

Fórum: Danos precoces ao psiquismo: autismos e psicoses na infância
Marie-Christine Laznik

No ponto em que me encontro hoje, acredito que o que pode levar a um risco de autismo em um bebê, é o fato de ele não se fazer o objeto do terceiro tempo do circuito pulsional, ou seja, não entrar no que nos lacanianos chamamos ‘alienação real’. Nada é mais alienante do que nos fazermos objeto da pulsão do Outro e não sujeito da nossa própria pulsão. Nina Virginia Leite, citando Lacan, colocou que a mãe ensina o bebê a se exhibir, ele, o bebê, se faz objeto do olhar do Outro. De fato, quando ele se exhibe, a mãe se regozija e diz: “muito bem, você é muito esperto!” E o bebê fica satisfeito. A mãe - ou quem estiver ocupando o lugar de grande Outro -o ensina a ser objeto do seu gozo e isso como alienação é perfeito. Eu afirmaria que – fora de qualquer etiologia, porque não temos respostas às questões etiológicas, existem casos diferentes-, o que constato na minha clínica é a ausência do terceiro tempo do circuito pulsional, este terceiro tempo que implica o Outro. Este Outro é implicado no âmago do que se vai constituir como a ex-sistência desse Outro no sujeito do inconsciente. No autismo, isso não se constituiu, e não saberia dizer o porquê. Deixo em aberto, a cada caso, o porquê.

Algo diferente se passa com o bebê psicótico, eu diria que alguns bebês psicotizados pelas mães, que conhecemos na clínica e na literatura, são bebês que se fazem, que se oferecem como objeto visual, se exibem e se fazem objeto oral da mãe. São deliciosos de se comer, mas a mãe não sabe - ou não consegue saber - que o gozo do Outro lhe é proibido. Ela continua a excitá-lo, é uma mãe que a gente chama de psicotizante, quando o bebê se oferece, ela continua a demandar, sem saber se privar desse gozo. O bebê não vai virar autista, mas pode virar psicótico.

Vou tomar partido, de uma certa maneira, pela opção de Colette Soller, como fez Angela Vorcaro. São os conceitos mesmos de alienação e separação em Lacan que permitem nos nortear nessas patologias, mas acredito que Colette Soller é muito mais radical. Ela diz que no autismo o que fracassa é a alienação. Seria mais radical, talvez até um pouco temerária, porque acho que temos três tipos de alienação (Lacan não falou disso, eu que me permito). A primeira é a alienação imaginária, é se acreditar ser aquele que o olhar do Outro constituiu. Quando alguém diz: “ah, olha **eu** aqui!”, este **eu** é do ego, instância imaginária. Na infância, eu acredito ser aquilo que a minha mãe quis que eu fosse, ou meu pai. Precisamos de anos de análise para sair disso. É muito feio, principalmente pra lacanianos, ser assim alienado no desejo do Outro. Mas quando esta alienação não se constitui a pessoa fica como uma lua, um planeta andando por aí.

A segunda alienação é a alienação real, isto que acabei de descrever para vocês: se fazer objeto da pulsão do Outro no real. E a terceira é a alienação simbólica, que ocorre no que Sílvia Severina Ferreira nos contava: a mãe fala, no manhês e na proto-conversaço, no lugar do outro. A mãe dizia: “Eu tenho fome mãezinha”, no lugar do bebê. A mãe nem mesmo inverte a fala. Lacan achava que pelo menos havia uma inversão. Ele não sabia que pode ocorrer de nem haver inversão, nao sabia porque não estudou psicolingüística, esta ciência que começou depois da morte dele. Ela lhe teria decerto, interessado muito.

O que nos observamos nos filmes familiares de bebês que se tornaram autistas, é a impermeabilidade absoluta deles a todas as formas de alienação. Eles não são alienados, em todo sentido da palavra. Estão “na deles.”

O resultado disso vai ser a impossibilidade da qual Cristina Kupfer falava, da constituição do sujeito do inconsciente, enquanto marcado profundamente pela presença do Outro.

Queria agradecer o que Cristina trouxe pelo lado do desenvolvimento. Tenho tendência a deixar isso de lado, mas você tem toda razão, porque isto tem levado a erros maiores no diagnóstico que nossos colegas pediatras deixam de fazer, já que são bebês que se desenvolvem bem.

Gostaria de dizer uma série de coisas sobre o que você disse. Primeiramente, queria dizer que fizemos uma audaciosa reunião no sentido do que Lacan propunha em relação à antipatia dos discursos. Acabamos de organizar, pelo Centre Alfred Binet, uma Jornada em que convidamos os kleinianos - até aí, a antipatia era pequena-, mas convidamos também o Mottron, que é o francófilo do grupo da U. Frith nos Estados Unidos. Ou seja, é o que o cognitivismo tem de mais *Hard*, porque é pura biologia. Acho até que a biologia tem para eles um papel quase místico, religioso. Motron, que é muito simpático, com quem trabalhamos dois ou três dias, é um grande especialista mundial dos autistas inteligentes - porque temos a tendencia à confundir por vezes, autismo e problemas do desenvolvimento, Motron¹ trabalha recebendo autistas universitários.

Também conheço casos, porque os meninos do meu livro cresceram. O Murad² está agora entrando no primeiro científico, é um bom aluno.

Recentemente aconteceu com o Murad algo que vai no sentido do que Cristina falava. Mourad está na puberdade. Puberdade acontece com todo mundo, autista ou não. É um processo fisiológico: aquilo sobe na cabeça e

¹ MOTTRON, L. , BELLEVILLE, S. & MENARD, E. (1999b) ‘Local Bias in Austistic Subjects as Evidenced by Graphic Tasks: Perceptual Hierachization or Working Memory Deficit?’, *Journal of child Psychology and Psychiatry* 40 (5) : 743-56.

² Murad, ver em Laznik-Penot, Marie-Cristine ‘*Rumo à palavra: três crianças autistas em psicanálise*’ Escuta. São Paulo. 1997.

atrapalha todo mundo, ele também. Sobe, incha e tal. Começamos a trabalhar nas sessões dele os problemas de masturbação. Então ele chegou para a professora de espanhol e perguntou: “Você se masturba como?” Ela não respondeu nada, não tomou nenhum tipo de providência naquele momento. Como seria com um adolescente normal? Teria ido parar no diretor do colégio, teriasido um escândalo. Como ele é um pouco diferente dos outros, ela não disse nada, mas foi convocado o diretor, o médico escolar, o nosso médico chefe, e o que se disse ? Que esse sujeito não tem nada que estar fazendo num colégio, por mais que seja bom aluno, ele tem que sair. Então, quando discutimos isso na sessão, ele me diz: “mas então por que é que ninguém fez nada, porque não fui castigado já que estava errado?” A questão do código ele nota bem. –“Se a gente diz coisas assim pode ser expulso do colégio?” – “Pode” – “Se o seu filho fosse expulso do colégio – ele tem que passar pelo meu aparelho psíquico – você ficaria brava?” – eu disse: “Não, eu acho que ficaria muito triste”. Após um silêncio ele disse: “Triste é muito pior que brava, então vou tomar muito cuidado, porque não quero que meus pais fiquem tristes”. O processo continua passando todo por fora, por mais que se tenha começado a trabalhar com esse menino aos dois anos, fica uma lacuna, ao ponto de que hoje em dia me digo que pode se falar de uma estrutura do autismo, antes eu não tinha muita certeza disso, era um dos nossos velhos debates.

Em todo caso, é o que acontece quando se começa tão tarde quanto dois anos, que é muito tarde para um tratamento de autista.

Voltando ao tema do desenvolvimento, é claro que no bebê o desenvolvimento cognitivo no que diz respeito aos objetos pode ser bom, a atenção que eles dispensam ao objetos é excelente, sorriem para o chocalho, aprendem a manipular muito bem maquininhas de música, depois se fecham. Então o médico pode dizer, como você dizia, que esse bebê está se desenvolvendo muito bem. E isto não tem nada a ver com o sujeito do inconsciente. Mais grave ainda, os sinais que têm valor numa certa idade, não têm mais o mesmo valor em outra idade, ou seja, não se fazer olhar pela mãe, ou não se fazer objeto da pulsão oral da mãe, qualquer que seja a causa disso, é um risco de risco, num bebê de 4 a 9 meses, porque está cheio de criança que vai virar autista e que olha. Isto é marcado por uma certa datação, você tem toda razão. Mas você me dá também uma pista para responder um problema muito difícil para eles. Agora dialogamos todos juntos, porque os cognitivistas descobriram que os lacanianos conseguem sinais antes deles, então estamos sendo mais respeitados.

Na Inglaterra existe uma pesquisa que foi validada em 16 mil bebês, que se chama TCHAT³ e que permite diagnosticar bebês com 18 meses de idade que têm risco de desenvolvimento autístico. Esses bebês não são os que não olham, ou os que não são capazes de empilhar objetos. Aliás, cuidado: eles podem ser muito bons. O que eles não fazem são duas coisas que evidentemente nos divertem muito, a nós, psicanalistas. É que eles não apontam de maneira proto declarativa. Apontar de maneira proto declarativa tem que ser em relação a um objeto que não é da necessidade, banana não serve. É um objeto belo, ou seja, ofertar um objeto ao gozo visual da mãe. Imagina como me divirto com a cognição aí - e são só esses dois sinais que se encontram sempre nos bebês que vão se tornar autistas -, é quando você dá uma xicrinha de plástico e diz para o bebê oferecer um cafezinho para a mãe e ele não oferece. O disemos quando um bebê oferece? “Ah, querido, que bom!”, e seus olhinhos brilham, porque ele não se ofertou como objeto do meu gozo oral, mas ofertou um objeto ao gozo oral do outro.

Os ingleses têm um problema: há alguns ‘falsos negativos’, ou seja, todos os bebês de 18 meses que não fazem isso viram autista, porém, alguns raros bebês fizeram isso e viraram autistas. Cristina disse, há crianças autistas tão inteligentes que o código é entendido: “ofereça uma xícara de café para sua mãe” é entendido. Agora, saber se ela gozou com isto e gozar do gozo que produziu nela, este é o último dos seus problemas. Minha hipótese é que os falsos negativos encontrados no teste C.H.A.T., são crianças deste tipo.

A questão de saber se o que me funda enquanto bebê é o gozo que vou suscitar no outro ou não, pois é esta alienação que vai fazer permitir que se espere a separação. Temos esta batalha à travar antes do desenvolvimento cognitivo.

³ TCHAT (Chec List for Autisme in Todddlers) *in* Baron-Coen, S , Cox, A. & Others. Psychological Markers in Detection of Autism in Infancy in a Large Population. *Bristhish Journal of Psychiatry* (1996), 168,158-163