

A IMPORTÂNCIA DA PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL NA ESCUTA DA SUBJETIVIDADE DO SUJEITO AUTISTA E A RELAÇÃO COM SEU SOFRIMENTO PSÍQUICO

Vitor Alexandre Moretto Dos Santos
André Luiz De Santana Castro
Consuelo De Almeida Vasques Fernandes

Resumo

O presente artigo, retrata a importância da Psicopatologia Fundamental como meio de se compreender a subjetividade do sujeito autista perante seu sofrimento psíquico. Através de uma revisão literária a respeito dos temas, com caráter qualitativo e exploratório, busca-se realizar uma análise subjetiva, com objetivo de compreender o funcionamento psíquico do autista pela teoria psicanalítica e toda sua complexidade, relacionando a abordagem crítica da Psicopatologia Fundamental, proposta por Fédida, que considera o *pathos* como grande importância no entendimento da subjetividade de cada sujeito autista, ao invés de uma generalização de suas características, como proposta pelos manuais diagnósticos utilizados atualmente, que por sua vez, desconsideram o que está em jogo no funcionamento psíquico desses sujeitos, numa tentativa de englobar todos os casos em categorias com evidências em comum.

Palavras-chave: Autista; Psicopatologia Fundamental; Subjetividade; Sofrimento Psíquico; Psicanálise.

Abstract

This article portrays the importance of Fundamental Psychopathology as a way of understanding the subjectivity of the autistic individual in front of their psychological distress. Through a literature review concerning the themes, with qualitative and exploratory character, we seek to perform a subjective analysis, in order to comprehend the psychic functioning of the autistic through the psychoanalytic theory and all their complexity, connecting the critical approach of the Fundamental Psychopathology, proposed by Fédida, who considers the *pathos* as a great importance in the understanding of the subjectivity of each autistic individual, instead of a generalization of their features, as suggested by the diagnostic manuals used nowadays, which overlook all the subjectivity of the psychological distress from these individuals and what is at stake in the psychic functioning of these subjects, in an attempt to embrace all cases in categories with common evidences.

Keywords: Autistic; Fundamental Psychopathology; Subjectivity; Psychological distress; Psychoanalysis.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo o DSM-V, tem por definição básica sua característica principal, que consiste em um grupo de distúrbios do desenvolvimento neurológico. Tais déficits possuem início precoce e envolvem o comprometimento de suas habilidades sociais, de comunicação e agitação motora com comportamentos estereotipados (GRIESI-OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017).

Porém, para algumas linhas de pesquisa da psicanálise, trata-se de uma estrutura de funcionamento psíquico autística, que se diferencia das demais estruturas denominadas por Freud, por terem características singulares de funcionamento, como por exemplo o duplo autístico, as ilhas de competência, a borda autística e a sua relação específica com a linguagem (MALEVAL, 2017).

A partir desse olhar psicanalítico a respeito do autismo, observa-se a importância de refletir o sujeito autista para além de um transtorno que o resume em comportamentos claros e objetivos, visto que o mesmo não abrange a subjetividade existente no funcionamento e constituição de cada sujeito. Deste modo, a psicopatologia fundamental contribui para um olhar dessa subjetividade de cada sujeito autista e do sofrimento psíquico de forma particular, ou seja, entendendo o sujeito a partir de uma análise do caso a caso, considerando assim as particularidades e a função do *pathos*, que por sua vez, diz respeito ao sofrimento psíquico como relacionado a organização psíquica de cada sujeito de maneira singular, envolvendo suas emoções, histórico, ou seja, exercendo uma função subjetiva e distinta para cada sujeito (CECCARELLI, 2005).

A visão da psicopatologia fundamental permite que se compreenda esse sujeito de forma integral, sem desconsiderar a subjetividade de seu funcionamento e o sofrimento psíquico existente nessa relação de interação com o outro e com o mundo, proporcionando uma reflexão crítica a respeito da abordagem dos sujeitos autistas (CECCARELLI, 2005).

O estudo se mostra de grande importância no que diz respeito a escuta do sujeito autista, visto que o autismo é considerado como uma patologia sem cura, no qual o sujeito tem a sua subjetividade desconsiderada em grande parte dos casos por conta da sua relação com o meio externo e com as pessoas por meio dos categorizados como sintomas autistas estereotipados. Além disso, muitos dos casos tem sido diagnosticado como autismo a partir da referência diagnóstica dos comportamentos objetivos dos manuais contemporâneos, porém não são avaliados a partir do que opera enquanto funcionamento psíquico, podendo levar a enganos diagnósticos, assim como, pensar o que está em jogo nesta estruturação psíquica em relação a direção de tratamento (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004).

Portanto, é necessário compreender os conceitos relacionados ao autismo, psicopatologia fundamental e a psicanálise, de modo a possibilitar uma compreensão a respeito dos temas, para que possa relacionar a teoria com uma reflexão crítica sobre a importância dessa escuta na direção de tratamento, para que a voz do sujeito autista seja ouvida perante o mundo, de modo a expor aquilo que se configura como sendo particular desse sujeito, resultando talvez, numa ressignificação desse pathos (*op. cit.*).

METODOLOGIA

O estudo foi realizado através de uma revisão literária, ou seja, um levantamento teórico baseado em artigos e livros científicos, relacionados aos temas abordados, com objetivo qualitativo e de caráter exploratório, ou seja, um aprofundamento teórico para maior conhecimento a respeito do tema.

Esse estudo não visa o conhecimento quantitativo, e sim, uma análise qualitativa que relaciona a teoria da psicopatologia fundamental, denominada por Fédida, e o conceito de autismo pela teoria psicanalítica, utilizando das obras de alguns dos autores que defendem a existência da estrutura autística na psicanálise, como Maleval, Bialer e Araújo, *et al.*

O AUTISMO

De acordo com Klin (2006), o termo autismo surgiu no ano de 1943, nos estudos de Leo Kanner, que descreveu sobre seus 11 pacientes, com características semelhantes, tais quais foram descritas por ele como “distúrbios autísticos do contato afetivo”.

Nesses 11 primeiros casos, havia uma “incapacidade de relacionar-se” de formas usuais com as pessoas desde o início da vida. Kanner também observou respostas incomuns ao ambiente, que incluíam maneirismos motores estereotipados, resistência à mudança ou insistência na monotonia, bem como aspectos não-usuais das habilidades de comunicação da criança, tais como a inversão dos pronomes e a tendência ao eco na linguagem (ecolalia) (KLIN, p. 54, 2006).

Kanner em seus estudos, observou cuidadosamente os aspectos relacionados aos comportamentos sociais, considerando como características que

definem esse distúrbio autístico, ou seja, essa incapacidade de relacionamento social descrita por ele (*op. cit.*).

Nas décadas seguintes, o autismo integrou o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais III (DSM-III), associando-se aos transtornos invasivos do desenvolvimento (TIDs), por conta das múltiplas áreas de funcionamento que eram consideradas afetadas pelo transtorno e os sintomas referentes ao mesmo. Além do DSM-III, o autismo também foi adotado pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), porém, não eram ainda compatíveis as descrições do transtorno nesses dois manuais (*op. cit.*).

Apenas no DSM-IV, que a partir dos novos estudos onde foram avaliados novos critérios, que o transtorno se tornou equivalente nos dois manuais, permanecendo os mesmos critérios diagnósticos (*op. cit.*).

Atualmente, na versão mais recente desse manual, o DSM-V, o transtorno é classificado como Transtorno do Espectro Autista, integrando a categoria dos Transtornos do Neurodesenvolvimento. O termo foi alterado para Espectro Autista, por conta da grande diversidade de casos com diferentes graus de severidade e comprometimento social (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

De acordo com o DSM-V (2014), os critérios diagnósticos são:

A. Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, conforme manifestado [...], atualmente ou por história prévia [...] B. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, conforme manifestado por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou por história prévia [...] C. Os sintomas devem estar presentes precocemente no período do desenvolvimento (mas podem não se tornar plenamente manifestos até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas ou podem ser mascarados por estratégias aprendidas mais tarde na vida). D. Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo no presente. E. Essas perturbações não são mais bem explicadas por deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual) ou por atraso global do desenvolvimento. Deficiência intelectual ou transtorno do espectro autista costumam ser comórbidos; para fazer o diagnóstico da comorbidade de transtorno do espectro autista e deficiência intelectual, a comunicação social deve estar abaixo do esperado para o nível geral do desenvolvimento (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, p. 51, 2014).

Ainda segundo o DSM-V (2014), “a gravidade baseia-se em prejuízos na comunicação social e em padrões restritos ou repetitivos de comportamento” (p. 51).

Como o Espectro Autista é um transtorno de grande diversidade de severidade e comprometimento social, atualmente, muitos profissionais da saúde entendem como uma necessidade, a utilização de um tratamento com intervenções farmacológicas, educacionais e comportamentais para redução dos sintomas característicos do autismo., baseando-se principalmente nos critérios propostos pelo DSM-V (NIKOLOV; JONKER; SCAHILL, 2006).

A PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL

De acordo com a introdução do DSM-V, de modo geral, o manual visa categorizar os fenômenos psicológicos nas diferentes psicopatologias e transtornos, segundo as respectivas evidências e características descritas pelo manual como meio de se diagnosticar o sujeito em sofrimento psíquico e dessa maneira nortear um possível método interventivo. Porém, no DMS-V, observa-se uma contradição do próprio manual, quando afirma que “um sistema categórico demasiadamente rígido não captura a experiência clínica nem importantes observações científicas” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, p. 6, 2014).

A partir dessa afirmação a respeito do DSM descrita no mesmo, entende-se que a psicopatologia dos manuais, não abrange todas as especificidades do que diz respeito ao sofrimento humano. Ela organiza questões que se mostram aparentes, porém, de modo generalizado, como se todos os sujeitos tivessem um funcionamento idêntico, o que na prática não acontece.

Uma visão diferente deste modo de compreender as psicopatologias, surgiu com a clínica psicanalítica e as teorias de Freud, que inseriram no campo do sofrimento psíquico, a dimensão do desejo e da linguagem, no qual “Freud postula que o sujeito - louco ou não - sempre que fala, fala do, e a partir de, seu *pathos*,” (CECARELLI, p. 473, 2005). Ou seja, mesmo que a busca pela análise seja por conta de um sintoma aparente ou não, o sujeito traz em seu discurso sua relação com o *pathos*.

Segundo Cekarrelli (2005), *pathos* trata-se de algo intrínseco do funcionamento psíquico de cada sujeito, o qual está ligado aos seus desejos pulsionais, emoções, histórias e conteúdos inconscientes, que se manifestam no

sujeito pela via do sintoma de uma maneira subjetiva para cada sujeito. Ele exerce uma função no funcionamento psíquico única, ou seja, por ser algo que surge da constituição de cada indivíduo, para cada sujeito o *pathos* se manifestará de uma forma diferente e com funções subjetivas únicas, que dizem respeito apenas àquele sujeito.

Por meio da transferência, as manifestações do *pathos* possibilitam ao sujeito transformar em experiências psíquicas e até mesmo refazer suas escolhas objetais e caminhos para sua pulsão, exercendo uma função de movimento terapêutico para cada sujeito (*op. cit.*).

Partindo desse conceito de *pathos* e a visão da psicanálise a respeito do sofrimento psíquico, observa-se uma maneira diferente do DSM de compreender esse sujeito em sofrimento e a subjetividade presente no caso a caso, visto a importância de considerar essas características únicas de cada sujeito, para compreender de fato o que se passa com o indivíduo, ao invés de categorizá-lo com evidências generalistas de diagnóstico (*op. cit.*).

Segundo Cecarelli (2005), essa visão crítica sobre a psicopatologia, numa proposta reflexiva em torno do objeto de sofrimento e o sujeito em si, é a denominada por Pierre Fédida como a Psicopatologia Fundamental, que tem por objetivo um olhar transdisciplinar, diferente das psicopatologias atuais.

A preocupação central da Psicopatologia Fundamental é contribuir para a redefinição do campo do psicopatológico. Ela propõe uma reflexão crítica dos modelos existentes e uma discussão dos paradigmas que afetam nossos objetos de pesquisa, nossas teorias e nossas práticas (CECARELLI, p. 474, 2005).

A Psicopatologia Fundamental possui sua base conceitual na teoria psicanalítica, ou seja, ela trabalha em torno do *pathos*, o qual busca trazer essa escuta da subjetividade de cada sujeito, presente em cada caso como método de compreender o sofrimento psíquico de cada um, transformando tal sofrimento numa possibilidade de mudanças psíquicas e experiências (*op. cit.*).

Para Freud, essa maneira singular na organização psíquica, diz respeito ao modo de como o sujeito lida com as suas demandas e desejos pulsionais, que a partir disso, dão origem a essa subjetividade presente em cada sujeito (*op. cit.*).

A partir da Psicopatologia Fundamental, compreende-se a importância de se observar o caso a caso de cada sujeito, ao invés de considerar apenas as evidências presentes nos manuais de transtornos mentais, ou seja, no caso do autismo não é diferente. É importante que todo esse funcionamento psíquico e a subjetividade de cada sujeito autista seja levada em consideração para se compreender o autismo enquanto saída psíquica. Apesar de existirem características semelhantes no funcionamento psíquico do autismo, como por exemplo o duplo autístico e as ilhas de competência, o desenvolvimento desse funcionamento específico da estrutura autística, vai ser diferente para cada sujeito, e que, a partir disso, pode-se desenvolver um trabalho clínico mais voltado para o que está em jogo em cada autista (BIALER, 2015).

O FUNCIONAMENTO PSÍQUICO AUTÍSTICO

A diferença essencial entre a possibilidade de se ler o autismo entre as nomenclaturas da psicopatologia contemporânea que lê as manifestações como fenômenos claros e objetiváveis e a psicanálise que considera a estruturação psíquica, é que a psicopatologia contemporânea desconsidera a função das manifestações específicas, já a ideia de estrutura psíquica traz a ideia desta como resposta. Miranda (2002) diz que a estrutura é sempre uma resposta diante o encontro à castração, ao Outro e a linguagem.

Segundo Maleval (2017), dentro da psicanálise existem diferentes estudos ao longo dos anos a respeito do autismo. Entre eles, alguns consideram não haver subjetividade nos sujeitos autistas, alguns entendem como uma “saída autística” para lidar com a psicose, porém, esses modos se de compreender o funcionamento autístico, não abrangem as especificidades desse funcionamento, sendo necessário compreendê-lo como uma estrutura, visto que suas características são singulares no que diz respeito a constituição do sujeito e diferentes em relação as outras estruturas psicanalíticas.

Para Maleval (2017), se destacam algumas características dessa estrutura autística que constituem o funcionamento psíquico no autismo. Entre elas, observa-

se o duplo autístico, o objeto autístico, as ilhas de competência, a borda autística e a imutabilidade e a relação entre a linguagem e a voz.

Todos esses objetos reais são para ele [o autista] angustiantes, sua presença desperta o risco de uma perda insuportável. Por isso a construção de uma realidade compatível com as demais passa por integrá-los à sua borda autística. (MALEVAL, p. 96, 2017).

Observa-se que no autismo, a dimensão afetiva e intelectual é cindida, ou seja, não há um enlace simbólico que organize o gozo, levando o autista a uma tentativa e esforços constantes de conter essa energia psíquica, para se estabelecer de alguma maneira, aquilo que delimite sua borda, que por sua vez, se utiliza de objetos autísticos, duplos autísticos, como tentativas de simbolizar e se organizar como sujeito (ARAÚJO; *et al.*, 2017).

De acordo com Freud em sua obra *Introdução ao Narcisismo*, citado por Araújo, *et al.* (2017) ele já descrevia:

O desenvolvimento do eu consiste em um distanciamento se comparado ao narcisismo primário e engendra uma intensa aspiração a recobrá-lo. Este distanciamento acontece por meio do deslocamento da libido a um ideal do eu imposto de fora; a satisfação é obtida mediante o cumprimento deste ideal. Simultaneamente, o eu tenha emitido os investimentos libidinais de objeto [...] (FREUD, p. 96-97, 1914/1975,)

Ou seja, no que diz respeito a essa estruturação autística, pode-se entender que esta construção de eu não ocorre, e que os objetos autísticos cumprem uma função importante na possibilidade de construção de algo que possa dar continência ao psiquismo que geralmente é cumprida pela função do eu.

CONSTITUIÇÃO DO “EU” E O DUPLO AUTÍSTICO

Para a Lacan, a constituição do sujeito como “eu” ocorre inicialmente no estágio do espelho, no qual a identificação do “eu” parte de uma percepção da própria imagem vista no espelho, que acompanhada pela presença de um Outro, que se utiliza de intermédio da linguagem, reconhece e diferencia esse sujeito como um outro ser, cujo mesmo, interioriza tal simbolismo que origina um ser psíquico que não pertence mais a esse Outro, ou seja, a identificação do “eu” (JORGE, 2005).

“Basta compreender o estágio do espelho como uma identificação, no sentido pleno que a análise atribui a esse termo, ou seja, é a transformação produzida no sujeito quando ele assume uma imagem” (LACAN, 1998).

O “eu” é inicialmente imaginário, ou seja, pertencente ao campo da representação imaginária do sujeito. A partir do estágio do espelho, se insere a linguagem que da origem também a uma representação simbólica desse “eu” (*op. cit.*).

Essa diferenciação, permite ao sujeito delimitar a sua borda simbólica, ou seja, aquilo que constitui seu ser, tanto a percepção que diz respeito ao corpo físico quanto a representação simbólica, dando origem a noção do corpo próprio (*op. cit.*).

Diferente no autismo, essa identificação não ocorre dessa maneira, os sujeitos autistas se utilizam de um duplo autístico para tentarem fazer uma constituição dessa borda do “eu” (MALEVAL, 2017).

No caso do autismo, segundo Bialer (2015), essa diferenciação do Outro ocorre pela utilização de um duplo autístico, que segundo a autora, “é um apoio autoinventado que operacionaliza uma estratégia de (auto)tratamento pelo uso de referências imaginárias”, ou seja, esse duplo serve como um apoio, numa tentativa de compensar algumas falhas no campo do simbólico, no qual, o sujeito se utiliza de um outro-duplo, refletindo de modo espelhado esse duplo, seja através de comportamentos, jeitos e até mesmo vivências psíquicas, o que possibilita uma possível construção de seu próprio e uma tentativa de constituição de uma borda que o diferencie do Outro. (BIALER, 2015).

O OBJETO AUTÍSTICO

A estrutura autística busca em seu funcionamento, segundo Bialer (2014) a “necessidade de ter o controle da perda do próprio gozo”, ou seja, se utiliza de objetos para dar lugar a esse gozo, sem que se sinta invadido. Através desse objeto, o autista transborda essa excitação pulsional que é ameaçador para o próprio sujeito, sendo assim um recurso para lidar com esse gozo.

Esses objetos autísticos são particulares em cada caso, porém, servem como uma porta de entrada para uma intervenção, que possibilite a esse sujeito, a partir de tal objeto, uma possibilidade de fazer laço social (BIALER, 2014).

Assim como o duplo autístico, o objeto permite ao sujeito delimitar uma borda simbólica, que minimize o sofrimento psíquico existente entre o controle desse gozo e angústia relacionada ao estabelecimento da sua própria borda (*op. cit.*).

Diferente do neurótico, por exemplo no caso do Estádio do Espelho, onde o Outro pela via da linguagem atravessa o sujeito cujo mesmo interioriza tal percepção que delimita o seu “eu”, no caso do autista, há uma recusa no que diz respeito a esse Outro, o que dificulta para o autista essa estruturação da sua própria borda, e por esse motivo, se faz necessária a utilização desses objetos para compensar essa falha simbólica (*op. cit.*).

A BORDA AUTÍSTICA E A IMUTABILIDADE

A borda autística serve como uma forma de regular o caos originado pela cisão entre suas emoções e seu intelecto, visto que a linguagem não enlaça de maneira simbólica esses dois âmbitos de sua constituição psíquica, o autista se vê em meio a uma necessidade de controlar o gozo juntamente com a angústia do desmantelamento que a presença externa causa a esse sujeito (MALEVAL, 2017).

A constituição dessa borda envolve desde atos e estímulos corporais, até a presença da imutabilidade da vida cotidiana do autista, os objetos e os duplos autísticos (*op. cit.*).

Quanto a imutabilidade presente nessa tentativa de criar uma borda por parte do sujeito autista, o termo diz respeito a rigidez existente nas rotinas, gostos particulares e o comportamento estereotipado e repetitivo. Essa rigidez permite que de alguma maneira, o autista elabore uma relação entre o desejo de controle do seu gozo e também evite a presença do Outro (*op. cit.*).

É a partir dessa borda, que o autista desenvolve suas ilhas de competência, que possibilitam um desenvolvimento cognitivo, intelectual e social, a partir da subjetividade de cada autista, pois limitando de alguma maneira essa borda, o autista direciona e controla seu gozo para algo do seu interesse, no caso, as ilhas de competência (*op. cit.*).

ILHA DE COMPETÊNCIA

De acordo com Bialer (2014), a ilha de competência é:

A construção de um domínio de conhecimento, a aquisição de uma competência desenvolvida em uma área de saber delimitada, a qual pode embasar a construção de um "Outro de suplência" (Maleval, 2003, p. 206). O Outro de suplência é um método diferente de tratamento do gozo pautado no investimento do repertório de informações acumuladas e nas competências adquiridas, cuja constituição pode ser favorecida pela animação libidinal e pela capacidade de sair do fechamento autístico, geralmente obtidas após o estabelecimento de relações privilegiadas com o objeto autístico e com o duplo (BIALER, 2014).

Ou seja, a ilha de competência envolve um repertório de conhecimentos construídos de maneira que se preserve a imutabilidade do autista e a sua borda, mas que de alguma forma, permite a vazão do seu gozo e ao mesmo tempo proporciona ao autista um meio de se desenvolver, inclusive socialmente (*op. cit.*).

O autista assimila os signos, construindo uma espécie de biblioteca de conhecimentos, de escolha e aprendizagem singular, ou seja, de maneira subjetiva para cada autista (*op. cit.*).

A ilha de competência, apesar de manter o sujeito ainda distante da presença do Outro, no que diz respeito ao risco de invasão de sua borda, auxiliando incorporar a linguagem como significante, facilitando o contato com o mundo (*op. cit.*).

A assimilação dos signos, correlata à entrada nas bordas da linguagem pelo autista, pode ser feita pela leitura, ao assistir televisão, em contato com o mundo, mas em uma forma de assimilação que permita manter à distância o risco da invasão pelo gozo implicado em uma incorporação significante da linguagem, recusada pelo autista (BIALER, 2014).

A LINGUAGEM E A VOZ

No autismo há uma recusa em relação a linguagem e ao gozo da voz. Na obra de Maleval (2017), ele descreve sobre diversos casos dos quais os autistas relatavam sua luta em lidar com o gozo da voz, como situação ameaçadora para o seu "eu", como se o Outro fosse adentrar o sujeito, desmantelando-o. Deste modo, a linguagem dos autistas não visa a comunicação e sim, uma fala mecânica, onde não se há a presença de emoções e que não envolva o sujeito na fala (*op. cit.*).

Além disso, é comum relato de autistas que começaram a falar tardiamente. Apesar de não utilizarem a fala, isso não significa que possuam dificuldades cognitivas em relação a língua, pelo contrário. A relação entre o autista e a voz, é de

fato, uma recusa em ceder ao gozo da voz, principalmente se for voltada ao Outro (*op. cit.*).

Partindo disso, observa-se que a ilha de competência, é um meio do qual o autista pode tentar estabelecer uma relação, portanto, entre a linguagem, o gozo e a sua borda (*op. cit.*).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A visão psicanalítica a respeito do autismo, apesar de ao longo dos anos e, atualmente, ainda haver divergências no que diz respeito ao autismo para as diversas linhas de pesquisa psicanalíticas, permitiu avanços quanto a possibilidade de proporcionar um estabelecimento de meio compreender o sujeito autista a partir da sua subjetividade e complexidade de seu funcionamento (MALEVAL, 2017).

Observa-se que a estrutura autística possui características bem específicas quanto ao funcionamento psíquico do autista, porém, que se diferenciam pela singularidade e subjetividade para cada sujeito (*op. cit.*).

Deste modo, entende-se que as intervenções e diagnósticos baseados nos manuais, como o DSM-V, não são suficientes para se compreender o sujeito em toda sua complexidade de funcionamento, visto que as evidências não levam em consideração a subjetividade de cada sujeito, ao invés disso, observa apenas aquilo que é generalista entre os diversos casos (CECARELLI, 2005).

A Psicopatologia Fundamental em relação a escuta do sujeito autista, não proporciona uma visão de um transtorno ou espectro, mas sim, de um sujeito cujo *pathos*, que está diretamente ligado a sua singularidade e subjetividade, não pode ser ignorado ou generalizado, e sim, como via terapêutica, compreender a função exercida no funcionamento psíquico desse sujeito, assim como os meios dos quais esse sujeito se utiliza para lidar com a sua subjetividade, seja através do duplo, de objetos autísticos ou de ilha de competência, como forma de proporcionar ao sujeito, uma possibilidade de transformação desse *pathos* em uma experiência psíquica frente a sua demanda pulsional (*op. cit.*).

Além disso, observa-se a importância de se compreender o funcionamento psíquico do autista, para se identificar no caso a caso, os meios do qual o autista se

estrutura e se relaciona com o mundo, para que dessa maneira possa se estabelecer um direcionamento específico para cada sujeito (BIALER, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a partir do entendimento da complexidade do funcionamento autístico, se faz necessário a crítica da Psicopatologia Fundamental proposta por Fédida perante a subjetividade de cada sujeito autista que é constantemente massacrada pela generalização e categorização de suas singularidades através dos critérios que tem como objetivo ser claros e objetivos, contudo se tornam uma panaceia diante de entender qual a função que se coloca nos fenômenos colocados, pois os fenômenos podem aparecer em diversos casos, mas com funções muito diferentes.

A importância da psicopatologia fundamental de resgatar a função do *pathos* no caso a caso se faz na direção de tratamento que só pode operar a partir da função das manifestações específicas. As categorizações contemporâneas acabam por empreender uma direção de tratamento generalista, ao invés de escutar o que há de singular no caso, buscando compreender por meio de seu *pathos*, o sofrimento psíquico e a relação com sua subjetividade.

No caso do autismo pode se refletir sobre a função do objeto autístico e do duplo na construção de uma borda e das ilhas de inteligência que auxiliam o autista na possibilidade da construção de um laço social, sendo estes instrumentos na direção de tratamento e não algo a ser retirado desta. Só na escuta de um a um que é possível entender o que pode constituir-se como duplo, objeto autístico e assim permitir a construção das ilhas de inteligência que venham possibilitar algum apaziguamento subjetivo.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 5ª ed. 2014.

ARAÚJO, Ana Ramyres Andrade de; *et al.* A noção de duplo e sua importância na discussão do autismo. **Ágora**, v. 20, nº. 2, p. 357-370, Rio de Janeiro, mai/ago 2017. Acesso em 01

set. 2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982017000200357&script=sci_abstract&tlng=pt>.

BIALER, Mariana Bialer. Algumas estratégias de (auto) tratamento do autista. **Estilos clin.**, v.19, nº. 1, São Paulo, abr. 2014. Acesso em 01 set. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282014000100010>.

_____. A importância clínica do duplo autístico e das ilhas de competência no (auto)tratamento no espectro autístico. **Percursos** 54, nº 49/50 São Paulo, 2015. Acesso em 01 set. 2018. Disponível em: <http://revistapercursos.uol.com.br/index.php?apq=artigo_view&ida=1172&ori=autor&letra=B>.

CECCARELLI, Paulo. O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental. **Psicologia em Estudo**, v. 10, nº. 3, p. 471-477, 2005. Acesso em 20 ago. 2018. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n3/v10n3a14.pdf>>.

GADIA, Carlos A.; TUCHMAN, Roberto; ROTTA, Newra T. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. **Jornal de Pediatria**, v. 80, nº 2, 2004. Acesso em 20 ago. 2018. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n2s0/v80n2Sa10>>.

GRIESI-OLIVEIRA, Karina; SERTIÉ, Andréa Laurato. Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. **Einstein (São Paulo)**, v. 15, n. 2, p. 233-238, 2017. Acesso em 25 ago. 2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/eins/v15n2/pt_1679-4508-eins-15-02-0233.pdf>.

KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Rev Bras Psiquiatr.**, v. 28, p. S3-11, 2006. Acesso em 28 ago. 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a02v28s1>>.

Lacan, J. (1998). **O estádio do espelho como formador da função do eu**. In: J. Lacan, Escritos. (V. Ribeiro, trad.; pp. 96-103). Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1966).

JORGE, Marco Antonio Coutinho. **Fundamentos da Psicanálise: de Freud a Lacan. Vol. 1 – As bases conceituais**. Rio de Janeiro: Zahar, 2ª ed., 2005).

MALEVAL, Jean-Claude. **O autista e a sua voz**. São Paulo: Blucher, 2017.

MIRANDA E. R. **Debilidade mental e estrutura clínica**. 2002. 125. Programa de Pós-graduação em Psicanálise Mestrado– Instituto de Psicologia Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, abril de 2002.

NIKOLOV, Roumen; JONKER, Jacob; SCAHILL, Lawrence. Autismo: tratamentos psicofarmacológicos e áreas de interesse para desenvolvimentos futuros. **Rev Bras Psiquiatr.**, v. 28, p. S39-46, 2006. Acesso em 28 ago. 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a06v28s1.pdf>>.