

Sobre a escolha do sujeito autista: voz e autismo

About the choice of the autistic subject: voice and autism

Inês Catão
Jean-Michel Vivès

Resumo

Partindo da definição de voz em psicanálise, assim como do papel que ela desempenha enquanto objeto pulsional na constituição do sujeito, os autores propõem-se a definir o autismo, metapsicologicamente, como um quadro clínico resultante da recusa ativa da voz do Outro. Esta recusa constituiria uma escolha: a de não se alienar à voz do Outro. O sujeito autista, para quem a presença do Outro é excessiva, mantendo-se prisioneiro do som, tem, dificilmente, acesso à função da fala. A partir destas colocações, os autores propõem que, quando do atendimento de sujeitos autistas, se leve em consideração as dimensões do chamado e do endereçamento característicos da dinâmica invocante.

Palavras-chave: Voz, Pulsão, Sujeito, Escolha, Autismo.

Introdução

O termo autismo qualificou, no passado, (BLEUER, 1911) um dos sintomas da esquizofrenia até que, com Kanner (1943), passou a qualificar uma síndrome e, posteriormente, a integrar as classificações psiquiátricas americanas dos transtornos mentais – os DSM – como um dos cinco Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), conhecidos também como Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID).

Paradigma da psicopatologia infantil, o autismo é o lugar de debates apaixonados sobre suas possíveis causas assim como sobre as diversas propostas de cuidados, podendo ir da modificação do regime alimentar até técnicas de treinamento que visam modificar “a interação social recíproca anormal”, as “habilidades de comunicação atrasadas e disfuncionais” e o “repertório limitado de

atividades e interesses” como o preconiza o DSM-IV, 2008. Recentemente, certos grupos no Brasil começaram a reivindicar a inclusão do autismo no grupo das deficiências. Nova bandeira no combate das instituições tradicionalmente encarregadas do cuidado destas crianças, instituições filantrópicas e associações de pais de autistas, que desejariam ver estendidos aos autistas os direitos sociais concedidos às pessoas deficientes.

Falso caminho. Um olhar e uma escuta atentos mostram que as crianças autistas não sofrem de “deficiência intelectual” – deficiência que, de fato, não faz parte do inventário clínico dos sinais e sintomas descritos por Kanner, nem dos DSM. Uma “deficiência intelectual” pode (ou não) vir a fazer parte do quadro autista com o tempo, sobretudo se a criança não estiver em tratamento. Tratar-se-ia, nestes casos, de uma deficiência cognitiva

secundária às lesões resultantes do não uso de certas regiões do cérebro¹.

Autismo e psicanálise

No próprio campo da psicanálise a questão do autismo é fonte de divergências. Estas mereceriam, certamente, um levantamento histórico, já feito, em parte, por outros autores². Neste histórico convém citar os nomes de Bruno Bettelheim (a fortaleza vazia), de Margaret Mahler (uma fase do desenvolvimento normal), de Donald Meltzer (uma síndrome patológica particular), de Serge Lebovici e de Frances Tustin (o buraco negro da *psyché*).

Os psicanalistas de orientação laciana se encontram igualmente divididos com relação ao que pensam, psicanaliticamente, sobre a síndrome. Alguns estimam que o autismo está integrado na chamada “clínica diferencial das psicoses”, também composta pela esquizofrenia e pela paranóia, cuja linha divisora metapsicológica seria a forclusão do Nome-do-pai. Para Sauvagnat (2005), a ecolalia diferida (ou tardia) do autista tem a mesma estrutura linguística que a alucinação auditiva psicótica. Isto o conduz a afirmar que autismo e psicose não são diferentes. Segundo outros, como Rosine et Robert Lefort (1980), o autismo é tido como uma quarta estrutura, ao lado das outras três enunciadas por Freud: neurose, psicose e perversão. Existem, ainda, os que consideram o autismo como a expressão clínica de um impasse, o mais precoce, na estruturação subjetiva.

Mais além de posições teóricas divergentes, o autismo coloca questões à própria teoria psicanalítica.

A voz na psicanálise: seu papel na estruturação do sujeito

Neste artigo partimos da concepção laciana de voz para interrogar os tempos lógicos da estruturação do sujeito psíquico. Trata-se de identificar a dinâmica psíquica própria ao tempo que precede a existência do sujeito do inconsciente, uma vez que fazemos a hipótese de que o funcionamento psíquico começa a se organizar bem antes do que supomos nos dias de hoje. A clínica do autismo nos serve, neste percurso, enquanto testemunha deste tempo lógico, impossível de ser datado cronologicamente.

Na obra freudiana, as vozes aparecem essencialmente na paranóia recortando a instância reguladora do sujeito – o ideal do eu, instância que resulta da sedimentação da autoridade parental primitiva. Freud situa no mesmo plano as vozes da alucinação auditiva na paranóia e aquelas do “insulto masoquista” na neurose e na perversão. O supereu, com suas funções de consciência moral (voz da consciência), auto-observação e formação de ideais, se caracteriza por ser uma instância vocal por excelência.

Mas é com Lacan que a voz torna-se um dos objetos da pulsão, que ele agrega à lista freudiana. Como Lacan mostra em O seminário, livro 11, o olhar é disjunto da visão. O olhar é uma função psíquica. Já a visão é uma função do órgão. Sustentamos, igualmente, que a voz é uma função psíquica disjunta da audição, que é uma função do órgão. Escutar e ouvir não são a mesma coisa.

A instância da voz deve ser inscrita enquanto terceira entre a função da fala e o campo da linguagem (MILLER, 1989). A fala tem por função conferir um sentido às funções do indivíduo. A fala liga o a-significar e o significante, a voz sendo o terceiro termo deste nó. Ela é o que resta da subtração da significação ao significante. A voz é tudo que do significante não contribui para o efeito de significação. Desta maneira, a noção de voz em psicanálise se afasta da noção de voz do senso comum. Em psicanálise, a voz não

1. Esta última afirmação merece ser revista à luz das recentes proposições teóricas do neurocientista brasileiro Miguel Nicolelis. (ver *Muito além do nosso Eu*, Ed. Companhia das Letras, 2011).

2. Ver a este respeito *O Autismo* (1995). Escola Letra Freudiana. Rio de Janeiro: Revinter

se identifica ao som. Sua materialidade não é sonora mas incorpórea. O som é a vestimenta imaginária da voz. A prosódia é seu registro simbólico. As alucinações psicóticas são uma mostra do real da voz, de outro modo impossível de acessar. A voz se declina segundo as três dimensões – real, simbólico e imaginário – necessariamente entrelaçadas (VIVÈS et RAUFAST, 2005; CATÃO, 2009).

A voz é o paradigma do objeto pulsional, pois é o primeiro a se constituir e é o articulador por excelência da necessária incorporação da linguagem. Primeiro vazio em torno do qual se organiza o circuito pulsional próprio ao funcionamento do ser falante, ela constitui para ele uma função primordial. Muito antes de falar, o ser suposto falante começa por escutar. A audição está presente desde o quinto mês de gestação. Aquilo que o feto escuta deixa marcas, que se transformam em traços, que sofrem um apagamento, cujos vestígios se organizam enquanto significantes. Esta estruturação em uma rede de significantes é uma construção que requer um laço com o outro, agente do campo da linguagem para a pequena criança. O que propicia este laço é a voz e, mais especificamente, sua dimensão de enunciação e de endereçamento.

O bebê nasce imerso em um banho de linguagem. Mas para que ele advenha enquanto ser falante é preciso que esta linguagem se incorpore ao real de seu corpo. A voz do Outro – muito mais o que lhe escapa do que o que ele quer dizer – serve de costura desta articulação. A voz do Outro que o bebê escuta naquilo que ele ouve é portadora de seu desejo, da marca de sua falta. É naquilo que o Outro não diz que o bebê encontra o seu lugar. Ele se deixa seduzir, se nutrir da dimensão enunciativa da voz. Laznik (1985) faz a hipótese de que a voz é o primeiro objeto da pulsão oral, pois ela interessa ao bebê antes de qualquer satisfação da necessidade alimentar – como nos demonstram as pesquisas em psicolinguística (FERNALD, Anne 1982, 1987, 1989) –, obrigando, assim, se-

gundo Laznik (2004), a uma nova leitura da teoria freudiana da noção de apoio. Lacan indica, em O Seminário, livro 10, que a identificação primordial opera pela incorporação da voz do Outro: “A voz, portanto, não é assimilada, mas incorporada. É isso que pode conferir-lhe uma função que serve de modelo para nosso vazio” (LACAN, 2005, p.301). Assim, seria melhor dizer que a voz conhece uma primeira dinâmica sob o modo da oralidade.

Encarnação da linguagem e responsabilidade do sujeito

A encarnação da linguagem começa pela incorporação da voz do Outro, mas isto só pode ocorrer com o consentimento da criança. A pequena criança não pode não ouvir, pois a orelha é um orifício que não se fecha nunca. Porém, ela pode se recusar – como forma de defesa – a dar seu consentimento à incorporação da voz. A organização psíquica se dá através de duas operações – alienação e separação – como mostrou Lacan em O Seminário, livro 11. Cabe a criança conceder o seu primeiro “sim” à operação de alienação, que terá que ser reconfirmada várias vezes. O funcionamento psíquico se estrutura em tempos sucessivos de afirmação e de negação. As diferentes modalidades de negação descritas por Freud darão acesso às diferentes estruturas psíquicas: *Verdrängung* (recalque) a neurose, *Verwerfung* (forclusão) a psicose e *Verleugnung* (renegação, recusa da realidade, recusa ou desmentido) a perversão. Segundo Laznik (1975), a elisão seria a forma particular de negação em jogo no autismo.

Na maioria das vezes, o bebê se interessa pelo endereçamento que o Outro faz a ele, assim como pelo prazer do Outro percebido por ele. É o que caracteriza o terceiro tempo da pulsão, nomeado passivo por Freud (1977), o tempo de *se fazer* ao Outro, como Lacan nos indica (1985). Deste jogo de sedução, que implica o “sim” concebido pelo *infans* à dimensão musical da voz do Outro (DIDIER-WEILL, 1997), advém sua alienação primordial ao campo da linguagem. Mas

o caminho em direção à fala também implica perdas, como a da relação imediata com a voz, que marca a forclusão primordial, contemporânea do recalque originário.

O sujeito do inconsciente não nasce com o nascimento da criança. O bebê nasce incapado, tanto do ponto de vista físico, como do ponto de vista psíquico. Seu desamparo é duplo (POMMIER, 2002). Sabemos, com Lacan, que o sujeito do inconsciente é o produto fugaz de uma operação significativa que implica uma perda de gozo, perda de gozo da voz, como nos propõe Maleval (2009 a). Para tornar-se o primeiro objeto da pulsão, a voz deve ser perdida enquanto som puro. Ela deve passar de som *puro* a som *para*, ou seja, endereçada a alguém (POIZAT, 1986; VIVÈS, 1989, 2000, 2002, 2005).

De início, é preciso que o ser suposto falante tome emprestada a voz do Outro, que ele aceite incorporá-la. Esta alienação permitirá que, *a posteriori*, ele possa falar em seu próprio nome. A organização deste funcionamento na criança e pela criança não ocorre sem um Outro não-surdo (VIVÈS, 2009), alguém capaz de escutar o que a criança ainda não diz, de invocar sua resposta e de emprestar-lhe sua voz, que ela ainda não tem. Esta é a loucura necessária, mas não suficiente, das mães.

A particularidade da voz em relação aos outros objetos pulsionais é de ser objeto do desejo do Outro (LACAN, 1985), o que implica uma dupla direção: do Outro em direção ao sujeito, mas também do sujeito em direção ao Outro. A importante questão do endereçamento indica a responsabilidade do sujeito. Ao responder ao chamado que lhe é endereçado pela musicalidade da voz do Outro, o suposto sujeito muda de posição e passa de invocado a invocante.

De uma surdez necessária à constituição do sujeito

O tempo lógico de constituição da possibilidade de surgimento do sujeito do inconsciente não é completo sem a aquisição pela

criança de um ponto surdo (VIVÈS, 1989, 2000, 2002, 2005, 2009). Depois de ter aceitado se alienar ao campo da linguagem, o sujeito por vir deve, ainda, tornar-se surdo para a voz do Outro, momento correlativo ao recalque originário. Há, então, uma surdez necessária à estruturação psíquica. Sabemos que os bebês nascem aptos a falar todas as línguas. E que eles perdem esta possibilidade pouco a pouco, à medida que fazem suas escolhas fonéticas em função de sua língua materna. A forclusão primordial concerne a forclusão do tempo musical (forclusão do significante siderante), como nos propõe Didier-Weill (1997). Em outras palavras, à *Bejahung* – ato de assunção originária do significante, primeiro “sim” concebido pelo *infans* –, deve poder advir a *Ausstossung* (forclusão primordial). Trata-se, aqui, de um “não” que se revela estar a serviço do “sim” primordial. O contrato definitivo entre o futuro sujeito do desejo e o Outro se estabelece no ato do recalque originário. É, então, que ele reafirma o “sim”.

Fazemos a hipótese de que o autismo resultaria de um mau encontro entre uma criança não-surda – que não constituiu o ponto surdo – com um Outro surdo, de uma surdez significativa (CULLERE-CRESPIN, 2007). Crespin nomeia surdez significativa parental a dificuldade de transitar, de produzir a operação de atribuição subjetiva. Na clínica, nos deparamos com frequência com mães de crianças autistas que não conseguem atribuir um sentido àquilo que sua criança enuncia, por mais evidente que esta enunciação possa ser parecer aos outros. Este dado clínico não nos autoriza, entretanto, a falar de mães autistogênicas.

Propomos que há dois tipos de não surdez: o não ensurdecimento absoluto do autista – que escuta barulhos – e o não ensurdecimento relativo do psicótico – que ouve as vozes reais da alucinação verbal. O autista é hipersensível ao barulho exatamente porque ele não é surdo. Os barulhos para ele não são diferenciados. Ele não é capaz de atribuir

um sentido a tais barulhos, e é por esta razão que o autista os teme.

“P” era um belo bebê de poucos meses quando apresentou uma forte crise de choro após escutar os fogos de artifício no dia do Ano Novo. Tal fato ocorreu muito antes do aparecimento dos primeiros sinais/sintomas da síndrome autística. Ele passou, então, a tapar as orelhas com as mãos. “P” sempre foi capaz de detectar os barulhos locais que as outras pessoas não escutavam, mas que o assustavam. Foi apenas após um longo tratamento que ele começou a perguntar o que eram aqueles barulhos, uma questão que nos mostrou, clinicamente, uma mudança de posição do sujeito face ao Outro.

“M.E.”, uma pequena menina autista hoje com nove anos, nunca ficou tranquila nos dias dos ensaios para as festas de São João na escola. As crianças autistas não toleram o barulho, que constitui para elas uma ameaça, a não ser quando o barulho é produzido por elas mesmas.

Não há nada de natural na fala. O exercício da função performática da fala pela criança indica que ela conseguiu percorrer o caminho complexo e sutil que a introduz no campo da linguagem, caminho que a leva do barulho real ao som e a música (operação de alienação), e da música a fala (operação de separação), como propusemos em outro lugar (CATÃO, 2008).

A constituição da voz própria e o autismo

Para falar é preciso dispor de uma voz. Para falar é necessário que o *infans* constitua uma voz como sua, uma *voz própria*, antes mesmo de constituir um corpo próprio, o que tem lugar no momento do estádio do espelho. Propomos que é necessário pensar as operações constitutivas do sujeito, alienação e separação, propostas por Lacan, levando em consideração o objeto voz.

O tempo lógico de constituição da *voz própria* é anterior ao estádio do espelho. Esta se constitui em um jogo feito de escuta e de ensurdecimento. Este jogo não dispen-

sa o laço que une o bebê ao Outro. A voz se constitui enquanto tal, objeto pulsional, no desempenho de seu papel de articulação entre o suposto sujeito e o Outro (CATÃO, 2009). Parafraçando Winnicott (1975), diríamos que é na voz do Outro que a criança primeiro se escuta. A escuta antecede a fala e é porque alguém a escutou, se endereçou a ela sustentando a hipótese de que um dia ela responderia, que uma criança poderá tomar a palavra um dia.

A fala é, então, uma conquista do *infans*, ou seja, ela não é o resultado de um processo natural. Ela implica uma escolha do sujeito antes de seu advento enquanto sujeito do inconsciente. A fala da criança não é produto de um tipo qualquer de adestramento. Ela é o resultado esperado da estruturação do seu funcionamento psíquico.

Muito cedo, a criança autista mostra sua escolha de não se deixar alienar aos significantes do campo do Outro, pelo menos não completamente. É o que mostram as pesquisas feitas a partir de vídeos familiares, onde podemos ver um bebê que ativamente não responde ao chamado do Outro desde o nascimento. Um bebê que não parece se interessar pelo que dá prazer ao Outro (LAZNIK, 2007), contrariamente ao que se passa com a maior parte dos bebês. Estes, em sua maioria, demonstram uma *apetência simbólica* (CULLERE-CRESPIN, 2007) para o contato com o Outro desde o período neonatal. É essa, também, a conclusão do psicolinguista Colwyn Trevarthen (1979, 1993), o que o leva a sustentar a hipótese de uma intersubjetividade inata. Segundo Nagy (2004), os bebês não somente são desejosos do contato com o Outro, como eles não se contentam em imitar: eles o provocam.

Para Laznik, a provocação descrita por Emesi Nagy faz pensar no *se fazer* ao Outro, que caracteriza o terceiro tempo da pulsão. Pesquisas realizadas a partir de vídeos de família de crianças que, posteriormente, apresentaram uma síndrome autística, levaram Laznik a fazer a hipótese de que a ausência

da prosódia manhês – observada nos registros da voz materna – deve-se, talvez, a um desinvestimento do bebê pela mãe, em razão da não-resposta deste. A criança autista é um parceiro que não aceita jogar o jogo com o Outro e que coloca em dificuldade a posição poética (VIVÈS, 2008) da mãe. Ele se esquiva de tudo aquilo que indica uma organização pulsional, ao contrário do que seria “natural” em um bebê.

A insistência que concerne à questão do começo do impasse do autismo – na mãe ou na criança? – não nos forneceu, até o presente momento, nenhuma resposta realmente satisfatória. Porém, implicar a criança nessa escolha parece ser importante, tanto no que concerne a pesquisa sobre o tempo lógico da estruturação psíquica, como no que concerne ao que pode ser proposto como conduta terapêutica.

Para construir a possibilidade de exercer a função da fala, a criança deve escutar o chamado da voz ouvido no endereçamento e, em um segundo tempo, tornar-se surda. Nossa hipótese é a de que o sujeito autista não accede ao necessário ensurdecimento para a voz do Outro. A recusa ativa da voz pelo sujeito autista indica um recuo diante do trauma da entrada no campo da linguagem – o *troumatisme*³ – como propôs Lacan. Para Maleval (2009 a), a criança autista não cede sobre o gozo da voz e, em função disso, sofre de um excesso de voz. Propomos que, na criança autista, a voz, enquanto objeto pulsional, é não constituída (CATÃO, 2009). Em outras palavras, o tempo lógico de constituição da voz própria não aconteceu. Acreditamos que isto pode vir a acontecer durante o tempo do tratamento, mesmo se a defasagem com relação ao tempo cronológico onde ele era esperado, deixa sequelas. No período da infância a cronologia conta, mesmo se o desen-

volvimento, imbricando o físico e o psíquico, obedece a tempos lógicos.

Como recorda Maleval (2009), a criança autista não tem dificuldade de se comunicar, de compreender ou de se fazer compreender. A clínica nos mostra como, não sem esforço, ela indica imperativamente aquilo que quer. O que ela nos apresenta é uma recusa em falar, uma recusa da dimensão enunciativa da voz. O autista fala, desde que apague a dimensão enunciativa daquilo que ele diz. Ele tenta reproduzir uma fala desconectada da dimensão subjetiva. Disto resultam estereotípias verbais e ecolalias. Para Maleval (2008), a tentativa de extração da dimensão enunciativa está presente desde o balbucio que, nos bebês que se tornarão autistas, é particular, como assinala também Laznik (1995). A criança autista recusa o acesso à enunciação (MALEVAL, 2008). Ou seria melhor dizer que ela emprega sua energia para tentar evitar a inscrição de toda perda?

Como ela não pode se recusar a escutar o que diz a voz do Outro desde antes de seu nascimento, e que deixa marcas indeléveis, o passo que viria confirmar a primeira marca – o apagamento do traço – não se constitui. O funcionamento da criança autista mostra a fixação de S1 em uma série de S1s que não fazem cadeia. “J.G.”, 4 anos, nos fez disto uma demonstração clínica sistemática no começo de seu tratamento construindo uma fila de pequenos carros e outros objetos, se possível, sem intervalo.

O bebê que irá se tornar autista apresenta dificuldades de organização em todos os circuitos pulsionais e não somente naquele da pulsão invocante. É comum constatar-se na história dessas crianças uma recusa alimentar precoce – “J.G.” se recusava beber água –, um atraso importante na aquisição do controle do esfíncter (a perda das fezes e a utilização do vaso sanitário são vividos com extrema angústia), uma recusa do olhar (com um desvio ativo do olhar acompanhado frequentemente de um estrabismo fisiológico persistente) e, principalmente, uma

3. *Troumatisme*: se trata do que nomeamos em francês uma palavra-valise que faz alusão ao *trou* (furo) e ao *traumatisme* (traumatismo).

recusa da voz do Outro, expressa por uma não-resposta ao chamado, mutismo, estereótipos sonoros e ecolalia. É crucial constatar que essa não-resposta ao chamado conduz frequentemente os pais a levantarem a hipótese de surdez na criança, razão pela qual começam sua busca pelo otorrinolaringologista, pelos fonoaudiólogos e submetendo a criança à audiometria.

Sobre o tratamento

A clínica nos ensina que manter-se na posição de ensurdecimento para a dimensão significativa não é sem angústia para a criança, uma angústia que os objetos autísticos tendem a apaziguar. A retirada forçada destes objetos no curso do tratamento parece responder mais à angústia do adulto que a trata – quando este visa a retificação educativa do comportamento social inapropriado, muitas vezes tirânico, da criança – do que a um objetivo terapêutico claro.

O que nossa prática clínica mostra é que a retirada desses objetos, não somente não traz bons resultados, como também aumenta, ao contrário, a automutilação – ou seja, a angústia projetada sobre o próprio corpo – e a agressividade perante o Outro. Os objetos autísticos funcionam como uma proteção contra a perda. Eles são utilizados para propiciar uma sensação de segurança que, sem eles, o autista não tem. “Tudo indica”, diz Maleval (2009 b), “que a função maior do objeto autístico complexo consiste em aparelhar um gozo pulsional em excesso” (MALEVAL, 2009 b, p.233). Os objetos do autista localizam o gozo sobre uma borda e permitem, assim, cessar as condutas de automutilação.

O tratamento psicanalítico do autismo promove uma saída da posição autística – em todo caso, do fechamento autístico. Para tal, é preciso que o analista recorra a sua douta ignorância, (como supomos, aliás, em todos os outros casos), e que ele se ofereça como um Outro que não seja muito presente, um pouco incompleto, furado, que não demande nada. Ou, então, que demande ao lado, mas

que seja secretário das invenções da criança e que as legitime como produção de um sujeito suposto. Escutar a criança autista não somente é possível, mas implica sempre menos do que supomos: um esvaziamento de gozo também por parte do analista. Ao menos nisto, o tratamento psicanalítico da criança autista se parece com os outros tratamentos psicanalíticos.

Nem déficit, nem doença a ser curada, nem comportamento a ser retificado. No tratamento do autismo há um sujeito a ser escutado em seu modo particular de funcionamento, um sujeito que antecede o sujeito do inconsciente. Cabe ao analista escutar bem, ele, a quem bastam meias palavras, meias ecolalias, para ajudar a criança na constituição da voz enquanto objeto pulsional, ou seja, na constituição de uma voz que lhe seja própria.

A escolha da criança autista indica uma maneira de lidar com o Outro que é sustentada a duras penas por um sujeito que tenta escapar do destino do sujeito do inconsciente: ter uma vida fugaz, em intervalos, desaparecer entre dois significantes. Porém, uma outra saída é possível: invocado pelo psicanalista, o sujeito por vir pode escolher responder. As sessões podem, então, ser compreendidas como espaços onde a criança pode experimentar, pouco a pouco, e através do desejo do analista expresso em uma improvisação que se endereça à ela (VIVÈS, 2003), um outro tipo de relação com o som, com a voz, que poderá permitir-lhe fazer a escolha de nascer para a fala.

Abstract

The authors, when discussing the definition of voice in psychoanalysis, as well as the role of voice as a drive object of the subject's constitution, propose a metapsychological definition of autism as a clinical condition resulting from an active refusal of the voice of the Other. This refusal constitutes one choice: the choice of not to sell in the voice of the Other. The autistic subject, for whom the presence of the Other is excessive, remains prisoner of the sound, so hardly have access to the function of the speech. The authors propose to consider the importance of the call and of the address, characteristics of the dynamic of the invocation, for those who works with the autists.

Keywords: Voice, Drive, Subject, Choice, Autism.

Referências

- CATÃO, I. *O bebê nasce pela boca: voz, sujeito e clínica do autismo*. São Paulo: Instituto Language, 2009.
- CATÃO, I. Do som à música, da música à voz: os passos da fundação do sujeito. In *Cuidados no início da Vida*. Lou Muniz Atem (org). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.
- CULLERE-CRESPIN, G. "L'appétence symbolique: comment la clinique du bébé éclaira la clinique de l'autisme". In *L'Épopée symbolique du nouveau-né*. De la rencontre primordiale aux signes de souffrance précoce. Paris: Érès, p.27-43, 2007.
- DIDIER-WEILL, A. *Os Três Tempos da Lei: o mandamento liderante, a injunção do supereu e a invocação musical*. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.
- FERNALD, A. Intonation and Communicative Intent in Mother's Speech to Infants: Is the Melody the Message? In *Child Development*, 1989, 60, p.1497-1510, 1989.
- FERNALD, A & SIMON, T. Expanded Intonation Contours in Mother's Speech to Newborns. In *Developmental Psychology*, 20 (1), p.104-113, 1982.
- FERNALD, A & KUHL, P. Acoustic Determinants of Infant Preference for Motherese Speech. In *Infant Behavior and Development*, 10, p.279-293, 1987.
- FREUD, S. (1977/1915). Os instintos e suas vicissitudes. In *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v.XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- KANNER, L. (1943). Os distúrbios autísticos do contato afetivo. In Rocha, P.S. *Autismos*. São Paulo: Escuta, 1997.
- LACAN, J. (1962-1963). *O Seminário, livro 10: a angústia*. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.
- LACAN, J. (1964). *O Seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.
- LAZNIK, M.-C. *Vers la parole: trois enfants autistes en psychanalyse*. Paris: Denoël, 1995.
- LAZNIK, M.-C. A voz como primeiro objeto da pulsão oral. In *A voz da sereia*. Salvador: Ágalma, 2008.
- LAZNIK M.C.; MAESTRO, S.; MURATORI F.; PARLATO E. Les interactions sonores entre les bébés de-

- venus autistes et leurs parents. In CASTAREDE M.F.; KONOPCZYNSKI, G. (eds). *Au commencement était la voix*. Paris: Erès, 2005, p.171-181.
- LEFORT, R. et R. *Naissance de l'Autre*. Paris: Seuil, 1980.
- MALEVAL, J.-C. *L'autiste et sa voix*. Paris: Seuil, 2009.
- MALEVAL, J.-C. Les objets autistiques complexes son- ils nocifs? In *L'autiste, son double et ses objets* (Maleval, org.). Rennes, França: PUR, 2009.
- MALEVAL, J.-C. Quel traitement pour le sujet autiste? In *Les Feuillettes du Courtil*, n.29. Publication du Champ freudien en Belgique, 2008.
- MILLER, J.-A. Jacques Lacan et la voix. In *La voix: actes du colloque d'Ivry*. Paris: La lysimaque, 1989.
- NAGY, E. & MOLNAR, P. Homo Imitans or Homo Provocans? Human Imprinting Model of Neonatal Imitation. In *Infant Behavior & Development* 27, p.54-63, 2004.
- POMMIER, G. Du passage littéral de l'objet à la moulinette du signifiant. In *Le signifiant, la lettre et l'objet* – Journées du 19 et 20 octobre 2002, Paris: Cahiers de l'Association Lacanienne Internationale, 2002.
- LETRA FREUDIANA. O Autismo. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.
- SADOCK, B.J. *Compêndio de Psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. São Paulo: ART-MED, 2007.
- SAUVAGNAT, F. Hallucinations psychotiques et énonciation. In *La voix dans la rencontre clinique*. Jean-Michel Vivès (direction). Paris: l'Harmattan, 2005.
- TREVARTHEN, C.; HUBLEY, P. & SHEERAN, L. Les activités innées du nourrisson. In *La recherche en éthologie*. Paris: Seuil, 1979.
- TREVARTHEN, C. ; KOKKINAKI, T. & FIAMENGHI, G. What Infant's Imitations Communicate: with mothers, with fathers and with peers. In *New Perspectives in Early Communicative Development*. London: Routledge, 48-81, 1993.
- VIVÈS, J.-M. Para introduzir a questão da pulsão invocante. In *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v.12, n.2, São Paulo, p.329-341, 2009.
- VIVÈS, J.-M. Le silence des Sirènes, une approche kafkaïenne de la voix comme objet a. In *Figures de la Psychanalyse*, 16, Toulouse, Eres, p.93-102, 2008.
- VIVÈS, J.-M. *La voix dans la rencontre clinique*. Jean-Michel Vivès (direction). Paris: l'Harmattan, 2005.
- VIVÈS, J.-M. Le chant entre parole et cri étouffé. Ours et malheurs de l'invocation dans les Contes d'Hoffmann de Jacques Offenbach. In *Insistance*. Ramonville Saint-Agne, France: Erès, 2005.
- VIVÈS, J.-M. *L'opéra et le désir: passe et impasse de la voix*. Elisabeth Blanc et Jean-Michel Vivès (direction). Paris: l'Harmattan, 2004.
- VIVÈS, J.-M.; AUDEMAR, C. Improvisation maternelle et naissance du sujet: une approche en musicothérapie. Le petit garçon qui parlait d'une voix sourde. In *Dialogue*. Toulouse, Eres, 159, 106-118, 2003.
- VIVÈS, J.-M.; AUDEMAR, C. *Les enjeux de la voix en psychanalyse dans et hors la cure*. Jean-Michel Vivès (direction). Grenoble, França: Presses Universitaires de Grenoble, 2002.
- VIVÈS, J.-M.; AUDEMAR, C. Et incarnatus est... In *Quand la voix prend corps: entre la scène et le divan*. Paris: l'Harmattan, 2000.
- VIVÈS, J.-M.; AUDEMAR, C. Pulsions invocantes et destins de la voix. In *La Voix*. Paris: Navarin, 1989.
- WINNICOTT, D. W. (1967). O Papel de Espelho da Mãe e da Família no Desenvolvimento Infantil. In *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

RECEBIDO EM: 01/08/2011

APROVADO EM: 12/09/2011

SOBRE OS AUTORES

Inês Catão

Psicanalista. Membro da Escola Letra Freudiana (RJ).
Psiquiatra infantil (COMPP/SES-DF). Pós-doutora
pela Université de Nice Sophia-Antipolis. cataoines@
gmail.com

Jean-Michel Vivès

Professeur de Psychologie Clinique et Pathologique,
EA 3159, Université de Nice Sophia-Antipolis
Psychanalyste, 90 Chemin Beau Site 83100 Toulon.
jeanmichelvives@gmail.com

Endereço para correspondência:

SEPS 714/914 – Bloco A – Número 3
Sala 302 – Asa Sul
70 390-145 – Brasília/DF
Tel.: (61)3345-8250
E-mail: cataoines@gmail.com