

## Artigo

### Transitivismo e psicopatologia na infância

Hélida Vieira da Silva Xavier; Carolina Gubert Viola

**Resumo.** No presente ensaio teórico, apresenta-se uma leitura da articulação do conceito de transitivismo com a psicopatologia do autismo na infância. Como objeto de pesquisa, utiliza-se um *corpus* textual composto por escritos de quatro autores que se dedicaram à discussão da psique infantil: Henri Wallon (1879-1962), Jacques Lacan (1901-81), Jean Bergès e Gabriel Balbo. Trabalha-se, ainda, a partir de recortes clínicos de acompanhamentos terapêuticos [AT] com crianças realizados com uma das autoras. A compilação dos recortes clínicos demarca a especificidade da intervenção no AT e aponta a importância de que o profissional psi considere o transitivismo na prática clínica e interrogue-se sobre os obstáculos que se interpõem na organização do transitivismo mãe-criança.

**Palavras chave:** transitivismo; psicopatologia; autismo; acompanhamento terapêutico.

### Transitivismo y psicopatología em la infancia

**Resumen.** En este ensayo teórico, se presenta una lectura de la articulación del concepto de transitivismo con la psicopatología del autismo en la infancia. Como objeto de investigación se utiliza un corpus textual elaborado por cuatro autores dedicados a la discusión de la psique infantil: Henri Wallon (1879-1962), Jacques Lacan (1901-81), Jean Bergès y Gabriel Balbo. También trabajamos a partir de recortes clínicos de acompañamientos terapéuticos [AT] con niños realizados con una de las autoras. La recopilación de recortes clínicos demarca la especificidad de la intervención en el AT y señala la importancia de que el profesional psi considere el transitivismo en la práctica clínica y pregunte por los obstáculos que se interponen en el camino de la organización del transitivismo madre-hijo.

**Palabras clave:** transitivismo; psicopatología; autismo; acompañamiento terapéutico.

### Transitivism and psychopathology in childhood

**Abstract.** In this theoretical essay, the concept of transitivism is articulated with the psychopathology of autism in childhood. As a research object, we work with texts written by four authors who dedicated themselves to the

---

\*Psicanalista. Especialista em Problemas do Desenvolvimento na Infância e Adolescência pelo Centro Lydia Coriat. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil. E-mail: [helida\\_vieirasx@hotmail.com](mailto:helida_vieirasx@hotmail.com)

\*\* Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Membro do corpo clínico do Centro Lydia Coriat, docente do Centro de Estudos Paulo César D'Ávila Brandão, Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: [ninavviola@gmail.com](mailto:ninavviola@gmail.com)

discussion of the infantile psyche: Henri Wallon (1879-1962), Jacques Lacan (1901-81), Jean Bergès and Gabriel Balbo. We also work with clinical excerpts from therapeutic accompaniments [TA] with children that were conducted by one of the authors of this essay. The compilation of the clinical excerpts demarcates the specificity of the intervention in TA and points out how important it is for the psychologist to consider transitivity in the clinical practice and to consider the obstacles that stand in the way of the organization of the mother-child transitivity.

**Keywords:** transitivity; psychopathology; autism; therapeutic accompaniment.

## Transitivisme et psychopathologie dans la enfance

**Résumé.** Dans le présent essai théorique, nous présentons une lecture de l'articulation du concept de transitivity avec la psychopathologie de l'autisme dans l'enfance. Comme objet de recherche, nous utilisons un *corpus* textuel composé pour les écrits de quatre auteurs que se dévoués à la discussion de la psyché infantile: Henri Wallon (1879-1962), Jacques Lacan (1901-81), Jean Bergès et Gabriel Balbo. Nous travaillons encore à partir de vignettes cliniques de les accompagnements thérapeutiques [AT] avec des enfants, réalisés par une de les autrices. La compilation des vignettes cliniques délimite la spécificité de l'intervention dans l'AT et indique l'importance de que le professionnel psy considère le transitivity dans le pratique clinique et qu'il s'interroge sur les obstacles que s'interposent dans l'organisation du transitivity mère-enfant.

**Mots-clé:** transitivity; psychopathologie; autisme; accompagnement thérapeutique.

A intervenção clínica num tempo precoce do desenvolvimento infantil – com bebês ou crianças pequenas – convoca a presença do analista não apenas em termos discursivos, mas também demanda deste a consideração da questão de seu corpo, de sua capacidade e disponibilidade para experimentar corporalmente afetos (Balbo & Bergès, 2002). Essa questão acerca da implicação do corpo do analista na clínica psicanalítica de crianças norteou a produção deste ensaio teórico, no qual articulamos o conceito de transitivity com a psicopatologia do autismo na infância. É possível situar a relação entre o autismo e uma falha na instauração do transitivity a partir da teoria lacaniana do estágio do espelho. Para desenvolver esta discussão, utilizamos como objeto de pesquisa o *corpus* textual produzido por quatro autores que se dedicaram à discussão da psique infantil: Henri Wallon (1879-1962), Jacques Lacan (1901-81), Jean Bergès e Gabriel Balbo. Trabalharemos, ainda, a partir de recortes clínicos de acompanhamentos terapêuticos [AT] com crianças realizados com uma das autoras.

O conceito de transitivity (*transitivismus*) surgiu na psiquiatria alemã, no final do século XIX, cuja acepção apresenta semelhanças com o mecanismo de projeção freudiano. Henri Wallon (1934/1971) foi o precursor nos estudos sobre o transitivity no campo da psicologia; suas teorizações sobre a constituição psíquica da criança foram levadas em conta por Lacan em suas primeiras teorizações acerca da metapsicologia do laço primário e da psicopatologia psicanalítica (Jalley, 2009).

Lacan (1938/2002, 1946/1998a, 1948/1998b, 1949/1998c) dialogou com a psicologia walloniana, integrando ao campo psicanalítico o conceito de transitivity, inscrevendo-o nos primórdios da relação com o outro. Trata-se de um fenômeno que se estrutura nos acontecimentos precoces do desenvolvimento infantil e da constituição subjetiva, em estreita relação com a specularidade, com a agressividade, com o sadismo e com o masoquismo.

Posteriormente, Balbo e Bergès (2002, 2003), inseridos no campo da psiquiatria e da psicanálise de crianças, fazem avançar o projeto científico lacaniano, notadamente pelo viés da clínica e da psicopatologia infantil. Esses autores foram tomados como referências na discussão da problemática do autismo desde a perspectiva do transitivity. Balbo e Bergès (2002, 2003) ressaltam o caráter fundante do fenômeno transitivity na constituição do sujeito, assim como sua importância na clínica com crianças.

## Transitivismo: da psiquiatria alemã à psicologia francesa

A noção de transitivismo (*transitivismus*) foi apresentada no final do século XIX pelo neurologista e psiquiatra alemão Karl Wernicke (1848-1905) e consiste, sobretudo, na inversão da polaridade sujeito-objeto do ato, em que o sujeito é invertido, sendo atribuído a outrem o princípio de sua própria ação sobre este. O termo provém das observações que Wernicke e outros psiquiatras alemães fizeram de determinados comportamentos de pacientes psicóticos, que, por exemplo, ao trombarem com um objeto ou baterem parte de seu corpo em uma parede, acariciavam esse objeto ou a parede, ao invés de o fazerem com o corpo próprio. Nessa época, os psiquiatras supuseram que algum fenômeno em ação conduzia o paciente a transferir para a parede algo que era impossível de perceber no próprio corpo (Silveira, 2003).

A acepção psiquiátrica proposta por Wernicke guarda certa proximidade com o mecanismo da projeção descrito por Freud (1915/2010b), no qual o transitivismo opera numa direção centrífuga (do sujeito para o objeto) (Jalley, 2009). Contudo, o transitivismo pode ainda efetivar-se na direção inversa, do objeto para o sujeito, ou seja, numa direção centrípeta. Nesses casos, para Freud, o mecanismo em questão é o de introjeção. No sentido mais amplo do termo, admitindo as duas direções opostas, o transitivismo presume a ausência de fronteiras entre o interior e o exterior, resultando em uma desordem dos vetores centrífugo e centrípeta da experiência vivida (Jalley, 2009).

Como já referido antes, no início do século passado o termo passou a figurar na literatura especializada de língua francesa, quando, em 1921, Henri Wallon citou o transitivismo de Wernicke no artigo *La conscience et la vie subconsciente*, para, anos depois, descrevê-lo no livro *Les origines du caractère chez l'enfant: les préludes du sentiment de personnalité* (As origens do caráter da criança: os prelúdios do sentimento de personalidade, 1934/1971), a partir de exemplos do tipo centrífugo oriundos dos registros da psicopatologia.

Com base na acepção específica introduzida por Wernicke, Wallon empreendeu uma releitura de um exemplo citado por Elsa Köhler (1879-1940), para, então, propor outra versão para o conceito de transitivismo. A passagem a seguir destaca a análise que Wallon faz da situação descrita por Köhler, por isso será preciso fazer uma citação extensa do seu texto:

Não será graças ao transitivismo que se explicará uma cena como a narrada por Köhler? A pequena A. estava sentada entre a governanta e sua amiguinha H. tendo um montículo de musgo entre ambas, para brincarem. Depois de uns momentos A. parece inquieta e atormentada por algum desejo; de repente, bate e empurra a H. – “Que é que está fazendo?” – H. me bateu, ela é ruim”, responde a criança – “Não, H. é boazinha, está sentada quietinha junto de você. Apanhou musgo para vocês brincarem. Vá beijá-la, você lhe bateu”. O olhar de A. se torna vago, como diante de uma revelação, diz um “sim” prolongado e, de bom grado, faz o que lhe ordenam, já tranquilizada. Sem dúvida, o golpe desferido sob uma impressão surda de angústia, de rancor ou de zanga, tão bem se confunde com essa impressão que a criança o transforma, sem malícia, em motivo da zanga e o atribui à companheira. Situação única, como sempre, tendo como ponto de partida um sentimento que implica a existência de outro; indivisão, por conseguinte, do sentimento e do gesto daí resultante; distribuição posterior do sentimento e do gesto entre ela mesma e a companheira: *esta sucessão está longe de ser excepcional* (Wallon, 1934/1971, p. 243-4. Grifo nosso).

Ao assinalar o caráter não excepcional desse acontecimento, Wallon demarca outro posicionamento acerca do transitivismo, não mais figurando apenas no terreno psicopatológico, senão como um fenômeno característico do desenvolvimento infantil. De acordo com o autor, o transitivismo concerne a uma indeterminação causada pela fusão entre o eu e o outro,

reabsorvendo-se num choque entre o agente da ação e o agente passivo. Trata-se de um tipo de relação própria às crianças pequenas no qual está presente a imputação verbal e, portanto, implica a linguagem. Nas palavras de Émile Jalley (2009, p. 46): “[...] o transitivismo representa uma variante de identificação cujo mecanismo consiste num troca-troca peculiar dos papéis, uma inversão da relação agente-paciente, duplicada por um reflexo explícito no plano verbal”.

Os fenômenos do transitivismo são descritos por Wallon (1934/1971) como peculiares a estágios das personalidades permutáveis. Trata-se de um período, situado entre dois anos e meio e três anos de idade aproximadamente, no decorrer do qual a criança experimenta ainda uma incerteza a respeito de sua própria identidade, se é ela mesma ou outrem. Ao longo dessa fase, a criança tende a adotar, durante certo tempo, uma identidade nova (por exemplo, torna-se o super-herói quando dispõe de uma máscara), chegando, inclusive, a dar-se outro nome; assim como é sensível a alterações no ambiente, podendo desconhecer pessoas familiares, se elas surgem num meio diferente.

Outra característica postulada por Wallon (1934/1971) acerca da fase das personalidades permutáveis – e o transitivismo – caracteriza-se por uma particularidade notável da linguagem infantil no tocante ao emprego do “eu”, que, até então, fora intermitente, ocasional ou ligado a certas circunstâncias. Nesse período, a criança fala na terceira pessoa ao se designar, a si mesma, com seu próprio nome. “O período da terceira pessoa é também o da segunda: não sabe converter em ‘eu’ os ‘tu’ que lhe são dirigidos e que constituem os primórdios de seus diálogos consigo mesma” (Wallon, 1934/1971, p. 238). Será ao final do estágio das personalidades permutáveis que o emprego dos pronomes *eu* [*je*] e *mim* [*moi*] se tornará regular na criança.

As elaborações sobre a constituição psíquica da criança assinaladas por Wallon servem para demarcar a fonte da qual Lacan importou conceitos capitais – a imagem especular, a prematuração, a função da aparência, o ciúme e a simpatia, o conceito duplo do outro e do Outro, as relações interindividuais entre crianças da primeira idade: contemplação e exibição, despotismo e submissão, etc. (Jalley, 2009).

## O transitivismo na psicanálise francesa

A influência de Wallon na pesquisa lacaniana remonta ao período entre 1928 e 1934, sendo neste último ano que Lacan toma conhecimento da famosa prova do espelho enunciada no livro *Les origines du caractère chez l'enfant*, inspirando-se na (ou apropriando-se da<sup>1</sup>) experiência walloniana (Corrêa & Simanke, 2020b). Lacan a utilizou como estrutura para desenvolver seu conceito do estágio do espelho, enunciado em Marienbad, no ano de 1936, assim como no que diz respeito à elaboração das categorias do simbólico e do imaginário (Jalley, 2009).

De acordo com Corrêa e Simanke (2020a), Lacan recorrerá à psicologia do desenvolvimento infantil de sua época, a fim de fazer avançar sua releitura do conceito de narcisismo. No entanto, a influência de tais referências do campo da psicologia utilizadas por Lacan são pouco contextualizadas. Esses autores apresentam uma genealogia do conceito de transitivismo presente no percurso inaugural do pensamento lacaniano, em particular as formulações sobre transitividade apresentadas por Charlotte Bühler.

O conceito de transitivismo atravessará muitos dos escritos do jovem Lacan (1938/2002, 1946/1998a, 1948/1998b, 1949/1998c). Esse diálogo se inicia em 1936, no texto não publicado

---

<sup>1</sup> *As origens do caráter na criança* não consta na bibliografia dada por Lacan no anexo de seu artigo para a *Encyclopédie Française*, tampouco os textos de Charlotte Bühler e de Elsa Köhler, apesar de invocar noções cuja origem se prende às três obras em questão. Foi só mais tarde, em 1946, no texto *Formulações sobre a causalidade psíquica*, que Lacan atribui a origem dos conceitos em questão aos dois títulos alemães de 1926 e 1927 antes que à obra de Wallon (Oliveira, 2017).

sobre estádio do espelho; nele, Lacan faz alusão ao transitivismo, retomando o conceito em 1938, no ensaio *La Famille* para a *Enciclopédia Francesa* (a propósito, a pedido do próprio Wallon), desta vez com enfoque freudiano e ampliando sua função de articulador da patologia à normalidade.

No texto de 1938, ao abordar o *estádio do espelho* a partir da perspectiva da rivalidade fraterna, atrelada ao papel traumatizante do irmão na formação do eu e de seus objetos, Lacan sistematiza a noção de transitivismo como o descritor principal na estruturação narcísica. Assim, o transitivismo é considerado uma espécie de organizador de outros mecanismos, tais como exibição, sedução, despotismo, mimetismo, impotência, ciúme e simpatia, todos descritos por Wallon em 1934.

Com essa bagagem conceitual, Lacan circunscreverá o transitivismo no prelúdio da relação com o outro. Logo, esse fenômeno se engendra nos precoces acontecimentos do desenvolvimento infantil e denota um momento da constituição psíquica em estreita relação com a especularidade e com a agressividade, com o sadismo e com o masoquismo (Lacan, 1938/2002, 1946/1998a, 1948/1998b, 1949/1998c).

Nos textos do jovem Lacan, o processo de transitivismo descrito se refere ao reconhecimento mútuo entre crianças, dos seis meses aos dois anos de idade, condicionado a uma diferença etária estreitamente limitada, para que se opere uma similitude e adaptação entre os parceiros. Sob essas condições, o transitivismo normal conduz a um momento de indecisão entre o fascínio e a agressividade imaginária a respeito do outro. Confusão paradoxal em que

[...] cada parceiro confunde a parte do outro com a sua própria e com ele se identifica; mas que ele pode sustentar essa relação numa participação propriamente insignificante desse outro e viver, então, toda a situação sozinho, tal como é manifestado pela discordância, às vezes total, entre suas condutas (Lacan, 1938/2002, p. 32).

O transitivismo traduz-se como uma verdadeira captação pela imagem do outro. Lacan (1948/1998b) exemplifica o fenômeno: num transe completo, a criança bate em seu colega e lhe acusa de ter recebido dele o golpe que lhe aplicou; ou ainda, participa do tombo de seu amiguinho, sem ter caído. Será pela identificação que ela experimenta um conflito entre duas atitudes opostas e complementares, “[...] cuja ambivalência estrutural suas condutas revelam com evidência, escravo identificado com o déspota, ator com o espectador, seduzido com o sedutor” (p. 116).

Embora manifeste-se inicialmente como a matriz da *Urbild* do eu (Lacan, 1946/1998a), a reação transitivista jamais se elimina por completo do mundo do homem em suas formas mais idealizadas, despontando, por exemplo, nas relações de rivalidade. É por essa vertente que Lacan (1948/1998b) relaciona o transitivismo à agressividade e à especularidade, ao sublinhar que o transitivismo se expressa pela busca da destruição do outro usurpador, que toma o lugar do sujeito junto ao seio materno. Nas palavras do autor: “[...] a imagem do irmão desmamado só atrai uma agressão especial porque repete no sujeito a *imago* da situação materna e, com ela, o desejo de morte” (Lacan, 1938/2002, p. 35). Na medida em que essa imagem é refletida para mim como o que levaria à minha destruição, desencadeia uma resposta em espelho, de maneira agressiva. Por exemplo, quando duas crianças são deixadas juntas brincando e, em algum momento, se confundem e se agredem, o que está posto na reação de destruição do outro é o medo de perder (e, conseqüentemente, a tentativa de manter) a integridade narcísica conquistada.

Gabriel Balbo e Jean Bergès (1997, 2002, 2003) se dedicaram à discussão do transitivismo na perspectiva da psicopatologia infantil, ao demarcar a importância teórico-clínica desse

fenômeno na condução do tratamento de crianças, principalmente junto àquelas que apresentam dificuldade de simbolização. Além de sua função de orientação no âmbito clínico, os autores consideram o transitivismo um processo *princeps* na constituição psíquica. Balbo e Bergès vão além das elaborações lacanianas articuladas à especularidade e à *imago* do outro, para situar a origem do transitivismo como tributária da função materna, pois, primeiramente, é a mãe quem transitiva a criança, antes mesmo de seu nascimento.

Na perspectiva dos autores, o transitivismo pode se reconhecer no que diz respeito à criança e no que concerne à mãe. No primeiro caso, o transitivismo apresenta-se tal como Wallon descreve em 1934, a partir do exemplo de Köhler: uma criança que cai ou bate uma parte de seu corpo em algum obstáculo e nada manifesta em relação ao ocorrido, outra criança que observa a cena, esfrega sua perna e se queixa do golpe sofrido pela primeira criança.

O transitivismo em relação à mãe caracteriza-se da seguinte forma: diante da situação em que a criança sofre um golpe e não manifesta nenhuma reação, a mãe, impulsionada pelo afeto, nomeia o ocorrido com um “ai!”, e a criança, que ainda não compreende o acontecido, se identifica com o discurso materno que lhe outorga um corpo capaz de sentir dor.

Nas duas referências, o transitivismo responde à situação em que alguém transitiva não a dor experienciada, mas o masoquismo através do qual experiencia a dor. Esse é o objetivo do transitivismo, “[...] limitar o masoquismo do outro, e não sua dor” (Balbo & Bergès, 2002, p. 8). A dor é a nomeação secundária frente ao mecanismo primário: a satisfação masoquista. É por isso que comumente uma mãe se mostra afetada diante do filho em perigo de cair ou que já tenha caído. Em geral, ela exprime sua dor, demonstra e articula seu sofrimento através da fala. Como afirmam os autores, o que se experimenta e se comunica é uma certeza, dado que a mãe sustenta seu afeto em um real, e, em vista disso, seu filho se identifica com o que a mãe lhe diz.

Ao longo do livro *Jogo de posições da mãe e da criança* (2002), Balbo e Bergès apresentam recortes de casos clínicos para esclarecer que o transitivismo se manifesta não somente em direção ao outro, mas também na direção oposta, ou seja, não apenas em relação à criança, mas, sobretudo, em relação à mãe. Justamente por este último vetor, os autores assinalam que sem o transitivismo materno não se configura o transitivismo na criança. Quando algum entrave se sobrepõe ao estabelecimento do vínculo primordial entre a mãe e a criança e ao consecutivo desempenho da função materna, a instauração do transitivismo é posta em risco. Os obstáculos e tropeços no processo de transitivismo da criança, na constituição do eu e de seus objetos, encontram-se no cerne de manifestações psicopatológicas na infância, como o autismo, cujos autores correlacionam a uma *falha na instauração do transitivismo*.

Para prosseguir, é necessário contextualizarmos a temática do autismo no terreno das psicopatologias infantis, em específico a abordagem psicanalítica da questão, para, em seguida, articular o transitivismo à problemática do autismo.

## **Autismo e transitivismo**

No campo psicanalítico, a prevalência de duas características é considerada para situar o autismo como um problema de desenvolvimento: o fracasso na construção das redes de linguagem e os automatismos (Jerusalinsky, 2012). A rede de linguagem tem valor adaptativo ao mundo simbólico e se estabelece de modo singular no laço com o semelhante. Através da rede de relações com pessoas e objetos circundantes se transmite a trama discursiva que confere significado aos comportamentos automáticos determinados pela maturação neurológica.

Jerusalinsky (2012) é um dos autores que situa a etiologia do autismo no fracasso na construção dessa estrutura linguística, responsável pelo estabelecimento na criança da

capacidade de significar o mundo ao seu redor e pela identificação com seu Outro primordial. Essa identificação primária marca a entrada no complexo sistema de identificações denominado por Lacan como *estádio do espelho*, momento a partir do qual “[...] cada criança contempla as múltiplas variações dos efeitos que sua voz, sua gestualidade e suas expressões causam no outro” (Jerusalinsky, 2012, p. 61). Dito de outro modo, trata-se do momento em que “[...] ela se reconhece nos outros e percebe as condições que deve satisfazer para ser reconhecida” (Jerusalinsky, 2012, p. 61). São esses traços linguísticos que organizam o intercâmbio especular, transformando os atos de reconhecimento recíproco entre a criança e seu Outro.

Assim, o que o autor destaca na clínica do autismo infantil precoce como etiologia dessa psicopatologia é o fracasso da função primordial de reconhecimento recíproco, cujas causas variam, considerando-se a complexidade dos quadros de autismo na interseção entre herança genética, constituição neuroanatômica, fatores epigenéticos, exercício das funções parentais atravessadas por um desejo inconsciente, acontecimentos da vida e seu efeito na estruturação psíquica da criança, aquisições em seu desenvolvimento e nos modos como essa criança responderá singularmente a esse conjunto de fatores em seu devir como sujeito (Melo, Moraes & Jerusalinsky, 2020). Entretanto, o fracasso da operação de entrada no registro da linguagem revela-se em todos os casos, impedindo a criança de estabelecer uma relação com o outro familiar e social (Jerusalinsky, 2012).

É na ausência radical de reconhecimento do outro e, conseqüentemente, na prevalência de automatismos que se observa, nos autistas, a desconsideração do outro, o desvio do olhar do outro semelhante, assim como a “surdez” especificamente em relação ao outro falante. Será nessa direção que os psicanalistas (Balbo & Bergès, 2003; Jerusalinsky, 2011, 2012; Laznik, 2013; Couvert, 2020) situarão o valor do olhar nas origens do sujeito. Olhar que não se confunde com a visão, pois se trata do olhar no sentido de presença, cujo olho se apresenta menos como órgão suporte da visão do que como signo de investimento libidinal (Laznik, 2013). Sendo uma experiência de presença, o olhar pode se manifestar igualmente por uma voz, se expressar ainda no contato físico, olhar que traduz o desejo da mãe por seu filho.

O que o olhar traz de capital na constituição do sujeito é o seu efeito de antecipação imaginária, simbólica e funcional – configurado a partir dos ideais parentais e sociais. Uma mãe que olha seu filho não avista o que está aí, mas um vir a ser, um advir, ela se deixa enganar por uma *ilusão antecipadora* diante da insuficiência vital de seu bebê (Laznik, 2013). Por conseguinte, o *infans* ocupa um lugar de ideal, *his majesty the baby*, tal como propõe Freud no texto sobre o narcisismo (Freud, 1914/2010a).

É por essa razão que Laznik (2013) enfatiza o efeito da palavra no olhar do Outro primordial como instaurador do eu e do corpo da criança. A respeito do olhar e da etiologia do autismo, Laznik (2013, p. 49) pontua: “[...] o não-olhar entre a mãe e o filho, e o fato de que a mãe não possa se dar conta disso, constitui um dos principais sinais que permitem formular, durante os primeiros meses de vida, a hipótese do autismo”. Esse não olhar não necessariamente consiste em um risco de autismo, mas assinala um entrave na instauração do estágio do espelho, comprometendo a constituição da relação especular com o Outro. A ausência da ilusão antecipadora do olhar do Outro priva a criança de uma imagem de seu corpo e, conseqüentemente, dificulta sua vivência de unidade corporal.

Em síntese, os casos de autismo são aqueles em que a não instauração da relação especular evidencia a não instauração da relação simbólica fundamental – a presença/ausência materna – não pela falta do tempo de ausência, mas por uma *falta fundamental da própria presença*

*original do Outro*, apresentando como efeito a impossibilidade de instauração do tempo constitutivo do imaginário, por meio da relação especular com o Outro (Laznik, 2013).

Conforme enfatizou Lacan (1949/1998c), o estágio do espelho é uma experiência ontológica que marca os primeiros tempos da constituição psíquica, manifestação da própria matriz simbólica, em que se estabelece a dialética das identificações (primárias, na identificação com a *imago* do próprio corpo; e secundárias, na identificação com o eu ideal) e a relação com a realidade circundando a criança.

Com a não instauração do estágio do espelho, as identificações no autismo findam por se restringir à ordem do um, pois não há identificação com o outro, uma vez que este é suprimido. A condição do autista é sintetizada por Jerusalinsky (2011, p. 46) da seguinte maneira: “[...] o autista é tão outro que nem sequer é um”. Para ser um, é necessário o outro, a condição de alienação no outro. Sem o outro, não há um, não há desejo do desejo do outro, não há sujeito.

É justamente por essa supressão do outro que não é possível falar de narcisismo sem o advento do estágio do espelho (Balbo & Bergès, 2003). Isto porque Lacan instituiu-o como a experiência do desenvolvimento psíquico situada entre o autoerotismo e o narcisismo. O estágio do espelho introduz questões que antecedem e propiciam o surgimento do narcisismo. Assim, a ausência da relação especular conduz a uma falha na instauração do narcisismo primário.

Se, na criança diagnosticada como autista, não foi instituído o estágio do espelho, muito menos o narcisismo, o que se pode dizer sobre o autoerotismo? A resposta é dada por Laznik (2013): basta retirar o *eros* de autoerotismo para deparar-se com o autismo<sup>2</sup>. Em outras palavras, no autismo a ligação erótica com o Outro está ausente.

Retomando a questão central do artigo, como situar a relação entre o autismo e uma falha na instauração do transitivismo? Recapitulando: o transitivismo responde ao caso em que uma criança sofre um golpe ou cai sem reagir e é outra que se queixa sem que o tenha sofrido; ou ainda, um adulto se acidenta e um outro, que nutre sentimentos pelo acidentado, é quem sofre. Logo, dois fatos destacam-se: 1) na experiência transativista, a complementaridade dá-se na direção do *outro*; e 2) trata-se de um processo que passa, necessariamente, pelo *corpo* e o afeta. Têm-se o *outro* e o *corpo*. Esses dois elementos de imediato evidenciam a razão pela qual é possível correlacionar o autismo à conjuntura da falha no transitivismo, uma vez que, nesse caso, o outro está ausente a ponto de não ter sido possível implementar a estruturação da unidade corporal. A resposta para a questão que inicia este parágrafo se encontra no estágio do espelho ou, melhor dizendo, na ausência desse momento constituinte do sujeito. Isto porque o transitivismo é, por si só, um espelhamento.

Mas o que acontece antes de essa falha se estabelecer como desfecho nos casos de autismo? Para responder a essa questão, é preciso retroceder aos acontecimentos precoces do desenvolvimento infantil, contexto em que se desdobra a *operação transativista entre a mãe e a criança*.

A prematuração vital que marca os primeiros meses de vida da criança a lança num estado de desamparo que impõe a extrema dependência do outro para que ela possa sobreviver. Em seus primeiros meses de vida, os cuidados do outro (em geral, a mãe e o pai) são essenciais à

---

<sup>2</sup> Além do não olhar entre mãe e filho, Laznik (2013) ressalta um segundo sinal clínico no diagnóstico do autismo: a *não instauração do circuito pulsional completo*, deduzido do trajeto pulsional em três tempos descrito por Freud. Resumidamente, o primeiro tempo tem caráter ativo, no qual a criança busca o objeto de satisfação na pulsão. O segundo tempo caracteriza-se pela experiência alucinatória de satisfação, relacionada com o autoerotismo. Por fim, o terceiro tempo é o remate do circuito pulsional; nele, a criança se oferece como objeto de satisfação do outro. A dimensão autoerótica do segundo tempo só é validada pela confirmação do terceiro tempo. No autismo, esse terceiro tempo está ausente, portanto, anulando o caráter autoerótico do segundo tempo.

medida que asseguram a sustentação de necessidades básicas, como a alimentação, a higiene do bebê, a limpeza sonora de ambiente e os cuidados com a temperatura e com a luminosidade.

Além da atenção com os cuidados puerperais, ao cuidador cabe a tarefa de proporcionar o paradoxal encontro entre a concretude do organismo do bebê e a estrutura do olhar e da linguagem. O bebê torna-se objeto de investimento libidinal de seus pais; o olhar maravilhado deles faliciza seu frágil corpo. Segundo Laznik (2016), o bebê não é passivo a esse olhar libidinizador. O recém-nascido é ativo: ele pode estender a mão, olhar, exprimir-se com pequenos sons, mas o outro que olha o bebê precisa sustentar uma ilusão antecipadora imaginária, simbólica e funcional; precisa interpretar. “A mãe sustenta uma suposição de sujeito desde muito cedo, ainda quando as reações do recém-nascido são reflexas, carecendo de qualquer intencionalidade, ela está a supor um desejo no bebê” (Jerusalinsky, 2002, p. 137).

Ao simples cuidar se sobrepõe a função de simbolização da criança, de significação das experiências que ela vivencia. A tarefa de simbolização demanda do cuidador a presença de uma particularidade: seu desejo pela criança. Desejo que se expressa nas palavras, no olhar, no toque, marcando e recortando o corpo do *infans*, convidando-o a perceber o mundo e a manifestar-se enquanto olhar, balbuciar, gritar, chorar. Esse contexto oportuniza o desencadeamento do transitivismo entre a mãe e a criança, por intermédio da linguagem. A relação transativista entre os dois é primordial e se inicia antes do nascimento do bebê. Durante a gestação, o transitivismo se sustenta nas experiências corporais da mãe intimamente associadas ao corpo do futuro recém-nascido. Nesse momento, o diálogo e o lugar de um sujeito se precipitam antes do nascimento biológico; a mãe passa a supor demandas no filho. “Desse modo, ela verbaliza e dá sentido ao que não são, propriamente falando, senão movimentos corporais, motores, intrauterinos de seu filho; ao que não é, por consequência, senão o que experienciou em seu próprio corpo” (Balbo & Bergès, 2002, p. 144).

É assim que qualquer movimento da criança passa a ser considerado uma demanda e é interpretado: um chute pode significar um pedido de atenção, uma expressão de carinho do bebê ou uma reclamação pelo barulho, etc. É a mãe que, ao antecipar a linguagem e seus efeitos em seu próprio corpo, por consequência, outorga um corpo à criança. A própria instituição da relação mãe-filho denota que isso se dá de um sujeito a outro, isto é, do lado da criança o sujeito existe de saída (Balbo & Bergès, 2003). É na ausência dessa relação, quando a mãe não faz hipóteses de um Outro no filho, que se esboça o autismo: este não é mais do que um puro real, não há nada que seja da ordem do simbólico, como também não há acesso ao imaginário (Balbo & Bergès, 2003).

A prematuridade da relação transativista entre a mãe e a criança destaca o plano sobre o qual ela se origina e edifica: o plano simbólico. Ou seja, se mantém, desde os postulados wallonianos, a precedência do campo da linguagem no que implica o transitivismo. Apesar de seu componente simbólico, ele foi frequentemente evocado por Lacan como um fenômeno próprio de relação imaginária (Jalley, 2009). Ademais, Balbo e Bergès (2002) conceituam o transitivismo como um discurso. É nesse discurso que “[...] a identificação se produz, se reconhece, se supõe” (p. 147), que, por sua vez, concede ao *infans* a chave de acesso ao mundo simbólico, através do imaginário, como uma saída do real. Assim, o processo que a mãe introduz ao se dirigir ao filho ultrapassa o que ela experimenta e demonstra. Ao supor um saber mesmo no feto, o que lhe retorna é uma demanda: “[...] demanda que supõe ser a de uma identificação de seu filho com o discurso que ela lhe dirige” (Balbo & Bergès, 2002, p. 10).

A título de sistematização, apresentaremos o transitivismo desdobrando-se em três tempos – leitura realizada por Silveira (2003). Em seu primeiro tempo, tem-se o espanto, a capacidade

da mãe de se espantar com o que o bebê lhe apresenta. Diante de cada experiência, ela se pergunta o que seu filho quer, do que ele precisa. Será fome? Frio? Dor? A criança sabe de algo que a mãe ainda não sabe. Esse tempo inicial é instaurado pelo fato de a mãe supor um saber no seu filho.

O segundo tempo é o de construir hipóteses a partir dos apelos que o filho lhe endereça. Ela se coloca no lugar dele e põe em jogo um desconhecimento. Sabe-se parcialmente conhecedora do que se passa. Ela formula uma suposição, antecipa algo a partir de seu saber, coloca em xeque seu potencial para experimentar corporalmente afetos. Dessa forma, o que está em jogo, nesse caso, é a afetação (Balbo & Bergès, 2002). Ela pode pensar: “[...] está quente hoje e você deve estar com calor, lhe darei um banho”. A partir de sua própria experiência frente ao calor, ela golpeia o bebê e lhe oferece um frescor. É fundamental que a mãe sustente a credibilidade de seu saber.

Esse tempo assinala o que Balbo e Bergès (2002) nomeiam como *golpe de força* não traumático de caráter ordenador. Com a suposição de hipóteses, a mãe limita as experiências do filho, forçando-o a identificar-se com seu discurso e atribui a ele um corpo. Por exemplo: diante da situação em que seu filho cai, ela nomeia o ocorrido com um “ai”, e a criança, que ainda não pode compreendê-lo, identifica-se com esse corpo que sente dor concedido pelo discurso materno. Desse modo, por um golpe de força, o discurso transitivista limita o masoquismo/a dor da criança, a fim de que, conhecendo o sofrimento, a fome, o frio, aquela evite a negligência com seu corpo. Em vista disso, a partir do transitivismo materno, os excessos que a criança experiencia em seus primeiros meses de vida (vivência do corpo despedaçado) vão tomando forma de frio, sede, fome, dor, com a linguagem (Silveira, 2003).

O terceiro e último tempo do transitivismo denota o que Balbo e Bergès (2002) chamam de ultrapassagem. Refere-se ao momento em que a mãe consente que a criança se aproprie do que lhe foi apresentado, testemunhando a subjetivação do outro. Esse tempo cabe à mãe e significa abrir caminho para que a criança não se mantenha atrelada ao dito suposto materno.

Tudo o que a mãe percebe em seu filho, qualquer que seja a expressão dele ainda recém-nascido, será para ela *discurso*. O que ela responde a isso é também discurso (transitivista) sustentado sobre o que ela supõe ser a demanda de seu filho. Uma mãe que não supõe que seu filho lhe endereça demandas, que tem dificuldades de se espantar, de se questionar, de acreditar nas suas hipóteses ou mesmo de confiar demais nelas, seja porque as produções do bebê caem ao não serem atreladas a uma rede simbólica, seja porque são interpretadas como signos relativos à patologia, corre o risco de abandonar o filho em um total desconhecimento, e a constituição dessa criança como sujeito fica em risco (Balbo & Bergès, 2003).

Em contrapartida, uma mãe que nomeia um tombo, o frio, a fome, a sede, ajuda a criança a perceber o que acontece consigo e com o mundo que a circunda. Esses são gestos que estão na contramão do traumático, são ordenadores e balizam a entrada da criança no campo da linguagem. Nas palavras de Balbo e Bergès (2002, p. 25): “O dizer da mãe, ao substituir o sofrimento que ela supõe ter experienciado pelo filho, torna simbólico esse sofrimento e sua experiência; é nesse sentido que a fala da mãe é recalcante e impõe limites”.

Nos casos em que a mãe falha na aplicação da operação transitivista, a criança apresenta dificuldades de transitivar a si mesma ou a seu semelhante pela incapacidade de se afetar pelo outro<sup>3</sup>. De acordo com Balbo e Bergès (2002), é essa condição que, não necessariamente

---

<sup>3</sup> Balbo e Bergès (2002) elencam situações em que uma mãe com depressão pós-parto pode ter dificuldades em levar adiante o processo transitivista, por exemplo: a) não conseguir antecipar um saber no filho, as eventuais hipóteses que supõe de sua parte podem se revelar nulas e serem anuladas, de modo que o saber da criança se mostra superior ao seu; b) por depreciar seu filho, não o identificando com seu falo imaginário; e c) por seu corpo revelar-se incapaz de conceber a própria função transitivista,

implica a formação de uma síndrome autística, mas, em todo caso, constitui um obstáculo na instauração do estágio do espelho, o que dificulta a instituição da relação especular com o Outro, o que, por conseguinte, impossibilita o bordejamento de sua unidade corporal.

A falha no transitivismo consiste na falha da inscrição dos primeiros significantes oriundos do horizonte da alteridade, significantes que ajudam a criança a formar representações, percepções, que regulam o funcionamento das funções corporais. Como opera essa falha, a ponto de derivar um quadro de autismo na criança?

De antemão, consideremos que, quando um bebê não é endereçado via filiação aos ideais parentais e sociais, quando esses ideais fracassam para ele, os pais não têm desde onde sustentar simbolicamente as antecipações imaginárias, simbólicas e funcionais que possibilitem ordenar as demandas que, endereçadas ao bebê, vetorizam seu desenvolvimento e sua constituição psíquica (Jerusalinsky, 2002).

No autismo, a falha ao nível das inscrições primordiais origina-se na falta justamente do registro *imaginário* desde o plano do discurso materno. Em condições ideais, a partir de seu imaginário, por seu discurso, a mãe “imaginariza” a demanda – faz a hipótese – no seu filho. O que se destaca nesses casos é a impossibilidade materna de “[...] escavar o real pelo simbólico da imagem”, ou de fazer hipótese de uma demanda (Balbo & Bergès, 2003, p. 51).

Nos termos dos autores, o que se esboça nos casos de autismo é a *forclusão da hipótese de demanda*. Em síntese, “[...] a forclusão incide na hipótese que a mãe faz de uma demanda no filho, trata-se de uma forclusão que incide no primeiro tempo lógico, porque o primeiro tempo lógico do transitivismo é que a mãe faça uma hipótese” (Balbo & Bergès, 2003, p. 129). Destrinchando essa proposição: no início da relação mãe-filho, a criança se apresenta como tendo uma não demanda com a qual a mãe se confronta e responde com uma incitação à hipótese, que Balbo e Bergès (2003) propõem como uma “forçagem simbólica” através da qual ela demanda ao filho que se identifique com o discurso que lhe sustenta.

Quando a mãe não faz hipótese de nenhuma demanda advinda de seu filho, este se depara com a ausência de demanda do Outro materno. Dessa forma, ambos – mãe e filho – ocuparão um lugar de total desconhecimento recíproco que pode conduzir à origem de um quadro autístico na criança. Gênese fundamentada no fato de que a ausência de hipótese da mãe impede diretamente a emergência do sujeito, pois, nas palavras de Balbo e Bergès, “[...] não existe sujeito a não ser a partir do momento em que a mãe faz a hipótese de que a criança tem uma demanda” (2003, p. 123). Nisso reside o que os autores chamam de insuficiência materna para transitar, uma vez que a mãe apresentaria dificuldades em restringir e recalcar o masoquismo do filho. O que leva uma mãe a não fazer hipótese de que seu filho possa fazer hipótese? Eis um enigma a ser considerado no tratamento de crianças diagnosticadas com autismo.

## **O transitivismo e a clínica do acompanhamento terapêutico com crianças autistas**

No presente artigo, a compilação de dois recortes clínicos demarca a especificidade da intervenção no Acompanhamento Terapêutico [AT] e aponta para a importância de que o profissional psi considere o transitivismo no manejo clínico e interrogue-se sobre os obstáculos que se interpõem na organização do transitivismo mãe-criança.

Os dois recortes clínicos a seguir trazem à tona a ligação que Balbo e Bergès (2002) descrevem sobre a operação do transitivismo materno na inscrição imaginária e simbólica da

---

traduzindo um transitivismo marcado pela inibição — situações que revelam a importância da presença de um profissional da estimulação precoce nas equipes de saúde materno-infantil, profissional que interviria precocemente, tendo em vista o caráter fundante das primeiras trocas simbólicas entre mãe e bebê na constituição subjetiva da criança.

criança, bem como os efeitos psicopatológicos que podem resultar da falha nesse momento estruturante. Cabe frisar que esses fragmentos despontam no marco clínico do acompanhamento terapêutico com crianças encaminhadas pela psicanalista que os atendia no consultório e que foram diagnosticadas com autismo<sup>4</sup>.

De antemão, convém pontuar a particularidade que perpassa o dispositivo clínico do AT. O trabalho de AT tem sua especificidade marcada pela intervenção clínica em abordagem interdisciplinar, com a família, com o paciente, com a escola, a fim de possibilitar encontros com os outros e a circulação por ambientes que favoreçam trocas simbólicas. Trata-se de um dispositivo inclusivo que pode operar em diferentes momentos da vida: com bebês e seu entorno familiar; com crianças pequenas na realização das primeiras sociabilizações no espaço público; com adolescentes e com adultos (Jerusalinsky, 2016). Nos meandros da clínica do AT com crianças, inúmeras possibilidades de intervenção se descortinam, tornando prenhe de sentidos os termos que a descrevem como “clínica a céu aberto” ou “clínica em movimento” (Palombini, 2007).

Entre as intervenções possíveis no AT estão a tecitura e/ou o reinvestimento de laços sociais; a fomentação da capacidade de criação; e a invenção ou a ampliação dos espaços de circulação da criança. Na prática do AT com crianças, o cuidado com o outro ganha dimensões muito próximas do dia a dia, o acompanhante irá considerar as potencialidades terapêuticas das atividades e vivências cotidianas do pequeno sujeito (Barreto, 1998).

Como acompanhante terapêutica costumo adentrar no espaço familiar (*heimlich*) da criança, profundamente marcado pela dimensão do lazer, do descanso e do conflito. É no cotidiano da criança, tanto na dimensão da sua vida social quanto familiar, que o acompanhante intervém. Nesses espaços, ora públicos (praças, ruas, parques), ora privados (casa da criança, dos avós, etc.), desdobra-se o *setting* terapêutico do AT.

No primeiro recorte, trago o caso de João, de quatro anos. Ele estava aprendendo a andar de bicicleta. Progredia bem, a bicicleta já estava sem uma das rodinhas, e ele conseguia se equilibrar. A prática acontecia numa praça em frente à sua casa. Neste dia, ele caiu e ralou o joelho, sua mãe viu a cena (estava gravando com o celular), não se adiantou para levá-lo. Como reação, João limpou o sangue que descia pela perna, seu rosto se manteve sem expressão. O que lhe incomodava era o sangue, a textura líquida que insistia em umedecer sua perna. Minha reação em sobressalto foi ajudá-lo a se levantar e lavar a ferida numa torneira que havia na praça, para, em seguida, enxugar com a sua camisa. João estava incomodado com a água, queria secar a perna, mantinha-se em silêncio. Nomeei essa dor, que, na verdade, era minha, numa intervenção que buscava transitar meu masoquismo, a fim de que ele reagisse como eu a algo que aconteceu não em meu corpo e, sim, no seu.

Noutra situação de AT, Miguel, de três anos, estava agitado por sua mãe ter negado a ele chocolate antes do almoço. Diante do não, ele costumava morder a mão – mordida a ponto de arrancar pedaços; a ferida mal sarava e ele voltava a morder. Nos momentos de crise, a mãe continha fisicamente o filho, segurava seus braços, porém economizava nas palavras. Não havia prosódia que pudesse capturá-lo. No dia da negativa do chocolate, cheguei pouco tempo depois e presenciei ela segurando o braço dele, dizendo: “Não, não... não!” (*sic*), à tentativa insistente de automutilação de Miguel. Se, por um lado, sua preocupação era manter a rotina alimentar

---

<sup>4</sup> Na terapêutica do acompanhamento terapêutico dessas crianças, corroboramos o que é defendido por Alfredo Jerusalinsky (2011) em seu livro *Para compreender a criança: chaves psicanalíticas*. Jerusalinsky ressalta a posição de que as estruturas clínicas na infância são não decididas, precisamente, porque na relação entre sintoma e fantasma no sujeito infantil o tempo lógico aparece lançado para o futuro. Daí denota a essencialidade de o ato analítico tornar viável o “vir a ser” do sujeito, cujo tratamento é uma aposta fundamental na possibilidade de constituir um sujeito.

do filho, por outro parecia que lhe passava despercebida a importância de simbolizar e, principalmente, de se afetar e evitar as mutilações a partir dessa afetação, de resguardar o corpo do filho também pela palavra, pelo olhar e por gestos. Quando Miguel mordeu a mão de sua mãe e esta reagiu com um sonoro *ai!*, isso me fez suscitar, considerando as teorizações de Balbo e Bergès (2002), a possibilidade de desdobramento do transitivismo em relação com o masoquismo/sadismo. Miguel apaziguou a agressividade por meio do transitivismo (morder a mãe, provocando seu sofrimento e uma reação a ele) e, no mesmo golpe, convocou a mãe, naquele momento insuficientemente transitivista, a sê-lo. O gesto de Miguel pode ser lido como um ensinamento à sua mãe, convocando-a a assumir essa função junto a ele. Conforme assinalam os autores nesses casos, o transitivismo atravessa o próprio processo autístico (Balbo & Bergès, 2002).

Independentemente da configuração do *setting* no qual se desenvolve o trabalho clínico com crianças pequenas, os pais são protagonistas na construção da direção do tratamento, tornando-se imprescindível acolhê-los em suas dificuldades e oferecer-lhes um espaço no qual a palavra possa circular e ser escutada, dando sustentação ao exercício das funções parentais (Melo, Moraes & Jerusalinsky, 2020). Nos recortes apresentados, diante de um transitivismo mãe-filho que se encontra insuficiente ou obstaculizado, a intervenção clínica visa abrir possibilidades à mãe de transitivar seu filho, de reconstruir um saber, histórias, brincadeiras, costumes que convoquem os significantes familiares e favoreçam a estruturação psíquica e desenvolvimento da criança.

### **O transitivismo como dispositivo clínico**

Comumente, uma criança pequena é trazida a tratamento porque algo fracassa no circuito de realização entre o que apresentam aos seus pais e os ideais sociais e familiares. É à medida que as demandas e desejos de seus pais fracassam em seu endereçamento ao bebê, ou que este fracassa em sua resposta, que um clínico é convocado a intervir no reestabelecimento desse circuito (Jerusalinsky, 2002). Como escreve Jerusalinsky (2002, p. 132), a intervenção consistirá em abrir vias de passagem nas quais a demanda de tratamento “[...] possa rearticularem-se ao bebê, dando lugar à instauração de um circuito de demandas e desejo que, ao enlaçar o bebê, motorize sua constituição como sujeito e seu desenvolvimento”.

Intervenção essa que implica uma espécie de “*loucura necessária do clínico*” (Jerusalinsky, 2002, p. 133-4, grifo da autora), numa dupla operação: como um Outro que sustenta as antecipações simbólica, imaginária e funcional constituintes do sujeito e instauradoras do desenvolvimento, assim como realiza intervenções, cortes e escanções no discursos parental, com o intuito de que os pais possam vir a ocupar seu lugar de filiação e articulação temporal – real, simbólica e imaginária – junto a seu filho.

Vale ressaltar que, ao intervir precocemente junto à criança e a seus pais, o clínico participa de momentos nos quais as marcas primordiais e fundantes da constituição psíquica do *infans* estão se efetuando. O clínico se implica, através da transferência, para que tal constituição se torne possível: em determinados momentos do tratamento, empresta seus próprios significantes ao bebê ou à criança — como fiz com João. Dessa forma, ele abre mão de um anonimato e se torna imprescindível que intervenha de outra ordem que não somente a do ato analítico (Jerusalinsky, 2002). Conforme ressaltam Melo, Moraes e Jerusalinsky (2020, p. 80),

[...] nessa dupla tradução de ação por linguagem e linguagem por ação, o clínico sustenta transferencialmente, de cena em cena, de acontecimento em acontecimento, uma brecha, para

que se possa sair do estranhamento e adentrar a dimensão do enigma do “o que será que será?”, que torna possível engajar-se desejosamente em uma relação, fazendo do bebê não apenas um objeto de desejo de seus pais, mas um suposto sujeito herdeiro do desejo inconsciente deles.

Acerca da implicação do clínico do tratamento de bebês e de crianças pequenas, Balbo e Bergès (2002) complementam enfatizando que o desdobramento acerca do transitivismo na clínica psicanalítica com crianças demanda a consideração da questão do corpo do analista, no que se refere a uma capacidade e disponibilidade para experimentar corporalmente afetos (Balbo & Bergès, 2002). Assim, eles consideram um equívoco na condução do tratamento não levar em conta o transitivismo. Àquele que opera a partir de um lugar de suposição de sujeito no outro cabe a fundamental tarefa de se perguntar, de precipitar-se da insuficiência para a antecipação – como nos indica Lacan (1949/1998c) em seu texto *O estádio do espelho*. Intervenções possíveis desde suas próprias representações corporais acerca do que é dor, sofrimento, perigo, suportável ou não. É, por exemplo, como é comum em um AT, segurar a mão de uma criança ao se aproximar de uma avenida movimentada, é não deixar ela se aproximar sozinha da borda de uma piscina, ou ainda sugerir aos pais que coloquem um tapete no chuveiro, após uma queda do filho.

Ao considerar o corpo da criança um receptáculo que evoca as semelhanças, a linhagem familiar, as origens, a sexuação (Bergès, 1988b), o profissional psi (psicólogo, psicanalista, terapeuta de estimulação precoce ou psicomotricista) leva em conta a presença de seu corpo através de uma posição que interpela o corpo do outro, em contraposição a uma posição que indica e não supõe sujeito/saber. Da mesma forma, reconhece a importância da *função estruturante do prazer* (Bergès, 1988a) mediante a sustentação de seu olhar desejante, de sua voz, de seus gestos, como condições essenciais no desenvolvimento do tratamento junto à criança. O corpo receptáculo está aberto ao olhar, à fala, ao toque, isto é, aberto ao processo transitivista que outorga a passagem do corpo de carne e osso para um corpo discursivo.

## Referências

- Barreto, K. D. (1998). *Ética e técnica no acompanhamento terapêutico: andanças com Dom Quixote e Sancho Pança*. Unimarco.
- Balbo, G. & Bergès, J. (1997). *A criança e a psicanálise*. (2a ed, F. F. Settineri, Trad.). Artes Médicas.
- Balbo, G. & Bergès, J. (2002). *Jogos de posições da mãe e da criança: ensaio sobre o transitivismo*. (A. Vorcaro, N. V. de A. Leite & V. Veras, Trad.). CMC.
- Balbo, G. & Bergès, J. (2003). *Psicose, autismo e falha cognitiva na criança*. (A. Vorcaro, C. B. Fleigs, N. V. de A. Leite & V. Veras, Trad.). CMC.
- Bergès, J. (1988a). Função estruturante do prazer. *Escritos da criança*. (3a ed., n. 2, pp. 41-50). Centro Lydia Coriat.
- Bergès, J. (1988b). O corpo e o olhar do Outro. *Escritos da criança*. (3a ed. n. 2, 51-65). Centro Lydia Coriat.
- Corrêa, C. R. G. L., & Simanke, R. T. (2020a). A recepção do conceito de transitivismo de Charlotte Bühler na teoria lacaniana do estádio do espelho. *Psicologia USP*, 31, 1-11. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e170153>

- Corrêa, C. R. G. L., & Simanke, R. T. (2020b). O legado Walloniano em Lacan: o estágio do espelho e a prematuração. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, 1-15. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003201009>
- Couvert, M. (2020). *A clínica pulsional do bebê*. Instituto Langage.
- Freud, S. (2010a). Introdução ao narcisismo. (P. C. de Souza, Trad.). In S. Freud, *Introdução ao narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos* (Vol. 12, pp. 13-50). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1914)
- Freud, S. (2010b). Os instintos e seus destinos. (P. C. de Souza, Trad.). In S. Freud, *Introdução ao narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos* (Vol. 12, pp. 51-81). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1915)
- Jalley, É. (2009). *Freud, Wallon, Lacan: a criança no espelho* (A. C. V. Braga, Trad.). Cia. de Freud.
- Jerusalinsky, A. (2011). *Para compreender a criança: chaves psicanalíticas*. Instituto Langage.
- Jerusalinsky, A. (2012). *Psicanálise do autismo*. (2a ed.). Instituto Langage.
- Jerusalinsky, J. (2002). *Enquanto o futuro não vem: a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês*. Ágalma.
- Jerusalinsky, J. (2016). A especificidade do Acompanhamento Terapêutico: travessias e travessuras. In J. Jerusalinsky (Org.), *Travessias e travessuras no acompanhamento terapêutico* (pp. 37-51). Ágalma.
- Lacan, J. (2002). *Os complexos familiares na formação do indivíduo: ensaio de análise de uma função em psicologia* (M. A. C. Jorge, & P. M. de S. Júnior, Trad.) Jorge Zahar Editor. (Trabalho original publicado em 1938)
- Lacan, J. (1998a). Formulações sobre a causalidade psíquica. In L. Jacques, *Escritos* (pp. 152-194). Jorge Zahar Editor. (Trabalho original publicado em 1946)
- Lacan, J. (1998b). A agressividade em psicanálise. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 104-126). Jorge Zahar Editor. (Trabalho original publicado em 1948)
- Lacan, J. (1998c). O estágio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelada na experiência psicanalítica. In: J. Lacan, *Escritos* (pp. 96-103). Jorge Zahar Editor (Trabalho original publicado em 1949)
- Laznik, M.-C. (2013). *A voz da sereia: o autismo e os impasses na constituição do sujeito* (3a ed.). Ágalma.
- Laznik, M.-C. (2016). Podemos pensar uma clínica do nó borromeu que diferencie psicose e autismo na criança? In M.-C. Laznik, B. Touati, & C. Bursztejn, (Orgs.), *Distinção clínica e teórica entre autismo e psicose na infância* (pp. 27-55). Instituto Langage.
- Melo, M. S., Moraes, D. B., & Jerusalinsky, J. (2020). O autismo e o lugar dos pais na intervenção clínica com a primeira infância: ressignificação da história. In J. Jerusalinsky, & M. S. Melo (Orgs.), *Quando algo não vai bem com o bebê: detecção e intervenções estruturantes em estimulação precoce* (pp. 70-89). Ágalma.
- Oliveira, R. H. (2017). *A gênese da teoria lacaniana do estágio do espelho: os materiais para construção* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Juiz de Fora]. Repositório Institucional da Universidade Federal de Juiz de Fora. <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/5635>

- Palombini, A. L. (2007). *Vertigens de uma clínica a céu aberto: a cidade. Contribuições do acompanhamento terapêutico à clínica na reforma psiquiátrica* [Tese de Doutorado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro]. Lume Repositorio Digital. <http://hdl.handle.net/10183/10191>
- Silveira, V. F. (2003). *Os sons de Nicole: ensaio metapsicológico sobre a modulação da voz na situação psicanalítica de tratamento através da operação do transitivismo*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. Lume Repositorio Digital. <http://hdl.handle.net/10183/14779>
- Wallon, H. (1971). *As origens do caráter da criança: os prelúdios do sentimento de personalidade*. São Paulo: Difusão Europeia do Livro. (Trabalho original publicado em 1934)

**Revisão gramatical:** Breno Camargo Serafini  
**E-mail:** [breno@brenoserafini.com.br](mailto:breno@brenoserafini.com.br)

Recebido em junho de 2021 – Aceito em abril de 2022.