança no espectro sejam apresentadas e discutidas, em virtude da sexualidade infantil, a qual é estimulada durante todo o crescimento e diferentemente de um tabu arcaico. Os elementos sexuais não estão intrínsecos apenas na puberdade ou na vida adulta. O ciclo infantil é marcado por vivências sexuais, pois o toque (investimento libidinal) já simula e estimula uma troca pulsional, que será de suma importância para o desenvolvimento desse indivíduo (Castelhano, 2023). Destarte, Freud revolucionou os moldes de como a sociedade enxergava o que era proibido e o que era pecaminoso, ao dizer que existia uma sexualidade infantil. Assim sendo, ele lutou pela compreensão ampla de tal termo, já que a busca pelo prazer dentro de diferentes esferas e zonas erógenas acontece nos primeiros anos de vida do ser humano (Zorning, 2008). Retomando à dualidade autoerotismo-narcisismo para com a mãe (Outro primordial), ambos os momentos perpetuam a conservação biológica daquele bebê, mas também amarram uma relação afetiva com a mãe, além de levarem a uma satisfação orgânica. O instintivo some, ao mesmo tempo em que o prazer aparece, para formar subjetivamente uma criança sexuada, conforme observa-se no seguinte trecho:

O bebê é um ser sexuado e para que o desenvolvimento do seu autoconhecimento seja adequado, mesmo iniciando de forma espontânea, necessita das relações com o meio no qual está inserido, para minimizar suas questões angustiantes. Assim, a sexualidade começa a ser desenvolvida durante as primeiras relações afetivas do bebê. Portanto, as relações entre o bebê e quem ocupa a função dos pais, são a base para o desenvolvimento da sexualidade humana e do desejo em aprender (Costa e Oliveira, 2011, p. 6).

Partindo da quarta estrutura autística como uma interrupção do movimento libidinoso e a cifração do gozo por meio do traço unário, convém mencionar a falta de investimento objetual no processo de descoberta anal da criança com TEA. Em razão da impossível assunção (nunca-gozo) das normas sociais, a criança (que não produz pois economiza a unidade monetária de maior valor: a fala) com a recente descoberta do controle esfíncteriano, não enxerga que seu desaparecimento está na borda fronteira da sua crença no real. O mundo autístico prevalece como meio de suporte para se apoiar em algum tipo de linguagem anterior a sua existência: seu Eros apagado, prejudicando o prazer da expulsão de fezes por um ser que não deixa escapar a libido, o autoerotismo não secretariado. Desse modo, há um obscurecimento de como esse indivíduo enxerga os elos que o envolvem e os laços que mantêm, pois sua moral é afetada. Não há certo e errado, bem e mal, tudo é ambíguo. Há clivagem (divisão das ordens linguísticas), pelo falecimento da cultura daquele sujeito. Por isto, o recuo, o enclausuramento no corpo que conhece ainda sem fala, o perigo da palavra, que é ceifadora, formam seu medo (D' Andrea, 2001; Fiera, 2017; Maleval, 2021).

Da mesma forma que abordagens psicológicas associam o autismo a estratégias mais comportamentais ou para um viés mais positivista, é de parâmetro natural do saber psicanalítico na clínica a construção da transferência (relação vital para o andamento do processo psicoterápico entre analista e analisando) e o entendimento do mesmo como uma organização psíquica. Quando o TEA é relacionado à Psicanálise, habitualmente há um preconceito no que se refere ao modo como a clínica percorre o tratamento e a observação desse determinado transtorno (exemplo máximo de evitação de contato). Assim, existe uma contradição ao tentar transferir algo para aquele que não representa significativamente e que sucumbe à retração pelo fatídico trauma do encontro à linguagem (Cavalcanti e Rocha, 2007).

Sabendo de tal contraste, Luciana Pires, psicanalista infantil, em seu volume, *Do silêncio ao eco* (Pires, 2007), divide o contato inicial para com essa constelação autística em dois tipos: clínica da reclamação e clínica da ecolalia, sendo estes saberes que estimulam métodos de enfrentamento e estratégias de atuação como psicólogo, com o intuito de trabalhar o TEA nas crianças neuroatípicas. Sendo a primeira forma de manifestação do tipo de autismo: o inacessível, cujas atividades simbólicas da criança como o comunicar e brincar estão gravemente comprometidas. Quanto à ecolalia, a investigação acontece na brecha daquela borda exposta ao precipício da linguagem, no momento em que o analista acolhe a criança e ela deixa escapar o conteúdo que a envolve no seu plano de constituição psíquica, permitindo a identificação e o apontamento desses seres em uma bolha de comunicação regular, fomentando um empuxo a uma dimensão a qual nunca fora inscrito. Ocorre a substituição da primordial relação parental e a sua falta de investimento objetual no(a) mãe/pai por uma experiência inaugural para com o analista, tamanha fonte de produção do inconsciente (De Barros, 2010).

Laszlo Ávila (2000), psicólogo e pensador em uníssono entre psicanálise e educação, fala sobre como lidar com o autismo como o quarto impossível de Freud, segundo o volume: “O mal-estar na civilização” (Freud, 1930). Ocupar-se dessa quarta estrutura adjunta a um trabalho destinado ao público infantil ainda é um desafio. Por mais que a relação analista-analisando consiga provocar um encurtamento da distância criada pelo receio da morte para com o encontro com o significante nascente, a pulsão se movimenta para ela mesma, o desejo do desejo. A criança com TEA ocupa um “não-lugar”. Tal singularidade é discutível: há singularidade para quem não se faz plural? Por outro lado, é de suma

importância a posição do profissional psicanalista como alguém que opera em ambos os lugares: o de quem fala e o de quem não fala; o de quem escuta e o de quem não escuta, pois mesmo Eros, dado como oferta, a criança autista ocupa um não-lugar, suas tentativas de verbalização são ruídos quase humanos, mostrando sua vontade de ainda ser social, fazer parte de algo. Mesmo estando a voz silenciada, o eco da palavra ainda produz o querer (Ávila, 2000).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A clínica psicanalítica do autismo contribuiu veementemente para a composição de um olhar mais caloroso e mais holístico diante das crianças com TEA, desmistificando os rótulos de impenetráveis e de não verbalizadas. Afinal, com o manejo devido de encontrar aquilo que a puxa e a conecta ao laço social, é notável a pauta de estimular o ser da criança, explorando os meios de inscrevê-la no plano linguístico do grande Outro e de escutar suas vivências e experiências a mundo exterior, quando há o elo entre o que ela fala e o que ela sente. Portanto, é evidente o alcance dos objetivos trabalhados ao longo da pesquisa. Foram lapidados, com as ferramentas metodológicas de revisão bibliográfica, estudos e questões acerca da Psicanálise voltada para o TEA como estrutura clínica, citando o específico estágio psicosssexual que a criança desdobra-se nos primeiros sintomas do transtorno supracitado. E, principalmente, como esse ser se localiza nos significantes derramados a ela, acarretando uma ampla discussão sobre a utilização do domínio psicanalítico em uma dimensão autística e sobre a utilização da infância como mediadora dos embates primários do ser com a linguagem

Tendo em vista que o TEA, sendo colocado sob a lupa da Psicanálise, faz surgir um novo campo científico, repleto de técnicas e de novas aberturas tanto para o tratamento (no sentido de acolhimento psicológico) como para o manejo de como acontece a caracterização do TEA desde fenômenos clínico. Na infância, quando a criança descobre seu mundo, desde o trauma do nascimento até o fantasma do palavreado, instalando o medo da demanda e o pavor do desejo. Tal organização neuroatípica promove maneiras diferentes dessa criança se desenvolver e de alcançar uma sociedade delimitada por um padrão de comportamento. Afinal, ser atípico é não se conduzir conforme a norma de comportamento e os costumes sociais enraizados e fortemente enrijecidos de modelos educacionais excludentes, onde as crianças com TEA não são pessoas e lhe faltam meios de demonstrar um mundo o qual apenas elas enxergam.

Sendo assim, a discussão e a literatura revista ao longo deste trabalho são um meio de escavar temáticas mais profundamente, contribuindo para o fortalecimento de uma epistemologia, destacando o presente objeto como uma abordagem psicológica ou uma vertente do saber. A Psicanálise, como material literário propulsor dessa discussão, possibilita uma investigação que toca os pontos fundadores de uma clínica a qual o escutar e o fazer-falar da criança autista como própria formadora do ser. Por conseguinte, entender os processos de TEA nas crianças a partir de um embasamento conceitual psicanalítico a fim de facilitar a visão do autismo como uma estrutura psicológica de manejo clínico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ÁVILA, Lazslo A. Psicanálise, educação e autismo: encontro de três impossíveis. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 3, p. 11-20, 2000.
- BARROSO, Suzana Faleiro. O autismo para a psicanálise: da concepção clássica à contemporânea. **Psicologia Em Revista**, v. 25, n. 3, p. 1231-1247, 2019.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.
- CARLONI, Paola Regina. A história e a constituição da Psicanálise: introdução aos principais conceitos freudianos para entender a subjetividade humana. **REVISTA UNIARAGUAIA**, v. 1, n. 1, 2011.
- CASTELHANO, Marcos Vitor Costa et al. O desenvolvimento psicosssexual e os contextos pulsionais da infância: um olhar psicanalítico. **Revista Coopex**, v. 14, n. 1, p. 459-469, 2023.
- CAVALCANTE, Livia Teixeira Canuto; OLIVEIRA, Adélia Augusta Souto de. Métodos de revisão bibliográfica en los estudios científicos. **Psicologia em Revista**, v. 26, n. 1, p. 83-102, 2020.
- COSTA, Elis Regina; OLIVEIRA, Kênia Eliane. A sexualidade segundo a teoria psicanalítica freudiana e o papel dos pais neste processo. **Itinerarius Reflectionis**, v. 7, n. 1, 2011.
- D'ANDREA, Flávio Fortes. *Desenvolvimento da Personalidade*. Ed. Bertrand Brasil, 2001.
- DE BARROS, Izelinda Garcia. Autismo e psicanálise: uma contradição?. **Percurso**, p. 219-221, 2010.
- DOS SANTOS, Fabiana Haro; GRILLO, Mariana Aparecida. Transtorno do Espectro Autista–TEA. In: **Colloquium Humanarum**. ISSN: 1809-8207, 2015. p. 30-38.
- FAUSTO, Ruy. Dialética e psicanálise. **Um limite tenso: Lacan entre a filosofia e a psicanálise**, p. 107, 2003.
- FIERA, Jaqueline Tubin et al. O desenvolvimento psicosssexual na criança com autismo no espaço educativo: um estudo empírico bibliográfico à luz da psicanálise. 2017.
- FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização**. 1930. Cienbook, 2020.
- JERUSALINSKY, Alfredo. O sujeito infantil e a infância do sujeito. **Estilos da clínica**, v. 3, n. 4, p. 146-159, 1998.
- KUPFER, M. Cristina. Psicose e autismo na infância: problemas diagnósticos. **Estilos da clínica**, v. 4, n. 7, p. 96-107, 1999.
- MALEVAL, Jean-Claude. **O autista e a sua voz**. Editora Blucher, 2021.
- MORAES, Natália de Andrade de; PERRONE, Cláudia Maria. Perspectivas político-clínicas: psicanálise, autismo e a razão neoliberal. **Tempo psicanalítico**, v. 50, n. 2, p. 11-30, 2018.
- PAVONE, Sandra; RAFAELI, Yone Maria. Diagnóstico diferencial entre psicose e autismo: impasses do transativismo e da constituição do outro. **Estilos da Clínica**, v. 16, n. 1, p. 32-51, 2011.
- PIRES, Luciana. **Do silêncio ao eco: Autismo e clínica psicanalítica**. EdUSP, 2007.
- ROCHA, Paulina Schmidtbauer; CAVALCANTI, Ana Elizabeth. **AUTISMO-CONSTRUÇÕES E DESCONSTRUÇÕES**. Casa do Psicólogo, 2007.
- SÁ-SILVA, J. R.; ALMEIDA, C. D.; GUINDANI, J. F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2009.

WAJNTAL, Mira. Reflexões sobre a clínica do autismo. **Estilos da Clínica**, v. 18, n. 3, p. 532-542, 2013.

