

## Fundamentos

### A orientação psicanalítica de Rosine e Robert Lefort na clínica do sujeito

**Paola Basso Scalzo; Rosane Zétola Lustoza**

**Resumo.** O artigo aborda a orientação psicanalítica de Rosine e Robert Lefort e tem por objetivo colocar em primeiro plano as contribuições desses dois autores no desenvolvimento de novos horizontes práticos para a psicanálise lacaniana. O artigo resgata assim a originalidade de sua obra, refletindo sobre os princípios essenciais que a norteiam e que permitem a ampliação do discurso analítico a domínios até então julgados refratários ao seu tratamento. Para tanto, o artigo explicita três de suas principais proposições. Em primeiro lugar, a ideia segundo a qual a unidade da psicanálise reside no conceito de sujeito; em segundo lugar, a afirmação da inexistência de diferença entre a psicanálise com crianças e com adultos e, finalmente, em terceiro lugar, a consideração do desejo do analista como operador essencial no tratamento.

**Palavras chave:** Lefort; sujeito; desejo do analista.

### La orientación psicoanalítica de Rosine y Robert Lefort en la clínica del sujeto

**Resumen.** El artículo aborda la orientación psicoanalítica de Rosine y Robert Lefort y tiene por objetivo colocar en primer plano las contribuciones de estos dos autores en el desarrollo de nuevos horizontes prácticos para el psicoanálisis lacaniano. El artículo rescata así la originalidad de su obra, reflexionando sobre los principios esenciales que la orientan y que permiten la ampliación del discurso analítico a dominios hasta entonces juzgados refractarios a su tratamiento. Para ello, el artículo explicita tres de sus principales proposiciones. En primer lugar, la idea según la cual la unidad del psicoanálisis reside en el concepto de sujeto; en segundo lugar, la afirmación de la inexistencia de diferencia entre el psicoanálisis con niños y con adultos y, finalmente; en tercer lugar, la consideración del deseo del analista como operador esencial en el tratamiento.

**Palabras clave:** Lefort; sujeto; deseo del analista.

### The psychoanalytic orientation of Rosine and Robert Lefort in the subject's clinic

**Abstract.** The article deals with the psychoanalytic orientation of Rosine and Robert Lefort and aims to put in the foreground the contributions of these two authors in the development of new practical horizons for Lacanian psychoanalysis. The article thus rescues the originality of his work, reflecting on the essential principles that guide

---

\* Psicanalista. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil. E-mail: [paola.b.scalzo@gmail.com](mailto:paola.b.scalzo@gmail.com)

\*\* Professora-associada da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil. E-mail: [rosanezetola@gmail.com](mailto:rosanezetola@gmail.com)

it and that allow the expansion of the analytical discourse to domains previously judged refractory to its treatment. To do so, the article explains three of its main propositions. In the first place, the idea that the unity of psychoanalysis lies in the concept of subject; secondly, the affirmation of the non-existence of difference between psychoanalysis with children and with adults and, finally, third, the consideration of the analyst's desire as an essential operator in the treatment.

**Keywords:** Lefort, subject, analyst's desire.

**R**osine e Robert Lefort foram pioneiros na prática psicanalítica lacaniana com crianças institucionalizadas e em situação de abandono familiar, sendo responsáveis pelo tratamento de sujeitos cujo destino parecia inicialmente reduzido ao de serem observados, falados e conduzidos em suas vidas por algum outro. Sua prática consistiu em uma aposta no tratamento psicanalítico de crianças que testemunhavam justamente seu apagamento enquanto sujeitos diante do Outro. Rosine e Robert Lefort reafirmaram, da maneira mais forte e decidida possível, a condição ética de sujeito desses indivíduos tradicionalmente segregados das diversas figuras do Outro parental, social ou político; sujeitos de alguma maneira (de)negados, isto é, até então reduzidos à posição de objetos.

Este artigo pretende circunscrever o que especifica e fundamenta a contribuição feita pelo casal Lefort para a atuação do psicanalista. Nossa hipótese é que tal contribuição expressa uma reafirmação radical do próprio fundamento ético da psicanálise, a qual será feita ao modo típico da estratégia lefortiana, que se caracteriza por promover a inclusão de tipos psicopatológicos aparentemente excluídos das formas de tratamento pela palavra. Desse modo, categorias tradicionalmente referidas ao discurso psiquiátrico, como, por exemplo, o autismo e a psicose infantil, passam a ser anexadas ao território da psicanálise.

Desse modo, se o trabalho de Rosine e Robert Lefort constitui uma contribuição maior para a história do movimento analítico lacaniano, isso se deu em função de uma defesa essencial da dimensão ética constitutiva do tratamento, uma defesa que se baseia de modo eminente na restituição da condição de sujeito de certos indivíduos. Nesse sentido, o casal Lefort foi responsável por tornar o tratamento analítico possível a esses sujeitos, levando com isso o ensino de Lacan às últimas consequências: a responsabilização por sua condição de sujeito, ali onde nada parecia indicar a existência de algo que pudesse ser escutado.

Dessa maneira, pretendemos apresentar a tese central do argumento lefortiano, traduzida no aforismo *só há psicanálise do sujeito e não da criança* (Lefort & Lefort, 1984/2010), enfatizando os dois polos que se apresentam correlatos no tratamento analítico: a articulação da posição do sujeito àquela do desejo do analista. Essas duas características nos parecem essenciais para justificarmos não só a relevância da contribuição dos Lefort para a psicanálise, mas também para reafirmarmos a psicanálise como um tratamento que vai na contramão da patologização maciça da infância que se observa na atualidade. Essa apropriação da criança pelo discurso médico, em vez de convocá-la como sujeito capaz de subjetivar sua própria experiência, confirma-a no lugar de um objeto passivo da manipulação técnica.

Uma das primeiras coisas que um psicanalista encontra na leitura dos textos lefortianos acerca da clínica com crianças em geral e do autismo e da psicose infantil em particular se manifesta assim no esforço dos autores em defender a elaboração de um saber que não seja *sobre* o paciente, mas que *advenha* dele; e isso de um modo que não exclua o analista e sua posição. Tal característica do trabalho do casal Lefort vem exemplificar uma prática clínica que, conjugando a direção de tratamento e a posição do analista no que concerne à clínica com crianças, parte de uma concepção de sujeito inseparável e constituinte da clínica psicanalítica

que eles enunciam. E, dessa maneira, enfim, a aposta no sujeito se fará tanto mais central para a atividade do psicanalista quanto mais ela se ocupar do infantil, da situação do *infans* e de seus percalços mais difíceis.

Na primeira parte de nosso artigo será argumentado que, se a psicanálise é fundamentalmente uma *práxis* de natureza ética, não há tratamento que não se sustente em uma aposta de que o paciente possa ser, por definição, um *sujeito* – isto é, um ser de linguagem que pode ser tratado, no interior do discurso analítico, como alguém responsável por subjetivar sua própria condição sexuada através do significante. Na segunda parte, será demonstrado que a aposta na posição do sujeito implica, por sua vez, a posição em ato do desejo do analista, o que torna esses dois conceitos necessariamente intrincados no trabalho analítico. Assim, com a unidade da psicanálise repousando tanto no conceito de sujeito quanto no de desejo do analista, procuraremos tornar evidente de que modo a reflexão lefortiana demonstra a defesa da essência do *discurso analítico*, o que torna possível justamente a extensão do domínio do tratamento e a reafirmação da dimensão ética constitutiva do tratamento analítico enquanto tal.

### **A unidade da psicanálise e a aposta do sujeito**

Há, na obra lefortiana, uma íntima relação entre sua defesa da condição de sujeito do analisante e a extensão do domínio de aplicação da psicanálise. Tal defesa pode ser extraída de três atendimentos clínicos paradigmáticos realizados pela psicanalista francesa: os atendimentos de Nadia, uma menina neurótica de treze meses; de Marie-Françoise, uma menina autista de trinta meses, ambos descritos e articulados no livro *O nascimento do Outro* (Lefort & Lefort, 1980/1984); e, por fim, o atendimento de Robert, um menino psicótico de três anos e nove meses, cujo caso clínico foi apresentado por Rosine Lefort no *Seminário 1* de Lacan (1953-54/1986). Essas três crianças foram atendidas por Rosine Lefort em um asilo temporário para crianças que dependiam da assistência pública (Tendlarz, 2015). Todos esses três relatos trazem a marca das questões clínicas enfrentadas pela analista quando o Outro simbólico não se constituiu como um lugar possível para que o sujeito se inscrevesse enquanto tal.

Consideramos que o trabalho do casal Lefort, nesse sentido, serve de maneira excelente para exemplificar uma prática clínica que conjuga a posição do sujeito e o desejo do analista, o que permite inaugurar um tratamento possível naqueles casos que pareciam refratários ao tratamento pela palavra. Isso se torna possível a partir da compreensão de que as crianças são analisantes por inteiro e de que, portanto, não há uma análise específica para crianças que seja diferente da análise de adultos, uma vez que o analisante é sempre o sujeito. É desse modo que eles permanecem fiéis aos princípios da prática lacaniana.

Essa concepção é uma consequência da própria prática lefortiana de análise com crianças, cujo princípio é o de reconduzir a categoria imaginária de criança àquela propriamente analítica e estrutural de sujeito. Segundo Laurent (2012/2014), os Lefort seguiram a indicação dada por Lacan, sendo responsáveis por reconduzir a prática analítica com crianças à sua dimensão significante e a uma “verdadeira ascense de orientação para o real” (Laurent, 2012/2014, p. 44), evitando com isso “os prestígios idólatras do corpo e de suas imagens” (p. 44), os quais, segundo este autor, caracterizariam tanto a prática kleiniana quanto a de Françoise Dolto, dominantes na clínica do final dos anos de 1950.

De fato, Rosine e Robert Lefort sustentam que a criança será recebida no trabalho analítico simplesmente como um *sujeito*. Segundo Rosine Lefort (1983-1988/1991b), “a criança no

adulto é sempre o mesmo problema da unidade da psicanálise, ou ainda da criança como analisante integral, porque aos olhos da psicanálise não há uma criança ou um adulto, há um sujeito” (p. 17). Nas palavras de Robert Lefort (1983-1988/1991), “não há especificidade na psicanálise com crianças. A estrutura, o significante e a relação com o Outro não concernem de maneira diferente à criança e ao adulto. É isto que faz a *unidade da psicanálise*” (p. 13).

Podemos traduzir as passagens acima da seguinte maneira: só há psicanálise do *sujeito* e não da *criança*, na medida em que *a noção vulgar de criança não consistiria efetivamente em um conceito propriamente metapsicológico*. Isso implica dizer que, qualquer que seja seu modo de posição no Outro (sua defesa), a criança não será reduzida nem, por um lado, a um objeto do saber e do discurso do Outro e nem, por outro, a um processo cronológico de desenvolvimento. A este respeito, afirmam Rosine e Robert Lefort (1984/2010) que lhes parece “inteiramente despropositado falar de psicanálise de criança ou de psicanálise de adulto” (p. 129).

Notemos bem a aparente estranheza e a efetiva audácia de tal ideia. Afirmar como princípio de sua prática a ausência de diferença fundamental entre a clínica de adultos e o tratamento de crianças parece afrontar uma de nossas intuições mais elementares. Por acaso a criança e o adulto, por definição, não vivem de fato situações distintas, e isso em todas as dimensões que pudéssemos conceber (biológica, psicológica, social, etc.)? Não estão eles em momentos radicalmente diferentes do desenvolvimento? E, nesse sentido, a partir de que ponto de vista a psicanálise poderia ousar afirmar que a distância evidente que os separa poderia ser sobretudo um preconceito?

Vejamos o que Rosine Lefort (1983-1988/1991c) nos diz com a seguinte citação:

Radical interrogação do sujeito no ser demasiadamente pleno, do qual se deve excluir toda analogia, qualquer que seja, com a neurose: a criança o diz; cabe a nós escutá-la sem nos apegarmos a um saber que poderia produzir fechamento. Que produz fechamento; cabe a nós nos tornarmos disponíveis, fazer tábula rasa de um discurso prematuro – o nosso ou o dos pais - e não ser mais que uma voz para deixar lugar à criança como analisando por inteiro (p. 12).

Ou seja, mais uma vez os Lefort tiveram a intuição – audaciosamente anti-imaginária, notemos! – de que o que sustenta a clínica psicanalítica de crianças é justamente que estas não sejam consideradas enquanto tais, mas apenas a partir daquilo que as tornaria indistintas, isto é, apenas como sujeitos (nem crianças, nem adultos!). Mais precisamente, o que a orientação lefortiana nos parece sugerir consiste em nos atermos a uma visada exclusivamente ou essencialmente estrutural, contrária à pregnância imaginária de categorias pseudo-analíticas como aquela de ‘criança’, ‘adolescente’ e ‘adulto’.

Mas, tal posição de *direito* por parte do analista, seria *de fato* possível? Pode mesmo o clínico abandonar em absoluto sua compreensão intuitiva do que seria uma criança e/ou um adulto? E seria isso efetivamente salutar para o tratamento? Em que medida?

Deve-se aqui notar que a orientação do casal Lefort não é no sentido de negar a existência de certas particularidades no tratamento de crianças. De fato, parece pouco provável que uma criança de tenra idade passe a sessão deitada no divã associando livremente. Mas, para além de questões de manejo direto, é importante notarmos que a posição lefortiana deve ser nuançada para ser melhor compreendida, pois, mesmo de um ponto de vista estritamente epistêmico, a afirmação de uma absoluta ausência de diferentes modalidades do sujeito, que estariam diferentemente situados com respeito ao Outro, seria incorreta.

Nesse sentido, recusar qualquer especificidade ao tratamento de crianças não implica tacitamente a exclusão de toda diferença, pois a orientação lefortiana se nega a opor as ideias

de ‘diferença’ e de ‘estrutura’. Ao contrário, o que eles defendem é que justamente a categoria de ‘sujeito’ - enquanto categoria estrutural - torna possível construir uma multiplicidade de diferentes posições subjetivas, isto é, diferentes maneiras do ser falante responder eticamente no interior da ordem do significante diante do Outro (por exemplo, responder autisticamente, fobicamente, neuroticamente, etc. perante o Outro). Rosine Lefort (1983-1988/1991c), ela mesma, considera que, tanto quanto no caso da clínica de adultos, trata-se do “estatuto do Outro e da transformação desse estatuto no interior, no desenrolar do tratamento analítico da criança” (p 12). Segundo a autora, em linhas gerais, ou o Outro é afetado pela falta, o que responde a uma neurose, ou então ao Outro nada falta, o que nos leva ao campo da psicose. E, assim, segundo os autores, a visada estrutural do tratamento de sujeitos enquanto sujeitos não constitui uma estática, mas, ao contrário, permite uma leitura bastante dinâmica deste processo de responder diante de um Outro, fazendo inclusive com que, inversamente, a negação da visada estrutural nada mais testemunhasse do que a pregnância das maneiras usuais, imaginárias, da cronologia e do desenvolvimento na questão do sujeito em psicanálise.

Dessa maneira, o que o argumento deles nos sugere é que, menos do que focar nas convenções sociais acerca das etapas cronológicas do desenvolvimento, a concepção do sujeito orientaria o clínico a reconhecer que tal categoria abrange o reconhecimento da pluralidade dos modos de *localização do sujeito na sua relação com o Outro, para além de sua idade aparente ou de sua enfermidade manifesta*. Seguindo esta via, o diagnóstico clínico em psicanálise somente poderá ser cogitado no seio da relação transferencial. Assim, é possível reafirmar a ideia de que para a psicanálise um diagnóstico, diferente da prática médica, nunca será puramente descritivo, na medida em que o que está em jogo é justamente a posição do sujeito no interior do laço analítico, e “é com esse real que vamos nos defrontar” (Lefort, 1983-1988/1991c, p. 12).

Essa radical reorientação em direção a uma condição de sujeito, ao mesmo tempo estrutural e pluralista, parece indicar uma inversão nos termos: *para a psicanálise, a posição do sujeito não seria dependente do desenvolvimento, mas, ao contrário, o desenvolvimento é que seria dependente da posição do sujeito*. Quanto a isso, nos dizem os psicanalistas:

O giro assim operado é radical para a psicanálise com crianças, já que implica não um desenvolvimento que deixaria na expectativa de maturação do *infans* toda a articulação do fenômeno analítico, mas uma estrutura que é a do significante, na qual a criança é imersa desde antes de seu nascimento e na qual ela se humaniza (Lefort & Lefort, 1995/1997, p. 09).

É refletindo sobre esta mesma questão que Hélène Deltombe (2010) afirma que, para Rosine Lefort, a idade cronológica não se apresenta como uma coordenada do sujeito. Em vez dela, suas coordenadas, como nos apresenta Robert Lefort (1983-1988/1991), seriam aquelas formadas pela estrutura, pelo significante e pela relação com o Outro. De fato, para o casal Lefort “não há infância do sujeito” (Lefort & Lefort, 1995/1997, p. 8). Esse entendimento é o mesmo que encontramos na obra *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (Freud, 1905/1996c), na qual a compreensão do que seria o infantil passa a fazer parte de um aspecto intrínseco à própria pulsão sexual e, portanto, a algo resistente a uma concepção desenvolvimentista da subjetividade. Portanto, é Freud mesmo quem nos diz que o infantil é justamente aquilo que na criança não se desenvolve ou, melhor dizendo, que não segue a visada imaginária de um desenvolvimento ao mesmo tempo natural, psicossocial e cronológico.

Assim, a partir das coordenadas estruturais, Rosine e Robert Lefort acreditam que no trabalho analítico o sujeito é aquele que pode responder por si, o que não impede que o faça sempre de uma maneira particular. Apesar de a relação da criança com os pais estar

necessariamente implicada na constituição do sujeito, trata-se de uma relação que não apaga ou elimina essa dimensão, ao contrário, funda-a. Com isso já podemos ir traçando um pequeno esboço da extensão do conceito de sujeito produzida pelos Lefort – a categoria ‘*sujeito*’ *recai sobre aquele e somente aquele que pode responder à questão: o que fez do saber, do gozo e do objeto que lhe foram oferecidos por seus pais?* (Lefort & Lefort, 1984/2010). Essa é uma espécie de versão lefortiana da referência feita por Freud (1913/1996b) à sentença “conquista para fazer teu aquilo que herdaste de teus pais” (p. 160). Por essa razão, Rosine Lefort (1983-1988/1991) dirá que cabe à criança em análise se afastar do discurso dos pais e encontrar seu próprio discurso, seja essa criança o sujeito que for. Quanto a isso, diz Tendlarz (2015), que “os pais transmitem como funcionou neles o objeto, o gozo e o saber, e cada um faz isso à sua maneira. Logo se produz a eleição do sujeito” (p. 110).

É a partir desses motivos até aqui apresentados que devemos entender o que fundamenta e justifica a clínica lefortiana com crianças institucionalizadas, quando por muitas vezes suas histórias pessoais se resumiam ao que seus prontuários médicos podiam delas dizer. Efetivamente, nesse cenário de violenta dessubjetivação, é louvável sua defesa da condição do sujeito como aquele único capaz de responder por si, mesmo que seja para testemunhar sua posição de objeto perante o Outro. Assim, o sujeito, cabe repetir, é entendido como aquele que pode responder; se isso nos é deveras contraintuitivo, não menos fundamenta a compreensão lefortiana da noção de sujeito como um pressuposto fundamental da Psicanálise. Como assinala Rosine Lefort (1983-1988/1991a),

acompanhando Nadia de um lado e a Criança do Lobo por outro, poderemos explorar, a partir do banho de linguagem em que está todo sujeito, psicótico ou não, o modo pelo qual o sujeito se insere na cadeia significante para fazer discurso, ou permanecer fora do discurso; e como isso faz corpo ou não (p. 34).

Vemos que, na passagem acima, Rosine Lefort está nos dizendo que, independente da estrutura clínica, *psicótico ou não*, o analisante será tomado como sujeito, inserido na cadeia significante, mesmo que possa ou não, ele mesmo, fazer discurso. Mais uma vez vemos que a questão do sujeito para Rosine Lefort é posta logo de saída, cabendo localizar o sujeito na sua posição no Outro, na cadeia significante. E, repetindo, é nesse sentido que é possível a Robert Lefort (1983-1988/1991) afirmar que “não há especificidade na psicanálise de crianças. A estrutura, o significante e a relação com o Outro não concernem de maneira diferente à criança e ao adulto. É isso que faz a unidade da psicanálise” (p. 13).

No entanto, se por um lado a questão do sujeito é posta logo de saída conforme argumentamos no parágrafo anterior, por outro, vejamos o que o casal Lefort nos diz na seguinte passagem:

Toda teoria que propõe o desenvolvimento como natural deixa passar necessariamente as questões que nos são postas, e sobretudo no nível das psicoses infantis; pela boa razão que se trata, não de um desenvolvimento natural, mas da dialética do objeto, do Outro: o sujeito nasce no nível do significante (Lefort & Lefort, 1984/2010, p. 136).

Esta afirmação dos psicanalistas - opondo o desenvolvimento à dialética (ética do sujeito) - nos interessa não só porque assinala que o desenvolvimento não tem nada de natural, mas, principalmente, porque situa a dialética do objeto e do Outro como coordenadas para a atividade do analista. Ou seja, quando afirmam que o sujeito nasce no nível do significante, os autores estariam privilegiando a posição do sujeito com respeito ao objeto e ao Outro (a qualquer tempo), contribuindo assim para a situação do ato analítico.

Uma vez radicalmente separado de sua natureza animal, o processo de advir como sujeito torna-se, portanto, contingente. Não é difícil entendermos o motivo disso. A crítica lacaniana às teorias do desenvolvimento parece sugerir que, embora o ser humano surja como efeito do encontro do corpo com a linguagem, talvez um sujeito possa *não* advir. Ou seja, embora possa haver um ser já de linguagem, poderia não haver um sujeito propriamente dito. Nesse sentido, seríamos impelidos a afirmar que a emergência do sujeito não estaria garantida pela condição pulsional relacionada à imersão original do corpo humano na linguagem; sendo, portanto, marcada de saída por uma radical contingência, por sua não-necessidade.

Gostaríamos de frisar este ponto: mesmo que a linguagem venha marcar a separação radical entre o humano e sua natureza animal perdida, o resultado dessa operação, que seria a *pulsão*, ainda não seria suficiente para garantir a emergência do sujeito. Mesmo que a linguagem promova o surgimento de um fundamento que não é mais biológico senão pulsional, parece ainda ser necessário que, no interior do universo de linguagem, incida um Outro encarnado e desejante.

Não é difícil percebermos que essa não-necessidade da emergência do sujeito, em vez de contrariar a proposição freudiana *onde isso era, eu devo advir* (Freud, 1933/1996a), ao contrário, confirma-a de maneira exemplar: se o sujeito *deve* advir através da incidência do desejo do Outro sobre um fundo pulsional originário, então a passagem em questão implica a existência de um risco não eliminável nesse processo. Com essas duas apresentações do sujeito, a saber, enquanto posição no universo de linguagem e enquanto efeito da incidência do desejo do Outro, podemos então notar que estamos diante de uma estrutura circular que se configura, a nosso ver, como o foco principal da orientação lefortiana. A frase de Hélène Deltombe (2010) ilustra bem nosso argumento e o problema de que estamos tratando: “existe a psicanálise, com uma criança, enquanto sujeito que demanda vir a ser” (p. 59). A orientação lefortiana desloca estas formas proposicionais para o interior do laço analítico. Essa espécie de remissão ou circularidade não deve, entretanto, nos espantar, pois ela pode ser depreendida dos processos simbólicos envolvidos na constituição do sujeito, tal como situado por Žižek (1990/1992) no Grafo do Desejo lacaniano. Transpondo tal consideração de Žižek (1990/1992) para o nosso problema, notamos que o sujeito é, a partir daí, aquele a quem um analista se dirige, mas também o efeito desse endereçamento - ele é, ao mesmo tempo, aquele que já está lá como suposto pelo analista, mas também aquele que deverá advir durante o tratamento.

Em outras palavras, gostaríamos de fazer notar, a partir destes autores, uma espécie de circularidade existente entre o discurso analítico e a questão do sujeito; uma circularidade que, entretanto, não deve ser entendida como uma falta de rigor em seu raciocínio, antes como um operador fundamental de nossa prática. A prática analítica é, por definição, orientada na direção do sujeito; tal direção, ao pressupor o sujeito como interlocutor privilegiado do discurso analítico como existindo *de direito*, acaba produzindo efeitos reais ao permitir, justamente por conta disso, que ele possa *de fato* advir. Tomamos, assim, como modelo exemplar desta circularidade a consideração de Žižek (1990/1992) quando nos diz que o Grafo trata do processo de interpelação dos “indivíduos como sujeitos” (p.100) e, nesse sentido, o sujeito, como nos indica o filósofo, é sempre pressuposto e percebido como algo que sempre existiu, o que responde pelo efeito retroativo enunciado pelo próprio Grafo.

Assim, consideramos que o posicionamento dos Lefort de afirmarem a unidade da psicanálise enquanto prática centrada na posição do sujeito baseia-se na transposição desse círculo da constituição do sujeito para o próprio coração do dispositivo analítico. E, fazendo isso, isto é, deslocando o problema da gênese do sujeito para o da estrutura do discurso analítico,

fornece uma verdadeira orientação para a prática clínica psicanalítica como um todo, no que concerne à direção de tratamento, um tratamento cujo domínio a partir daí pode ser expandido a todas as modalidades clínicas. Esta transposição de uma questão histórica ou diacrônica – aquela referida aos temas da gênese e da constituição do sujeito – para o interior da estrutura sincrônica de um laço atual – isto é, para o interior do discurso analítico – fornece assim uma chave essencial para a compreensão da orientação lefortiana.

### **A estrutura e a função do Desejo do analista em Rosine Lefort**

Pudemos argumentar que, para o casal Lefort, não cabe ao analista outro posicionamento ético senão receber todo e qualquer analisante na condição de sujeito, independentemente de sua idade cronológica ou de sua enfermidade manifesta. Isto é o que se extrai como consequência maior do que foi circunscrito até aqui. Conforme esses autores, o conceito de sujeito indica, sobretudo, o foco de uma aposta ética necessária à prática analítica. E, assim, na esteira das considerações de Žižek (1990/1992), assinalamos que para o casal Lefort o sujeito, na medida em que é definido por uma categoria propriamente ética, isto é, em uma condição de direito, somente pode ser considerado efetivamente como posto já de saída, como se pudesse responder como sujeito desde sempre, mesmo que de fato isso não seja verdade.

A partir daí, podemos então agora abordar a contraparte dessa aposta no sujeito, passando a considerar qual seria a posição do analista e a função de seu desejo implicados no tratamento. Assim, à aposta no sujeito corresponde essencialmente o desejo do analista, que seria, nesse caso, referida ao exercício da função requerida para deslocar o analisante de seu lugar de objeto do Outro, advindo como sujeito.

Certamente, cumpre desde já ressaltar que o trabalho na neurose não será o mesmo que na psicose, dada as diferentes posições do sujeito no Outro. Se, na neurose, como diz Colette Soler (2002/2007), trata-se do deslocamento da posição do sujeito enquanto objeto do Outro através da retificação subjetiva, na psicose, o analista procede a uma retificação do Outro. Esta indicação clínica nos leva conseqüentemente a considerar que, na própria dinâmica da estrutura desses atendimentos, o analista será convocado inicialmente a ocupar diferentes lugares enquanto representante do Outro para o sujeito-analisante.

Sabemos que a linguagem sempre precede ao nascimento do *infans*. Essa existência prévia da linguagem, que condena inevitavelmente o ser humano a ter sua condição ancorada, não no instinto, mas no seu caráter pulsional, indica que se, por um lado, não há sujeito fora da linguagem, por outro, que simplesmente referi-lo à abstração de uma ordem simbolicamente codificada não é suficiente, e que esse mesmo sujeito poderia, paradoxalmente, de fato não advir. Nesse sentido, a condição responsável então pelo surgimento do sujeito se faz através da mediação de um Outro não apenas referido à linguagem, mas também encarnado. Ou seja, não é suficiente entendermos o Outro do sujeito apenas como o Outro da linguagem, pois devemos também situá-lo como Outro *do desejo*. O desejo do Outro torna-se, então, um dos componentes fundamentais para que a representação do sujeito na cadeia significante se realize.

No entanto, se para a constituição do sujeito o que está em jogo é o desejo do Outro, na relação analítica o desejo em jogo é o desejo do analista. É importante, portanto, não confundirmos o desejo do analista com o desejo do Outro.

Nem sempre é fácil fazermos esta distinção. Muitas vezes parece que Lacan identifica ambos, mas acreditamos que não é isso que ele pretende. Tomemos uma das passagens onde



encontramos a expressão ‘desejo do psicanalista’, quando Lacan (1958-1959/2016) procurava justamente respostas para o fundamento da posição do psicanalista. Segundo ele, nesse momento, “o problema da análise reside na situação paradoxal em que se encontra o desejo do Outro que o sujeito haverá de reencontrar, nosso desejo, por demais presente no que o sujeito supõe que lhe demandamos” (p. 518). Ele se refere aqui ao artifício da regra analítica, graças ao qual o analista se oferece como suporte para as demandas do paciente diante do desejo do Outro, sem responder, no entanto, a nenhuma dessas demandas, isto é, sem responder do lugar do Outro.

Essa inclusive poderia ser uma das balizas que nos permitem situar a diferença entre o desejo do Outro e o desejo analítico. O analista, enquanto parceiro na relação transferencial, terá como tarefa não responder ao analisante do lugar do Outro, o qual inclui, em sua visada, a tomada narcísica do sujeito em posição de objeto. Tal diferença seria o equivalente, no tocante ao desejo do analista, a *se oferecer como suporte para as demandas do paciente sem responder, no entanto, a nenhuma*. E isso seria o mesmo que dizer que o analista não agirá em sua prática *como o Outro* do analisante, mas sim *sobre este Outro* do analisante. Eis que o desejo do analista pode funcionar como um enigma, como um desejo completamente novo e capaz de permitir uma *transformação no próprio estatuto do Outro do analisante*, seja, conforme nos disse Colette Soler (2002/2007), *na neurose através da retificação subjetiva, seja na psicose através da retificação do Outro*.

Nesse sentido, é tarefa do analista em seu desejo não cair no engodo de uma reciprocidade imaginária capaz de confirmar a posição com que o sujeito se apresenta no tratamento, em vez de ajudá-lo a colocá-la em questão. Quanto a isso, Esthela Solano-Suárez (2010), referindo-se ao tratamento do menino Robert, conduzido por Rosine Lefort, nos diz que diante dele

Rosine não adota uma posição educativa ou médica, ela não se propõe a adestrar esta criança impossível, mas de analisá-la. Esse retrato de Rosine Lefort põe em relevo os pontos em torno dos quais se declina sua posição (Solano-Suárez, 2010, p. 26).

Quanto a essa posição, Colette Soler (2002/2007), ao se perguntar sobre qual seria a encarnação do desejo do analista que Rosine Lefort apresentava a Robert, afirma como certo que ela não queria ser a mãe, ou o substituto da mãe perdida. Portanto, nem uma posição maternal, educativa ou médica, o que Colette Soler (2007) e Esthela Solano-Suarez (2010) nos sugerem é que a analista Rosine Lefort ocupava efetivamente diante de Robert a posição da *douta ignorância*. Perguntamo-nos, desse modo, o que torna possível ao analista se abster de responder a partir do lugar do mestre que sabe, do lugar do Outro do Saber? É o que nos indica a seguinte passagem:

aconteceu que, para além de todo tratamento maternal, pude manter e sustentar minha interpretação nesse nível da falta, e jamais no nível do objeto. A interpretação no nível do objeto, enquanto tal, pode muito bem colocar o pequeno analisante numa situação de tapaburacos e até gerar a depressão do analista; em contrapartida, o nível da interpretação no registro simbólico da falta alivia a criança, pelo fato de que o analista não lhe impõe um objeto real para uma suposta satisfação, em um absoluto contrassenso (Lefort & Lefort, 2003/2017, p. 19).

Não saturar o sujeito com um objeto, com representações ou demandas seria a consequência da orientação freudiana, que vem nos advertir da impossibilidade de encontrarmos um Bem capaz de obturar a falta de determinação natural constitutiva do sujeito. Essa falta de objeto seria um efeito promovido pela linguagem. Segundo se depreende da passagem acima, oferecer um objeto para tamponar essa falta estrutural seria, por isso mesmo, equivalente a ocupar o

lugar do Outro intrusivo e obturador. É justamente isso o que pode ser observado com respeito à posição da analista no atendimento de Marie-Françoise, e que tomamos como exemplo de nosso argumento:

O que Marie-Françoise pretendia era reproduzir comigo esta situação de alimentação, em que ela estaria completamente passiva, tanto comigo quanto com a enfermeira. Nas primeiras sessões, apenas esboça alguns signos de uma tal reprodução. São esses signos, aliás, que provocam minha recusa explícita de alimentá-la, a menos que ela o demande. É esse saber que me anima e essa certeza de que eu não devo tomar o lugar intrusivo do Outro alimentador, a fim de que ela possa sair de sua passividade (Lefort & Lefort, 2003/2017, p. 19).

De toda forma, ao pensarmos a posição do analista, devemos tomar cuidado para não resvalarmos para um idealismo às avessas, que trataria tal posição como depurada de sua própria condição de analisante, levando à crença de uma psicanálise puramente pautada em uma técnica. Contrariamente a essa ideia, o analista é efeito do percurso de sua própria análise e, por isso, a posição relativa ao não-saber que poderá assumir diante de seus pacientes será consequência de sua condição de analisante e não simplesmente do uso de uma técnica. Em relação a isso, é Rosine Lefort quem nos diz:

Que eu tenha acompanhado essas crianças durante minha própria análise, enquanto trabalhava minha própria relação com a falta, isto é, com a falta do objeto, e não com o engodo do bom objeto a ser encontrado, não foi sem consequências para o centramento dessas crianças sobre a falta, na relação que entretinham com o objeto. Evidentemente, eu não poderia me equivocar e acreditar no papel de uma frustração oral qualquer nessas crianças que eram empanturradas. Ainda mais, minha posição de analisante era tal, que eu não podia senão estar sensível a um vazio que se abria para elas, tal como se abria para mim (Lefort & Lefort, 2003/2017, p. 19).

De acordo com Philippe Lacadée (2010), Rosine se encontrou diante de seu Outro com o mesmo buraco, com o mesmo lugar de dejetos no qual seus pacientes se encontravam. Segundo ele, no entanto, não coube a Rosine adotar uma compreensão imaginária acerca do lugar de seus analisantes. O que o psicanalista nos indica é que foi a partir de seu próprio lugar de analisante que Rosine Lefort pôde convocar o sujeito-analisante a transformar o lugar de dejetos que ocupava em seu Outro. Para ele, “tornar eficiente seu lugar de dejetos não é a mesma coisa que querer ser a mãe completa ou a mãe suficientemente boa” (Lacadée, 2010, p. 67).

É pelo fato de ter sido recebida na condição de sujeito em sua própria análise que Rosine pôde transformar sua posição diante do Outro. A partir de um desejo novo, tornado possível por sua análise, é que Rosine Lefort pôde operar contra a posição de saber do mestre ou de um Outro, renunciando a ser a mãe completa, a ser a mãe suficientemente boa. Como diz Philippe Lacadée (2010),

Dessa maneira, nós apreendemos como ela pôde operar a partir do lugar do analista, para não ocupar o lugar do Outro para essa criança. Graças à rearticulação desse desejo novo no enquadre de seu próprio tratamento, alguma coisa foi liberada para que ela pudesse operar com essas crianças sem, entretanto, abandonar o eixo da ética analítica que constitui a unidade da psicanálise (p. 67).

Assim, para compreendermos a importância da douda ignorância para o desejo do analista, podemos lembrar que, em *Variantes do tratamento Padrão*, Lacan (1966/1998) faz uma crítica a uma psicanálise tecnicista, apontando que as ‘variantes’, indicadas no título de seu texto, não querem significar uma adaptação do tratamento com base em critérios puramente empíricos (por exemplo, a variedade dos casos). Segundo Lacan, a expressão ‘variantes do

tratamento padrão' vem expressar uma preocupação com a natureza dos meios e dos fins dessa *práxis*, que vem culminar no questionamento de “será que isso ainda é psicanálise?” (p. 327). Algo a que ele mesmo responde: uma psicanálise, padrão ou não, é o “tratamento que se espera de um psicanalista” (p. 331), ou seja, daquele que, diante de um psicanalista, também teve o estatuto de seu Outro posto em questão. Portanto, é Lacan mesmo quem aponta para a dobradiça que coloca necessariamente a posição do analista e de seu desejo como implicados na posição do sujeito enquanto sujeito.

Partindo dessa orientação, podemos conceber novamente a unidade da psicanálise, então, não só no que concerne à *centralidade da concepção de sujeito*, conforme apontado pelos Lefort, mas também na própria *posição do psicanalista e de seu desejo*. Mas, com uma importante ressalva: a unidade da psicanálise não estaria assegurada pela unidade de uma técnica, antes pela unidade de uma posição e de um desejo, o que implica justamente o interlocutor do sujeito na relação analítica.

Portanto, menos do que nos debruçarmos em *como* Rosine Lefort pôde exercer seus atendimentos, algo que somente nos viria a apontar para a singularidade de sua análise, parece mais profícuo pensar *a partir* de sua posição enquanto analista. Ou seja, não se trata de tentarmos fazer a análise do passe que Rosine Lefort possa ter feito, mas de reconstruirmos aquilo que sustentava sua estratégia como analista. Vilma Cocoz (2010), no que diz respeito à posição de Rosine Lefort enquanto analista, diz-nos que

ajudar uma criança em uma posição tão extrema a situar sua própria dificuldade implica uma abnegação considerável, uma docilidade diante da estrutura. Essa posição somente pode ser alcançada renunciando-se a todas as paixões egóicas, ao narcisismo, aos ideais terapêuticos (p. 15).

Será esse desejo, cujo correlato é uma renúncia ao que concerne ao eu do analista – seus ideais, paixões, etc., -, que será o pivô do tratamento psicanalítico. Esse desejo, que é ao mesmo tempo uma renúncia, parece o exemplo mais concreto daquilo que Lacan chamava, em seu décimo primeiro Seminário, de *um desejo de diferença absoluta*. Diz Lacan (1964/2008), “o desejo do analista não é um desejo puro. É um desejo de obter a diferença absoluta” (p. 267). Ou seja, um desejo que emerge contra os ideais do analista e que não visa saturar o sujeito com objetos e representações, conforme já argumentamos.

Esse desejo, no entanto, não torna homogênea para o analista a condição subjetiva dos seus analisantes. Talvez seja bem o contrário. Como nos diz Zenoni (1991), por conta do desejo do analista como função da resposta requerida pelo real em jogo em cada estrutura clínica é que podemos justificar que tanto o tratamento de Nadia quanto o de Robert, e o tratamento de Marie Françoise, pacientes de Rosine Lefort, cujos diagnósticos foram de neurose, psicose e de autismo respectivamente, tenham sido todos tratamentos psicanalíticos, já que estariam ancorados na posição do analista no exercício da função de seu desejo. E, assim, segundo Luciano Elia (2014),

o que fazemos em psicanálise é, por um lado, convocar o sujeito desde uma posição (nossa) que é despojada de toda e qualquer subjetividade – a posição do psicanalista, e, por outro, objetivar a posição subjetiva daquele que fala e assim produz saber de tal modo que esta sua posição delinea-se com uma nitidez cristalina e inequívoca – daí Lacan dizer que ‘nada é mais objetivável do que uma posição subjetiva’. Por isso nossa posição de psicanalista é muito menos vulnerável aos efeitos de subjetividade do que a posição do cientista em geral, pois o sujeito, em nosso dispositivo metodológico, é sempre o outro, é a ele que é dado o lugar exclusivo de sujeito, e jamais operamos de um lugar subjetivo. Nosso ‘outro – e não nosso objeto – é o sujeito, não nós (p. 30).

Ou seja, justamente por conta do desejo do analista e sua posição é que o analisante poderá ser reconhecido e interpelado na sua singularidade. Cabe repetir mais uma vez que, na prática analítica, o campo da linguagem para um sujeito pode se apresentar de diferentes formas, a depender ainda da posição que o sujeito ocupa no Outro. As estruturas clínicas atestam os diferentes posicionamentos possíveis ao *infans*. Neste sentido, Robert Lefort (1983-1988/1991) aponta que

Sabe-se que o Outro pode não ser barrado, ou seja, não ser marcado pela falta, e aparecer como um, o um do gozo: é o que demonstra Robert [o menino lobo], ao se oferecer como objeto do gozo do Outro. A criança pode também se propor como [objeto] *a* para preencher o Outro na situação perversa. Esse lugar da criança como [objeto] *a* do Outro deve ser sempre questionado, seja na pedagogia, na ortopedia ou na análise, mediante a transferência (p. 14).

Nesta passagem, Robert Lefort nos orienta a não receber o analisante no lugar que ele convoca o analista a ser recebido, pois a relação intersubjetiva pode aparecer, por exemplo, sob a forma de um objeto do gozo para preencher o Outro. Em segundo lugar, a passagem indica que, ao questionar o lugar que o sujeito ocupa perante o Outro, é o estatuto de ambos os componentes desta relação (o sujeito e o Outro) que será interrogado. E, em terceiro lugar, que isso será operado a partir da posição do analista na transferência. Como afirma Rosine Lefort (1983-1988/1991c),

é este estatuto que iremos questionar, e veremos que a criança, justamente, está inteiramente apta a nos fazer acompanhar essa transformação do Outro no interior de um tratamento, sob a condição de que o analista entenda a dimensão da transferência. Mais do que a história da criança, é com esse real que vamos nos confrontar (p. 12).

E, assim, nos deparamos com a circularidade intrinsecamente implicada à própria hipótese do sujeito operada na clínica, tal como enunciávamos anteriormente e que aqui diz respeito à dialética sujeito-Outro. Assim, dizer que a psicanálise é o tratamento que se espera de um psicanalista não se configura como mera tautologia, mas vem apontar para a *práxis* tal como Freud a concebeu, como indissociável do processo de sua própria análise. Cabe repetir, portanto, que a posição que o analista pode ocupar diante das posições subjetivas de seus pacientes é consequência da transformação de sua própria posição no Outro.

## Conclusão

Ao longo do texto pudemos acompanhar a aposta lefortiana no sujeito como aquele capaz de falar e testemunhar do lugar que ocupa no Outro. Tal aposta faz do conceito de sujeito um operador na prática clínica, mais do que a indicação de uma causalidade natural, e, assim, torna-se articulado necessariamente à posição do analista e de seu desejo. Portanto, enquanto tratamento de caráter estritamente ético, a prática clínica psicanalítica tratará os dois polos da relação analítica como tão essenciais quanto indissociáveis.

Apontar para esse fato não é um puro capricho retórico, ao contrário. Os tratamentos conduzidos por Rosine Lefort, por exemplo, são inaugurais numa clínica em que por vezes não havia história para contar ou mesmo uma cadeia associativa de sofrimentos ou pensamentos a ser seguida. Rigorosa quanto ao ensino de Lacan, Rosine Lefort não recuou frente a essa escassez de sentido e nem tomou tal situação como uma falha, mas pôde fazer dela o motor do próprio tratamento, onde, como dissemos, a princípio não haveria um sujeito que pudesse ser tratado pela psicanálise.

Conforme assinala S. Tendlarz (2015), o casal Lefort não apenas é o precursor dos trabalhos sobre o autismo e a psicose na criança a partir da orientação lacaniana, mas também são os responsáveis por fundar e desenvolver o que seria tal orientação psicanalítica propriamente lacaniana na clínica de crianças em seus mais diversos campos de atuação. É por conta de seu engajamento clínico que a psicanálise lacaniana hoje pode assumir um lugar fundamental na direção desses tratamentos.

É justamente nesse sentido que seu trabalho expressa assim uma verdadeira *práxis* do sujeito. Isto é, ele estende a aposta do sujeito para novos âmbitos, sejam eles psicopatológicos ou não, e que *a priori* eram aparentemente avessos a seu conceito. Tal trabalho expressa assim, como dissemos, uma verdadeira defesa dos fundamentos éticos que sustentam a psicanálise, e não apenas uma elucubração teórica ou conceitual acerca do atendimento infantil. Assim, um sujeito jamais será compreendido como uma determinação natural ou um efeito totalmente passivo de um discurso, pois, enquanto ser de linguagem, o sujeito é aquele e somente aquele que poderá responder pela sua própria condição subjetiva, mesmo que seja para testemunhar sua posição de objeto. Portanto, de fato, tudo depende da maneira como entendemos a relação entre as categorias de sujeito e de analisante. Para os Lefort, por fim, tal relação indicava o limite da atuação do analista. Porém, tal limite não implica a exclusão de certos tipos de indivíduos ou patologias; ele constitui, ao contrário, uma estratégia de inclusão e de ampliação do discurso analítico.

## Referências

- Coccoz, V. (2010). L'Enfant au Loup: La logique de la structure. In J. Miller (Org.), *L'avenir de l'autisme avec Rosine et Robert Lefort* (pp. 13-17). Paris: Navarin Ed.
- Deltombe, H. (2010). Le pivot du désir de l'analyste. In J. Miller (Org.), *L'avenir de l'autisme avec Rosine et Robert Lefort* (pp. 59-64). Paris: Navarin Ed.
- Eliá, L. (2014). Psicanálise e neurociência face ao autismo: uma disjunção inclusiva. In L. Furtado & C. Vieira (Orgs.), *O autismo, o sujeito e a psicanálise: consonâncias* (pp. 19-36). Curitiba, PR: CRV.
- Freud, S. (1996a). Novas conferências introdutórias sobre psicanálise – A dissecação da personalidade psíquica. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 22, pp. 63-84). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1933).
- Freud, S. (1996b). Totem e tabu. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 13, pp. 11-162). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1913).
- Freud, S. (1996c). Três ensaios da teoria da sexualidade. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 07, pp. 117-217). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1905).
- Lacadée, P. (2010). Sur mesure. In J. Miller (Org.), *L'avenir de l'autisme avec Rosine et Robert Lefort* (pp. 65-70). Paris: Navarin Ed.
- Lacan, J. (1986). *O seminário, livro 1: Os escritos técnicos de Freud, 1953-1954* (B. Milan, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1998). Variantes do tratamento padrão. In J. Lacan, *Escritos* (V. Ribeiro, trad., pp. 325-364). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1966).

- Lacan, J. (2008). *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise, 1964* (M.D. Magno, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2016). *O seminário, livro 6: O desejo e sua interpretação, 1958-1959* (C. Berliner, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Laurent, E. (2014). *A batalha do autismo: da clínica à política* (C. Berliner, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Zahar Ed. (Trabalho original publicado em 2012).
- Lefort, Robert. (1991). Introdução à jornada de estudos do CEREDA. In J. Miller (Org.), *A criança no discurso analítico* (D. D. Estrada, trad., pp. 13-14). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1983-88).
- Lefort, Rosine. (1991a). O corpo do Outro: do significante ao objeto a e de volta. In J. Miller (Org.), *A criança no discurso analítico* (D. D. Estrada, trad., pp. 34-42). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1983-88).
- Lefort, Rosine. (1991b). Um ‘passo a mais’ entre a criança e o adulto: a estrutura do corpo. In J. Miller (Org.), *A criança no discurso analítico* (D. D. Estrada, trad., pp. 17-21). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1983-88).
- Lefort, Rosine. (1991c) Unidade da psicanálise. In J. Miller (Org), *A criança no discurso analítico* (D. D. Estrada, trad., pp. 11-12). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1983-88).
- Lefort, R., & Lefort, R. (1984). *O nascimento do Outro* (A. Jesuíno, trad.). Salvador, BA: Fator. (Trabalho original publicado em 1980).
- Lefort, R., & Lefort, R. (1997). *Marisa, a escolha sexual da menina* (V. Avellar, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1995).
- Lefort, R., & Lefort, R. (2010). L'enfant: un analysant à part entière. In J. Miller (Org.), *L'avenir de l'autisme avec Rosine et Robert Lefort* (pp. 129-141). Paris: Navarin. (Trabalho original publicado em 1984).
- Lefort, R., & Lefort, R. (2017). *A distinção do autismo* (A. L. Santiago & C. Vidigal, trad.). Belo Horizonte, MG: Relicário Edições. (Trabalho original publicado em 2003).
- Solano-Suárez, E. (2010). Rebond. In J. Miller (Org.), *L'avenir de l'autisme avec Rosine et Robert Lefort* (pp. 26-30). Paris: Navarin Ed.
- Soler, C. (2007). *O inconsciente a céu aberto da psicose* (V. Ribeiro, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Zahar. (Trabalho original publicado em 2002).
- Tendlarz, S. E. (2015). *Clínica del autismo y de las psicosis en la infancia*. Buenos Aires: Colección Diva.
- Zenoni, A. (1991) ‘Traitement’ de l'autre. *Préliminaire, Antenne 110*, Bruxelas, 3, 101-113.
- Zizek, S. (1992). *Eles não sabem o que fazem. O sublime objeto da ideologia* (V. Ribeiro, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1990).

**Revisão gramatical:** Sergio Maciel Junior  
**E-mail:** [sergiusmaciel@gmail.com](mailto:sergiusmaciel@gmail.com)

Recebido em junho de 2019 – Aceito em fevereiro de 2020.