



Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana
Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o Moderno e o Contemporâneo
ISSN 1809 - 709 X

Impasses contemporâneos dos autismos: o imperativo ético e político da singularidade¹

Yury Felipe Nascimento Alves

Orcid: [0009-0001-6857-898X](https://orcid.org/0009-0001-6857-898X)

Psicanalista

Mestrando em Psicologia: Estudos da Subjetividade na Universidade Federal Fluminense / UFF (Niterói, Brasil)

E-mail: yuryfeliper@gmail.com

Carlos Alberto Ribeiro Costa

Orcid: [0000-0003-3623-9286](https://orcid.org/0000-0003-3623-9286)

Psicanalista

Doutor em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro / UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)
Professor adjunto do Instituto de Psicologia da Universidade Federal Fluminense / UFF (Niterói, Brasil)
Professor permanente do Programa de Pós graduação em Psicologia: Estudos da subjetividade da Universidade Federal Fluminense / UFF (Niterói, Brasil)

Membro do Laboratório de psicanálise e sociedade (Lapso) da Universidade Federal Fluminense / UFF (Niterói, Brasil)

E-mail: docscarloscosta@gmail.com

Paulo Eduardo Viana Vidal

Orcid: [0000-0001-7897-6933](https://orcid.org/0000-0001-7897-6933)

Psicanalista

Doutor em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro / UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)
Foi Professor associado do Instituto de Psicologia da Universidade Federal Fluminense / UFF (Niterói, Brasil)
Foi Professor permanente do Programa de Pós graduação em Psicologia: Estudos da subjetividade da Universidade Federal Fluminense / UFF (Niterói, Brasil)

Foi Membro do Laboratório de psicanálise e sociedade (Lapso) da Universidade Federal Fluminense / UFF (Niterói, Brasil)

E-mail: shaulvidal@gmail.com

Resumo: Este artigo objetiva discorrer sobre os impasses ligados a algumas formas de tratamentos concedidos aos autismos. Se, por um lado, há crescente reconhecimento e identificação de quadros outrora invisibilizados e sem acesso ao tratamento e direitos, por outro, algumas formas de apreender o autismo como “transtorno” e guiar a terapêutica pela adaptação, psicoeducação e comportamentalismo, podem comprometer o acesso à singularização e nos fechar àquilo que os autistas podem nos transmitir sobre as particularidades de sua posição subjetiva ante a alteridade e o pulsional. A partir de uma pesquisa bibliográfica e documental - livros, artigos científicos e legislações – buscaremos apreender como os quadros de autismo vêm sendo mapeados pelo saber psiquiátrico desde sua descoberta num certo debate com a psicanálise, e como sua terapêutica e conceituação têm avançado na direção do modelo da “medicina baseada em evidências” e da “psicoeducação”. Pretendemos, também, estabelecer um contraponto com o diagnóstico estrutural psicanalítico do autismo na psicanálise e pensar se, para além da dimensão epistemológica (divergências teóricas, técnicas e práticas), há a possibilidade da conceituação e tratamento adaptativos dos autismos ligados à psicoeducação se relacionarem ao discurso do capitalista, em seus efeitos de apagamento da impossibilidade e impotência em tudo objetivar, saber e educar.

Palavras-chave: Estrutura autística; Psicanálise; Discurso do analista; Discurso do capitalista.

Les impasses de l'autisme contemporain: l'impératif éthique et politique de la singularité: Cet article vise à discuter des impasses liées à certaines formes de traitement accordées à l'autisme. Si, d'un côté, il y a une reconnaissance et une identification croissantes de conditions qui étaient auparavant invisibles et sans accès aux traitements et aux droits, de l'autre, il existe des façons de comprendre l'autisme comme un « trouble mental » et d'orienter la thérapie par l'adaptation, la psychoéducation et le behaviorisme, peut compromettre l'accès à la singularisation et nous fermer à ce que les autistes peuvent nous transmettre sur les particularités de leur position subjective face à l'altérité et au pulsionnel. A partir de recherches bibliographiques et documentaires - livres, articles scientifiques et législation - nous chercherons à comprendre comment les conditions autistiques ont été cartographiées par les connaissances psychiatriques depuis leur découverte dans un certain débat avec la psychanalyse, et comment leur thérapie et leur conceptualisation ont avancé dans le sens de modèle de “médecine

factuelle” et de “psychoéducation”. Nous entendons également établir un contrepoint avec le diagnostic structurel psychanalytique de l'autisme en psychanalyse et réfléchir à la question de savoir si, outre la dimension épistémologique (divergences théoriques, techniques et pratiques), il existe la possibilité de la conceptualisation et d'un traitement adaptatif de l'autisme liés à la psychoéducation doit être liée au discours capitaliste, dans ses effets d'effacement de l'impossibilité et de l'impuissance dans tout ce qui concerne l'objectivation, la connaissance et l'éducation.

Mots clés: Structure autistique; Psychanalyse; Discours capitaliste; Politiques.

Contemporary deadlocks on autism: the ethical and political imperative of singularity: This article aims to discuss the impasses linked to some forms of treatment granted to autism. If, on the one hand, there is increasing recognition and identification of conditions that were previously invisible and without access to treatment and rights, on the other, some ways of understanding autism as a “mental disorder” and guiding therapy through adaptation, psychoeducation and behaviorism, can compromise the access to singularization and close ourselves off from what autistic people can convey to us about the particularities of their subjective position in the face of otherness and the instinctual. Based on bibliographical and documentary research - books, scientific articles and legislation - we will seek to understand how autism conditions have been mapped by psychiatric knowledge since their discovery in a certain debate with psychoanalysis, and how their therapy and conceptualization have advanced in the direction of model of “evidence-based medicine” and “psychoéducation”. We also intend to establish a counterpoint with the psychoanalytic structural diagnosis of autism in psychoanalysis and think about whether, in addition to the epistemological dimension (theoretical, technical and practical divergences), there is the possibility of the conceptualization and adaptive treatment of autism linked to psychoéducation to be related to the capitalist discourse, in its effects of erasing the impossibility and impotence in everything of objectifying, knowing and educating.

Keywords: Autistic structure; Psychoanalysis; Analyst's speech; Capitalist discourse; Policies.

Impasses contemporâneos dos autismos: o imperativo ético e político da singularidade

Yury Felipe Nascimento Alves, Carlos Alberto Ribeiro Costa & Paulo Eduardo Viana Vidal

Introdução

Em 1975, Jacques Lacan, na *Conferência de Genebra sobre o sintoma*, propôs que os analistas escutassem mais os autistas e assim causou certo espanto ao anunciar que eles são indivíduos, antes de qualquer coisa, "verbosos" (Lacan, 1975/1998b). O espanto surgiu devido ao fato da palavra "verboso" remeter ao verbal, sendo que as maneiras mais clássicas de representação do quadro autístico fazem alusão aos déficits na comunicação e ao mutismo. Depreende-se então que o autista está em relação com o significante, embora não do modo como estão os sujeitos em outras estruturas clínicas e que, poder recolher os efeitos dessa posição subjetiva nos transmite – e por que não dizer "ensina" – algo sobre as possibilidades de relação entre sujeito e estrutura da linguagem. Tal acepção ajuda a localizar o que pode diferenciar o processo de estruturação subjetiva nesses casos, recuperando a ideia de acessibilidade desses casos ao tratamento psicanalítico e, também, de relançar a **aposta** no advir de um sujeito – ainda que com a ressalva de que há grandes particularidades.

Por outro lado, vemos, no contemporâneo, um avanço do número de diagnósticos dos casos de autismo, mormente pautados por coordenadas empíricas e ligadas ao modelo de "medicina baseada em evidências" no campo psicopatológico – dobradiça entre comportamentalismo e modelos estatísticos aplicados à saúde (Dunker & Neto, 2011). Esta posição busca fiança no descritivo e nos tratamentos psicoterápicos prescritivos (psicoeducação, treinamentos e adaptação), e produz enquadres que transbordam efeitos da dimensão mais estritamente terapêutica para a esfera dos dispositivos de atenção, assim como para as políticas públicas sobre o autismo. Uma das consequências do avanço desse enquadre, cada vez mais hegemônico, é proliferar – direta ou indiretamente – as expectativas e direção de que há tratamentos padrão para esses casos, soluções e protocolos universalizáveis, que podem, ainda que sob o pretexto de intenções nobres de inclusão, gerar efeitos de apartar esses sujeitos de sua singularidade. Buscaremos recuperar alguns elementos da história do descobrimento dos autismos pela tradição psiquiátrica, do avanço da apreensão do autismo como transtorno e da terapêutica psicoeducativa de modo a relacionarmos estes efeitos com o discurso do capitalista, e marcar como o contraponto lacaniano pode contribuir para dirimir alguns desses efeitos de segregação da relação do sujeito com a singularidade, e com a cidade.

Breves antecedentes do debate entre psiquiatria e psicanálise acerca dos autismos

Segundo pensamos, rastrear o surgimento do conceito de autismo nos permite antever como, desde suas primeiras emergências, tal conceituação esteve ligada ao debate entre psicanálise e psiquiatria. Ribeiro, Martinho e Miranda (2012), nos auxiliam a recuperar, através da correspondência entre Freud e Jung - mais propriamente numa *Carta de 13 de maio de 1907* (Freud & Jung, 1906-1914/1976) -, como Bleuler cunhou o termo "autismo" numa apropriação que recusava, mas mantinha,

elementos do conceito de “autoerotismo” – termo forjado por Havelock Ellis e elaborado teoricamente por Freud, em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905/2006a, p. 164) – por julgar seu conteúdo muito sexual. Assim, a psiquiatria da época subtraiu “eros” do termo, fazendo a contração de “auto” com “ismo”, criando desta forma um neologismo – “autismo” – para então designar a perda de contato, e fechamento sobre si, do esquizofrênico com a realidade. Após quatro anos, Bleuler coloca o autismo em composição com outros três distúrbios típicos da esquizofrenia – distúrbios das associações e da afetividade e a ambivalência (os famosos quatro “as” bleulerianos da esquizofrenia) –, atrelando o autismo à acepção de uma perda do contato com a realidade.

Em 1930 acontece a publicação do artigo *A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego* da psicanalista inglesa, Melanie Klein, onde é apresentado o caso Dick. Segundo a nota da comissão editorial inglesa, é o primeiro relato da análise de uma criança psicótica. Podemos dizer que, com esta contribuição à psicanálise, Klein (1930) trouxe para o debate a questão da possibilidade de tratar crianças psicóticas pelo dispositivo psicanalítico. No contexto atual, Dick possivelmente seria diagnosticado como autista, porém essa categoria clínica não havia sido forjada na época, e o diagnóstico em que Melanie Klein (1930) apostou foi o de esquizofrenia, inaugurando um importante divisor de águas para o estabelecimento do diagnóstico diferencial em crianças, pois naquela época essas crianças eram consideradas sobretudo com quadros de déficit intelectuais ou demenciais – abrindo vias para que a identificação de outras condições psicopatológicas pudessem ser mais identificáveis na infância, e para que, em 1943, o termo autista viesse a ser cunhado para descrever um quadro clínico específico pelo psiquiatra Leo Kanner (Ribeiro, Martinho & Miranda, 2012, p. 81).

A construção do quadro de autismo avançou com Leo Kanner, importante referência no estudo psiquiátrico de e dos males que as acometiam (apesar de termos caracterizações de psicoses infantis rastreáveis até o que de Sanctis chamara de dementia precocissima) (Tendlarz & Bayon, 2013, p. 28). Em suas primeiras pesquisas sobre autismo, em 1943, através do estudo clínico de 11 casos que acompanhara, Kanner chegou à conclusão de que havia casos que se aproximavam e se distanciavam da esquizofrenia infantil, marcados principalmente pelas dificuldades com interações afetivas, auto-isolamento bem marcado, comprometimento da comunicação, preservação cognitiva, rituais, e com início precoce. O autismo seria congênito à criança, mas guardaria fortes relações com o contexto familiar, sob a hipótese de uma possível influência no desencadeamento da doença. Tempos depois, em 1949, Kanner retorna a seu estudo inicial, dando mais ênfase à importância da personalidade dos pais e das mães, assim cunhando o famoso termo “mãe-geladeira” responsabilizando então as mães pelo surgimento do autismo em seus filhos. Segundo Lima (2014, p. 111, citado por Lopes, 2017, p. 3)

Na maioria dos casos, a gravidez não havia sido bem-vinda e ter filhos era nada mais que uma das obrigações do casamento. A falta de calor materno em relação ao filho ficaria evidente desde a primeira consulta, pois a mãe demonstrava indiferença, distanciamento físico ou mesmo incômodo com a aproximação da criança. A dedicação ao trabalho, o perfeccionismo e a adesão

obsessiva a regras seriam outros dos traços dos pais, e os dois últimos explicariam o seu conhecimento de detalhes do desenvolvimento do filho. Mais que isso, os pais muitas vezes se dedicariam a estimular a memória e o vocabulário de sua criança autista, tomando o filho como objeto de "observação e experimentos". Mantido desde cedo em uma "geladeira que não degela" (ibid, p. 425), o autista se retrairia na tentativa de escapar de tal situação, buscando conforto no isolamento.

No mesmo ano em que Kanner cunha a expressão "síndrome do autismo infantil precoce", 1944, Hans Asperger (1906-1980), psiquiatra e pediatra austríaco interessado em educação especial, descreve casos de quatro crianças que possuíam dificuldade em se integrar socialmente, denominando esse fenômeno de "psicopatia autística". O fato de a "psicopatia autística" de Asperger conter diversas semelhanças com a "síndrome do autismo infantil precoce" de Kanner tem gerado dúvidas quanto à possibilidade de ambas serem, em essência, a mesma patologia. Certos fatores, contudo, marcam uma diferença entre as síndromes de Kanner e a de Asperger: a síndrome de Asperger ocorre entre os quatro e os cinco anos de idade, isto é, tem início consecutivo a de Kanner e o contato da criança com outras pessoas é possível, ainda que perturbado. Além do que, nos casos pesquisados por Asperger, a criança apresenta uma inteligência superior (Ribeiro, Martinho & Miranda, 2012, p.79).

Em um estudo publicado em 1981, a psiquiatra Lorna Wing introduziu o termo "síndrome de Asperger", como uma homenagem a Hans Asperger, popularizando, desta forma, as pesquisas executadas pelo médico austríaco. Estudos recentes demonstram que alguns pesquisadores acreditam que a "síndrome de Asperger" possua equivalência ao chamado "autismo de alto funcionamento", também conhecido como "autismo de alto desempenho". A característica principal do "autismo de alto funcionamento" refere-se, especificamente, à presença de uma inteligência superior.

Sem alterar sensivelmente as bases clínicas que serviram de fundamento à sua síndrome, de 1943 a 1972, Kanner alterna entre diferentes orientações: por um momento, atrai-se pela vertente psicanalítica de Margaret Mahler – relação mãe e filho; logo após, volta-se para uma explicação comportamentalista; depois adota as teses que se baseavam na causalidade orgânica do "autismo infantil precoce", fechando-se, a partir daí, a toda investigação psicanalítica. É desta forma que o organicismo imprime o seu carimbo na classificação do "autismo infantil precoce", marca que é verificável até os dias atuais, através dos infundáveis debates que ainda indagam se o autismo é inato ou adquirido (Ribeiro, Martinho & Miranda, 2012, p.79-80).

Desde a descoberta realizada por Leo Kanner, que tratamentos têm sido propostos para o autismo? O comportamentalismo – segundo o esquema do estímulo-resposta – empregado como tratamento nos primórdios da descoberta do autismo, longe de ter caído em desuso, encontra-se impresso hoje como uma das matrizes da psicoterapia cognitivo-comportamental, que crê o autista não um doente mental, mas portador de um transtorno do desenvolvimento, que deve ser submetido a uma educação especializada, baseada no condicionamento, uma psicoeducação. O Programa *Teacch*

(Treatment and Education os Autistic and Related Communication Handicapped Children) – apurado nos anos de 1980, pelo neurolinguista holandês Theo Peeters – é um dos exemplos mais patentes desse tipo de programas de condicionamento. Há, assim, a pretensão de uma “socialização máxima”, mas, frequentemente, às custas das invenções particulares ao caso a caso, e em proveito de padrões hegemônicos de sociabilidade (Ribeiro, Martinho & Miranda, 2012, p.80).

É importante ressaltar aqui que no último manual de diagnóstico, recém-publicado, o *DSM V (Manual de Diagnóstico e Estatística da Associação Norte-Americana de Psiquiatria)*, bíblia dos terapeutas cognitivo-comportamentais, o autismo é categorizado como um “Transtorno do Espectro do Autismo”, e estabelecido como uma afecção psiconeurológica. Sendo assim, diversos fatores podem contribuir para o autismo, incluindo genes ou a interação destes com o meio ambiente; o risco de autismo é elevado quando há um membro da família com o mesmo e os tratamentos recomendados são aqueles que abordam competências comportamentais e de aprendizagem. Estes também podem abranger treinamento especial e apoio aos pais, terapia da fala e da linguagem, terapia ocupacional, e /ou treinamento de habilidades sociais.

Menéndez (2012 citado por Santos, Machado & Domingues, 2020) e Thomas (2013 citado por Santos, Machado & Domingues, 2020) tecem críticas às técnicas terapêuticas que tendem adaptar à criança autista a uma norma, justificando que essas teorias desejam adaptar passo a passo as crianças autistas, desde o olhar, gestos, uso das mãos e outros comportamentos, a cognição, a relação social, etc. Thomas prossegue suas críticas chamando atenção para o caráter rotulador do diagnóstico de autismo, ressaltando seus efeitos sociais:

Criar nomes novos tem efeitos, entre outros os de produzir pessoas, seus corpos e seus comportamentos. O signo que tomou o nome autismo só toma sentido por se inscrever num conjunto de agenciamentos materiais, discursivos, eróticos. Agenciamentos que não constituem apenas o contexto exterior, mas contribuem para conferir à síndrome do autismo sua própria realização, sua significação e sua consistência. Além disso, as pessoas classificadas como autistas agem sobre a entidade autismo que induz o comportamento delas (Thomas, 2013, p. 9, citado por Santos, Machado & Domingues, 2020, p. 327).

Segundo, Ribeiro, Martinho e Miranda (2012) na atualidade, grande parte da comunidade científica conduz sua pesquisa para o potencial educativo do autista, reduzindo-o à dimensão de um retardo, de déficit – o que naturaliza certas formas hegemônicas de desenvolvimento cognitivo e afetivo em detrimento de outras, assim como propaga o diagnóstico empírico como “mais científico”, numa postura neopositivista no mínimo questionável. Temos aí dificuldades e impasses importantes: por um lado, a medicina baseada em evidências conota que o diagnóstico deve fazer total fiança no observável e no arranjo estatístico de fenômenos, por outro, a ciência, em seu estatuto mais estrito, se institui, como nos aponta Lacan (1966), por meio de uma forclusão do sujeito, que entra nesse aparato apenas

como suporte de operações de ciframento do real.

Tendo que “a prodigiosa fecundidade de nossa ciência deve ser interrogada em sua relação com o seguinte aspecto, no qual a ciência se sustentaria: que, da verdade, como causa, ela não quer-saber-nada”. [...] Logo, partindo da ideia de que a ciência carrega em seu âmago a exclusão primordial do sujeito. (Lacan, 1966/1998, p. 889, citado por Brunhari & Darriba, 2018, p. 2).

A Psicanálise, apesar de, desde Freud, encontrar sua condição de emergência a partir do advento da ciência moderna, operará justamente com isso que o saber científico aparta. Como clínica do sujeito, apreensível no que resiste aos processos de universalização, no “um a um”, a psicanálise opera com aquilo que cada caso traz de material, recursos, direção e manejo possíveis, rumo à construção de conexões sociais únicas.

Ao pesquisar de forma mais esquadrihada os *DSMs*, pode-se confirmar que as classificações presentes nos manuais diagnósticos se contrapõem ao que a teoria psicanalítica revela sobre as estruturas clínicas: neurose, psicose, perversão, assim como em relação ao debate sobre o que viria a particularizar o autismo. Os *DSMs* são constituídos, no nível do empírico, naquilo que se observa dos sintomas. De maneira oposta, a psicanálise opera ao nível da lógica inconsciente que rege, ordena e constitui os fenômenos acessíveis em sua contingência clínica. Ao levar em consideração as dimensões inconsciente e afetivo pulsional, a psicanálise se insere no debate sobre o autismo, deslocando a ênfase do caráter genético, inato e comportamental para aquele das modalidades de constituição subjetiva.

Pensar o autismo consta em uma tarefa complexa, existem diversas formas de se posicionar em debates ligados ao tema até mesmo dentro da própria psicanálise lacaniana. Contudo, neste artigo, nossa posição é a de que o autismo será visto como uma estrutura, tendo em consideração que o diagnóstico psicanalítico é estrutural e também a partir da leitura de diversos autores lacanianos.

O Autismo, sob a perspectiva estrutural.

Com Lacan, apreendemos de forma sistemática como “o inconsciente é estruturado como uma linguagem” (Lacan, 1957/1998a). Isso implica que não são os fenômenos ou elementos isolados “em si” ou por sua suposta “natureza” o que nos permite atingir algo do real e das leis que os determinam, mas sim por suas **relações** síncronas de diferenciação, combinação, formação e transformação. Do mesmo modo, o sujeito do inconsciente terá um estatuto outro que não o da pessoa que nos fala, ou mesmo da imagem que se tem de si, mas como um efeito a ser recolhido através da sutil articulação de elementos significantes, “alguém” representado na e pela linguagem. Operações languageiras de recalçamento, rejeição, ou desmentido da inscrição simbólica do complexo de castração serão as coordenadas para se pensar as diferentes estruturas clínicas em psicanálise freudo-lacaniana. É a partir desta perspectiva que buscamos pensar a dimensão estrutural do autismo, apostando que, também

nesse quadro clínico, poderemos apostar no advento do efeito sujeito, mesmo que este sujeito possa vir a ter um estatuto diferenciado de outras estruturas clínicas. Entendemos e buscaremos sustentar teoricamente, neste tópico, que também o autista está na linguagem, de um modo bastante peculiar.

Seguindo nessa linha, há de se destacar o trabalho clínico dos psicanalistas, alunos de Lacan, Rosine e Robert Lefort, considerados protagonistas em casos de autismo na clínica psicanalítica. Em seu livro *O nascimento do Outro* (Lefort & Lefort, 1980/1984) eles apresentaram o entendimento de uma maneira nova as decorrências da presença do simbólico no sujeito autista. Os Lefort propuseram uma alternativa à lógica de Melanie Klein das relações objetais, insistindo que o objeto da pulsão – e, *a fortiori*, do desejo - é desde sempre perdido. A constituição subjetiva, logo, será tomada ao nível da inscrição ou não simbólica no Outro, registro do tesouro dos significantes, que inscreve o sujeito a partir do significante, e o quanto o acesso direto ao objeto é impossível, restando esse objeto como perda de gozo a ser reiterado, por meio de encontros contingentes. Daí haver essa contribuição dos Lefort, afirmando que esse Outro simbólico, produzido pela separação entre sujeito e Outro primordial, pode não se dar no autismo, esse Outro estando num lugar massivo e intrusivo, ameaçador para o sujeito. Seria isso que levaria ao impasse do entrar ou não na linguagem no autismo; dito de outro modo, seria exatamente a isso que o autista resiste, visto que a linguagem, por implicar algo de invasivo e traumático, é alvo da defesa por parte do autista, que nela mantém-se como estrangeiro.

Rosine e Robert Lefort (2003/2017) apresentaram a hipótese da existência de uma quarta estrutura subjetiva – ao lado das neuroses, psicoses e perversões – em *A distinção do autismo*. “Estes autores observaram, a partir de casos clínicos, autobiografias de autistas, de características de escritores, cientistas e personalidades de destaque na história, o que elencariam como suas características fundamentais” (Lefort & Lefort, 2003/2017, citado por Freitas, 2018, p. 116). Eles se referenciaram pelas características notáveis por Lacan levando em conta a discussão do significante e dos matemas, esquemas estes criados por Lacan para explicitar as relações significantes através de fórmulas matemáticas, conceito estes que levam em consideração à circunstância do sujeito e da sua particularidade e, assim, suscita a investigação de significativas questões no autismo:

Se levados em conta a partir do sentido e do real, os matemas referentes ao Outro, ao Sujeito, ao objeto (a) como causa de desejo, ao S1 (significante unário que representa o sujeito mais especialmente ligado ao gozo inicial do sujeito) e ao S2 (significante ligado ao saber do Outro) abrem a proposta para o autismo como uma quarta estrutura (Lefort & Lefort, 2003/2017, p. 8, citado por Freitas, 2018, p. 116).

Os Lefort (2003/2017) presumem uma ineficácia do Outro simbólico que no autismo não é simbolizado pela metáfora paterna. Desse modo, as coisas se passam como se tudo relacionado ao Outro se tornasse real e aniquilador, numa desvantajosa exaltação da pulsão de morte. Os Lefort avançaram ainda em outras questões muito importantes, como a validação do conceito de duplo como

recurso típico da estrutura do autismo, porque não existe identificação ao similar, não existe especularidade, muito menos repartição do sujeito, somente um duplo que se mantém exteriorizado. A recusa de ser representado, ou seja, da identificação posta pela simbolização primordial, faz com que a representação possível para um autista seja através do duplo que tampona esta falta. Os Lefort (2003/2017) narram em seus registros que é evidente a inexistência de divisão do sujeito, que não adentra no significante contínuo da linguagem.

O sujeito autista não é simbolizado por S1, o que sucede na ausência análoga de um resto "a". Porque é necessário como também é ausente, a alienação primordial e a cisão que um autista busca remendar fazendo uma suplência por meio do duplo. O duplo encontra-se, assim, no litoral entre imaginário e real, mas pode propiciar, como suplência, um anteparo perante o Outro.

Jean Claude Maleval (2017), mesmo não advogando o autismo como uma quarta estrutura, não deixa de reiterar algumas especificidades na forma como o sujeito autista vivencia a foraclusão. Segundo Maleval (2010), de um lado há a retenção e não registro da perda de gozo verbal, o que deixa o significante operando eminentemente sob a forma de enxame desarticulado ou como fala concreta, informacional (por vezes robótica), distante dos efeitos mais enunciativos de modulação, tom e colorido afetivo. Por outro lado, esse gozo não extraído retorna para o autista na borda entre corpo e linguagem, exigindo invenções não referidas à norma fálica para possibilitar algum nível de fixação. Nessa função entram em ação os objetos autísticos, o duplo e as ilhas de competência que tornam mais sustentável esse estar "na borda" da linguagem, a borda sendo "uma fronteira instituída pelo sujeito autista entre seu mundo protegido e constante e o mundo dos outros, incongruente e angustiante" (Maleval, 2010, p. 125).

Para falar dos objetos autísticos e de sua importância, é preciso lembrar que o autista nos denota sujeitos que, como ocorre nas psicoses, parecem possuir o objeto *a* em seu bolso; há um esforço para dominá-lo, portanto eles se resguardam recusando engajar a voz ou o olhar, e tendo dificuldades de enlaçar o objeto oral ou anal. Até quando os autistas estão cercados no silêncio em um isolamento social decidido, sua indiferença não se apresenta com as mesmas características que as dos esquizofrênicos. Nestes últimos, a perda do *elã* vital constantemente causa um profundo desinteresse pela maior parte dos objetos, o corpo transforma-se no que polariza o investimento libidinal. Em compensação, os autistas investem pouco seus corpos, o que, por vezes, mostra uma extraordinária insensibilidade à dor, enquanto testemunham frequentemente uma acentuada atração por certos objetos (Maleval, 2015, p.27).

A criança autista, evidencia Kanner:

Tem uma boa relação com os objetos; ela se interessa por eles, pode brincar com eles, alegremente, durante horas. [...] Quando está com eles, experimenta uma sensação prazerosa de poder e de domínio incontestáveis". As crianças autistas, insiste ele, "são capazes de estabelecer e de manter uma excelente, significativa e inteligente relação com os objetos que

não venham interferir em seu isolamento (Kanner, 1943, citado por Maleval, 2015, p. 27).

Segundo Maleval (2015), a sua indiferença é seletiva, ela recai, especialmente, nas pessoas, diferenciando-se da indiferença dos esquizofrênicos que é mais direcionada ao mundo exterior por um todo. Williams, segundo Maleval (2015) salienta que não há perigo na comunicação por meio de objetos, pois é graças ao intermédio deles que o autista pode abrir-se para o mundo e, principalmente, graças a um objeto que privilegia regularmente, fazendo encarnar o que Tustin, psicanalista inglesa, que trabalhou na década de 1970 com crianças autistas, no Centro James Jackson Putnam nos Estados Unidos sugerindo existir um objeto que proporcionava um entrave à assunção da perda, o qual denominou, em 1972, de "o objeto autístico". A partir daqui pode-se pensar o que seria esse objeto autístico, que não apenas capta o gozo do autista, mas, em suas formas elaboradas, possui uma evidente capacidade dinâmica. De todo modo, para além do debate em torno do autismo ser ou não uma quarta estrutura e de tudo o que poderemos vir a discernir sobre a variedade de seus objetos, a teoria e clínica psicanalíticas sinalizam a aposta num sujeito e uma abertura à suas invenções, invenções estas em sincronia com sua posição *sui generis* em relação à linguagem.

A psicanálise e as políticas de tratamento

A despeito da organicidade entre o processo de teorização e iniciativas terapêuticas que ligam o conceito de autismo à psicanálise, têm ocorrido muitos ataques em relação a esta práxis, talvez muito se devendo à uma visão obsoleta e desatualizada a respeito dessa linha, que não leva em consideração os avanços que houveram ao longo de seu percurso histórico, mas, também, pela diferença em relação a psicanálise e o espírito pragmático-produtivista hegemônico em nosso tempo. O campo do autismo se tornou um dos grandes cenários de uma batalha entre modos de saber bem diferentes.

No Brasil, o debate vem se agravando nos últimos anos, com o foco na disputa pela orientação das políticas públicas que envolvem o autismo. Em 27/12/2012 foi aprovada a Lei 12.764/12, que concebe o autismo como uma deficiência, ocasionando então que os autistas passem a ser contemplados pela mesma legislação e sistema de garantia de direitos direcionada a este grupo. De certa forma, há certa contraposição em relação a um espírito de pluralização da inclusão ligada à política pública de saúde mental brasileira, que direciona os Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenis (CAPSI) para atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais severos e persistentes, o que tem motivado controvérsias acerca dos rumos de tais políticas.

Em 2013, foram lançados pelo Ministério de Saúde, dois documentos distintos que objetivavam fornecer orientações sobre o tratamento das pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) no SUS. O material com o nome *Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde* considera o TEA como um transtorno mental, orientando as ações de cuidado à rede de atenção psicossocial, com importância para os CAPSI (Oliveira, 2015).

Sobre às transformações no campo nosográfico, autores como Ortega (2009) destacam um fator preponderante:

As correntes teóricas psicodinâmicas, que, na primeira metade do século XX compunham o principal modelo explicativo sobre autismo, passaram paulatinamente a dividir espaço com outras concepções clínicas, sobretudo aquelas de base cognitivo-comportamentais, neurocerebrais e genéticas. (Ortega, 2009, pp. 67-77)

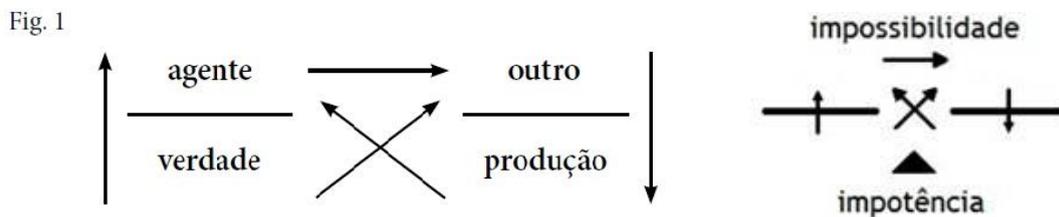
O autor investiga o debate empreendido nos países anglo-saxões, onde são conformados dois grupos diferentes: um coletivo de pais de autistas e pesquisadores "pró-cura", embasados numa concepção de autismo como uma doença de etiologia orgânica (com base neurocerebral e/ou genética), cujo tratamento deve ser pelas terapias cognitivo-comportamentais. Do lado oposto, existe o chamado grupo "anti-cura" que ainda que se mantenha de acordo com o estatuto neurocerebral/genético atribuído ao autismo, acredita na hipótese de o mesmo ser fruto de um traço de diferença neurofisiológica em relação ao padrão médio populacional, traço este que não necessariamente configuraria em uma patologia, protegendo assim, a defesa da "neurodiversidade". Na França, o debate ocorre em torno das tentativas de favorecer uma regulamentação das metodologias terapêuticas que seriam indicadas à assistência ao autismo, por meio de leis específicas. Certos grupos de cientistas e ativistas impõem que o Estado reconheça as teorias cognitivas e comportamentais como único método eficiente para o tratamento do transtorno, fato este que constituiu a mobilização de grupos de psicanalistas pela defesa da pluralidade de opções terapêuticas e pela liberdade dos pais quanto à escolha das correntes teóricas e terapias para o cuidado e bem estar dos filhos (Oliveira, 2015). Em meio a este debate, Eric Laurent (2014) nos concede uma interessante direção, ao nos lembrar que "Os autistas têm um funcionamento cognitivo particular, deixemos que desenvolvam suas potencialidades, sem interferir com reeducações normativas. Só então se saberá o que é o autismo" (p. 167).

Para além disto que se apresenta quase ao nível do fenômeno – uma múltipla querela entre teorias, terapias, e orientações –, pretendemos, nesta parte final de nosso escrito, ao nível da estrutura e da crítica da cultura, buscar pensar como as formas hegemônicas de organização discursiva têm condicionado as percepções coletivas acerca do autismo e do que pode ser legítimo em termos de tratamento e acompanhamento concedidos a esta condição.

Os discursos

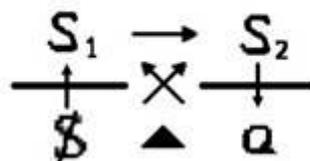
Lacan (1969-1970/1992), na passagem entre as décadas de 60 e 70 do século passado, propôs pensar a psicanálise não apenas como campo da fala e da linguagem, mas, também, como "campo de gozo", atentando para as potências e limites da cifração do pulsional pelo simbólico e pela civilização.

Para tal, ele formulou quatro discursos, estruturas linguageiras que operavam como paradigmas de articulação entre significante, sujeito e objeto "a", que se configuram sob as formas de discurso do Mestre, da histórica universitário e do analista, numa interlocução com os três impossíveis identificados por Freud que são o "educar", "governar" e "analisar" (Freud, 1929-1930/2006b) – cabendo ao discurso da histórica explicitar estas impossibilidades sintomaticamente via sujeito dividido. Nestas estruturas, as funções de "agente", "outro/trabalho", "Produto" e "verdade" são combináveis com os quatro termos do processo de constituição subjetiva: "S1" – significante mestre que comanda a cadeia inconsciente; "S2" – bateria ou saber inconsciente; "S barrado" – sujeito do inconsciente - e "a" – objeto pequeno a, causa de desejo, que é um resto na operação de simbolização e constituição do sujeito, estabelecendo fluxos possíveis e impossibilidades e impotências entre os termos e posições:



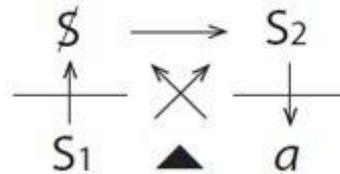
O discurso do mestre, que Lacan (1969-1970/1992) associa ao discurso do próprio inconsciente, emerge desde o mundo antigo, na apropriação do saber fazer do escravo pelo senhor. O senhor, como significante mestre no lugar de agente que não sabe, ordena o trabalho e o que opera como outro em relação a si, com fins de atingir indiretamente um gozo produzido por outrem, mas tendo como sua verdade que ele é castrado e dependente do escravo para tingir algo de sua satisfação:

Discurso do Mestre



Lacan (1969-1970/1992) formulou também a existência de um quinto, o do "Capitalista", que é uma mutação no discurso do mestre, que se mostra mais como um anti-discurso, posto que não funciona produzindo laço social e que acaba não simbolizando os pontos de impotência e impossibilidade. Nesse discurso, o sujeito passa ao lugar de onde havia o significante mestre, e a barreira que permitia apenas o gozo parcial e balizado pelo Outro cai, denotando como os *gadgets* e outros objetos de consumo tornam-se suturas em relação à divisão subjetiva, o que acaba gerando um efeito de indiferenciação e objetualização.

Discurso do capitalista



Nossa hipótese é a de que no contemporâneo, muitos sujeitos – § no lugar de agente –, são levados a consumir uma identidade psicopatológica, ligada a processos universalistas de patologização da vida e de produção de um saber – S2 no lugar do trabalho e outro – que se propõe, via DSM e CID 11, uma “língua neutra e universal”. Nisto, há o consumo de drogas, bens e serviços para o tratamento padronizado, que acabam alienando o sujeito como objeto de intervenção e consumidor – a no lugar de produto – e sendo comandados por imperativos de adequação e consumo – S1 no lugar da verdade. Esta estrutura, e não apenas uma divergência epistemológica e técnica, ou um suposto avanço científico, sendo aquilo que está por trás da hegemonia da atual concepção de autismo.

Ao tomar-se o estatuto de objeto, o Saber sobre o sujeito autista, adquire a condição de um bem de consumo, que deve ser produzido de uma maneira compacta e urgentemente consumida. Se o sujeito ocupa o local de consumidor, seja o comportamentalista ou o psicanalista, ele conquista nesse dispositivo de discurso uma circunstância em que, por meio da mediação do Saber, é disponibilizado os meios para a aquisição do “objeto”. É uma condição imposta pelo discurso capitalista para a produção e consumo do objeto, em acato às leis do mercado (Ferreira, 2015, p. 7). O que pode ser entendido é que há uma caça em torno do saber, das respostas, principalmente para os pais que buscam as raízes e os tratamentos para o mal-estar ocasionado pelo autismo na vida de seus filhos e em seu entorno. Porém, somente o autista detém esse saber (Ferreira, 2015).

Na contramão disso, o discurso do analista, em sua direção, conta com o real impossível e, como aponta (Silveira citado por Dias, 2017, p. 69) é “[...] um discurso que começa colocando o real em uma posição privilegiada”, reservando a parcialidade, opacidade e incompletude, como agentes da posição perante a realidade. A este respeito, Maleval (2012, citado por Junqueira, 2014, p. 57) sinaliza:

Todas as práticas psicanalíticas possuem em unânime o feito de preconizar o respeito do singular e sua não dissolução no Universal. Este é o desejo uniforme dos autistas que se expressam[...] não há meios de aprender a tratar o autismo, sem os sujeitos autistas, porque eles são quem mais tem a ensinar sobre o que é o autismo, pois possuem um saber precioso sobre eles mesmos’.

Pensando sobre a afirmação anterior é possível discorrer que é preciso evocar a linguagem do sujeito autista, deixar ele se mostrar, e vir a cena! Sem terapias com o intuito de reeducá-lo com bases

em aprendizagens repetitivas e punições, pois o mesmo não precisa ser punido. O autismo não precisa ser visto como uma sentença, ele é algo único ao seu sujeito, uma forma de se haver com o mundo, com o seu mundo. Portanto é preciso muito antes de querer ensiná-lo algo, deixa-lo falar, pois o mesmo está inscrito na linguagem. E é apenas quando o saber é des-suposto ao Outro que o sujeito pode enfim achar o único saber que vale, o saber de seu próprio gozo, ora, o saber do Um. O autista já o possui, porém é necessário que advenha como sujeito e como corpo para, então, deste saber, fazer uso (Skriabine, 1979, p. 27).

A partir disso, pode-se pensar sobre a saída que Lacan apontou, que seria para o discurso do analista.

$$\frac{a}{S2} \rightarrow \frac{\$}{S1}$$

O que significa situar a psicanálise e o discurso do analista como uma possível saída? Em *Televisão*, Lacan diz: "o discurso analítico traz uma promessa: introduzir o novo" (Lacan, 1974/1993, p. 529, citado por Moraes & Perrone, 2018, p. 28). Logo, o que a psicanálise pode contestar do discurso do capitalista e do mestre, está na validação de um desejo outro, ou desejos outros, propiciando a tais sujeito a singularidade que é sua, a parte do desejo que não surge no circuito do discurso. Essa não seria uma maneira de barrá-lo, porém de subtrair dele alguma coisa. Que o furo feito em sua borda não seja vivenciado de forma tão angustiante, mas que seja possível que esse sujeito se apresente com suas invenções - seus duplos, interesses específicos e objetos autísticos (Moraes & Perrone, 2018) – para além do consumo e do que seria uma adaptação à padrões desejáveis ou esperados normativamente.

E de acordo com Almeida (2010), somente o discurso do analista trata o outro como sujeito \$. Sendo assim, tratar o outro como sujeito é proporcionar que ele se manifeste com sua singularidade, com seu S1, produto do discurso do analista. O sujeito considerado pela psicanálise é o \$ - sujeito do inconsciente - que ao apropriar-se da palavra não pode dizer tudo, na medida em que não é unívoco. Mesmo que o autista encontre-se "fora do discurso", na borda da linguagem, ou numa alienação sem separação, ele é passível de ser afetado pelo discurso analítico, uma vez que há, por esse, o reconhecimento do sujeito em sua singularidade, inventividade, como um efeito que não está pronto e acabado, discurso este que se encontra no pólo oposto a toda vontade de dominar (Lacan, 1969-1970/1992).

Conclusão

Buscamos, ao longo de nosso escrito, recuperar uma breve história da categoria clínica "autismo". Identificamos, nesta historicização, como desde os primórdios a psicanálise foi parte importante neste processo de construção, ainda que em suas versões hegemônicas contemporâneas, tenha havido um divórcio entre esta categoria e a psicanálise, em prol da aceitação do autismo como transtorno e da eleição da medicação e da psicoeducação como formas principais de tratamento. Propusemos interpretar que, mais que um suposto 'avanço' técnico e epistemológico, a forma hegemônica de concepção e tratamento do autismo ressona com a vertente de patologização da vida ligada ao discurso do capitalista, gerando o paradoxo de, ao mesmo tempo, tornar tais quadros mais visíveis e de gerar efeitos capacitistas e de segregação, assim como imperativos adaptativos. Dito de outro modo, a inclusão pelo consumo, psicoeducação e alienação a uma categoria universalista não mais impostos, mas buscados pelos sujeitos, apenas reitera a objetualização.

Apostar no autismo como estrutura, na particularidade de sua posição e nas invenções e testemunhos que os autistas nos concedem - quando, como diz Lacan, acolhemos e tratamos sua verbosidade -, nos parece cada vez mais a direção da psicanálise perante estes quadros. A psicanálise esteve ligada à construção desta categoria, e, em nome da importância para estes sujeitos em colher efeitos do discurso analítico junto a eles, não devemos, certamente, recuar.

Notas:

1. Artigo derivado da dissertação de mestrado em elaboração por Yury Felipe, no PPG Estudos da subjetividade UFF, sob orientação do Prof. Dr. Paulo Eduardo Viana Vidal e coorientação pelo Prof. Dr. Carlos Alberto Ribeiro Costa.

Referências Bibliográficas

- Almeida, R. (2010). O discurso do analista e a invenção de uma escola em movimento. *Rev. Mal-Estar Subjetividade*, 10(3), 887-911.
- American Psychiatric Association-APA. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed.
- Brasil. (2012). Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Brasília: Diário Oficial da União.
- Brasil. (2014). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 86 p.
- Brunhari, M. & Darriba, V. (2018). O Discurso do capitalismo e os efeitos de segregação: uma prática. *Psicologia em Estudo*, 23. Recuperado de <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/40930/pdf>.
- Dias, B. (2017). De que maneira o discurso do analista possibilita fazer furo no discurso capitalista? *Stylus*, 34, 59-73. Recuperado de

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-157X2017000100003&lng=pt&nrm=iso.

- Dunker, C. & Kyrillos Neto, F. (2011). A Crítica Psicanalítica do DSM-IV - breve história do casamento psicopatológico entre psicanálise e psiquiatria. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 14, 611-626.
- Ferreira, S. (2015). Efeitos do discurso capitalista sobre o autismo. *Dossiê Autismo*, 156-167.
- Freitas, R. (2018). Autismo: uma estrutura a mais? *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 13(26), 113-125. Recuperado de http://www.isepol.com/asephallus/numero_26/pdf/6_artigo_rachel_g_amin_feres_freitas.pdf.
- Freud, S. (2006a). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* (Vol. 7, pp.163-195). Rio de Janeiro: Imago, 2006. (Trabalho original publicado em 1905).
- Freud, S. (2006b). Prefácio à juventude desorientada, de Aichhorn. In *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 339-343). Rio de Janeiro: Imago, 2006. (Trabalho original publicado em 1929-1930).
- Freud, S. & Jung, C. G. (1976). Correspondência completa. In W. Mcguirre (Org.). *Correspondência completa*. Rio de Janeiro: Imago.
- Junqueira, O. (2014). Um olhar tangente, uma invenção. *Apalavra*, 4, 55-61.
- Klein, M. (1996). A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego. In *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)*. Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1930).
- Lacan, J. (1992). *O seminário livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1969-1970).
- Lacan, J. (1998a). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In *Escritos*, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. (Trabalho original publicado em 1957).
- Lacan, J. (1998b). Conferência de Genebra sobre o sintoma. *Opção Lacaniana*, 23, 6-16. (Trabalho original publicado em 1975).
- Laurent, E. (2014). *A batalha do autismo: da clínica à política*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lefort, R., & Lefort, R. (1984). *O nascimento do Outro*. Salvador: Fator. (Trabalho original publicado em 1980).
- Lefort, R., & Lefort, R. (2017). *A distinção do autismo*. Belo Horizonte: Relicário Edições. (Trabalho original publicado em 2003).
- Lopes, B. (2017). Autismo e culpabilização das mães: uma leitura de Leo Kanner e Bruno Bettelheim. In *Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress* (Anais Eletrônicos), Florianópolis. Recuperado de https://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1503543977_ARQUIVO_AUTISMO-E-CULPABILIZACAO-DAS-MAES-UMA-LEITURA-DE-LEO-KANNER-E-BRUNO-

[BETTELHEIM.pdf](#).

- Maleval, J. C. (2010). O que há de constante no autismo? *Revista Curinga*, 31, 123-144.
- Maleval, J. C. (2015). Por que a hipótese de uma estrutura autística? *Opção Lacaniana Online Nova Série*, 6(18), 1-40. Recuperado de http://www.opcaolacaniana.com.br/pdf/numero_18/Por_que_a_hipotese_de_uma_estrutura_autistica.pdf.
- Maleval, J. C. (2017). O retorno do gozo na borda autística. In *O autista e sua voz* (pp. 123-255). São Paulo: Blucher.
- Moraes, N. & Perrone, C. (2018). Perspectivas político clínicas: psicanálise, autismo e a razão neoliberal. *Tempo psicanalítico*, 50(2), 11-30.
- Oliveira, B. (2015). *Análise das políticas públicas brasileiras para o autismo: entre a atenção psicossocial e a reabilitação* (Dissertação de Mestrado). Instituto de Medicina Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Recuperado de <http://www.bdttd.uerj.br/handle/1/4309>
- Ortega, F. (2009). Deficiência, autismo e neurodiversidade'. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1), 67-77.
- Ribeiro, M., Martinho, M. & Miranda, E. (2012). O sujeito autista e seus objetos. *Miolo: A Peste*, 4(2), 77-89.
- Santos, J., Machado, L. & Domingues, E. (2020). Um olhar psicanalítico acerca do autismo. In *Estilos da Clínica*, 25(2), 322-338.
- Skrabine, P. (2013). Autismo e psicanálise. *Entrevários*, 11, 24-27.
- Tendlarz, S. & Bayon, A.. (2013). *¿Que és el autismo? infancia y psicoanálisis*. Buenos Aires: Colección Diva.
- Wing, L. (1981). *Síndrome de Asperger*. Um Relato Clínico. *Medicina Psicológica*, 11(1), 115- 129. doi: 10.1017/S0033291700053332

Citação/Citation: Alves, Y. F. N, Costa, C. A. R., & Vidal, P. E. V. (nov. 2024 a abr. 2025). Impasses contemporâneos dos autismos: o imperativo ético e político da singularidade. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 20(39), 100-117. Disponível em www.isepol.com/asephallus. doi: 10.17852/1809-709x.2025v20n39p100-117

Editor do artigo: Tania Coelho dos Santos

Recebido/ Received: 28/08/2024 / 08/28/2024.

Aceito/ Accepted: 11/02/2025 / 02/11/2025.

Copyright: © 2025. Associação Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the author and source are credited.