



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - UFMA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS – CCH
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LETRAS - PGLETRAS



VANESSA DE JESUS ARAÚJO

**O SUJEITO AUTISTA NO ARQUIVO CIENTÍFICO:
UM ESTUDO SOBRE DISCURSOS DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

São Luís, MA
2024

VANESSA DE JESUS ARAÚJO

**O SUJEITO AUTISTA NO ARQUIVO CIENTÍFICO:
UM ESTUDO SOBRE DISCURSOS DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal do Maranhão, como pré-requisito para a obtenção do título de Mestra em Letras.

Linha 2: Estudos de Linguagem e Práticas Discursivas

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Mônica da Silva Cruz

São Luís, MA

2024

VANESSA DE JESUS ARAÚJO

**O SUJEITO AUTISTA NO ARQUIVO CIENTÍFICO:
UM ESTUDO SOBRE DISCURSOS DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal do Maranhão, como pré-requisito para a obtenção do título de Mestra em Letras.

Linha 2: Estudos de Linguagem e Práticas Discursivas

DEFESA DE DISSERTAÇÃO REALIZADA EM: 16/05/2024

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Mônica da Silva Cruz
Universidade Federal do Maranhão - UFMA

Examinadora Interna: Prof.^a Dr.^a Ilza Galvão Cutrim
Universidade Federal do Maranhão - UFMA

Examinador Externo: Prof. Dr. Nílton Milanez
Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Suplente: Prof.^a Dr.^a Roselene de Fátima Coito
Universidade Estadual de Maringá - UEM

São Luís, MA
2024

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

ARAÚJO, VANESSA DE JESUS.

O SUJEITO AUTISTA NO ARQUIVO CIENTÍFICO : UM ESTUDO
SOBRE DISCURSOS DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE / VANESSA DE
JESUS ARAÚJO. - 2024.

107 p.

Orientador(a): MÔNICA DA SILVA CRUZ.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em
Letras/cch, Universidade Federal do Maranhão, SÃO LUIS,
2024.

1. ARQUIVO. 2. AUTISMO. 3. DISCURSO. 4. MEDICINA.
5. SUJEITO. I. CRUZ, MÔNICA DA SILVA. II. Título.

AGRADECIMENTOS

Aos encontros de aprendizado que me foram proporcionados durante a vida e, principalmente, no mestrado, momento acadêmico onde mais me senti acolhida e respeitada nas minhas possibilidades e limitações. Agradeço, especialmente, à minha orientadora, Mônica Cruz, por sua colaboração, apoio, organização e profissionalismo, que foram diferenciais para que eu pudesse me manter com o mínimo de crises de ansiedade a cada seminário de orientação e na qualificação.

Aos meus pais, Irismar e Assis, que sempre fizeram de tudo para nos dar, a mim e minhas irmãs, afetos, compreensão e opções de escolha dentro de suas possibilidades e, principalmente, por serem sempre quem são e se respeitarem, individualmente e um ao outro, em sua simplicidade e sabedoria. Seu exemplo é nossa maior herança.

Às minhas irmãs, Valéria e Andressa, por não me deixarem esquecer que tenho com quem compartilhar a vida, os sonhos e os medos. Obrigada por serem mulheres tão incríveis e por me encherem de orgulho com sua existência, perseverança e diferenças.

À Karol, que, mesmo com todos os obstáculos e preconceitos que enfrentamos, esteve comigo dia após dia, desde que o universo e os desdobramentos da vida nos uniram, construindo tempos-presentes únicos e inesquecíveis. Obrigada por tanto apoio, companheirismo, reflexões e planejamentos de futuros tempos-presentes para vivermos juntas.

Ao Luis Henrique e ao Arthur Felipe, por serem os sobrinhos mais lindos e encantadores apenas existindo e sendo quem são. Obrigada por iluminarem meus dias e minha vida.

PORQUE AUTISMO NÃO É DEFICIÊNCIA FÍSICA...

Tenho uma deficiência invisível

Enquanto a pessoa com deficiência física
tem dificuldade de chegar a um lugar porque não tem rampa,
Eu tenho dificuldade de ir ao mesmo lugar,
porque interagir com as pessoas dali é a escada que me impede;

Teria como eu ter uma rampa que tornasse
o convívio em sociedade mais acessível para mim?

A porta minúscula, que não deixa um cadeirante
acessar diversos lugares, são as vozes e ruídos
que me afetam demasiadamente e causam
cansaço em mim;

Mas, às vezes, eu nem consigo perceber
que me cansei por esses motivos.

As portas estreitas pelas quais tenho que passar
são invisíveis a todos os olhos, até aos meus,
e começo a pensar que o problema está em mim.

Melhor eu não sair, porque as portas da minha casa me cabem.
Aqui posso ter o tamanho que consigo ter
e me espremo sem vergonha, quando alguma porta
ainda não tem um tamanho adequado para mim.

Porque as dificuldades impostas pelo Autismo não são visíveis
como aquelas impostas pela deficiência física, a sociedade precisa querer vê-las.

Vanessa Araújo, 2024
(Texto disponível na Rede Social Instagram
Perfil: [vanessa.jaraujo](#))

RESUMO

Segundo Michel Foucault (2001), o poder se manifesta de formas múltiplas, algumas vezes se mostra rígido, outras vezes, é imperceptível e pulveriza-se em ações institucionais e práticas sociais que objetivam regular e normalizar o comportamento humano. Em se tratando do autismo, a sutileza do poder se destaca em tentativas de diagnosticar, classificar e tratar o transtorno conforme critérios normativos estabelecidos pelo saber medicinal. Dessa forma, não é incomum constatarem-se várias designações dadas a pessoas autistas em documentos médicos como laudos, requisições ou relatórios, com fins de especificar algumas de suas características, em muitas ocasiões, classificadas como “portadoras do transtorno do espectro autista”, ou, ainda, “pessoas com autismo”, entre outras. Nesse contexto, este estudo analisa processos de objetivação do sujeito autista no discurso médico e de outros profissionais da saúde. A pergunta que norteia a pesquisa busca responder: como é constituído o sujeito autista no discurso de profissionais da saúde? Foram traçados os seguintes objetivos específicos: 1) elencar conceitos fundamentais para as análises do arquivo científico, especialmente constituído de artigos científicos da plataforma Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (doravante LILACS); 2) remontar condições históricas para o surgimento do TEA, abordando a loucura e a deficiência em uma perspectiva histórica; e 3) analisar o discurso sobre Autismo/TEA, com ênfase no sujeito autista. Como aporte teórico-metodológico fundamental, utilizo *A arqueologia do saber*, de Michel Foucault (1972), além de outras obras dos estudos foucaultianos do discurso. E, para alcançar os objetivos propostos, realizo os seguintes passos metodológicos: pesquisa bibliográfica e documental; definição da plataforma para a coleta dos artigos de profissionais da saúde, os quais constituem o universo da pesquisa; identificação do discurso referente à pessoa autista presente no universo definido; e análise dos enunciados utilizados.

Palavras-chave: Discurso; medicina; autismo; arquivo; sujeito.

RESUMEN

Según Michel Foucault (2001), el poder se manifiesta de múltiples formas, a veces parece rígido, a veces es imperceptible y pulverizado en prácticas institucionales y sociales que objetivan regular y normalizar el comportamiento humano. Cuando se trata del autismo, la sutileza del poder pone de relieve los intentos de diagnosticar, clasificar y tratar el trastorno según criterios normativos establecidos por el conocimiento médico. Por lo tanto, no es raro que se noten diferentes designaciones dadas a las personas autistas en documentos médicos como laudos, solicitudes o informes, para precisar algunas de sus características, muchas veces clasificadas como “*portador del trastorno del espectro autista*”, o incluso “*personas con autismo*”, entre otros. En contexto, este estudio analiza los procesos de objetivación de sujetos autistas en el discurso médico y de otros profesionales de la salud. La pregunta que la investigación busca responder: ¿cómo se constituye el sujeto autista en el discurso de los profesionales de la salud? Se trazan los siguientes objetivos específicos: 1) presentar conceptos fundamentales para el análisis del archivo científico, especialmente constituido por artículos científicos de la plataforma Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (antes LILACS); 2) rastrear las condiciones históricas para el surgimiento del TEA, abordando la locura y la discapacidad desde una perspectiva histórica; y 3) analizar el discurso sobre Autismo/TEA, con énfasis en el sujeto autista. Como aporte teórico-metodológico fundamental, reviso *La arqueología del saber*, de Michel Foucault (1972), junto con otras obras de los estudios foucaultianos del discurso. Y, para alcanzar los objetivos propuestos, realizo los siguientes pasos metodológicos: investigación bibliográfica y documental; definición de la plataforma para la recopilación de los artículos de profesionales de la salud, que constituyen el universo de la investigación; identificación del discurso referente a personas autistas presentes en un universo definido; y análisis de los enunciados utilizados.

Palabras clave: Discurso; medicina; autismo; archivo; sujeto.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Laudo médico “Portador de autismo”	18
Figura 2: Plataforma LILACS.....	56
Figura 3: Busca avançada na BVS: “(autismo) and (ciência)”	58
Figura 4: Regularidades enunciativas: Pessoa Autista.....	59
Figura 5: Regularidades enunciativas: Autismo	60

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Autores e Coautores de artigos selecionados e "enquadrados" como profissionais da saúde	63
Gráfico 2: Coautores de artigos selecionados, mas não "enquadrados" como profissionais da saúde	64
Gráfico 3: Autores de textos não selecionados e não "enquadrados" como profissionais da saúde	65

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Transtornos do Neurodesenvolvimento, CID-11, 2022	50
Tabela 2: 6A02 Transtorno do espectro do autismo (TEA): subclassificações	50
Tabela 3: Enunciados do Discurso Médico e de profissionais da saúde sobre TEA e Autistas (identificados em Artigos Científicos)	65

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	CONCEITOS PARA UMA ANÁLISE ARQUEOLÓGICA DISCURSIVA.....	21
2.1	PERSPECTIVA ARQUEOLÓGICA DO DISCURSO	21
2.2	ENUNCIADO	25
2.3	DISCURSO	29
2.4	ARQUIVO	30
2.5	SUJEITO	33
3	CONDIÇÕES HISTÓRICAS PARA O SURGIMENTO DO TEA	37
3.1	A LOUCURA EM PERSPECTIVA HISTÓRICA	37
3.2	“DEFICIÊNCIAS”	39
3.3	TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO/TEA NO SÉCULO XX	42
3.4	TEA: DE 2000 A 2022	48
4	DO DISCURSO SOBRE AUTISMO/TEA E AUTISTAS	55
4.1	A FORMAÇÃO DO <i>CORPUS</i>	55
4.2	OLHARES ARQUEOLÓGICOS SOBRE AUTISMO/TEA NO ARQUIVO CIENTÍFICO	59
4.2.1	O Sujeito Autista no Discurso de Profissionais da Saúde (CID 10 F84; CID 11 6A02)	62
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	78
	REFERÊNCIAS	80
	ANEXO 1 – RESUMOS DE ARTIGOS DA LILACS, 2022 (A->Z)	83
	APÊNDICE 1 - ENUNCIADOS DO DISCURSO MÉDICO SOBRE TEA E AUTISTAS (IDENTIFICADOS EM ARTIGOS CIENTÍFICOS DA LILACS - 2022)	102
	APÊNDICE 2 – LISTA DE POSIÇÕES-SUJEITO IDENTIFICADAS NO UNIVERSO DA PESQUISA	106
	APÊNDICE 3 – LAUDO PSIQUIÁTRICO.....	107

No dia em que fiz o Exame de Qualificação desta pesquisa de Mestrado em Letras, tive clareza de quanto eu estava realmente agradecida por ter tido persistência e realizar esse seletivo por três vezes — e, entre essas tentativas, houve pausas, desistências, incertezas, medos, inseguranças. Durante esse período (de 2022 a 2024), estudando algumas das obras de Foucault, pude compreender um pouco mais sobre o próprio Espectro Autista. Com esse pouquinho de conhecimento e muitas reflexões, venho construindo um importante autoconhecimento. Em meio ao mestrado, me reconheci enquanto pessoa desse Espectro, e busquei profissionais até chegar a um diagnóstico “oficial”. Até chegar a esse “nó visível” dentro de uma grande rede, alguns acontecimentos se mostraram nitidamente importantes e me guiaram na minha jornada de autoconhecimento e autocuidado. Meu pai faleceu em 27 de novembro de 2018 — concluí minha graduação em Letras nesse mesmo ano, um mês depois; e meu primeiro sobrinho nasceu no dia primeiro de fevereiro de 2019, 65 dias depois. Eu continuava vivendo, mas sem entender bem quase nada. Sabia que sentia um amor gigantesco pelo meu sobrinho — a energia que senti dentro de mim no dia do seu nascimento não me deixava desistir de mim. Comecei a ter muitas crises de ansiedade, e a depressão tentava me engolir — às vezes, com pequenos mordiscos, outras, com grandes bocadas —, mas, cada vez que podia ver o Luis Henrique, sentia vontade de viver — como ainda sinto. Em 08 de março de 2022, ele recebeu um diagnóstico de “Portador de Autismo” — sua forma de tocar o chão com a pontinha dos pés não “correspondia” ao que se esperava e levantou suspeitas, assim como sua forma “diferente” de interagir e reagir às nossas investidas para obter sua atenção — nem sempre somos tão interessantes para conquistá-la. Coincidentemente — ou não —, nesse mesmo semestre (2022/1), consegui uma vaga para o Mestrado e precisei mudar meu projeto de pesquisa. O discurso presente naquele documento do Luis, recebido havia pouquíssimo tempo e que me causava tanto incômodo, poderia passar a ser meu foco de investigação. Eu já estava pesquisando sobre o tema para conseguir entender por que era tão difícil dizer, até para as pessoas próximas, que o Luis era autista. As reações não eram completamente agradáveis. Muitos enunciados começaram a se relacionar a esse documento (material), e havia algo que os conectava — todos me davam a sensação de desgosto e angústia. Eu não podia me conformar com aquelas reações e falas, ainda que me parecessem “acolhedoras”, de pessoas tão próximas — todas da família. Lendo sobre o Autismo — vou continuar usando esse termo, ainda que esse sufixo -ismo possa estar associado a irrupções de enunciados como “Autismo é doença” e “cura do Autismo” —, comecei a me reconhecer e a entender alguns dos motivos de muitos

sofrimentos que tive ao longo da vida e das relações sociais que nem cheguei a estabelecer, mas que me faziam não gostar de mim, de como era e do que eu conquistava. Para mim, era sempre pouco, insuficiente, indigno. Os outros sempre conseguiam ser melhores. Apesar de querer, eu não conseguia ser diferente de mim mesma. Eu também faço parte do Espectro. E, diferente das reações relacionadas às vezes que comunicamos a alguém da família que o Luis Henrique era autista, quando recebi meu diagnóstico, em agosto de 2022, aquelas mesmas pessoas comentavam que “nem parecia”, que eu “era diferente do Luis”, como se todas as pessoas autistas fossem iguais. As minhas características que fazem parte do rol de critérios para um diagnóstico de TEA (Transtorno do Espectro Autista) eram todas negativas para mim. Eu pensava que meus traços autísticos eram meus defeitos, e todos me achavam apenas “tímida demais”; ou “ignorante”, por ser muito direta ou por “não querer” conversar com ninguém, nem cumprimentar aqueles parentes distantes que aparecem de repente, sem avisar. Eu não conseguia fazer amigos, não me sentia bem em apresentações orais. Eu era muito boa escrevendo, mas isso nunca foi suficiente. Numa entrevista de emprego, por exemplo, não é importante ter um currículo bem escrito se eu “não pareço ter confiança”, se eu não demonstro “estar segura”, se, às vezes, eu não consigo me esforçar tanto para “bater papo e parecer/ser simpática”. Eu realmente era muito ruim nisso. Ainda sou. Mas hoje sei que isso é quem eu sou e não é um defeito. Estou aprendendo a aceitar minhas características, a aceitar e respeitar quem sou, a não me julgar tão mal. Estou tentando melhorar a cada dia, mas, principalmente, tento me acolher e estar comigo como nunca consegui estar ao longo da minha vida.

1 INTRODUÇÃO

Quando iniciei meus estudos acerca da temática autista, comecei a perceber incongruências na forma como as pessoas se referem a nós, autistas — incluo-me nessa comunidade considerando o meu *autoconhecimento* e *reconhecimento* a partir de estudos interdisciplinares sobre a temática em questão, decorrentes da minha vivência com pessoas autistas e da minha pesquisa neste mestrado, quando também recebi o diagnóstico de “Autismo de Suporte Nível 1”¹. Essa variação, de acordo com o que vim percebendo mediante a leitura de algumas leis específicas², textos científicos (a exemplo da Classificação Internacional de Doenças – CID-11), documentos médicos e manuais sobre o “autismo” (como é o caso da 5ª Edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014)), relaciona-se, dentre outros, aos saberes médicos e às transformações tecnológicas e científicas que acontecem, particularmente, a partir da década de 40, quando Leo Kanner propõe o diagnóstico de “Autismo” em um artigo, conforme explicita Mary Temple Grandin (2022), quem, em 1965 (Brasil, 2018), cria a “máquina do abraço”. Grandin é uma mulher autista, nascida em Boston (EUA), em 29 de agosto de 1947, e, além de psicóloga e professora universitária, é também mestra e Ph.D. em Zootecnia. Anteriormente a Kanner, como veremos mais detalhadamente, no início do século XX, em 1908 (Brasil, 2018), Paul Eugen Bleuler (1857-1939), médico suíço, utilizou a palavra “autismo” para descrever comportamentos de um paciente esquizofrênico, considerando a origem da palavra — do grego *autós*, que significa “de si mesmo”.

Aqui, cabe ressaltar que, dentre as variações utilizadas para fazer referência às pessoas que fazem parte do Espectro do Autismo, optei por utilizar, principalmente, “pessoas autistas” ou “pessoas do Espectro”. Essa opção se dá pela concordância — enquanto autista e pesquisadora do tema — com o que sugere Sophia Mendonça (uma mulher autista, transexual, jornalista e ativista), que estuda e compartilha suas experiências enquanto pessoa autista³.

¹ Conforme apêndice 3.

² Lei 12.764, de 2012 (que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista) e lei 13.146, de 2015 (que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)).

³ Em uma de suas publicações sobre a temática, em 25 de outubro de 2022, ela responde sobre “como se referir a uma pessoa com autismo?”, explicando que: “Geralmente, os próprios autistas preferem o termo ‘pessoa autista’. Em outras palavras, é um termo mais ligado aos ideais da neurodiversidade, que é como a maioria dos autistas ativistas se reconhecem e se percebem.” Sophia acrescenta que a visão do espectro autista como uma doença a ser curada é repudiada atualmente pela comunidade de pessoas autistas, as quais “se veem como um grupo social de pessoas com cérebro neurodivergente.” Interessante ressaltar que Sophia Mendonça, além de influenciadora, escritora e

Na obra intitulada *O cérebro autista – pensando através do espectro*, Grandin ([2005] 2022) reconstitui uma parte do percurso científico vinculado ao autismo, entrelaçando-o à sua própria experiência enquanto autista, pesquisadora e participante de importantes estudos com Ressonância Magnética Nuclear (RMN) a fim de construir novos conhecimentos sobre o autismo, nos quais se busca entender, principalmente — com a RMN estrutural, existente desde 1970 —, *como são* as estruturas internas da anatomia cerebral em pacientes autistas; e — já com o uso da RMN funcional, criada em 1991 — *como funcionam* tais estruturas do seu cérebro quando estimuladas pela visão, tato, audição etc. É mediante dispositivos como esse que podem aparecer características do Espectro Autista que se vinculam intimamente ao discurso médico e de profissionais da saúde e às relações sociais em que uma pessoa autista precise estar e, às vezes, até mesmo se adequar. Nesse sentido, pode-se destacar a prescrição/descrição da Classificação Internacional de Doenças – CID-11 (Versão 02/2022) para o “transtorno do espectro autista”: “é caracterizado por déficits persistentes na capacidade de iniciar e sustentar interação social recíproca e comunicação social”, e, também, “por uma série de padrões de comportamentos e interesses restritos, repetitivos e inflexíveis que são claramente atípicos ou excessivos para a idade do indivíduo e contexto sociocultural”. Fica evidente que, ao produzir saberes importantes para que o autismo/TEA se torne mais conhecido entre os indivíduos da atualidade e questões ainda pouco compreendidas se tornem mais palpáveis, o discurso médico também molda, regula o corpo da pessoa autista. Há, inclusive, situações em que diagnósticos tardios recebidos por pessoas adultas são desconsiderados ou menosprezados, haja vista o padrão esperado para uma pessoa do Espectro, a qual geralmente é identificada — conforme observado em enunciados do arquivo⁴ em foco — como criança do sexo masculino.

Em outro momento da descrição feita na CID-11, acrescenta-se que: “O início do transtorno ocorre durante o período de desenvolvimento, geralmente na primeira infância, mas os sintomas podem não se manifestar completamente até mais tarde, quando as demandas sociais excedem as capacidades limitadas”, sendo ressaltado que, se não estão visíveis nas relações sociais, os

desenvolvedora brasileira, também é mestre em Comunicação, Territorialidades e Vulnerabilidades (UFMG) e doutoranda em Literatura, Cultura e Tradução (UfPel). Sophia é autora de livros como: *Dez Anos Depois* (2018), *Expressão Criadora* (2020), *Autismo no Feminino* (2022) e *Autismos* (2023). Tornou-se biógrafa do filósofo Daisaku Ikeda em *Ikeda* (2020), e ganhou prêmios pelos livros *Neurodivergentes* (2019) e *Metamorfoses* (2023). Disponível em: <https://omundoautista.uai.com.br/>. Acesso em: 16 de setembro de 2023.

⁴ A concepção de *Arquivo*, neste trabalho, será baseada em Foucault (2008).

“sintomas”⁵ do autismo ainda não estavam presentes — o que exclui a possibilidade de uma não identificação por parte dos profissionais nessa fase do indivíduo. Então, para ter suas características “legitimadas”, é necessário que sejam nítidas para um grupo social, assim, produzem-se subjetividades da pessoa autista vinculadas às “verdades produzidas discursivamente” (Gregolin, 2016). Nessa perspectiva, a pessoa autista torna-se sujeito por meio de “processos de subjetivação modificáveis e plurais” (Gregolin, 2016) que se relacionam a um *a priori* histórico, ou seja, a acontecimentos de outras ordens, além da discursiva, podendo ser econômica, política, tecnológica etc.

Retomando o que diz Grandin (2022), diferentemente de outras situações médicas, como no caso da meningite e inflamação na garganta, por exemplo, o autismo não é diagnosticado com exames laboratoriais — apesar de haver estudiosos da atualidade tentando desenvolver métodos para fazê-lo —, sendo necessárias avaliações e observações comportamentais para que se chegue a um resultado. Nesse sentido, Grandin considera essas formas de diagnóstico como subjetivas, já que os comportamentos são variáveis a depender de cada pessoa, implicando em diagnósticos “vagos e confusos” (Grandin, 2022), ainda que tenham mudado e continuem a mudar. A tal afirmação, pode-se relacionar, ainda, a questão do poder, do controle de corpos e da normatização de comportamentos tidos socialmente como parâmetro do que é normal e do que não é normal, ou seja, trata-se de uma relação de poder que, “longe de impedir o saber, o produz” e, desse modo, produz também subjetividades (Foucault, 1995).

A respeito das concepções de autismo, Grandin (2022) ainda assevera que termos como “autismo” e “autista” mal apareciam na primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM, de 1952, quando a Associação Americana de Psiquiatria – AAP buscava padronizar os diagnósticos da psiquiatria. O mesmo ocorre na segunda edição do DSM, em 1968, onde as referências ao autismo continuaram sendo vinculadas à esquizofrenia, e não a um diagnóstico próprio. Grandin apresenta algumas das expressões aí presentes, como: “pensamento autista”, “comportamento autista, atípico e introvertido”⁶. A partir daí, são observadas diversas rupturas em torno dos sentidos da palavra “autismo”, os quais podem ser

⁵ Ainda que o TEA não seja mais considerado uma doença, a palavra “sintoma” é entendida como: “Indício de uma doença”, conforme o dicionário online Michaelis. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/palavra/b9n3w/sintoma/>. Acesso em: 01 de março de 2024.

⁶ Grandin, 2022, p. 19.

relacionados, dentre outras, às práticas e às reformulações do DSM enquanto dispositivo que produz “efeitos de verdade” (Fischer, 1999) e subjetivação.

Conforme a autora (Grandin, 2022), os critérios para diagnósticos do DSM ficam em xeque quando, em 1972, há manifestações vitoriosas contra a classificação da homossexualidade como doença mental a ser curada. Dentre outros fatores, esses acontecimentos contribuíram para que o autismo fosse pensado como um diagnóstico próprio, diferente e isolado da esquizofrenia. Em 1980, o DSM-III é publicado, listando o autismo infantil em uma categoria mais ampla: Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD). Uma série de critérios é estabelecida para que se chegasse a esse diagnóstico e, como explica Grandin⁷, um deles “era a ausência de sintomas que sugerissem esquizofrenia”, além de: “surgimento antes dos 30 meses”; “ausência geral de responsividade às pessoas”; “grandes déficits no desenvolvimento da linguagem”; “quando a linguagem está presente, padrões peculiares de fala, como ecolalia imediata e atrasada, linguagem metafórica e inversão pronominal”; “reações estranhas a diversos aspectos do desenvolvimento, p. ex., resistência à mudança, interesses peculiares ou apego a objetos animados ou inanimados”.

Sobre o DSM-III, a estudiosa⁸ considera que tal descrição não era precisa, além de sofrer modificações a cada reedição do documento, conforme a própria AAP (Associação Americana de Psiquiatria) “tentava definir com precisão o que era o autismo — uma trajetória bastante comum nos diagnósticos psiquiátricos que dependem da observação do comportamento”. Assim, na revisão do DSM-III, DSM-III-R, em 1987, há um aumento no número de critérios para o diagnóstico do autismo e, com isso, mais *crianças*, especificamente, passam a fazer parte da estatística — já que autistas adultos não eram considerados nessas pesquisas. Já em 1994, é publicado o DSM-IV, o qual inclui a Síndrome de Asperger, complicando ainda mais a definição de autismo, mas também, por outro lado, contribui para sua difusão como um espectro.

Em 2000⁹, com a revisão do DSM-IV, são utilizadas “alternativamente *transtorno global do desenvolvimento e transtorno do espectro autista* (ou TEA)”. Daí, há uma maior incidência do diagnóstico, visto que existe um “novo diagnóstico a ser atribuído a uma série de comportamentos familiares”, então, começa a surgir a ideia de “‘epidemia’ de autismo”. Simultaneamente, e com

⁷ 2022, p. 21.

⁸ Grandin, 2022, p. 21-22.

⁹ Grandin, 2022, p. 23-24.

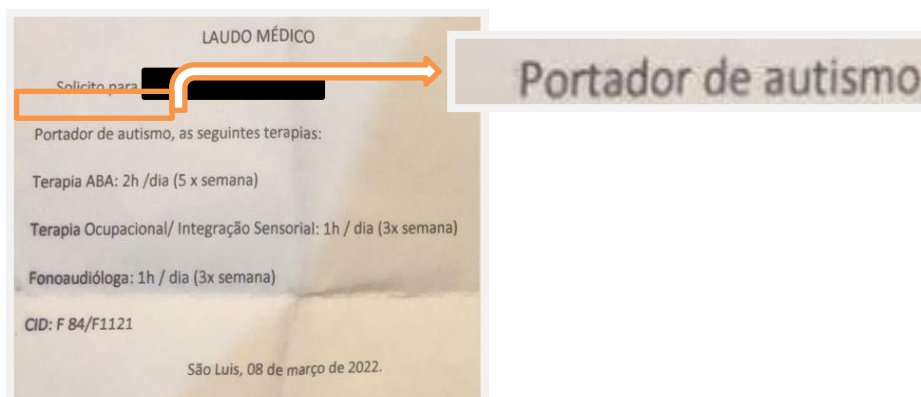
razão, outros diagnósticos começam a diminuir, dentre os quais a autora menciona “transtornos da fala/linguagem” e “retardo mental”.

Além dessas confusões com outros diagnósticos, Grandin também comenta a respeito de fatores ambientais que parecem ter alguma influência nesse contexto, como “a idade do pai à época da concepção, que parece afetar o número de mutações genéticas do esperma” ou, ainda, “o peso da mãe durante a gravidez”.

Sobre o mais atual DSM, o DSM-5, de 2013, Grandin¹⁰ considera que, “infelizmente [...], não esclarece nada”: “Sabe quando a gente vai arrumar o armário e a bagunça chega a um ponto em que fica pior do que quando começamos?”, a autora afirma que, “agora, estamos neste ponto na história do autismo.” Ela não desconsidera que nosso conhecimento sobre o tema tenha aumentado desde 1940, mas ainda “estamos tão confusos como antes”.

Considere as denominações dadas à pessoa autista em laudos, requisições ou relatórios, com fins de especificar algumas características de pessoas autistas, subjetivadas, em muitas ocasiões, como *portadores do transtorno do espectro autista*, *pessoas com autismo*, entre outras, conforme ilustra o laudo a seguir.

Figura 1: Laudo médico “Portador de autismo”



Fonte: Acervo pessoal, 2022.

Para a realização desta pesquisa, traço os seguintes objetivos: em perspectiva geral, busco analisar a construção do sujeito autista em discursos médico e outros de profissionais de saúde. De forma mais específica, busco: 1) elencar conceitos fundamentais para as análises do arquivo

¹⁰ 2022, p. 27.

científico, especialmente constituído de artigos científicos da plataforma Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); 2) remontar condições históricas para o surgimento do TEA, abordando a loucura e a deficiência em uma perspectiva histórica; e 3) analisar o discurso sobre Autismo/TEA, com ênfase no sujeito autista.

Nesse sentido, uso como lente de análise o método arqueológico, de Michel Foucault — especialmente, explicitado em sua obra *A arqueologia do Saber*, escrita em 1972, na sua versão de 2008. Por essa empreitada analítica, considerando o discurso em sua existência material, busco chegar a práticas que obedecem a regras de formação, de existência, de coexistência, a sistemas de funcionamento.

No percurso da obra foucaultiana, em seu primeiro eixo, o *saber*, o autor destaca uma ideia central: a produção do conhecimento considerado científico tende a apagar certa parte da história, ignorando aqueles ou aquilo que são preteridos como fundamentais. Assim, analisando a desrazão e as práticas de confinamento psiquiátrico em diferentes épocas, Foucault encontra motivações políticas e relações de poder que levaram ao surgimento de tais ações. Em *A arqueologia do saber*, ele consolida essas observações que aproximam o saber dos poderes de uma sociedade. Conclui, então, que a produção de saberes e a verdade histórica como determinação científica não é isenta de relações de poder (Rocha, 2011). Dessa forma, analisarei artigos científicos de profissionais da saúde, incluindo médicos, publicados na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) a respeito das pessoas autistas, no intuito de, direta ou indiretamente, vir a contribuir para as transformações necessárias às práticas educacionais, políticas públicas e, ainda, para a ampliação do conhecimento que temos atualmente sobre o tema.

Esta análise será desenvolvida considerando alguns conceitos propostos por Michel Foucault, principalmente em sua perspectiva arqueológica, que busca o lugar dos saberes na formação das sociedades em uma dada época e toma o enunciado como a molécula do discurso. Nesse campo, conceitos como enunciado, discurso, sujeito e arquivo serão fundamentais para as reflexões a serem colocadas, considerando-se a proposta de Foucault (2008, p. 4) de uma análise por meio de “fenômenos de ruptura”, ao invés de “épocas” ou “séculos”. Assim, sob “as grandes continuidades do pensamento, sob as manifestações maciças e homogêneas de um espírito ou de uma mentalidade coletiva”, ou “sob o devir obstinado de uma ciência”, “sob a persistência de um gênero”, “de uma forma”, “de uma disciplina, de uma atividade teórica”, procuro identificar incidências “das interrupções, cuja posição e natureza são, aliás, bastante diversas.” A seleção

desse arquivo me faz, portanto, destacar o que pensa Michel Foucault sobre a construção das verdades como processos permeados por relações de poder. Nessa direção, mesmo considerando todas as características que legitimam a plataforma LILACS como um lugar de credibilidade para as informações sobre o autismo — conforme explícito mais adiante —, não se pode ignorar que o saber científico também é composto de continuidades e de rupturas em relação a verdades de uma época.

Esta pesquisa se organiza da seguinte forma: Capítulo 1: **Introdução**, onde resalto as justificativas para a realização desta pesquisa, juntamente com uma contextualização da temática autista na atualidade e dos objetivos traçados; Capítulo 2: **Conceitos para uma Análise Arqueológica Discursiva**, em que elenco conceitos basilares deste estudo, incluindo a perspectiva arqueológica do discurso, enunciado, arquivo e sujeito; Capítulo 3: **Condições históricas para o surgimento do TEA**, em que abordo a loucura em uma perspectiva histórica, a ideia de “deficiências”, o TEA no século XX e no século XXI, com base n’*A arqueologia do Saber* (Foucault, 2008); e, no Capítulo 4: **Do discurso sobre Autismo/TEA e autistas**, apresento a formação do *corpus* desta pesquisa e, em seguida, exponho alguns olhares sobre o Transtorno do Espectro Autista no arquivo científico reconstruído, evidenciando o sujeito autista no Discurso Médico, com base nos artigos selecionados e nas CID-10 e CID-11. Em seguida, apresento, no capítulo 5, as **Considerações Finais**.

2 CONCEITOS PARA UMA ANÁLISE ARQUEOLÓGICA DISCURSIVA

No intuito de refletir sobre o sujeito autista no discurso dos profissionais de saúde presente em artigos científicos, adoto como fundamentação teórico-metodológica *A arqueologia do saber*, de Michel Foucault ([1972] 2008). Nessa perspectiva, farei, primeiramente, algumas esclarecimentos sobre aspectos dessa obra, que serão fundamentais para o enfoque da análise — tais como raridade, exterioridade e acúmulo e outros.

2.1 PERSPECTIVA ARQUEOLÓGICA DO DISCURSO

Na visada arqueológica de Michel Foucault, analisar os enunciados de um discurso requer “determinar o princípio segundo o qual puderam aparecer os únicos conjuntos significantes que foram enunciados”¹¹, ou seja, estabelecer uma lei de *raridade*, alguns aspectos são fundamentais nessa tarefa.

Em primeiro lugar, é preciso entender que nem tudo é sempre dito, levando-se em conta aquilo que poderia ser enunciado em uma língua natural, a partir da combinatória ilimitada dos elementos linguísticos. Conforme o autor, considerando-se “[...] o tesouro vocabular de que se dispõe em dada época, relativamente poucas coisas são ditas em suma.” Assim, procura-se o princípio da “rarefação ou, pelo menos, do não-preenchimento do campo das formulações possíveis, tal como é aberto pela língua.” Nessa perspectiva, a formação discursiva aparece, simultaneamente, “como princípio de escansão no emaranhado dos discursos e princípio de vacuidade no campo da linguagem.” (Foucault, 2008, p. 135) e os enunciados vislumbrados “no limite que os separa do que não está dito, na instância que os faz surgirem à exclusão de todos os outros”.

Nesse sentido, o intuito não é “fazer falar o mutismo que os cerca [nem] reencontrar tudo aquilo que, neles e ao lado deles, se havia calado ou sido reduzido ao silêncio”. Tampouco se tenta “estudar os obstáculos que impediram tal descoberta, retiveram tal formulação, recalçaram tal forma de enunciação, tal significação inconsciente, ou tal racionalidade em devir”, o que se almeja é “definir um sistema limitado de presenças”. Assim, as formações discursivas não se constituem enquanto “uma totalidade em desenvolvimento, tendo seu dinamismo próprio ou sua inércia

¹¹ Foucault, 2008, p. 135.

particular, carregando consigo, em um discurso não formulado, o que ela não mais diz, ainda não diz, ou o que a contradiz no momento”. De igual forma, “não é uma rica e difícil germinação, mas uma distribuição de lacunas, de vazios, de ausências, de limites, de recortes.”

Na análise discursiva a que me proponho, portanto, corroborando com o que defende Foucault (2008, p. 135), “não ligamos essas ‘exclusões’ a um recalçamento ou a uma repressão; não supomos que, sob enunciados manifestos, alguma coisa permaneça oculta e subjacente”. Isso implica dizer que analiso “os enunciados não como se estivessem no lugar de outros enunciados caídos abaixo da linha de emergência possível, mas como estando sempre em seu lugar próprio”. Assim, “o domínio enunciativo está, inteiro, em sua própria superfície” e “cada enunciado ocupa aí um lugar que só a ele pertence.” A descrição¹² de enunciados aqui realizada se trata, portanto, de reconhecer “que posição singular ocupa [cada um deles], que ramificações no sistema das formações permitem demarcar sua localização, como ele se isola na dispersão geral dos enunciados”.

Essa “raridade dos enunciados, a forma lacunar e retalhada do campo enunciativo, o fato de que poucas coisas, em suma, podem ser ditas, explicam que os enunciados não sejam, como o ar que respiramos, uma transparência infinita;” pelo contrário, são “coisas que se transmitem e se conservam, que têm um valor, e das quais procuramos nos apropriar;” ainda, são coisas que “repetimos, reproduzimos e transformamos; para as quais preparamos circuitos preestabelecidos e às quais damos uma posição dentro da instituição;” “são [coisas] desdobradas não apenas pela cópia ou pela tradução, mas pela exegese, pelo comentário e pela proliferação interna do sentido”. Como bem elucida Foucault (2008, p. 136), “por serem raros os enunciados, recolhemo-los em totalidades que os unificam e multiplicamos os sentidos que habitam cada um deles”.

Em se tratando da exterioridade dos enunciados, a análise enunciativa busca “restituir os enunciados à sua pura dispersão; analisá-los em uma exterioridade sem dúvida paradoxal, já que não remete a nenhuma forma adversa de interioridade”, considerando-os “em sua descontinuidade, sem ter de relacioná-los, por um desses deslocamentos que os põem fora de circuito e os tornam inessenciais, a uma abertura ou a uma diferença mais fundamental”¹³. Assim, objetiva-se “apreender sua própria irrupção no lugar e no momento em que se produziu; reencontrar sua

¹² Foucault, 2008, p. 136.

¹³ Foucault, 2008, p. 137.

incidência de acontecimento”. Sendo necessário, para isso, “reencontrar o exterior onde se repartem [‘os acontecimentos enunciativos’], em sua relativa raridade, em sua vizinhança lacunar, em seu espaço aberto [...]” (Foucault, 2008, p. 138).

Conforme explica Foucault, o “campo dos enunciados” não se constitui enquanto uma “‘tradução’ de operações ou de processos que se desenrolam em algum outro lugar (no pensamento dos homens, em sua consciência ou em seu inconsciente, na esfera das constituições transcendentais)”. Em contrapartida, é o “local de acontecimentos, de regularidades, de relacionamentos, de modificações determinadas, de transformações sistemáticas”; é um “domínio prático que é autônomo (apesar de dependente) e que se pode descrever em seu próprio nível ([ainda] que seja preciso articulá-lo com algo que não seja ele)” (2008, p. 138).

Corroborando com essa linha de pensamento, nesta análise, o “domínio enunciativo” não possui “como referência nem um sujeito individual, nem alguma coisa semelhante a uma consciência coletiva, nem uma subjetividade transcendental”; mas sim “um campo anônimo cuja configuração [define] o lugar possível dos sujeitos falantes”. Assim, os enunciados não são situados “em relação a uma subjetividade soberana”, mas reconhecidos “nas diferentes formas da subjetividade que fala, efeitos próprios do campo enunciativo” (*Ibidem*, p. 138).

Nessa perspectiva, “em suas transformações, em suas séries sucessivas, em suas derivações, o campo dos enunciados não [obedece] à temporalidade da consciência”. Portanto, não se deve esperar ou buscar, na perspectiva da análise arqueológica do discurso, escrever ou contar uma “história das coisas ditas”, da “consciência individual ou anônima, de um projeto, de um sistema de intenções, de um conjunto de metas” (Foucault, 2008, p. 138).

Foucault (*Ibidem*, p. 138) acrescenta que “o tempo dos discursos não é a tradução, em uma cronologia visível, do tempo obscuro do pensamento”, então, a análise dos enunciados é realizada “sem referência a um cogito”, da mesma forma que “não coloca a questão de quem fala, se manifesta ou se oculta no que diz, quem exerce tomando a palavra sua liberdade soberana, ou se submete sem sabê-lo a coações que percebe mal”.

Importa, na perspectiva de análise adotada aqui, o “nível do ‘diz-se’”, sem necessidade de buscas ao sujeito desse acontecimento. Isso não corresponde nem deve ser “entendido como uma espécie de opinião comum, de representação coletiva que se imporia a todo indivíduo, nem como uma grande voz anônima que falaria necessariamente através dos discursos de cada um”. Trata-se de um “conjunto das coisas ditas, as relações, as regularidades e as transformações que podem aí

ser observadas”, além disso, “o domínio do qual certas figuras e certos entrecruzamentos indicam o lugar singular de um sujeito falante e podem receber o nome de um autor”. É importante lembrar que: “Não importa quem fala, mas o que ele diz não é dito de qualquer lugar” (Foucault, 2008, p. 138). Por conseguinte, o objetivo “não é despertar textos de seu sono atual para reencontrar, encantando as marcas ainda legíveis em sua superfície, o clarão de seu nascimento”; mas sim “seguir-los ao longo de seu sono”, ou melhor, “de levantar os temas relacionados ao sono, ao esquecimento, à origem perdida, e de procurar que modo de existência pode caracterizar os enunciados, independentemente de sua enunciação”, isso “na espessura do tempo em que subsistem, em que se conservaram, em que são reativados, e utilizados”, e, ainda, aqueles que “são, também, mas não por uma destinação originária, esquecidos e até mesmo, eventualmente, destruídos” (Foucault, 2008, p. 139-140).

Nas palavras de Foucault (2008, p. 140), os enunciados são “considerados na *remanência* que lhes é própria e que não é a do retorno sempre possível ao acontecimento passado da formulação”. Nesse sentido, os enunciados são remanentes não porque “permanecem no campo da memória” ou porque “se pode reencontrar o que queriam dizer”, mas sim pelo fato de que:

[...] se conservaram graças a um certo número de suportes e de técnicas materiais (de que o livro não passa, é claro, de um exemplo), segundo certos tipos de instituições (entre muitas outras, a biblioteca) e com certas modalidades estatutárias (que não são as mesmas quando se trata de um texto religioso, de um regulamento de direito ou de uma verdade científica). (Foucault, 2008, p. 140).

O autor esclarece ainda que os enunciados, dessa forma, “estão investidos em técnicas que os põem em aplicação, em práticas que daí derivam em relações sociais que se constituíram ou se modificaram através deles”. Em decorrência disso, portanto, “as coisas não têm mais o mesmo modo de existência, o mesmo sistema de relações com o que as cerca, os mesmos esquemas de uso, as mesmas possibilidades de transformação depois de terem sido ditas.” (Foucault, 2008, p. 140).

Outro aspecto bastante relevante é que os enunciados são “abordados na forma de *aditividade* que lhes é específica”, considerando-se que “os tipos de grupamento entre enunciados sucessivos não são sempre os mesmos e não procedem jamais por simples amontoamento ou justaposição de elementos sucessivos”. Nessa perspectiva, Foucault esclarece que: “Os enunciados matemáticos não se adicionam entre si como os textos religiosos ou os atos de jurisprudência”, visto que “cada um tem um modo específico de se compor, de se anular, de se excluir, de se

completar, de formar grupos mais ou menos indissociáveis e dotados de propriedades singulares”. E, ainda, “as formas de atividade não se apresentam de forma definitiva para uma categoria determinada de enunciados”, ou seja, “as observações médicas de hoje formam um *corpus* que não obedece às mesmas leis de composição que a coleção dos casos do século XVIII”; assim como “a matemática moderna não acumula seus enunciados pelo mesmo modelo que a geometria de Euclides.” (Foucault, 2008, p. 140-141).

A análise enunciativa “supõe que se levem em consideração os fenômenos de *recorrência*”. Assim, cada enunciado “compreende um campo de elementos antecedentes em relação aos quais se situa”, tendo o poder de reorganizá-los e redistribuí-los “segundo relações novas”. Sendo assim, ele compõe “seu passado, define, naquilo que o precede, sua própria filiação, redesenha o que o torna possível ou necessário, exclui o que não pode ser compatível com ele”. Ademais, “coloca o passado enunciativo como verdade adquirida, como um acontecimento que se produzia, como uma forma que se pode modificar, como matéria a transformar, ou, ainda, como objeto de que se pode falar”. Quando se descreve um conjunto de enunciados, desse modo, ele é considerado “na densidade do acúmulo em que são tomados e que, entretanto, não deixam de modificar, de inquietar, de agitar e, às vezes, de arruinar” (*Ibidem*, p. 141).

Vale ressaltar, ainda que chegue à redundância, que essa descrição não pretende chegar a uma “totalidade fechada e pletórica de uma significação”. Assim, descrevo, nesta pesquisa, “um conjunto de enunciados, não em referência à interioridade de uma intenção, de um pensamento ou de um sujeito, mas segundo a dispersão de uma exterioridade”, para reencontrar “não o momento ou a marca de origem, mas sim as formas específicas de um acúmulo”, logo, não é “revelar uma interpretação, descobrir um fundamento, liberar atos constituintes; não é, tampouco, decidir sobre uma racionalidade ou percorrer uma teleologia”. É, sim, “estabelecer [...] uma positividade” (Foucault, 2008, p. 141).

2.2 ENUNCIADO

Corroborando com os pressupostos foucaultianos¹⁴, realizo uma análise do campo discursivo no intuito de entender o enunciado “na estreiteza e singularidade de sua situação”, assim,

¹⁴ A *arqueologia do Saber* (Foucault, 2008, p. 31-33).

observando as “condições de sua existência”, especificando seus limites e estabelecendo suas “correlações com os outros enunciados a que pode estar ligado”. Nesse sentido, também objetivo “mostrar que outras formas de enunciação exclui”, o que não significa que busque, “sob o que está manifesto, a conversa semi-silenciosa de um outro discurso”, mas sim compreender e evidenciar “por que não poderia ser outro, como exclui qualquer outro, como ocupa, no meio dos outros e relacionado a eles, um lugar que nenhum outro poderia ocupar”. Dessa forma, o enunciado é considerado um acontecimento discursivo singular, do qual busca-se restituir essa “singularidade de acontecimento”.

Nessa perspectiva, com a análise discursiva, o enunciado surge “em sua irrupção Histórica”; “O que se tenta observar é essa incisão que ele constitui, essa irredutível - e muito frequentemente minúscula - emergência.” Ainda que, visto individualmente, possa parecer “banal”, “por menos importante que o imaginemos em suas consequências, por mais facilmente esquecido que possa ser após sua aparição, por menos entendido ou mal decifrado que o suponhamos”, é indiscutível que “um enunciado é sempre um acontecimento que nem a língua nem o sentido podem esgotar inteiramente.” E, mais ainda, “trata-se de um acontecimento estranho”. Primeiro, por estar “ligado, de um lado, a um gesto de escrita ou à articulação de uma palavra”, depois, por outro lado, por abrir “para si mesmo uma existência remanescente no campo de uma memória, ou na materialidade dos manuscritos, dos livros e de qualquer forma de registro”; em seguida, por ser único, “como todo acontecimento”, e, ainda assim, estar “aberto à repetição, à transformação, à reativação;” e, por fim, por estar “ligado não apenas a situações que o provocam, e a consequências por ele ocasionadas, mas, ao mesmo tempo, e segundo uma modalidade inteiramente diferente, a enunciados que o precedem e o seguem” (Foucault, 2008, p. 31-33).

Importante esclarecer que, conforme propõe Foucault¹⁵, ao focar isoladamente no acontecimento enunciativo — desconsiderando possíveis análises no que se refere a língua e pensamento, ou seja, análises linguísticas/gramaticais e psicológicas —, busca-se enxergar e realçar outras possibilidades de regularidade e relações, sejam elas:

Relações entre os enunciados (mesmo que escapem à consciência do autor; mesmo que se trate de enunciados que não têm o mesmo autor; mesmo que os

¹⁵ *A arqueologia do Saber* (Foucault, 2008, p. 31-33).

autores não se conheçam);

relações entre grupos de enunciados assim estabelecidos (mesmo que esses grupos não remetam aos mesmos domínios nem a domínios vizinhos; mesmo que não tenham o mesmo nível formal; mesmo que não constituam o lugar de trocas que podem ser determinadas);

relações entre enunciados ou grupos de enunciados e acontecimentos de uma ordem inteiramente diferente (técnica, econômica, social, política). (Foucault, 2008, p. 32).

Desse modo, ao fazer emergirem, “em sua pureza”, tais enunciados, com diferentes formas de regularidade e relações, “e o espaço em que se desenvolvem os acontecimentos discursivos”, não pretendo “restabelecê-lo[s] em um isolamento que nada poderia superar; não é fechá-lo[s] em si mesmo[s];” é dar certa liberdade “para descrever, “nele[s] e fora dele[s], jogos de relações.” (Foucault, 2008, p. 32). Assim, “não é, pois, uma interpretação dos fatos enunciativos que poderia trazê-los à luz, mas a análise de sua coexistência, de sua sucessão, de seu funcionamento mútuo, de sua determinação recíproca, de sua transformação independente ou correlativa.” Isso não quer dizer, no entanto, que seria possível ou que se busque “descrever, sem limites, todas as relações que possam assim aparecer.”

Conforme Foucault¹⁶, o enunciado é a “modalidade de existência” própria aos conjuntos de signos “efetivamente produzidos” por meio de uma língua (natural ou artificial). Essa modalidade é o que lhes possibilita ser “algo diferente de uma série de traços, algo diferente de uma sucessão de marcas em uma substância, algo diferente de um objeto qualquer fabricado por um ser humano”. É, ainda, o que lhes permite “estar em relação com um domínio de objetos, prescrever uma posição definida a qualquer sujeito possível, estar situado entre outras performances verbais, estar dotado [...] de uma materialidade repetível.” Além disso, o autor acrescenta que o enunciado pertence a uma formação discursiva “como uma frase pertence a um texto, e uma proposição a um conjunto dedutivo”¹⁷.

Reiterando e complementando o supracitado, o enunciado possui, segundo o filósofo, uma função que incide sobre conjuntos de signos, a qual “não se identifica nem com a ‘aceitabilidade’

¹⁶ [1972] 2008, p. 134-135.

¹⁷ *Ibidem*, p. 146.

gramatical, nem com a correção lógica, e que requer, para se exercer”¹⁸:

- a) um referencial – que não é exatamente um fato, um estado de coisas, nem mesmo um objeto, mas um princípio de diferenciação;
- b) um sujeito – não a consciência que fala, não o autor da formulação, mas uma posição que pode ser ocupada, sob certas condições, por indivíduos indiferentes;
- c) um campo associado – que não é o contexto real da formulação, a situação na qual foi articulada, mas um domínio de coexistência para outros enunciados;
- d) e uma materialidade – que não é apenas a substância ou o suporte da articulação, mas um status, regras de transcrição, possibilidades de uso ou de reutilização.

Alinhado à afirmativa de que o enunciado prescreve “uma posição definida a qualquer sujeito possível”, Foucault¹⁹ deixa claro que o sujeito do enunciado não é necessariamente idêntico ao autor da formulação, “nem substancialmente, nem funcionalmente”, sendo, na verdade, um “lugar determinado e vazio” a ser ocupado efetivamente por indivíduos diferentes, “uma dimensão que caracteriza toda formulação enquanto enunciado”.

Vale ressaltar, ainda, considerando as esclarecimentos feitos até aqui, que, quando se trata do método arqueológico: “não [se] incita à busca de nenhum começo; não [se] associa a análise a nenhuma exploração ou sondagem geológica [...]”, ao invés disso, designa-se “o tema geral de uma descrição que interroga o já dito no nível de sua existência; da função enunciativa que nele se exerce, da formação discursiva a que pertence, do sistema geral de arquivo de que faz parte.” Assim, com base na arqueologia foucaultiana, os discursos são descritos “como práticas especificadas no elemento do arquivo.” (Foucault, 1972, p. 163).

Por isso, adoto um recorte, “uma região inicial que a análise revolucionará e reorganizará se houver necessidade”. O autor nos esclarece que é necessário “escolher um domínio em que as relações corram o risco de ser numerosas, densas e relativamente fáceis de descrever”. Entretanto, “o recorte do próprio domínio não pode ser considerado como definitivo, nem como válido de forma absoluta”, isso porque “trata-se de uma primeira aproximação que deve permitir o aparecimento de relações que correm o risco de suprimir os limites desse primeiro esboço.”

¹⁸ Foucault, 2008, p. 144.

¹⁹ 2008, p. 119.

(Foucault, 2008, p. 33-34).

2.3 DISCURSO

Utilizando-me do pensamento de Foucault (2008, p. 137), o discurso é concebido “como um bem — finito, limitado, desejável, útil — que tem suas regras de aparecimento e também suas condições de apropriação e de utilização”. Sendo “um bem que coloca, por conseguinte, desde sua existência (e não simplesmente em suas ‘aplicações práticas’), a questão do poder; um bem que é, por natureza, o objeto de uma luta, e de uma luta política”.

Na análise discursiva, ao adotar os pressupostos de Foucault (2008, p. 52), não me volto para o “aquém do discurso”, em que “nada ainda foi dito e onde as coisas apenas despontam sob uma luminosidade cinzenta; não se vai além para reencontrar as formas que ele dispôs e deixou atrás de si”. Logo, tento ficar “no nível do próprio discurso”, considerando que não se trata de “um puro e simples entrecruzamento de coisas e de palavras: trama obscura das coisas, cadeia manifesta, visível e colorida das palavras”.

Foucault²⁰ explica ainda que o discurso consiste em “um conjunto de enunciados, na medida em que provêm da mesma formação discursiva; ele não forma uma unidade retórica ou formal, indefinidamente repetível e de que poderíamos assinalar (e explicar, se for o caso) o aparecimento ou a utilização na história”. Nesse sentido, o discurso “[...] é constituído de um número limitado de enunciados para os quais podemos definir um conjunto de condições de existência.” Assim, enunciado e discurso fazem parte de uma cadeia de sentidos articulados, segundo Foucault, no arquivo de uma sociedade. Por arquivo, o autor entende a lei daquilo que se pode dizer, ou seja, o sistema que rege e possibilita o surgimento e a transformação dos enunciados, garantindo que haja regularidades em sua dispersão ao longo do tempo.

O discurso, explica o autor, “não é uma estreita superfície de contato, ou de confronto, entre uma realidade e uma língua, o intrincamento entre um léxico e uma experiência”. Ao analisar determinado discurso — como é o caso do discurso médico que constrói a pessoa autista —, busco destacar “um conjunto de regras, próprias da prática discursiva. Essas regras definem não a existência muda de uma realidade, não o uso canônico de um vocabulário, mas o regime dos

²⁰ *Ibidem*, p. 146-147.

objetos”²¹.

Nessa perspectiva, os discursos não são tratados “como conjuntos de signos (elementos significantes que remetem a conteúdos ou a representações), mas como práticas que formam sistematicamente os objetos de que falam”. Cabe destacar que, ao esclarecer sobre o que entende enquanto discurso, Foucault não ignora que esses “são feitos de signos; mas o que fazem é mais que utilizar esses signos para designar coisas. É esse *mais* que os torna irreduzíveis à língua e ao ato da fala”. É, ainda, “esse ‘mais’ que é preciso fazer aparecer e que é preciso descrever”²².

Conforme defende Foucault (2008, p. 53-54), a intenção não é “neutralizar o discurso, transformá-lo em signo de outra coisa e atravessar-lhe a espessura para encontrar o que permanece silenciosamente aquém dele”, mas sim, “pelo contrário, mantê-lo em sua consistência, fazê-lo surgir na complexidade que lhe é própria”, e, assim, fazer emergir “a lei primitiva de um discurso”, substituindo “o tesouro enigmático das ‘coisas’ anteriores [a ele] pela formação regular dos objetos que só nele se delineiam”. Segundo o autor, “definir esses *objetos* sem referência ao *fundo das coisas*, mas relacionando-os ao conjunto de regras que permitem formá-los como objetos de um discurso e que constituem, assim, suas condições de aparecimento histórico”, isto é, “fazer uma história dos objetos discursivos que não os enterre na profundidade comum de um solo originário, mas que desenvolva o nexo das regularidades que regem sua dispersão”.

O conceito de arquivo, explicitado mais amplamente em seguida, é também fundamental para este enfoque de análise, haja vista que se constrói um arquivo de Autismo, vinculado à formação discursiva médica, do recorte de artigos científicos publicados na LILACS e selecionados por mim a partir dos critérios a serem especificados posteriormente.

2.4 ARQUIVO

Nas palavras de Foucault (2008, p. 147), o arquivo faz parte não de um conjunto formado por todos os textos “que uma cultura guardou perante si como documentos de seu próprio passado”, mas compõe um rol de dados que possibilita identificar práticas sociais das sociedades, seus modos de agir e de pensar, em dada época. Essas práticas permitem observar a lei “do que pode ser dito,

²¹ Foucault, 2008, p. 52.

²² Foucault, 2008, p. 52.

o sistema que rege o aparecimento dos enunciados como acontecimentos singulares.” Dessa forma, o arquivo, na visão foucaultiana, é entendido como o que define o “sistema de enunciabilidade”, o “sistema de funcionamento” do “enunciado-acontecimento”, sendo que “[ele] diferencia os discursos em sua existência múltipla e os especifica em sua duração própria.”

O autor esclarece, ainda, que o arquivo “[...] define um nível particular: o de uma prática que faz surgir uma multiplicidade de enunciados como tantos acontecimentos regulares, como tantas coisas oferecidas ao tratamento e à manipulação.” Nessa perspectiva, ele não tem “o peso da tradição; não constitui a biblioteca sem tempo nem lugar de todas as bibliotecas; mas não é, tampouco, o esquecimento acolhedor que abre a qualquer palavra nova o campo de exercício de sua liberdade”. Na realidade, “entre a tradição e o esquecimento, ele faz aparecerem as regras de uma prática que permite aos enunciados subsistirem e ao mesmo tempo se modificarem regularmente. É o sistema geral da formação e da transformação dos enunciados.” (Foucault, 2008, p. 147).

Nesse sentido, é evidente que “não se pode descrever exhaustivamente o arquivo de uma sociedade, de uma cultura ou de uma civilização; nem mesmo, sem dúvida, o arquivo de toda uma época”. Entretanto, é o arquivo que “dá [...] seus modos de aparecimento, suas formas de existência e de coexistência, seu sistema de acúmulo, de historicidade e de desaparecimento”. De outro modo, pode-se afirmar que o “arquivo não é descritível em sua totalidade; e é incontornável em sua atualidade”. Por isso, “dá-se por fragmentos, regiões e níveis, melhor, sem dúvida, e com mais clareza na medida em que o tempo dele nos separa: em termos extremos, não fosse a raridade dos documentos, seria necessário” que fosse tomada uma maior distância cronológica “para analisá-lo”²³.

Nessa perspectiva, os enunciados fazem parte de um domínio, o qual se articula “segundo *a priori* históricos, [...] por diferentes tipos de positividade e escandido por formações discursivas distintas”. Dessa forma, não pode ser entendido como uma “planície monótona e indefinidamente prolongada”, tampouco se apresenta enquanto “elemento inerte, liso e neutro em que vêm aflorar, cada um segundo seu próprio movimento, ou estimulados por algum dinamismo obscuro, temas, idéias, conceitos, conhecimentos”. Pelo contrário, trata-se “de um volume complexo, em que se

²³ Foucault, 2008, p. 148.

diferenciam regiões heterogêneas, e em que se desenrolam, segundo regras específicas, práticas que não se podem superpor”. Desse modo, “ao invés de vermos alinharem-se, no grande livro mítico da história, palavras que traduzem, em caracteres visíveis, pensamentos constituídos antes e em outro lugar”, constituem-se, “na densidade das práticas discursivas, sistemas que instauram os enunciados como acontecimentos (tendo suas condições e seu domínio de aparecimento) e coisas (compreendendo sua possibilidade e seu campo de utilização).” (Foucault, 2008, p. 148).

Assim, “são [exatamente] todos esses sistemas de enunciados (acontecimentos de um lado, coisas de outro)” aos quais Foucault propõe “chamar de arquivo”²⁴. O qual não é entendido como o conjunto de “todos os textos que uma cultura guardou em seu poder, como documentos de seu próprio passado, ou como testemunho de sua identidade mantida”. Pelo contrário, trata-se de “[...] um jogo de relações que caracterizam particularmente o nível discursivo; que em lugar de serem figuras adventícias e como que inseridas, um pouco ao acaso, em processos mudos, nasçam segundo regularidades específicas”. Dessa forma, o “arquivo é, de início, a lei do que pode ser dito, o sistema que rege o aparecimento dos enunciados como acontecimentos singulares”, mas não apenas isso, também é “o que faz com que todas as coisas ditas não se acumulem indefinidamente em uma massa amorfa, não se inscrevam, tampouco, em uma linearidade sem ruptura e não desapareçam ao simples acaso de acidentes externos”. Assim, possibilita que elas “[...] se agrupem em figuras distintas, se componham umas com as outras segundo relações múltiplas, se mantenham ou se esfumem segundo regularidades específicas; ele é o que faz com que não recuem no mesmo ritmo que o tempo”.

Descrevendo ainda aspectos do arquivo na perspectiva da análise arqueológica, Foucault ressalta que: “A revelação, jamais acabada, jamais integralmente alcançada do arquivo, forma o horizonte geral a que pertencem a descrição das formações discursivas, a análise das positivities, a demarcação do campo enunciativo”.

No tópico seguinte, discorrerei sobre outro conceito-chave para esta pesquisa, o qual, conforme elucidado anteriormente, é um dos aspectos fundamentais para que os enunciados possam se exercer.

²⁴ Foucault, 2008, p. 146-147.

2.5 SUJEITO

Conforme Foucault nos apresenta (2008, p. 105), o sujeito “[...] é distinto em tudo — natureza, *status*, função, identidade — do autor da formulação”, constituindo-se enquanto uma “função determinada, mas não forçosamente a mesma de um enunciado a outro; na medida em que é uma função vazia, podendo ser exercida por indivíduos, até certo ponto, indiferentes, quando chegam a formular o enunciado”. Além disso, ressalta-se que “[...] um único e mesmo indivíduo pode ocupar, alternadamente, em uma série de enunciados, diferentes posições e assumir o papel de diferentes sujeitos.”

Nessa linha, com base em uma das proposições foucaultianas (2008, p. 107), o “sujeito enunciante faz com que exista, fora de si, um objeto que pertence a um domínio já definido, cujas leis de possibilidade já foram articuladas e cujos caracteres são anteriores à enunciação que o coloca.” Assim, esse sujeito não é concebido como “idêntico ao autor da formulação, nem substancialmente, nem funcionalmente”. Conforme Foucault (*Ibidem*, p. 107), o sujeito do enunciado “[...] não é, na verdade, causa, origem ou ponto de partida do fenômeno da articulação escrita ou oral de uma frase”; tampouco constitui-se enquanto “a intenção significativa que, invadindo silenciosamente o terreno das palavras, as ordena como o corpo visível de sua intuição” ou, de outra perspectiva, “o núcleo constante, imóvel e idêntico a si mesmo de uma série de operações que os enunciados, cada um por sua vez, viriam manifestar na superfície do discurso”. Em contrapartida, o sujeito do enunciado:

É um lugar determinado e vazio que pode ser efetivamente ocupado por indivíduos diferentes; mas esse lugar, em vez de ser definido de uma vez por todas e de se manter uniforme ao longo de um texto, de um livro ou de uma obra, varia - ou melhor, é variável o bastante para poder continuar, idêntico a si mesmo, através de várias frases, bem como para se modificar a cada uma. Esse lugar é uma dimensão que caracteriza toda formulação enquanto enunciado, constituindo um dos traços que pertencem exclusivamente à função enunciativa e permitem descrevê-la (Foucault, 2008 p. 107-108).

Elucidando mais enfaticamente tal conceito, o autor acrescenta que:

Se uma proposição, uma frase, um conjunto de signos podem ser considerados ‘enunciados’, não é porque houve, um dia, alguém para proferi-los ou para depositar, em algum lugar, seu traço provisório; mas sim na medida em que pode ser assinalada a posição do sujeito. Descrever uma formulação enquanto enunciado não consiste em analisar as relações entre o autor e o que ele disse (ou quis dizer, ou disse sem querer), mas em determinar qual é a posição que pode e

deve ocupar todo indivíduo para ser seu sujeito (Foucault, 2008 p. 108).

Fischer (2001, p. 208) assevera que “Foucault multiplica o sujeito”, pois, ao invés de perguntar “quem fala?”, deve-se questionar: “qual o *status* do enunciador? [...] Em que campo de saber se insere? Qual seu lugar institucional? Como seu papel se constitui juridicamente? Como se relaciona hierarquicamente com outros poderes além do seu?”. Assim, citando Foucault (1986), Fischer (2001, p. 210) esclarece que o discurso é um “conjunto em que podem ser determinadas a dispersão do sujeito e sua descontinuidade em relação a si mesmo. É um espaço de exterioridade em que se desenvolve uma rede de lugares distintos.”

Ampliando as perspectivas de sujeito mobilizadas na Análise do Discurso, Gregolin (2016, p. 7) explica, com base em Foucault, que: “A teoria do discurso subjacente às propostas foucaultianas deriva do seu objetivo fundamental de compreender como se articulam os processos de subjetivação e as verdades no âmbito da produção discursiva.” Nessa perspectiva, convém ressaltar que o “sujeito” não é “pensado como categoria ontologicamente invariável”, mas sim enquanto “processos de subjetivação modificáveis e plurais”.

Conforme a autora (Gregolin, 2016, p. 8), Foucault, em seu texto de 1995, *O sujeito e o poder*, relembra quais foram seus objetivos de instigação desde 1960 “[...] e afirma que o seu grande tema sempre foi a produção de uma história dos diferentes modos de subjetivação do ser humano na cultura ocidental”. Como evidenciado, Foucault aborda questões de poder e de produção de saberes “[...] a partir de três modos de produção histórica das subjetividades”.

N’A *Arqueologia do Saber*, por exemplo, de acordo com Gregolin (2016, p. 8) e com o que venho demonstrando nesta investigação, “Foucault pesquisou diferentes campos de investigação que buscam constituir-se como ciência e que produzem, como efeito, a objetivação do sujeito”, debruçando-se, nessa perspectiva, sobre a “[...] história da loucura, da medicina e de campos do saber que trataram dos temas da vida, da linguagem e do trabalho”²⁵. A autora acrescenta ainda: “nesse momento, que se desenvolve ao longo dos anos 1960, [Foucault] investigou os *saberes* que embasam a cultura ocidental e por meio do método *arqueológico* buscou revolver a história desses saberes (*A Arqueologia do Saber; A ordem do discurso*)”. Já em “[...] um segundo momento, que

²⁵ Temas abordados, conforme a autora, em *História da Loucura na Idade Clássica; O Nascimento da Clínica; As Palavras e as Coisas*.

abrange a década de 1970, Foucault estudou práticas (discursivas e não discursivas) que produziram a objetivação do sujeito por meio de técnicas disciplinares como a classificação e a segregação.”

Conforme destaca Gregolin (2016, p. 8-9), Foucault realiza uma “análise das articulações entre os saberes e os poderes, a partir de uma *genealogia do poder (Vigiar e Punir)*”, das quais “deriva [...] a ideia de que nossa sociedade se organiza em uma *microfísica do poder* (Foucault, 1979)”. Mais adiante, “em um terceiro momento, nos anos 1980, investigou processos de subjetivação a partir de *técnicas de si* e da *governamentalidade*”, ou seja, “[...] do governo de si e dos outros, orientando suas pesquisas na direção da sexualidade, da constituição histórica de uma *genealogia da ética (História da Sexualidade, em três volumes)*”.

Excepcionalmente, Gregolin (2016, p. 9) esclarece que se pode tentar compreender o percurso das proposições foucaultianas “em termos de uma *arqueogenealogia*”:

[...] sendo o primeiro momento aquele em que, procurando estabelecer a constituição dos saberes em articulação com as práticas sociais, busca responder à questão: **como** os saberes aparecem e se transformam? A genealogia complementa o exercício arqueológico, sendo então um momento em que Foucault busca o **porquê** dos saberes, entendendo-os como elementos de um *dispositivo* cuja natureza é estratégica. Assim, se a *arqueologia* tem como objetivo descrever as regras que regem as práticas discursivas que produzem sujeitos por meio dos saberes, a *genealogia do poder* propõe diagnosticar e compreender a racionalidade das práticas sociais que nos subjetivaram pelos seus efeitos e nos objetivaram pelas suas tecnologias, e a *genealogia da ética* busca problematizar as práticas de si e os processos de subjetivação que ligam o sujeito à verdade. Esses três momentos do percurso arqueogenealógico de Michel Foucault – situado entre os anos de 1960 a 1984 – são atravessados e sustentados por uma teoria do discurso. (Gregolin, 2016, p. 9).

Retornando para o foco de análise desta pesquisa — a pessoa autista no discurso médico e de profissionais da saúde —, cabe ressaltar que esta pesquisa, com base nas postulações foucaultianas descritas, majoritariamente, neste tópico, pretende analisar a objetivação/subjetivação da pessoa autista, partindo, essencialmente, da perspectiva do método arqueológico, haja vista que se baseia na descrição das regras que regem as práticas discursivas que, por sua vez, produzem sujeitos por meio dos saberes que se produzem mediante relações de poder. Isso porque: “[...] a produção e a circulação de elementos significantes podem perfeitamente ter por objetivo ou por consequências efeitos de poder [...]” (Foucault, 1995, p. 240). Entretanto: “O exercício do poder pode perfeitamente suscitar tanta aceitação quanto se queira”, ainda que não

seja “si mesmo uma violência que, às vezes, se esconderia, ou um consentimento que, implicitamente, se reconduziria”, mas, sim, “é um conjunto de ações sobre ações possíveis; ele opera sobre o campo de possibilidade onde se inscreve o comportamento dos sujeitos ativos;” assim, “ele incita, induz, desvia, facilita ou torna mais difícil, amplia ou limita, torna mais ou menos provável; no limite, ele coage ou impede absolutamente, mas é sempre uma maneira de agir sobre um ou vários sujeitos ativos, e o quanto eles agem ou são suscetíveis de agir.” (Foucault, 1995, p. 243). É possível exemplificar essa ideia de “ação sobre ações possíveis” com a Análise Aplicada do Comportamento — ou método ABA (Brasil, 2018), do qual falarei mais detalhadamente em seguida. Esse método foi pensado, inicialmente, pelo psicólogo americano Ivar Lovas, em 1988, consistindo em uma terapia comportamental intensiva que “oferece uma normalização de comportamentos” das pessoas autistas. Nesse sentido, cabe ressaltar as relações que se estabelecem entre saber e poder, as quais podem ser vinculadas à disciplinarização e produção de corpos dóceis, conforme apresenta Foucault, em sua obra *Vigiar e Punir* ([1975] 1987).

Ainda convém destacar o conceito de dispositivo, o qual, segundo Michel Foucault (2000), diz respeito a:

[...] um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo.

Ao longo deste estudo, observar-se-á que o saber sobre o sujeito autista não se desenvolve sem estratégias de poder e, por isso, identificam-se vários dispositivos de poder-saber acionados para subjetivação do sujeito autista.

3 CONDIÇÕES HISTÓRICAS PARA O SURGIMENTO DO TEA

Como mencionado no capítulo anterior, a análise arqueológica dos saberes produzidos sobre o TEA se faz tendo em vista que a ciência não se desenvolve de forma teleológica, progressiva, sem interrupções. Neste capítulo, proponho uma visita ao território arqueológico (Foucault, 2008, p. 6-7) do autismo, percorrendo caminhos que levam a saberes produzidos desde a época em que começaram os primeiros estudos no campo científico sobre o tema até a atualidade. Para isso, é importante retornar, inicialmente: ao que se produziu em diferentes espaços físico-temporais a respeito da loucura, como experiência que coloca a humanidade diante do Outro, do que não se encontra dentro da ordem, do Mesmo (Foucault, 1999). Também, discorro sobre a deficiência, de modo geral; e, em seguida, exponho teorias e pesquisas relacionadas essencialmente ao que, hoje, denomina-se de Autismo/TEA.

3.1 A LOUCURA EM PERSPECTIVA HISTÓRICA

Neste subtópico, escolho falar sobre temas que, de algum modo, relacionam-se à história do TEA, na atualidade, ainda tão atravessada por práticas de subjetivação pautadas em uma ordem divisora entre o Mesmo e o Outro, o “normal” e o “não normal”. Dessa maneira, apresento algumas ideias presentes n’*A História da Loucura*, de Michel Foucault ([1961] 2010), considerando que essa história seria ao mesmo tempo “a história do Outro”, conforme Foucault (1999, p. XXII), em *As Palavras e as Coisas*. Para tanto, farei uma interlocução com a conferência de Maria do Rosário Gregolin, 2021²⁶, no seminário coordenado pelos grupos de pesquisa brasileiros GEDIN, LABEDISCO e LINSP: *Ai que loucura – 60 anos de História da Loucura de Michel Foucault*, ocasião em que a autora elabora uma síntese da obra em questão, “apresentando a história da loucura foucaultiana como uma epistemologia histórica”²⁷. O intuito é abrir alguns canais de reflexões em torno da objetivação do sujeito autista, algumas vezes qualificado como diferente, diverso, entre outras formas de subjetivação que o põe como o Outro na sociedade.

²⁶ GRUPO DE ESTUDOS GEDIN. Seminário Ai que loucura - 60 anos de História da loucura, de Michel Foucault (06/09). YouTube, 6 de set. de 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=O0TztMWuQRM>. Acesso em: 17 de jul. De 2023.

²⁷ BORGES, Carla Luzia Carneiro; FIGUEIRA-BORGES, Guilherme; MILANEZ, Nilton. APRESENTAÇÃO: Dossiê 60 anos de História da Loucura, de Michel Foucault. Dossiê “60 anos da obra História da Loucura, de Michel Foucault”. **Cadernos Discursivos**, Catalão-GO, Edição Especial, p. 01-04, 2022. (ISSN: 2317-1006 - online).

Gregolin (2021) esclarece, no decorrer de sua palestra, que Foucault estabelece a própria historicidade das experiências da loucura, evitando a ideia de “verdade sobre a história da loucura” e buscando uma arqueologia do seu silenciamento, na divisão entre razão e desrazão. Nessa perspectiva, entende-se que os saberes médicos, como os psiquiátricos, tendem a corroborar o discurso da razão, ao tentarem devolver os considerados loucos ao estado de uma “normalidade”.

Conforme elucida a estudiosa de Foucault, o autor aborda representações de tais experiências, considerando sua descontinuidade espaço-temporal e incluindo, assim, seus atravessamentos em/por outros saberes e práticas, os quais possibilitam concepções mais recentes de normal/anormal, louco/são etc. Desse modo, fala-se em “sistema positivo de racionalidade” e, também, em “sistema negativo da exclusão”, os quais permitem que sejam estabelecidas fronteiras entre “razão” e “desrazão”, “loucura” e “não-loucura”, havendo, em um mesmo contexto, o que seja excluído e rejeitado, mas também o que seja reconhecido e aceito.

Ainda de acordo com a autora, a história da loucura é apresentada no contexto da Idade Clássica, período em que há uma grande valorização da razão. Entretanto, Foucault também explora uma ideia de “grau zero da loucura”, quando as loucuras/manias eram representadas e prestigiadas pelos gregos com a figura de deuses: Apolo – loucura profética; Afrodite – loucura erótica; etc. Especificamente na idade clássica, em 1657, é criado o Hospital Geral, na França, onde várias pessoas eram internadas, à medida que as identificavam como “loucos”, “libertinos”, “desempregados”, entre outros aspectos que indicavam, de certa forma, ameaça ao que estava fora do discurso da ordem, do Mesmo (Foucault, 1999, p. XXII). No entanto, não havia cuidado médico, a não ser as visitas prescritas, sendo assim, Foucault (2010, p. 115) considera que esse espaço configura-se “quase na mesma situação de uma prisão” e acrescenta que: “Se há um médico no Hospital Geral, não é porque se tem consciência de que aí são internados doentes, é porque se teme a doença naqueles que já estão internados”. Anteriormente a esse confinamento, outro confinamento se dava quando essas pessoas eram entregues à própria sorte ao serem expulsas das cidades no navio dos loucos — a famosa *Stultifera Navis*, título do primeiro capítulo da obra de Foucault sobre a loucura.

Já no século XVIII, o “louco” passa a ser confinado de forma separada, pois nesse momento ele é considerado uma ameaça explícita à ordem social, nesse sentido, surgem hospícios, bem como a figura do médico e “terapêuticas” para acalmar a loucura, com promessa de cura para o que agora se entende como “doença mental”. Nesse sentido, no anexo de sua obra, Foucault ([1961] 2010, p.

539-540) apresenta algumas das medidas terapêuticas, propostas por Doublet, as quais eram definidas como medicamentos para a cura de quatro “doenças do espírito” que constituíam diferentes graus da loucura: frenesi; mania; melancolia; e imbecilidade. Dentre os medicamentos ensinados, incluem-se: sangria (realizada pelo pé, artéria temporal e pela jugular); laxante; cautério, ou seja, qualquer agente, químico ou físico, utilizado para queimar os tecidos do corpo; úlceras artificiais etc.

Para resumir, citando Vladimir Safatle (2011), Gregolin afirma que *A História da Loucura* expõe o longo e “lento processo da transformação da loucura em ‘doença mental’, em objeto de um saber psiquiátrico e psicológico”, o qual produziu condições de possibilidade para que surgissem “positividades das ciências clínicas do mental”.

Considerando essa breve retomada da história das experiências da loucura, aqui entendida também como uma história da exclusão, lançarei alguns *flashes*, no próximo tópico, sobre algumas das experiências das “deficiências”, de modo geral, a fim de contextualizar acontecimentos específicos no campo associado do autismo.

3.2 “DEFICIÊNCIAS”

Ao longo dos tempos — e desde as eras primitivas —, houve uma grande divergência entre as percepções sociais acerca das pessoas com alguma deficiência. Conforme apresentado na Cartilha da OAB/DF (2018, p. 15), “as pessoas com deficiência física eram exterminadas pelo grupo tribal ao nascimento ou ao longo da vida, em geral, por critérios de sobrevivência.” Ou “eram poupadas por serem consideradas exóticas. Outras vezes eram consideradas como enviadas pelos deuses para beneficiar a tribo”.

Além disso, é importante notar que a classe social e, conseqüentemente, a “nobreza” das pessoas também influenciavam em suas sentenças. Nesse sentido, por exemplo, “[...] no Egito Antigo, a deficiência estava ligada à presença de espíritos malignos e era tida como castigo.” Entretanto, a “nobreza tinha acesso a tratamentos”, enquanto “[...] os pobres eram sujeitos a servir como atração circense ou eram usados pelos sacerdotes para estudos e para treinamento cirúrgico.” Já, na Roma Antiga, “a Lei das XII Tábuas determinava que ‘o filho nascido monstruoso [fosse] morto imediatamente.’” Em outra perspectiva, “no Livro do Levítico, cuja autoria é atribuída a Moisés (Levítico 21, 16-21)”, por volta de “1440 e 1400 a.C., a deficiência já era tida como fator

impeditivo do caráter humano. À pessoa com deficiência, era negado inclusive o direito de oferecer sacrifícios a Deus.” (Brasil, 2018, p. 15-16).

Com a expansão do Cristianismo, “o olhar sobre a deficiência ganha ares de caridade [...], embora passe a ser acolhida por um lado, não é aceita por outro”, isso porque “sempre vem acompanhada da esperança de cura e de livramento, deixando a impressão de que sua existência não combina com uma vida plena e que se trata de uma *doença*.” E, novamente, houve divergências na forma como viam as pessoas com deficiência. Já na Idade Média, ressurgem as crenças “em concepções mágicas e místicas em relação à pessoa com deficiência” (Brasil, 2018, p. 16), sendo a deficiência compreendida como um castigo divino.

Na Idade Moderna, por outro lado, o Renascimento traz “uma atitude mais humanitária nas relações sociais, principalmente devido ao avanço da ciência e das práticas filosóficas, onde se começa a pensar na questão da deficiência física e na necessidade de reabilitação dessa população.” Na Idade Contemporânea, quando ocorre a Revolução Industrial, há um “considerável aumento no número de pessoas com deficiência: em razão do trabalho nas indústrias e da operação de maquinários em condições precárias, a deficiência passa a ser uma realidade mais sensível a qualquer pessoa”, sendo, anteriormente, “considerada um ‘infortúnio’ do nascimento”. E, ainda, com a Primeira Guerra Mundial, cresce exponencialmente “o número de pessoas com deficiência, agora fruto das batalhas e armas.” (Brasil, 2018, p. 16).

Infelizmente, quando ocorre a Segunda Guerra Mundial, juntamente com a difusão dos preconceitos defendidos pelos nazistas, há o “extermínio de cerca de 100 mil pessoas com doenças ou com algum tipo de deficiência, consideradas impuras pela filosofia hitleriana.” (*Idem*, 2018, p.16). Assim, somente com o final da Guerra, “a concepção de *deficiência como uma doença começa a ser modificada*.” Muito contribuíram para isso “a Declaração Universal dos Direitos Humanos e as Convenções e Tratados Internacionais firmados no pós-guerra”, com a mudança do “paradigma de integração – quando se dava a oportunidade a estas pessoas de participarem do meio social [...]”, levando-se em consideração o “princípio de que são capazes da construção coletiva e da construção individual, libertando-as do estigma da incapacidade e da invalidez.” (Brasil, 2018, p. 16-17).

Considerando essa retomada das concepções humanas sobre as deficiências, percebe-se que tornou-se possível à sociedade e aos estudiosos lançarem um olhar mais criterioso em relação às pessoas com deficiência, a fim de perceber e demonstrar que se trata de grupos de pessoas

heterogêneos, ou melhor, além de as pessoas serem diferentes entre si enquanto seres humanos únicos — no que diz respeito a vivências, condições socioeconômicas, crenças, origens etc. —, cada “deficiência” é e impõe a cada indivíduo um complexo de especificidades e implicações em seu modo de viver.

Nesse sentido, a exemplo, uma pessoa surda, além de totalmente diferente de outra pessoa surda, obviamente é diferente de uma pessoa cega, que é diferente de uma pessoa autista, que é diferente de uma pessoa com mobilidade reduzida devido à falta de algum membro etc. Assim, as barreiras que se apresentam no seu dia a dia, sejam elas sociais, estruturais ou humanas, entre outras — como a falta de piso tátil, ou de um intérprete ou de informação sobre determinada deficiência, — serão particulares para cada uma dessas condições com a qual se vive. Por conseguinte, os suportes necessários para a garantia dos direitos humanos a todas as pessoas, inclusive, obviamente, àquelas com alguma condição específica, também deverão ser específicos, cuidadosamente pensados e disponibilizados a todos que necessitem.

Nesse movimento histórico, o surgimento dos Direitos Humanos no processo de visibilidade da pessoa com deficiência foi fundamental, o que se fortaleceu após as duas Guerras Mundiais e a criação da Organização das Nações Unidas (ONU), em 1945. Nesse momento, entra em cena o saber jurídico como um dispositivo de poder importante na constituição do sujeito autista.

Dito isso, no tópico seguinte, trarei um apanhado de concepções e estudos sobre o TEA, o qual passou a ser considerado uma deficiência para todos os efeitos da lei apenas a partir de 2012. Vale ressaltar que a lei nº 12.764, de 27 de dezembro do referido ano, instituiu uma “Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista” e estabeleceu “diretrizes para sua consecução”. Assim, no seu Art. 1º, § 1º, apresentam-se as características mormente presentes no TEA:

Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

Além disso, conforme a lei de 2012, ainda em seu Art. 1º, § 3º, “os estabelecimentos públicos e privados [...]” podem “valer-se da fita quebra-cabeça, símbolo mundial da conscientização do transtorno do espectro autista, para identificar a prioridade devida às pessoas com transtorno do espectro autista.”. Conforme seu Art. 3º-A, por tratar-se de uma “deficiência invisível”, cria-se a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), “com vistas a garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social.”

Veja-se que a própria Lei se ampara em classificações estabelecidas pelo saber psiquiátrico. Considerando as práticas acima evidenciadas, pode-se estabelecer uma das relações possíveis entre poder e saber. Conforme Oliveira (*Ibidem*, p. 204), Foucault sugere que todas as instituições “realizam um tipo específico de poder, que ele chama de ‘disciplinar’”, o qual é exercido sobre “[...] os corpos dos indivíduos e que, na medida em que se exerce, vai extraindo da própria prática as informações, os saberes necessários a um exercício mais eficiente do próprio poder”. Desse modo, o autor explica que as “instituições disciplinares e as práticas institucionais de disciplina não só antecedem como criam as ciências correspondentes”: “o hospício [...] cria a psiquiatria”; “a escola [...] cria a pedagogia”; “a prisão [...] cria a criminologia”. “E não o contrário, como geralmente se supõe” (*Ibidem*, p. 205).

Imaginar que sofrimentos psíquicos podem ser disciplinados é desconsiderar que esses sofrimentos surgem de uma história de vida, que se transformarão ao longo da trajetória de cada pessoa e que nesta transformação tem papel fundamental o modo como se é ouvido.

3.3 TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO/TEA NO SÉCULO XX

Neste tópico, descrevo um percurso de aparecimento do autismo no campo científico e, para isso, aponto o começo do século XX, em 1908 (Brasil, 2018), quando Paul Eugen Bleuler²⁸ (1857-

²⁸ Bleuler é também o estudioso que deu nome à Esquizofrenia.

1939), médico suíço, utiliza a palavra “autismo” para descrever comportamentos de um paciente esquizofrênico, considerando a origem da palavra — do grego *autós*, que significa “de si mesmo”. Passadas algumas décadas, já em 1943, “o psiquiatra Leo Kanner publica a obra *Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo*”, onde “descreve o comportamento de 11 crianças que ele denominou como autistas e fala em autismo infantil precoce” (Brasil, 2018, p. 17).

Santos (2022), ao realizar uma série de considerações sobre os primeiros diagnósticos do autismo, menciona Leo Kanner (1894-1981) como o pai do autismo. Nesse momento, o autismo, assim como outras condições derivadas de sofrimentos psíquicos, é colocado dentro de um padrão comportamental observado por terceiros, os quais, chancelados por mecanismos de saber e poder, como as profissões que exercem, seu lugar institucional, e outros, objetivam e subjetivam quem é o autista.

À época, Leo Kanner diagnosticou meninas e meninos com o autismo que, mais tarde, ficou conhecido por autismo clássico, e Hans Asperger diagnosticou apenas meninos com o autismo, que o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) [1994] e a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10) reconheceram como síndrome de Asperger. (Sheffer, 2018; 2019, *apud* Santos, 2022, p. 2).

É interessante mencionar os esclarecimentos feitos pela autora sobre os estudos de Asperger e Kanner, inicialmente, identificados como relativos a duas condições diferentes e, após as contribuições e análises de outros estudiosos da época — como as psiquiatras Wing e Gould —, entendidos como continuidades de uma mesma condição, a qual passou a ser caracterizada, essencialmente, como um “espectro” — em Física, “um conjunto dos raios coloridos resultantes da decomposição de uma luz complexa”²⁹ — e, por isso, havendo, posteriormente, a denominação de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

A denominação de “síndrome de Asperger” não foi uma denominação do próprio Asperger, mas da psiquiatra americana Lorna Wing. Seu esposo, John Wing, traduziu do alemão os trabalhos de Asperger e, após comparar características elencadas tanto por Kanner como por Asperger e, após realizar pesquisa em parceria com a psiquiatra Judith Gould, em Londres, Wing e Gould *observaram uma continuidade diagnóstica e atribuíram a essa continuidade a condição de espectro, quebrando, assim, a ideia de dois diagnósticos distintos*. Logo, a síndrome de Asperger passou a ser vista como autismo leve e o autismo passou a

²⁹ Conceito retirado de: <https://www.dicio.com.br/espectro/>.

ser diagnosticado como Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Asperger* identificava meninos com o que hoje conhecemos como autismo leve e *atribuiu essa condição a uma condição masculina* e que, através de orientações pedagógicas e terapias de cunho construtivista, antes mesmo de haver o construtivismo piagetiano, poderiam ter uma vida funcional. (Wing, 2002; 2011 *apud* Santos, 2022, p. 2 – grifos meus).

Ainda sobre as confusões entre os estudos de Asperger e Kanner, a autora explica que: “Embora existam indicações de que Kanner conhecia o trabalho de Asperger, Kanner acabou sendo apontado como o primeiro cientista a diagnosticar o autismo.” Isso porque, “até então, o autismo era uma condição confundida com esquizofrenia ou deficiência intelectual”, desde o momento em que Bleuler utilizou o termo, em 1908, para se referir a características de seus pacientes diagnosticados com esquizofrenia.

Santos (2022, p. 2) acrescenta ainda que, “embora a maioria das pessoas com autismo tenham [sic] deficiência intelectual, essa característica não é bastante para o diagnóstico de autismo.” Complementando e corroborando com as afirmações da autora, explicita-se que, em 1944, “o psiquiatra Hans Asperger escreve o artigo *A Psicopatia Autista na Infância*, publicado em Alemão e, por isso, somente reconhecido na década de 1980. O autismo descrito foi denominado como Síndrome de Asperger.”. Também consequência dos estudos elencados, em 1952, foi publicada a primeira edição do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais* com características autísticas identificadas como “sintomas de *esquizofrenia infantil*” (Brasil, 2018, p. 17, grifos meus).

Na década de 1960, os estudos psicanalíticos ganham mais força (Brasil, 2018; Lopes, 2020) e começam a se enraizar teorias que culpabilizavam as mães pela condição das crianças autistas. Lopes (2020, p. 511) elucida que “o termo ‘mãe-geladeira’ surgiu em 1949, tendo como inspiração um artigo de Leo Kanner em que ele dedicou maior ênfase nas relações familiares de seus pacientes – relações por ele compreendidas como pouco afetuosas”, considerando como uma das causas do autismo a ideia de que pessoas autistas “eram pouco amadas”. Com as publicações de Bettelheim, essa teoria passa a ser ainda mais aceita pela sociedade e pelas academias, de modo geral.

Kanner levantou a hipótese de uma relação entre autismo e “culpa materna”, mas coube a Bruno Bettelheim intensificar e propagar tal discussão [...] Embora escrevesse sobre o assunto desde os anos 1950, foi com a publicação do livro *The empty fortress* – intitulado no Brasil de *A fortaleza vazia* –, em 1967, que

Bettelheim obteve reconhecimento dentro e fora do espaço acadêmico [...] (Donvan & Zucker, 2017 *apud* Lopes, 2020, p. 513).

A partir de três estudos de caso (Laurie, Marcia e Joy), o psicanalista [Bettelheim] defendeu a tese de que *o autismo seria uma patologia de ordem emocional*, em que a criança – por não se sentir amparada e acolhida por aqueles que com ela conviviam – optaria por habitar uma “fortaleza vazia” e entregar-se a um estado de não existência. Em suas palavras: “Ao longo deste livro mantenho minha convicção de que, em autismo infantil, o agente precipitador é o desejo de um dos pais de que o filho não existisse.” (Bettelheim, 1987, p. 137 *apud* Lopes, 2020, p. 513).

Apesar das superexposições e culpabilizações das mães de pessoas autistas pela existência do TEA, a elaboração de trabalhos acadêmicos e as contribuições “por meio do fornecimento de dados para pesquisa – ou mesmo o seu financiamento”, além da “divulgação das terapias, cuja base era o saber empírico dos próprios familiares, mães e pais de autistas”, tornaram-se fundamentais para que se desse crédito ao questionamento das explicações psicogênicas sobre o autismo (Silverman & Brosco, 2007 *apud* Lopes, 2020, p. 513). A autora chega a mencionar um exemplo específico dessas respostas familiares: “Bernard Rimland – psicólogo, pai de uma criança autista [...], por meio do livro intitulado *Infantile autism: the syndrome and its implication for a neural theory of behavior* (publicado em 1964)”, conseguiu afirmar que “a base do autismo era orgânica e não emocional” (Lopes, 2019 *apud* Lopes, 2020, p. 513).

É interessante evidenciar, também, que o próprio Leo Kanner — quem começou a considerar a relação afetiva entre mãe e filho(a) como causa do autismo — deu apoio à obra do psicólogo Rimland, a qual contribuiu para “a criação da *National Society for Autistic Children* (NSAC) [em 1965], uma vez que colaborou para unir pais de crianças diagnosticadas com autismo”, formando “uma associação composta por familiares, profissionais, terapeutas e pesquisadores” (Eyal & Hart, 2010 *apud* Lopes, 2020, p. 513). Ainda segundo Lopes (2020), com a criação da NSAC, as dúvidas em relação às ações de mães e pais de crianças autistas deram lugar à consideração da família como pessoas “com expertise” no assunto.

Também em 1965 (Brasil, 2018), é criada a “máquina do abraço”, por Mary Temple Grandin — autista nascida em Boston (EUA), em 29 de agosto de 1947. Grandin, além de ser psicóloga e professora universitária, é também mestra e Ph.D. em Zootecnia. Seu dispositivo, segundo o pesquisador e Dr. em Psicologia Carlo Schmidt, foi projetado e desenvolvido “[...] para aliviar a ansiedade e tensão em pessoas com hipersensibilidade, especialmente pessoas com

autismo”. Para chegar a esse resultado, a máquina do abraço simula “a sensação física de um abraço, limitando o espaço e pressionando o corpo para gerar uma sensação de bem-estar e tranquilidade.” (Schmidt, 2012, p. 187). Com base em Grandin (1992) e Edelson *et. al.* (1999), o autor acrescenta que, ainda hoje, são relatados efeitos satisfatórios do uso dessa invenção em programas terapêuticos dos EUA. Além disso, estudos científicos puderam verificar “a eficácia da máquina [...], demonstrando uma sensível redução sobre os níveis de tensão, ansiedade, estereotipias e comportamentos disruptivos em pessoas com autismo.” (*Idem*, 2012, p. 187).

Com a criação da máquina do abraço, também tornou-se possível questionar a crença popular de que pessoas autistas são frias ou incapazes de sentir e lidar com o afeto. Nesse sentido, Schmidt (2012, p. 188) explica que o “comportamento de esquiva [das pessoas autistas, decorrente de] hipersensibilidade sensorial”, geralmente evidenciado pela “tendência de evitar o toque”, é, muitas vezes, a origem de tal crença. Porém, reitera o autor, “se estamos aqui tentando definir os comportamentos no autismo *como uma diferença, um estilo cognitivo diferente e não como uma falta*”, é completamente “razoável pensarmos que estas diferenças se expressem não só na área cognitiva como também na afetiva”, podendo existir também formas diferentes —ou, nas palavras do autor, “peculiares” — de expressar afeto.

Durante a década de 1970 (Bampi *et al.*, 2010; Brasil, 2018), iniciam-se estudos basilares para o Modelo Social da Deficiência, o qual se opôs fortemente ao modelo médico ao defender que, para além de se enxergar as lesões e/ou deficiências como causa das desigualdades sociais e das barreiras enfrentadas pelas pessoas com deficiência, era fundamental que se reconhecesse o papel das próprias estruturas sociais como instrumento de opressão e marginalização das minorias. Nesse sentido, Bampi *et al.* (2010, p. 3) esclarecem que “[...] a ideia básica do modelo social é que a deficiência não deve ser entendida como um problema individual, mas uma questão da vida em sociedade”, evidenciando “a incapacidade da sociedade em prever e se ajustar à diversidade”. Nesse mesmo sentido, Brasil (2018, p. 17) acrescenta que a sociedade, devido ao seu funcionamento não adaptado, é quem “*desabilita* as pessoas com deficiência física [ou quaisquer outras]”.

Já em 1980, inclui-se o “autismo no DSM-III no grupo dos transtornos abrangentes do desenvolvimento, deixando de ser considerado um subgrupo das psicoses infantis” e, em 1981, a pesquisadora e médica psiquiatra inglesa “Lorna Wing cunha o termo Síndrome de Asperger, em referência à pesquisa de Hans Asperger.” (Brasil, 2018, p. 17-18). Wing “já havia, na década de

1970, colocado o conceito de autismo como um espectro” (*idem*, 2018, p. 18), além de ter fundado a National Autistic Society – NAS, no Reino Unido, juntamente com a psicóloga clínica Judith Gould, e de ter fundado o Centro Lorna Wing, tendo influência no mundo inteiro com seus trabalhos.

Em 1988, Ivar Lovas, psicólogo americano, toma como bases alguns conceitos sobre Quociente de Inteligência - QI, e apresenta a terapia comportamental — conhecida também como ABA³⁰ — como um possível tratamento para as pessoas autistas, determinando “[...] 40 horas semanais de terapia intensiva para *normalização* de comportamentos” (Brasil, 2018, p. 18). Novamente, ficam bastante visíveis as relações que se estabelecem entre saber e poder, as quais podem ser vinculadas ao controle de corpos. Especificamente, com essa terapia, pretende-se uma adequação de comportamentos característicos do Autismo que não são “normais” ou bem-vistos pela sociedade. Desse modo, há uma relação de poder que produz saberes e, conseqüentemente, também produz subjetividades do sujeito autista (Foucault, 1992).

A partir daí, em pouco mais de dez anos, com a expansão de recursos tecnológicos e a difusão da internet, impulsiona-se “o movimento de autoadvocacia em que autistas defendem seus pontos de vistas sobre a própria condição” e, entre os mais atuantes nesse contexto, Temple Grandin e Donna Williams se tornaram as mais conhecidas. Paralelamente, “organizações de pais que buscam a cura para o autismo também aumentam, fazendo da ABA a terapia mais adotada por esse grupo. Os conflitos entre os dois grupos se acirram e continuam intensos nos tempos atuais.” Em 1992, “Autistas dos Estados Unidos e da Austrália criam a Autism Network International (ANI) que, apesar de contar com a participação de não autistas, tem como princípio que as decisões sejam tomadas apenas por autistas.” O lema dessa rede é “por autistas para autistas”, o qual é acompanhado da ideia de “‘nada sobre nós sem nós’, originado nos estudos da deficiência (década de 1960)”³¹.

Em 1994, tem-se a inclusão da “Síndrome de Asperger como um diagnóstico no DSM-IV” e, em 1995, é “fundada a Cure Autism Now, focada em pesquisa biomédica para a cura e prevenção do autismo. Organização duramente criticada pelas organizações de autistas anticura e pró-neurodiversidade.” Em 1999, a “socióloga Judy Singer, ativista pelos direitos das pessoas autistas,

³⁰ Applied Behavior Analysis ou, no Português, Análise Aplicada do Comportamento.

³¹ Brasil, 2018, p. 18-19.

cunha o termo Neurodiversidade”, que tem o objetivo de evidenciar “o surgimento do movimento”, o qual foi “fortemente influenciado pelo feminismo que deu maior liberdade e confiança às mães para se livrarem [da] culpa a elas imputada pelo modelo psicanalítico, pela internet que facilitou as trocas sem mediação dos médicos e pelo crescimento dos movimentos políticos” — seja “de pessoas com deficiência, de autodefesa, de autoadvocacia” —, dentre os quais, destaca-se “o movimento de surdos, influenciando a busca pelo reconhecimento de uma identidade autista.” (Brasil, 2018, p. 18-19). Conforme um artigo publicado na página da BBC News Brasil³²: “O conceito de neurodiversidade aponta que a mente pode funcionar de diversas maneiras, e que essas diferenças são apenas variações naturais do cérebro humano”, ou seja, “pessoas consideradas neurodivergentes podem ter variações cognitivas”, como é o caso de: transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), “autismo (espectro de transtornos que geralmente se manifestam em dificuldades no convívio social, comportamento repetitivo e, em alguns casos, ansiedade e TDAH)”, ou ainda “dislexia (transtorno de aprendizagem que dificulta leitura e escrita), [...] dispraxia (transtorno neurológico de coordenação motora que envolve dificuldade em pensar e movimento planejado, segundo associação de especialistas no tema)”, entre outros.

Esses acontecimentos levam a refletir sobre as noções de normalidade que estão subjacentes nessas tentativas de diagnósticos do autismo. Logo, em vez de normalizar os autistas segundo padrões considerados corretos, seria importante valorizar e respeitar a diversidade e singularidade dessa população.

3.4 TEA: DE 2000 A 2022

Outro dispositivo de poder-saber que elenca o rol de dispositivos de poder na história do surgimento do autismo é a *Classificação Internacional de Doenças para Estatísticas de Mortalidade e Morbidade* (CID-11)³³. Atualmente, esse documento apresenta, no capítulo 6, os “Transtornos mentais, comportamentais ou do neurodesenvolvimento”, descritos como “síndromes caracterizadas por distúrbios clinicamente significativos na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que refletem uma disfunção nos processos psicológicos,

³² Artigo disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-61854016#:~:text=O%20conceito%20de%20neurodiversidade%20aponta,problemas%20espec%C3%ADficos%20a%20serem%20resolvidos>. Acesso em: janeiro de 2024.

³³ VERSÃO 02/2022. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental e comportamental.”, nesse sentido, “geralmente estão associados a sofrimento ou prejuízo no funcionamento pessoal, familiar, social, educacional, ocupacional ou em outras áreas importantes do funcionamento.”. Vale pontuar que o CID é um dos documentos universais de padronização de saúde, que, produzidos por certas instituições, inserem o corpo populacional em uma política de Estado — uma biopolítica em “uma era de biopoder” —, exercendo sobre esses indivíduos um controle, um poder de vida. Conforme Foucault, “as disciplinas do corpo e as regulações da população constituem dois polos em torno dos quais se desenvolveu a organização do poder sobre a vida” (Foucault, 2001).

Esse capítulo possui 162 categorias de quatro caracteres (com um intervalo de códigos que começa a partir do 6A00), subdivididas em 20 tópicos de nível superior, sejam eles: 1) transtornos do neurodesenvolvimento; 2) esquizofrenia ou outros transtornos psicóticos primários; 3) catatonia; 4) transtornos de humor; 5) transtornos relacionados à ansiedade ou ao medo; 6) transtornos obsessivo-compulsivos ou relacionados; 7) transtornos especificamente associados ao estresse; 8) transtornos dissociativos; 9) transtornos do comportamento alimentar; 10) transtornos de eliminação (urina e fezes); 11) transtornos de estresse físico ou experiência corporal; 12) transtornos devido ao uso de substâncias ou comportamentos de dependência; 13) distúrbios do controle de impulsos; 14) transtornos de comportamentos disruptivos ou dissociais; 15) transtornos de personalidade e traços relacionados; 16) transtornos parafílicos; 17) transtornos fictícios; 18) transtornos neurocognitivos; 19) transtornos mentais ou comportamentais associados à gravidez, parto e puerpério; 20) síndromes mentais ou comportamentais secundárias associadas com distúrbios ou doenças classificadas em outra parte.

Logo no primeiro tópico do capítulo 6, intitulado “Transtornos do neurodesenvolvimento”, são expostos os seguintes itens, conforme a tabela a seguir: 6A00 Transtornos do desenvolvimento intelectual; 6A01 Transtornos do desenvolvimento da fala ou da linguagem; 6A02 Transtorno do espectro do autismo; 6A03 Transtorno do desenvolvimento da aprendizagem; 6A04 Transtorno do desenvolvimento da coordenação motora; 6A05 Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade; 6A06 Transtorno de movimento estereotipado; 6A0Y Outros transtornos do neurodesenvolvimento especificados; e 6A0Z Transtornos do neurodesenvolvimento, não especificados.

Tabela 1: Transtornos do Neurodesenvolvimento, CID-11, 2022

cap. 6 - Transtornos mentais, comportamentais ou do neurodesenvolvimento TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO	
6A00	Transtornos do desenvolvimento intelectual;
6A01	Transtornos do desenvolvimento da fala ou da linguagem;
6A02	Transtorno do espectro do autismo;
6A03	Transtorno do desenvolvimento da aprendizagem;
6A04	Transtorno do desenvolvimento da coordenação motora;
6A05	Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade;
6A06	Transtorno de movimento estereotipado;
6A0Y	Outro(s) transtorno(s) do neurodesenvolvimento especificado(s);
6A0Z	Transtornos do neurodesenvolvimento, não especificados.

Fonte: Elaborada pela autora com base na CID-11 (Versão 02/2022), 2022.

No tópico 6A02 Transtorno do Espectro do Autismo, apresenta-se a seguinte conceituação:

O transtorno do espectro do autismo é caracterizado por déficits persistentes na capacidade de iniciar e sustentar interação social recíproca e comunicação social, e por uma série de padrões de comportamentos e interesses restritos, repetitivos e inflexíveis que são claramente atípicos ou excessivos para a idade do indivíduo e contexto sociocultural. O início do transtorno ocorre durante o período de desenvolvimento, geralmente na primeira infância, mas os sintomas podem não se manifestar completamente até mais tarde, quando as demandas sociais excedem as capacidades limitadas. Os déficits são suficientemente severos para causar prejuízo na vida pessoal, familiar, social, educacional, ocupacional ou em outros campos importantes de funcionamento, e são geralmente uma característica do funcionamento do indivíduo observável em todos os contextos, embora possam variar de acordo com o contexto social, educacional ou outro. Os indivíduos do espectro exibem uma gama completa de funcionamento intelectual e de habilidades de linguagem.

(CID-11, 6A02, Versão 02/2022).

De forma detalhada, apresentam-se as principais especificidades do TEA, a partir de codificações derivadas do 6A02, conforme podemos observar na tabela que segue:

Tabela 2: 6A02 Transtorno do espectro do autismo (TEA): subclassificações

6A02 TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO
6A02.0 - Transtorno do espectro do autismo sem transtorno do desenvolvimento intelectual e com leve ou nenhum comprometimento funcional da linguagem
Todos os requisitos de definição para o transtorno do espectro do autismo são atendidos, o funcionamento intelectual e o comportamento adaptativo encontram-se pelo menos dentro da faixa média (aproximadamente maior que 2,3 percentis) e há apenas leve ou nenhum comprometimento na capacidade do indivíduo de usar linguagem funcional (falada ou sinalizada) para fins instrumentais, como expressar necessidades e desejos pessoais.

6A02.1 - Transtorno do espectro do autismo com transtorno do desenvolvimento intelectual e com leve ou nenhum comprometimento funcional da linguagem
Todos os requisitos de definição para transtorno do espectro do autismo e transtorno do desenvolvimento intelectual são atendidos e há apenas leve ou nenhum comprometimento na capacidade do indivíduo de usar linguagem funcional (falada ou sinalizada) para fins instrumentais, como expressar necessidades e desejos pessoais.
6A02.2 - Transtorno do espectro do autismo sem transtorno do desenvolvimento intelectual e com linguagem funcional prejudicada
Todos os requisitos de definição para o transtorno do espectro do autismo são atendidos, o funcionamento intelectual e o comportamento adaptativo encontram-se pelo menos dentro da faixa média (aproximadamente maior que o 2,3 percentis) e há comprometimento acentuado na linguagem funcional (falada ou sinalizada) em relação à idade do indivíduo, com o indivíduo não sendo capaz de usar mais do que palavras isoladas ou frases simples para fins instrumentais, como expressar necessidades e desejos pessoais.
6A02.3 - Transtorno do espectro do autismo com transtorno do desenvolvimento intelectual e com linguagem funcional prejudicada
Todos os requisitos de definição para transtorno do espectro do autismo e transtorno do desenvolvimento intelectual são atendidos e há prejuízo acentuado na linguagem funcional (falada ou sinalizada) em relação à idade do indivíduo, com o indivíduo sendo incapaz de usar mais do que palavras ou frases simples para fins instrumentais, como expressar necessidades e desejos pessoais.
6A02.5 - Transtorno do espectro do autismo com transtorno do desenvolvimento intelectual e com ausência de linguagem funcional
Todos os requisitos de definição tanto para o transtorno do espectro do autismo quanto para o transtorno do desenvolvimento intelectual são atendidos e há completa, ou quase completa, ausência de habilidade relativa à idade do indivíduo para usar linguagem funcional (falada ou sinalizada) para fins instrumentais, como para expressar necessidades e desejos.
6A02.Y - Outro transtorno do espectro do autismo, especificado
6A02.Z - Transtorno do espectro do autismo, não especificado

Fonte: Adaptada e traduzida pela autora (CID-11, Versão 02/2022).

Anteriormente, de acordo com o *Manual de Orientação do Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento*, de nº 5, publicado em abril de 2019, o Autismo já vinha sendo entendido como “Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)”, ou seja, “um transtorno do desenvolvimento neurológico, caracterizado por dificuldades de comunicação e interação social e pela presença de comportamentos e/ou interesses repetitivos ou restritos.” Acrescenta-se, ainda, que esses “sintomas configuram o núcleo do transtorno, mas a gravidade de sua apresentação é variável”, sendo considerado um “transtorno pervasivo e permanente, não havendo cura, ainda que a intervenção precoce possa *alterar o prognóstico e suavizar os sintomas*”. Com isso, tanto práticas discursivas como não discursivas, mais uma vez, podem ser destacadas

como formas convincentes de controle e manutenção de corpos dóceis e úteis, conforme bem reflete Foucault, em *Vigiar e Punir* ([1975] 1987).

Retornando à ideia de sujeito proposta n'A *arqueologia do saber* (Foucault, 2008), corroborando também com o que discute Fischer, os sujeitos ocupam lugares determinados na ordem do discurso. Desse modo, há sempre um lugar de onde se fala, assim, os sujeitos não são “dono[s] livre[s] de seus atos discursivos”. Ainda que Foucault não negue “que as pessoas, individualmente, possam perceber-se como únicas, indivisas, senhoras de seu destino e de seus menores atos. Essa aspiração permanente à unidade seria a grande ilusão que nos mantém em nossa normalidade”. Isso leva a uma contínua percepção de que se é incompleto e múltiplo, que, por sua vez, enseja tendências “à totalidade e à completude” (Fischer, 1999, p. 42-43). Assim, por exemplo, as pessoas autistas aderem — ou, em alguns casos, são condicionadas a aderir — a propostas como a da terapia ABA, que promete intervenções capazes de “*alterar [o] prognóstico e suavizar os sintomas [do Autismo]*”. Nessa dimensão, vale observar a afirmação de Michel Foucault de que o poder não é somente opressivo, mas é também produtivo e, nesse sentido, é possível identificarem-se brechas para resistências e transformações. Em relação ao autismo, essa resistência pode se dar pela autodefesa, criação de comunidades ou recusa a narrativas patologizantes.

Observando que os discursos se fazem em uma dispersão de acontecimentos, outras práticas discursivas merecem atenção nesta pesquisa, a exemplo da *Cartilha dos Direitos das Pessoas Autistas, da OAB/ DF*, publicada em segunda edição em 2018, a qual, além de fornecer uma gama variada de informações sobre o tema, traz, também, excelentes esclarecimentos sobre as mudanças consideradas nessa nova edição, em comparação com a primeira, de 2015 — inclusive em relação ao primeiro título: *Cartilha dos Direitos das Pessoas com Autismo*. Para evidenciar as principais reconsiderações, são exibidas as apresentações das respectivas edições.

Na primeira, tem-se: “A Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa com Autismo da Seccional da OAB/DF apresenta a ‘**CARTILHA DOS DIREITOS DA PESSOA COM AUTISMO**’”, tendo o “objetivo de compilar a legislação em vigor específica para as *pessoas com transtorno do espectro autista* (TEA) e esclarecer sobre as características da síndrome e seus desdobramentos.” (Brasil, 2018, p. 9, grifos meus). Já na apresentação da segunda edição da Cartilha (Brasil, 2018, p. 11), recuperam-se os elementos repensados da primeira apresentação e são esclarecidos os motivos que levaram às reformulações. Sobre a primeira edição da Cartilha dos Direitos da Pessoa Autista da OAB/DF, afirma-se que foi um sucesso, tendo sido requisitada em

todo o país e abrindo espaço para novas discussões sobre “os direitos da *peessoa autista*.” Aqui, já se tem a primeira reconsideração: em vez de pessoa com autismo, fala-se de pessoa autista. “Ao ver esgotada a impressão da primeira edição, discutimos se faríamos nova impressão da primeira edição ou uma nova edição da cartilha.” Entretanto, estava nítido para a Comissão que, além do grande número de mudanças na própria legislação, seria importante “*rever inclusive alguns conceitos básicos abordados anteriormente*.”

Como já mencionado em relação às reformulações da segunda edição: “A primeira mudança pode ser vista no nome do novo compêndio que agora é ‘Cartilha sobre os Direitos da Pessoa Autista’”. Isso ocorreu devido às reivindicações das “autistas colaboradoras” da própria Comissão. Acrescenta-se, também, que o “posicionamento atual do Movimento Social protagonizado por autistas - não só no Brasil, mas no mundo - é o da linguagem seguindo os parâmetros da ‘Identity First’ (identidade em destaque)”, o qual considera que: “dizer ‘pessoas com Autismo’ significaria que o Autismo é algo ‘extra’, que pode ser separado do indivíduo, enquanto ‘pessoa autista’ implica no Autismo como uma condição indissociável, que está presente durante toda a sua vida”, sendo, dessa forma, “um dos elementos que compõem a identidade do indivíduo enquanto pessoa. Em respeito à preferência expressa pelo próprio grupo, essa cartilha usa o termo ‘pessoas autistas’ ao invés de ‘pessoas com Autismo’”.

Na Cartilha “Entendendo o Autismo”³⁴, publicada por pesquisadores da USP, em 2017, apresenta-se que: “O autismo não é uma doença, e sim uma condição neurológica, marcada por dificuldades no desenvolvimento da linguagem, nos processos de comunicação, na interação e no comportamento social.” (p. 3). Entretanto, havia aspectos importantes dessa cartilha que ainda passariam por modificações, chegando a ser descartados nas definições da CID-11, como: “O autismo pode ser classificado em *grau leve, moderado ou severo*, dependendo do apoio necessário que a pessoa precisa para realizar as atividades do dia a dia.” Sendo assim, a “nomenclatura atual é ‘Transtorno do Espectro do Autismo’ (TEA), por ser um conjunto de comportamentos que afeta cada indivíduo de modo e grau diferente, com uma ampla variedade.” (p. 5, grifos meus). A partir desses trechos, pode-se depreender que algumas percepções apresentadas não coincidem com o que traz o CID-11, de 2022, principalmente no que se refere à ideia de “graus”, “leve, moderado e severo”.

³⁴ Disponível em: www.iag.usp.br/~eder/autismo/Cartilha-Autismo-final.pdf.

Em outras circunstâncias, alguns anos atrás, as conceituações acerca do Autismo enfatizavam-no como: “[...] uma síndrome (*s. f. (gr. Syndrome) Conjunto dos sintomas que caracterizam uma *doença*) definida por alterações presentes desde idades muito precoces, tipicamente antes dos três anos de idade”, caracterizada “*sempre* por desvios qualitativos na comunicação, na interação social e no uso da imaginação.” (Mello, 2001, p. 11, grifo meu). Em seguida, a autora apresenta a definição de “doença”, segundo o dicionário Larousse Cultural: “s. f. (lat. Dolentia, dor). Alteração da saúde que comporta um conjunto de caracteres definidos como causa, sinais, sintomas e evolução; mal, moléstia, enfermidade.” (*Idem*, 2001, p. 11).

Ao recuperar algumas das práticas discursivas produzidas durante duas décadas em cartilhas e manuais sobre o TEA — materiais contendo critérios diagnósticos, sinais, sintomas, tratamentos etc. difundidos para alcançar e instruir principalmente os pais e responsáveis de pessoas autistas —, vê-se que houve significativas continuidades, mas também rupturas na constituição do sujeito autista, conforme se observa nas materializações feitas em documentos atuais e, principalmente, na CID-11. No capítulo seguinte, realizo uma análise arqueológica do discurso sobre o Autismo/TEA e autistas no arquivo científico, especificamente, mediante regularidades identificadas em estudos de diferentes profissionais da saúde que se debruçaram de alguma forma na temática.

4 DO DISCURSO SOBRE AUTISMO/TEA E AUTISTAS

Nesta seção, apresento os passos metodológicos da pesquisa e proponho reflexões sobre o arquivo que vem sendo construído neste estudo. Para alcançar os objetivos aqui propostos, foram articulados os seguintes passos: pesquisa bibliográfica e documental; definição da plataforma para a coleta dos artigos de profissionais da saúde, os quais constituem o universo da pesquisa; seleção criteriosa dos artigos; identificação dos enunciados referentes à pessoa autista presente no universo definido; e descrição e análise desses enunciados.

4.1 A FORMAÇÃO DO *CORPUS*

Para a escolha do *corpus* deste estudo, retomo a noção de arquivo, proposto por Foucault (1972, p. 161), segundo a qual o arquivo pode ser definido como o “sistema de enunciabilidade”, o “sistema de funcionamento” do “enunciado-acontecimento”, sendo que “[ele] diferencia os discursos em sua existência múltipla e os especifica em sua duração própria.” Nessa direção, meu intuito foi selecionar um recorte do campo médico para avaliação das práticas discursivas que subjetivam a pessoa autista na sociedade atual, por ser esse lugar um dos mais autorizados a falar sobre esse padrão de comportamento.

Atualmente com 36 anos de existência, a LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) foi escolhida como o lugar de seleção dos artigos não só de médicos, mas de profissionais de saúde em geral. A escolha por essa plataforma se justifica, dentre outras questões, por ser essa a principal fonte de informação da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, onde são registrados e publicados, desde 1982, documentos técnico-científicos das áreas de ciências da saúde, produzidos na América Latina e no Caribe. Além disso, a LILACS foi escolhida por fazer parte dos produtos e serviços da OMS (Organização Mundial de Saúde), haja vista que a BVS é promovida e coordenada pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), por meio do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), criado em 1967³⁵. Com isso, pode-se observar que a LILACS, enquanto produto da OMS, assume um valor de verdade a mais que legitima os discursos aí produzidos e difundidos, mas também se submete a relações de poder/controlar e a discursos —

³⁵ Informações retiradas do site da BIREME: <https://www.paho.org/pt/bireme>.

especialmente em se tratando do autismo/TEA — que já tenham uma legitimidade internacional. Desse modo, ainda que essa escolha também tivesse o intuito de me aproximar o quanto fosse possível de produções de saberes que nos representassem enquanto latino-americanos — e, especificamente, sujeitos brasileiros —, não desconsidero que, por mais singulares que sejam os enunciados encontrados, a LILACS faz parte de uma ordem do discurso em que as publicações da OMS (Organização Mundial de Saúde) estão em um nível hierarquicamente superior quando se trata de produzir efeitos de sentido considerados legítimos.

Figura 2: Plataforma LILACS



Fonte: LILACS, 2022.³⁶

A produção e a circulação do discurso científico compõem um espaço margeado por tensões, como sinaliza o próprio Foucault ([1970] 1996), ao afirmar que em toda sociedade a produção do discurso passa por controles, seleções, organizações e redistribuições operadas segundo procedimentos que têm por função atenuar seus poderes e perigos, conter seu acontecimento aleatório, diminuir sua pesada e temível materialidade.

Na atualidade, a ciência assume o lugar de uma verdade incontestável ao operar controles nos discursos que produz. As verdades científicas podem ser lidas, às vezes, como consequências de uma descoberta, mas, em algumas situações, também resulta de “novas formas de vontade de verdade” (Foucault, 1996). O processo de produção das discursividades científicas, atualmente,

³⁶ <https://lilacs.bvsalud.org/>

constitui-se dentro de redes institucionais, como agências de fomento à pesquisa, universidades, laboratórios, editoras de livros, revistas, congressos, grupos políticos, plataformas de informação etc. Essa teia de elementos, ao mesmo tempo em que autoriza o sujeito a falar sobre um assunto, impõe-lhe censuras. Um texto, ao ser publicado por pesquisadores universitários e validado por “experts” de uma área, torna-se científico, alça-se a uma verdade a ser seguida, porém, essa verdade não se constitui apenas pelo que foi dito, ou por quem a disse, seu valor está necessariamente ligado a instituições que legitimam sua aparição e acolhimento por uma comunidade. É preciso pontuar que as verdades derivadas do saber científico, como discurso validamente instituído, não revelam a natureza das coisas, mas elas produzem modos de vida, corpos e subjetividades.

Ainda pensando em termos de uma ordem do discurso (Foucault, [1970] 1996), torna-se importante destacar que os periódicos indexados na LILACS³⁷ obedecem a critérios consolidados internacionalmente para a garantia e controle de qualidade a fim de serem selecionados e permanecerem na rede, ou seja, constituem-se de práticas discursivas disciplinarizantes. À guisa de exemplo desse ordenamento, são destacados: “revisão por pares, comitê editorial, regularidade de publicação, periodicidade”, entre outros procedimentos de controle dos estudos científicos. Vale frisar que, mesmo esse arquivo pertencendo a um campo de verdades consagradas, com base em fragmentos, em pistas, em indícios, pelo olhar arqueológico, são inevitáveis rupturas e descontinuidades na produção desse saber.

Após essa breve explanação sobre a plataforma, universo desta pesquisa, cabe ressaltar os critérios utilizados para defini-lo. Levando em conta o objeto de estudo sobre o qual me debruço, foram utilizadas palavras-chave relativas ao tema em uma busca no Google e, além disso, os resultados da pesquisa foram filtrados, na busca avançada da BVS, a fim de que tais palavras fossem consideradas quando aparecessem no título, resumo ou nos assuntos dos trabalhos publicados. Ao utilizar as palavras-chave *autismo*, *ciência* e *discurso*, ao todo, na base de dados da LILACS, foram encontrados apenas quatro artigos publicados. Com isso, restringi a busca apenas a *autismo* e *ciência*, sendo, então, encontrados 31 artigos.

Para a construção do *corpus* de análise, dentre esses 31 artigos encontrados, foram considerados apenas os trabalhos nos quais pelo menos um dos autores estivesse diretamente associado ao processo de diagnóstico ou de cuidados com a pessoa autista, como: neurologistas,

³⁷ <https://lilacs.bvsalud.org/periodicos-lilacs/criterios-de-selecao-e-permanencia-de-periodicos-2010/>.

psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos, nutrólogos etc. Dessa forma, seguindo esse critério estabelecido, um artigo precisou ser excluído desta pesquisa, pois seu autor não fazia parte do rol de profissionais mencionados — pois tratava-se de um ex-secretário municipal de Minas Gerais.

Figura 3: Busca avançada na BVS: “(autismo) and (ciência)”

The screenshot shows the BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) search results page. The search query is "(autismo) AND (ciência)". The results are displayed in a list format. The first result is "Autismo: história de um quadro e o quadro de uma história / Historia de un cuadro y cuadro de una historia / History of a framework and the framework of a story autism narratives" by Bialer, Marina; Voltolini, Rinaldo, published in "Psicol. Estud. (Online)" in 2022. The second result is "Contribuições da comunicação alternativa no desenvolvimento". The page also includes filters for "Mais filtros", "Filtrar", and "Filtros aplicados".

Fonte: BVS, 2022.³⁸

Como já mencionado, esta é uma análise aportada na obra *A arqueologia do saber*, a qual permeia, principalmente, a questão sobre como e por que se constituem certos saberes sobre o sujeito. Dessa forma, considera-se que “a ciência não cresce por justaposição”, mas sim por uma série de “rupturas contínuas” (Oliveira, 1982 p. 198). Nesse sentido, importam as relações entre saberes científicos e não-científicos e as práticas sociais que se caracterizam como suas condições de possibilidades, assim, realizo uma análise arqueológica no nível do próprio discurso médico e de outros profissionais da saúde, pronunciado e materializado³⁹ nos artigos científicos

³⁸

https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?u_filter%5B%5D=fulltext&u_filter%5B%5D=db&u_filter%5B%5D=mj_cluster&u_filter%5B%5D=type_of_study&u_filter%5B%5D=la&fb=&output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&page=1&skfp=&index=&q=%28autismo%29+AND+%28ci%C3%A7%C3%A2ncia%29&where=&years=on&range_year_start=2012&range_year_end=2022&filter%5Bdb%5D%5B%5D=LILACS&range_year_start=&range_year_end=

³⁹ Giacomoni & Vargas, 2010.

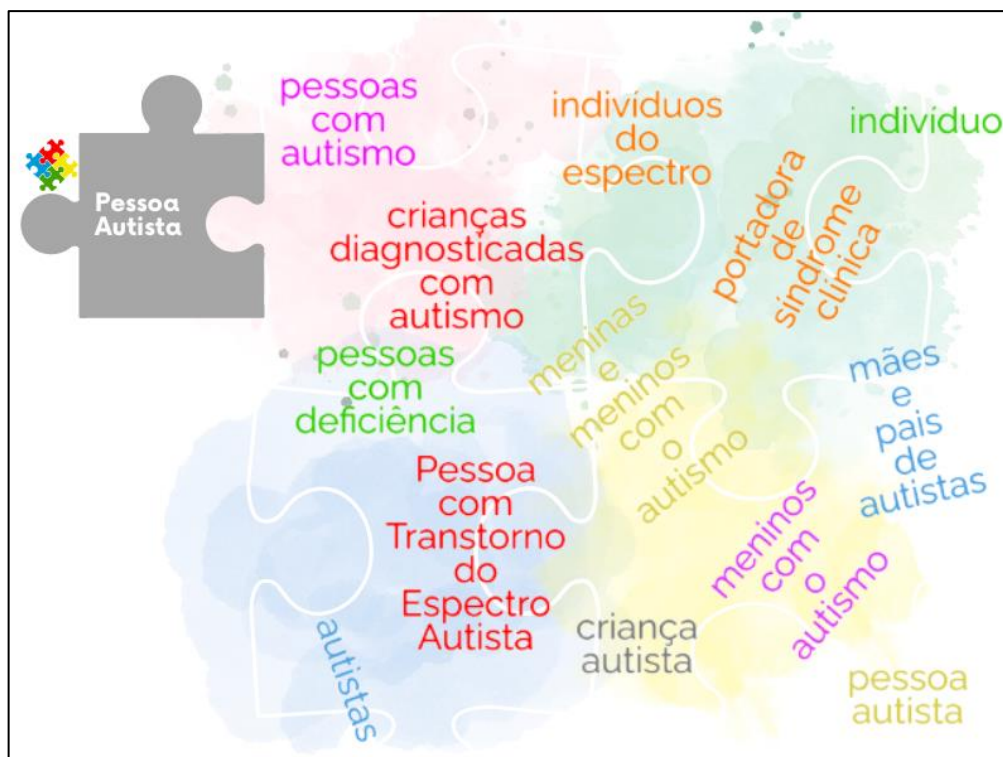
selecionados, não sendo desconsiderados os fatores sociais, políticos e econômicos que atravessam o sistema que rege sua enunciabilidade, suas condições de aparecimento nem as regularidades da dispersão que lhe é própria ao longo das transformações pelas quais passa.

Conforme esclarecem Giacomoni e Vargas (2010, p. 122), Foucault “eleva tudo aquilo que as pessoas disseram e dizem ao estatuto de acontecimento”, instaurando-se uma “realidade discursiva”, na qual o homem é um ser discursivo que constrói sua própria existência através da linguagem. É daí que se entende que “os sujeitos e objetos não existem *a priori*, são construídos discursivamente”.

4.2 OLHARES ARQUEOLÓGICOS SOBRE AUTISMO/TEA NO ARQUIVO CIENTÍFICO

No decorrer desta visita ao território arqueológico do TEA, emergiram diferentes acontecimentos discursivos, enunciados, dentre os quais há especificidades na construção da pessoa autista e do autismo em si. Apresento os enunciados identificados, nas figuras 4 e 5: (4) Regularidades enunciativas: Pessoa Autista; e (5) Regularidades enunciativas: Autismo.

Figura 4: Regularidades enunciativas: Pessoa Autista



Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

culpabilização da mulher em diferentes contextos. Em momento posterior, com o avanço dos estudos e a presença de posições-sujeito mais diversificadas, o autismo começa a ser compreendido de forma mais ampla. Temple Grandin, por exemplo, enquanto autista, pesquisadora, professora universitária, inventora da máquina do abraço, entre tantas outras posições que ocupa e ocupou ao longo de sua vida, evidencia essa diversificação do sujeito enunciadador da temática do autismo.

Sabendo que os discursos, entretanto, não se dão de forma contínua, linear e uniforme, há também momentos em que surgem enunciados com o sentido da “cura para o autismo”, apresentando-o como uma “doença”, um “mal” a ser eliminado, ou, também, enunciados com confusões do autismo com “deficiência intelectual” ou com a “síndrome de Asperger”.

Mais recentemente, os enunciados observados começaram a ser regidos por outras leis de funcionamento, produzindo novas regularidades enunciativas. Nessa perspectiva, é importante relembrar que o discurso sobre o autismo, ao ser atravessado pelo dispositivo jurídico, incluindo o debate no campo das leis de 2012 (que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista) e de 2015 (que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)) produz outras formações discursivas. Desse atravessamento, são constituídos enunciados como “Transtorno do Espectro Autista”, “TEA”, “Transtorno do neurodesenvolvimento”, “autismo não é doença”, “autismo é uma condição neurológica”, enunciados que começam a se correlacionar, gerando outras práticas discursivas, direitos, posições-sujeito, outras verdades — ao mesmo tempo em que, de outra perspectiva, também são gerados por elas.

Quanto às posições-sujeito necessárias à realização de tais discursos, é possível perceber não apenas a presença de outros profissionais — além do médico psiquiatra, como fonoaudiólogos, terapeutas, fisioterapeutas etc. —, mas também a presença de mães e pais de pessoas autistas e, finalmente, a presença de autistas enunciando sobre si em artigos e livros importantes para o meio científico, como é o caso dos estudos de Temple Grandin, por exemplo. Nessa perspectiva, o campo associado se expande e o domínio de coexistência para outros enunciados também se amplia. Essa posição-sujeito da autodefesa surge como resistência a práticas médicas que insistem em enquadrar o sujeito autista em narrativas patologizantes, que dividem o mundo em normal e anormal.

Apesar dos novos conhecimentos produzidos sobre o autismo e a pessoa autista, ainda permanecem regularidades enunciativas que constroem o sujeito autista como “portador”, sugerindo que a pessoa autista carrega consigo algo que não lhe é intrínseco, algo que lhe é extra,

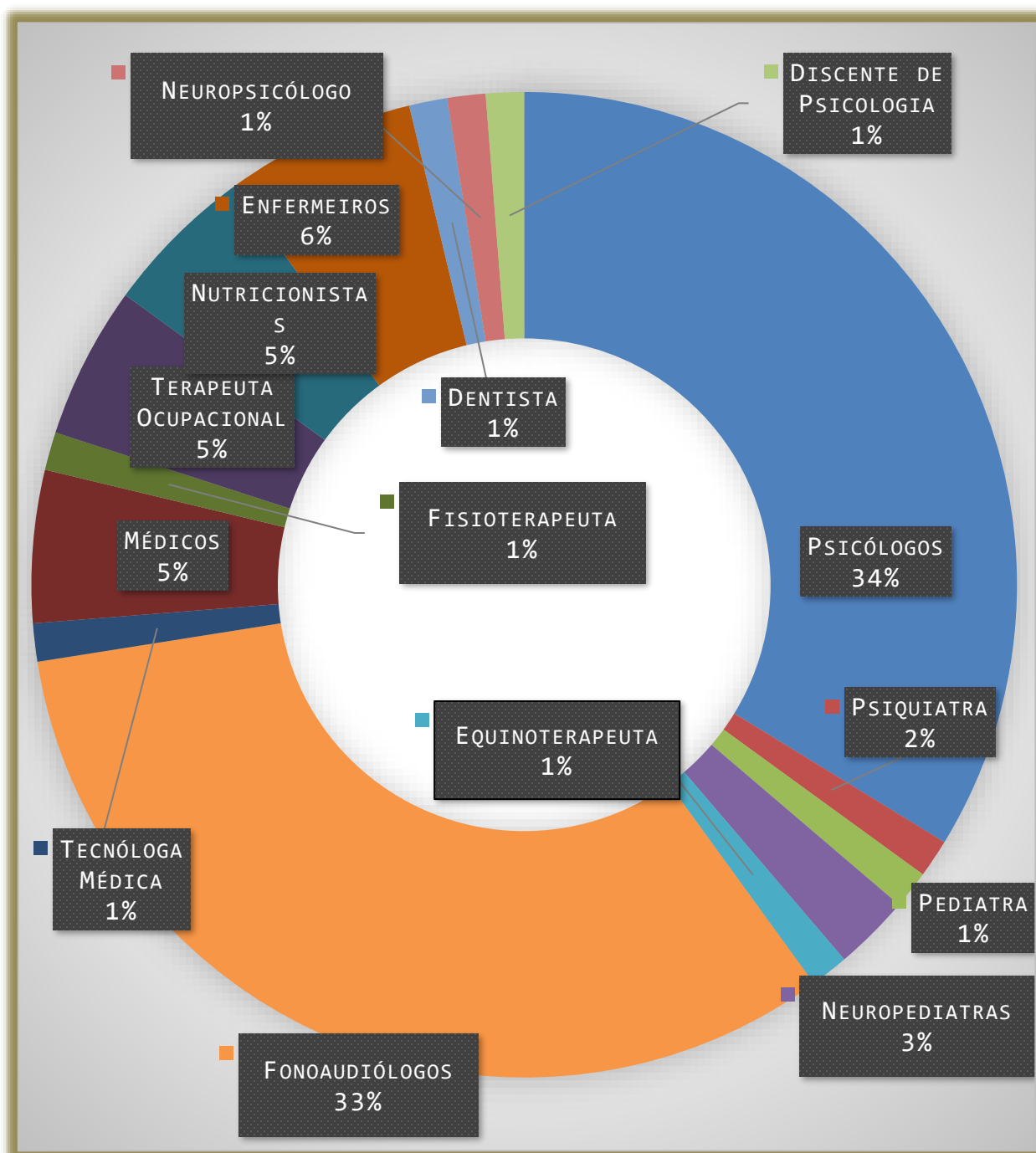
portátil, e que não a constitui enquanto indivíduo/sujeito. Por outro lado, também se enunciam: “pessoa autista”, “autista”, “indivíduo”, “espectro”, enunciados esses que demonstram uma formação discursiva diferente, na qual o autismo é considerado enquanto algo diverso, um “espectro”, com “pessoas” diferentes umas das outras, como todas as pessoas — sejam elas do espectro ou não. Nessa perspectiva, demonstra-se que direitos devem ser garantidos e que autoidentificações das pessoas autistas são respeitadas.

4.2.1 O Sujeito Autista no Discurso de Profissionais da Saúde (CID 10 F84; CID 11 6A02)

Com base nas postulações foucaultianas descritas até aqui, neste tópico, analisarei, arqueologicamente, a construção da pessoa autista, isso mediante uma descrição de práticas discursivas e do sistema de regras que as regem, produzindo sujeitos por meio dos saberes (Gregolin, 2016). Conforme elucida Fischer (2001, p. 204), essas práticas não se confundem com a simples “expressão de ideias, pensamentos ou formulação de frases”, pois: “Exercer uma prática discursiva significa falar segundo determinadas regras, e expor as relações que se dão dentro de um discurso”. Quando um psiquiatra define uma pessoa como “portador”, por exemplo, “fala e faz falar um discurso segundo algumas de suas regras que fixaram enunciados” sobre a figura do sujeito autista. Desse modo, uma prática discursiva “vincula-se diretamente a: “[...] um conjunto de regras anônimas, históricas, sempre determinadas no tempo e no espaço, que definiram, em uma dada época e para uma determinada área social, econômica, geográfica ou lingüística, as condições de exercício da função enunciativa.” (Foucault, 1996 *apud* Fischer, 2001, p. 204).

Com isso, as práticas discursivas aqui expostas evidenciam em sua superfície seu local de acontecimento, de regularidades, de modificações específicas e de transformações sistemáticas (Foucault, 2008). Cabe esclarecer, nesse íterim, que não há um sujeito individual dos enunciados identificados, mas sim um campo anônimo cuja configuração dá lugar às posições-sujeito de: fonoaudiólogos, psicólogos, neuropediatras, pediatras, tecnólogos médicos, médicos (clínicos gerais), dentistas, fisioterapeutas, equinoterapeutas, nutricionistas, nutrólogos, terapeutas ocupacionais, neuropsicólogos, enfermeiros, psiquiatras e discentes de psicologia, conforme o gráfico 1 a seguir.

Gráfico 1: Autores e Coautores de artigos selecionados e "enquadrados" como profissionais da saúde

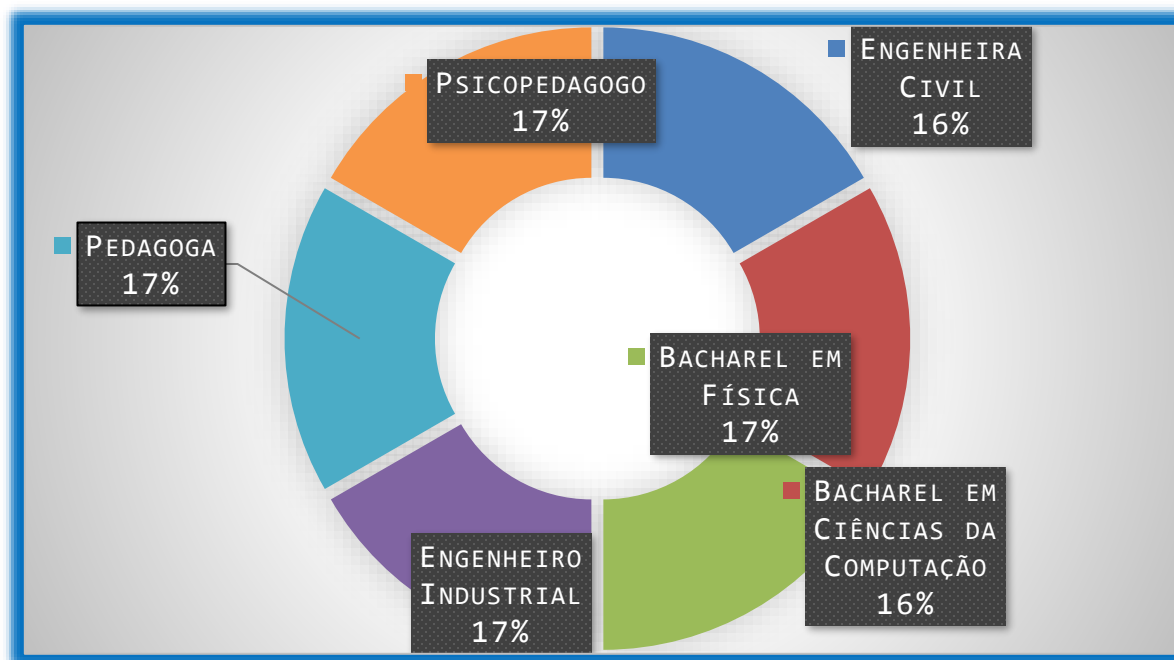


Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Além dessas, foram identificadas, também, de acordo com o gráfico 2 — considerando-se que são possibilitadas pelo campo anônimo já mencionado —, as posições-sujeito de: pedagogos, psicopedagogos, engenheiros civis, bacharéis em física e ciências da computação e engenheiros

industriais.

Gráfico 2: Coautores de artigos selecionados, mas não "enquadrados" como profissionais da saúde

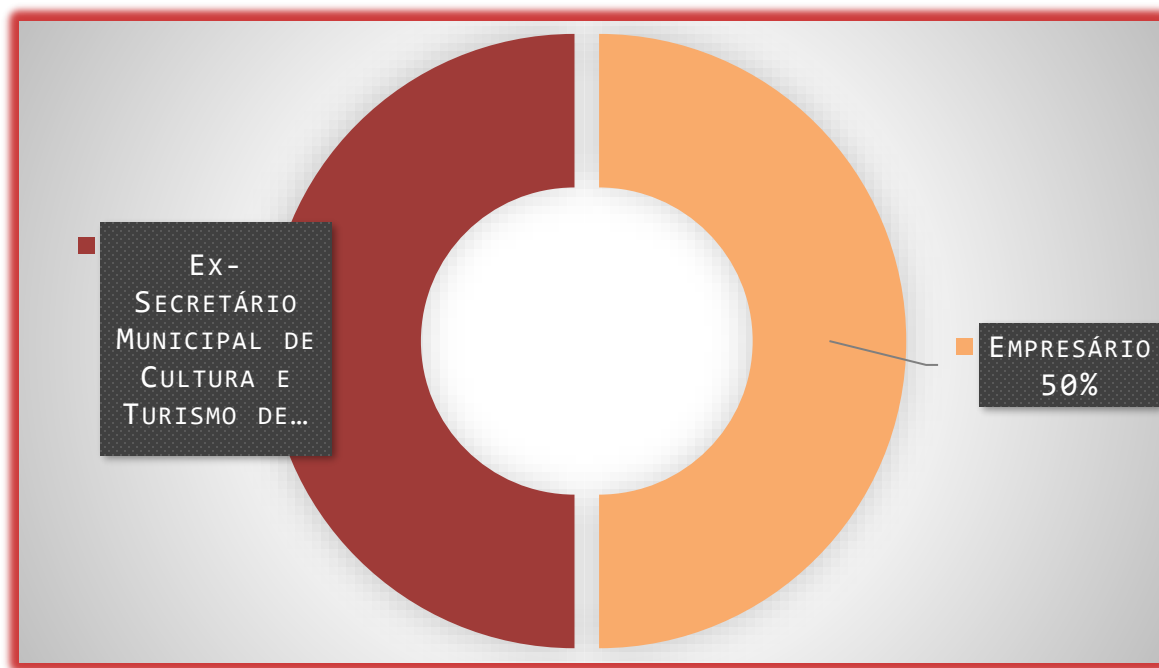


Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Já no gráfico 3, ficam nítidas posições-sujeito rechaçadas quando se trata das configurações necessárias para enunciar sobre o TEA no contexto específico do intento, para propor uma “cura para o autismo” — ex-secretário municipal da cultura e empresário —, fazendo emergir uma reação do Ministério da Saúde do Brasil, a qual também se constitui como uma prática discursiva e anula essa “falsa verdade”⁴⁰.

⁴⁰ O artigo 27, onde emerge tal enunciado, foi excluído da plataforma LILACS pelo Ministério da Saúde do Brasil, com uma nota técnica na qual se esclarece que: “1. O dióxido de cloro (ClO₂) é uma substância utilizada principalmente para a produção de desinfetantes, alvejantes, no tratamento de água etc., e não para uso em seres humanos. O dióxido de cloro é uma substância perigosa, havendo risco quando manuseado, inalado, ingerido ou em contato com pele e olhos. 2. A substância não é aprovada em nenhum lugar do mundo para fins terapêuticos, inclusive, é proibida a sua fabricação, distribuição, comercialização e uso em diversos países. 3. Não existem evidências científicas que respaldem seu uso para o tratamento da COVID-19 ou quaisquer outras condições de saúde, por outro lado, existem relatos de eventos adversos graves atribuídos à utilização do medicamento.” Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116675/nt-dioxido-de-cloro-para-covid-19.pdf>. Acesso em 09 de maio de 2023.

Gráfico 3: Autores de textos não selecionados e não "enquadrados" como profissionais da saúde



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Na tabela 3 a seguir, são explicitados os enunciados relacionados ao TEA verificados nos resumos de artigos científicos publicados na LILACS. Tais enunciados constituem o discurso médico ou de profissionais da saúde e nos possibilitam uma visualização do lugar ocupado por todo enunciado emergente, a partir da apreensão de sua “irrupção no lugar e no momento em que se produziu;” reencontrando “sua incidência de acontecimento” único (Foucault, 2008, p. 138).

Tabela 3: Enunciados do Discurso Médico e de profissionais da saúde sobre TEA e Autistas (identificados em Artigos Científicos)⁴¹

alteraciones clínicas que incluyen [...] autismo	crianças com distúrbios do espectro do autismo	Meninos pertencentes ao espectro do Autismo	Síndrome
aquele cuja verdade está nas mãos dos especialistas	crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autístico	narrativas do autismo	síndrome autista
Autismo	crianças e adolescentes autistas	niño autista	síndrome de Asperger
autismo como estrutura clínica	Deficiência	niños con trastornos del espectro autista (TEA)	sujeito

⁴¹ Apêndice 1.

autismo e aspectos da sua distinção com relação à psicose	diagnóstico de autismo leve	Paciente	sujeito autista
autismo em jóvenes	enriquecido por influência desses outros agentes	pacientes autistas	sujeito da pesquisa
autismo infantil	espectro autista	pacientes com Transtorno do Espectro Autista	sujeito pleno de possibilidades e potencialidades
autismo no SUS	esse tipo de deficiência	pacientes com TEA	sujeito-objeto da ciência
Autistas	famíliares de autistas	pais de autistas	sujeitos do espectro autístico
caso clínico	famílias de crianças com TEA	Participantes	Transtorno Autístico
caso de autismo	Fenômeno	pelos próprios autistas	Transtorno do Espectro Autista (TEA)
casos do espectro autístico	figura de segregação	perfil da população com TEA	transtorno mental
Condição	filho com diagnóstico de TEA	personas con trastorno del espectro autista	trastorno especialmente resistente
Criança	Filhos	pessoa com TEA	trastorno generalizado del desarrollo
criança com autismo	garoto de 7 anos	pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)	tratamento da doença mental
criança com TEA	Humanos	pessoa que vivencia	tratamento de autistas
criança generalizada	identidade social e política para os autistas	pessoas com deficiência	tratamento oferecido aos indivíduos com TEA
criança que, dentro de suas condições, assume o papel de sujeito	indivíduos autistas	população diversa (deficiência cognitiva, lesão cerebral adquirida, paralisia cerebral e autismo)	um enigma
crianças autistas	indivíduos com diagnóstico pertencente aos Transtornos do Espectro do Autismo	portadores de deficiências	uma cura “milagrosa” para diversas doenças, entre elas o autismo
crianças com DA [Deficiência Auditiva] e outras comorbidades, entre elas o Transtorno do Espectro Autista (TEA)	indivíduos com TEA	Psicopatologia	
crianças com diagnóstico de TEA	indivíduos com Transtorno do espectro autista	quadros do espectro do autismo	
	interações fonoaudiólogo-criança	relação maternal com o autismo	

Fonte: Elaborada pela autora.

Nesta análise, com a emergência dos enunciados apresentados na tabela 3, é possível descrever os jogos de relações entre eles, ainda que, conforme Foucault (2008, p. 32), elas “escapem à consciência do autor”, e que tais enunciados partam de diferentes autores; ou, ainda, jogos de relações entre grupos de enunciados; e entre enunciados ou grupos de enunciados e acontecimentos de outras ordens (política, social, econômica etc.), como é o caso da criação de leis que identificam a pessoa autista como PCD (Pessoa com Deficiência), tendo como um de seus objetivos garantir seus direitos legais em escolas, hospitais e outros estabelecimentos públicos e privados. Com isso, não pretendo interpretar os fatos enunciativos que os fizeram emergir, mas sim analisar sua coexistência, sucessão, funcionamento e transformação independente e/ou correlativa, sem a intenção de descrever todas as relações que possam existir ou vir a aparecer.

Ao evidenciar os enunciados do discurso médico e de profissionais da saúde sobre o TEA, busco demonstrar, também, que não interessa a questão de “quem fala, se manifesta ou se oculta no que diz” (Foucault, 2008, p. 138), porém, conforme ressaltado nos gráficos 1, 2 e 3, é extremamente relevante o lugar de onde se enuncia algo. Além disso, cada um dos enunciados verificados “compreende um campo de elementos antecedentes em relação aos quais se situa”, assim, o enunciado constitui “seu passado, define, naquilo que o precede, sua própria filiação, redesenha o que o torna possível ou necessário, exclui o que não pode ser compatível com ele” (*Ibidem*, p. 141).

Observando as posições-sujeito supracitadas, dentre outras questões, é perceptível que há poucos profissionais do campo médico, principalmente clínicos gerais, escrevendo sobre o assunto e que há outras áreas mais envolvidas na pauta sobre o autismo, no campo da produção científica. Considerando essa escassez de profissionais da saúde vinculados à produção de saberes sobre o autismo, não é difícil pensar no fato de que as pessoas com menos ou nenhum acesso a psicólogos, psiquiatras ou neurologistas tenham menor chance de chegar a um diagnóstico de autismo e, principalmente, a possíveis tratamentos das comorbidades às quais o TEA está associado, isso porque pessoas que dependem unicamente do SUS (Sistema Único de Saúde) são, inicialmente, atendidos por um clínico geral, para, então, receber “encaminhamentos” para médicos de especialidades, como psiquiatra, neurologista etc. — sendo, portanto, primordiais os conhecimentos e a amplitude dos estudos de quem faz esse “primeiro” atendimento para que não

haja negligência em relação à saúde psicológica de quem busca uma UBS (Unidade Básica de Saúde), por exemplo. Nesse sentido, pode-se mencionar a dificuldade enfrentada por pessoas de zonas rurais, com baixa escolaridade e/ou com dificuldade de acesso a informações em obterem direcionamentos e orientações adequadas sobre o tema, retardando ou impedindo a garantia de direitos das pessoas autistas. Na página *Autismo e Realidade*, de responsabilidade da médica Fátima Rodrigues Fernandes, aborda-se, em uma de suas publicações, “a relação entre diagnóstico e acompanhamento de autismo e as dificuldades de moradores de áreas distantes dos centros urbanos”. Trata-se de uma pesquisa da norte-americana Amy Price Azano, “professora associada da escola de Educação da Universidade Virginia Tech, nos Estados Unidos”. A pesquisadora “aponta obstáculos enfrentados para diagnóstico e intervenção precoce em autistas de regiões afastadas de centro urbanos”⁴². No que se refere à inclusão de pessoas autistas no mercado de trabalho e da garantia de seus direitos de modo geral, Selma Sueli Silva — uma mulher autista, jornalista, radialista, youtuber e escritora, com especialização em Comunicação e Gestão Empresarial, sendo autora de três livros e diretora do documentário “AutWork – Autistas no Mercado de Trabalho” — esclarece que: “Ignorar a necessidade de políticas públicas eficazes e o efeito da elitização dos tratamentos aos autistas compromete a viabilidade de um futuro digno, equânime, igualitário e humanizado”⁴³.

A análise do campo discursivo deve ser realizada no intuito de entender o enunciado “na estreiteza e singularidade de sua situação”, observando, assim, as “condições de sua existência”, especificando seus limites e estabelecendo suas “correlações com os outros enunciados a que pode estar ligado”. Assim, também é necessário “mostrar que outras formas de enunciação exclui”, o que não significa que se busque, “sob o que está manifesto, a conversa semi-silenciosa de um outro discurso”, mas sim compreender e evidenciar “por que não poderia ser outro, como exclui qualquer outro, como ocupa, no meio dos outros e relacionado a eles, um lugar que nenhum outro poderia ocupar” (Foucault, 2008, p. 31-33). Dessa forma, o enunciado é considerado um acontecimento discursivo singular, do qual se busca restituir essa “singularidade de acontecimento”. Trazendo especificamente os enunciados referentes ao “Autismo/TEA” encontrados no levantamento de

⁴² Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/2021/02/10/autismo-em-areas-rurais/>. Acesso em: 17 de setembro de 2023.

⁴³ Informações disponíveis em: <https://omundoautista.uai.com.br/ser-autista-e-complicado-ser-autista-pobre-e-muito-mais/>. Acesso em: 17 de setembro de 2023.

artigos desta pesquisa, foram identificadas as seguintes regularidades enunciativas: “Transtorno do espectro autista; diagnóstico de TEA; espectro autístico; Transtorno do Espectro Autístico; diagnóstico pertencente aos Transtornos do Espectro do Autismo; trastorno del espectro autista; distúrbios do espectro do autismo; espectro do Autismo”.

Nesse contexto, é mister refletir sobre o entendimento da linguagem como elemento indispensável ao processo de inclusão ou exclusão de sujeitos autistas, considerando o histórico traçado por Sassaki (2011), em relação às pessoas com “deficiência”. Pensando essas regularidades discursivas, deve-se considerar, dentre tantas outras, a relação que estabelecem com as ordens política e jurídica, haja vista que “uma prática discursiva em seu limite é efeito da acomodação de diversas práticas não discursivas que disputam por sua existência na sociedade” (Dias, 2020, p. 311). Nesse sentido, Sassaki (2011) ressalta a importância da Lei nº 12.764⁴⁴, de 27 de dezembro de 2012 — também destacada em outros momentos desta pesquisa —, a qual: “Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista”, destacando-se a condição da pessoa autista enquanto pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. Conforme seu § 1º: “Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II”. No inciso I, fala-se de “deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;”. Já no § 2º, destaca-se, mais uma vez, que: “A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.”

Dito isso, corroboro com Sassaki (2011) quando ele afirma que há vários momentos em que a referência a pessoas com alguma diferença causou desconforto. Entre os anos de 1960 e 1999, por exemplo, o termo “inválido” aparecia em decretos, jornais e revistas de grande circulação no Brasil, e imputava às pessoas um sentido de socialmente inútil, um fardo para a família, um “peso morto” para a sociedade. Nos anos 1960 e 1970, Sassaki (2011) aponta que emergiu a denominação “incapacitado”, em documentos midiáticos, nome que sugeria a noção de que a deficiência, de todo

⁴⁴ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 16 de setembro de 2023.

tipo, extirpava ou limitava a capacidade da pessoa em vários aspectos: físico, psicológico, social, profissional, cognitivo e outros. O autor segue com uma lista de palavras e expressões que emergiram para se referirem a pessoas com deficiência, consideradas diferentes da grande parte da população, e, entre essas palavras, ele cita também: defeituosos, excepcionais e indivíduos deficientes. Essa última expressão foi substituída, em 1981, por “pessoa deficiente”, em uma reivindicação das organizações de pessoas com deficiência à ONU, que deu o nome de “Ano Internacional das Pessoas Deficientes” ao ano de 1981. Nesse momento, ao invés de ser usado o adjetivo “deficiente”, o termo passou a ser usado com locução adjetiva — pessoa “com deficiência” —, o que produziu efeitos mais positivos na forma como essas pessoas eram vistas pelos demais.

Entre os anos de 1988 e 1993, Sassaki afirma que houve o surgimento da expressão “portador de deficiência”, mas foi contestada pelo fato de sugerir que a pessoa era totalmente tomada pela deficiência. A expressão “portador” também gerou polêmicas, pois a palavra “portadores” fazia alusão a “carregadores”, pessoas que “levam” uma deficiência. Também irromperam, na década de 1990, as expressões “pessoas com necessidades especiais” e “pessoas especiais”. Nesse mesmo período, surgiram expressões como “crianças especiais”, “alunos especiais” e “pacientes especiais”, em uma tentativa de suavizar os estigmas ligados à palavra “deficiente”. Contudo, uma problemática se impôs também ao emprego da palavra “especiais”, já que ela pode qualificar todas as pessoas, independente de quaisquer diferenças que possam ter. Uma ruptura surge nessas denominações, a de delimitar as populações a que se estava referindo, o que aponta uma estratégia biopolítica (Foucault, 2012; Bertolini, 2018) das autoridades no controle desses corpos.

Em junho de 1994, um evento marca outra reviravolta no processo de nomeação — a Declaração de Salamanca, documento elaborado na Conferência Mundial sobre Educação Especial, ocorrida na Espanha. O referido texto indicava a educação inclusiva para todos, com ou sem deficiência (Unesco, 1994).

De 1990 até hoje, inúmeros eventos capitaneados por pessoas “com deficiência” são organizados e “pessoas com deficiência” passa a ser o termo cada vez mais proferido por boa parte da sociedade. Essa expressão ganhou muita adesão das “pessoas com deficiência”, as quais, em evento das organizações de pessoas com deficiência, realizado no Recife, em 2000, pediram ao público a adoção desse termo. Esse grupo que adota a expressão “pessoas com deficiência” admite que ela produz vários sentidos, entre os quais Sassaki (2011) destaca o fato de não esconder ou

dissimular a deficiência; não insinua que todas as pessoas têm deficiência; frisa as diferenças e necessidades decorrentes da deficiência. Além disso, essa expressão não suaviza as diferenças, como expressões do tipo: “pessoas com capacidades especiais”, “pessoas com eficiências diferentes”, “pessoas com habilidades diferenciadas”, “pessoas deficientes”, “pessoas especiais”. O autor acredita que, ao serem assim nomeadas, as “pessoas com deficiência” podem ser mais respeitadas em seus direitos.

Vale pontuar que, subjacente ao surgimento desses enunciados apontados por Sassaki (2011), muitos acontecimentos irrompiam pelo mundo inteiro e, de algum modo, formavam uma positividade que incidia sobre a maneira de as pessoas entenderem a deficiência e a pessoa com deficiência. Houve eventos, como o fortalecimento das propostas de globalização, e a necessidade de inclusão que ela exigia; o desenvolvimento das tecnologias de informação; o desenvolvimento de economias até então pouco promissoras; e o encolhimento de grandes potências econômicas dos séculos anteriores; além de muitos outros acontecimentos históricos que fizeram o mundo, no século XX, experimentar novas formas de entender a realidade. Também não se pode esquecer dos movimentos de redemocratização do Brasil e da elaboração da Constituição de 1988, batizada de Constituição Cidadã, a qual foi elaborada sob a égide da vontade de fazer um país mais igualitário. Em perspectiva arqueológica, esses acontecimentos constituíram o *a priori* histórico, um campo fértil para que as reflexões acerca da pessoa com deficiência viessem à tona e contribuíssem para forjar o entendimento sobre essa população.

Nessa tensão de enunciados, conforme já explicitado, o autismo surge como uma realidade que caracteriza as particularidades de certas pessoas, seja pela forma de se comunicar, de se relacionar com seu meio etc., e entra no rol dos “transtornos” da saúde. Hoje, ao se referirem ao sujeito autista — por meio de expressões como “pessoa com autismo” —, os profissionais da saúde se associam a um domínio de memória sobre a inclusão, a qual defende a visão de que o “autismo” não define o potencial de uma pessoa. Ocorre, ainda, o uso de expressões como “autista”, “pessoa autista” e “criança autista”, as quais, conforme elucidado anteriormente, são sugeridas e utilizadas pela própria comunidade de pessoas autistas.

Conforme discutido ao longo do capítulo 2 — onde se apresentam alguns dos conceitos-chave para esta análise —, na densidade do acúmulo em que se verifica esse conjunto de enunciados, haverá constantemente modificações e agitações entre eles, podendo ocorrer, ainda, esquecimentos, reativações, destruições etc., dependendo das novas configurações e práticas

sociais/discursivas que venham a gerar tais enunciados e/ou das quais são gerados (Foucault, 2008, p. 32). Enquanto isso, verificam-se, conforme explicitado anteriormente na tabela 3, as seguintes regularidades enunciativas: *crianças autistas*; *crianças com diagnóstico de TEA*; *indivíduos com TEA*; *criança autista*; entre outros. Com tais enunciados, são construídas subjetividades da pessoa autista a serem assumidas pela sociedade e pelas próprias pessoas autistas. Para evidenciá-lo, reitero o que foi trazido a respeito dos estudos científicos acerca do autismo: quando se enuncia “com TEA”, “com autismo”, sugere-se que o sujeito carrega consigo algo que não o constitui. De outro modo, enunciados como “criança autista” pressupõem a condição de autista como traço inerente ao sujeito.

Outro ponto que chama a atenção, ao analisar o discurso médico e do campo da saúde em geral sobre o TEA (tabela 3), é a emergência de enunciados como: *criança*, *filho*, *garoto*, *familiares*, *autismo infantil*, *jóvenes*, *meninos*. A partir desse conjunto de enunciados, sugere-se que a pessoa autista, geralmente, é criança, menino ou, no máximo, jovem, não sendo verificada a referência a autistas adultos ou mulheres. De algum modo, percebe-se uma exclusão dos sujeitos adulto e mulher do espectro, apesar de ser bastante evidente que tais sujeitos existem e estão em todos os âmbitos da sociedade — e cada vez mais “visíveis”.

Nesse sentido, cito o artigo intitulado *Desafios no diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista Feminino*, publicado no livro *Autismo ao longo da Vida* (Kerches, 2022), no qual Deborah Kerches⁴⁵ comenta sobre as dificuldades encontradas no diagnóstico do público Feminino, principalmente em se tratando de mulheres com nível 1 de suporte dentro do espectro. Segundo a autora, esses desafios podem ser associados à estimada “prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) [...] em 4,2 meninos para 1 menina”. Sobre esse tema, a autora acrescenta que é possível que “meninas e mulheres, em todo o mundo, lidem hoje com *prejuízos relacionados ao TEA* sem nunca terem sido diagnosticadas ou tendo recebido diagnósticos equivocados” (grifo meu), o que gera prejuízos em diversas áreas da vida e do funcionamento humano. Diagnósticos recebidos apenas na adolescência ou na fase adulta, quando aumentam as demandas sociais, profissionais etc., são reflexos, também, “das especificidades no funcionamento cerebral e comportamentos femininos, questões biológicas, culturais e sociais, além de características subjacentes não estarem bem contempladas” (Kerches, 2022, p. 21) nos critérios mais recentes

⁴⁵ Neuropediatra especialista em TEA.

elencados no DSM-V para diagnóstico do TEA.

Relacionada à expressão “prejuízos relacionados ao TEA” em destaque, no artigo *Comorbidades no Transtorno do Espectro Autista*, Mirella Senise afirma que “a comorbidade” é um termo utilizado para “descrever outras condições que podem se manifestar junto” ao TEA “e causar sérios prejuízos”. A exemplo, cita: “Epilepsia; Deficiência Intelectual; Depressão; Transtorno de Ansiedade; Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH); Transtorno opositivo-desafiador”, além de “Transtorno obsessivo-compulsivo; Síndrome do X frágil; Distúrbios do Sono; Obesidade Infantil; e Hipotonia muscular.” (Kerches, 2022, p. 117-123).

Dentre a variedade de práticas/acontecimentos sociais decorrentes/produtoras desses enunciados — ou seja, aos quais se relacionam —, há, por exemplo: a falta de profissionais capacitados para o tratamento do público em questão, quando se trata da sua condição enquanto autistas; ou, ainda, a infantilização e capacitismo sofridos pelas pessoas autistas, principalmente na fase adulta; a grande quantidade de diagnósticos tardios no que se refere a mulheres autistas; a expressiva quantidade de comorbidades que sofrem as pessoas autistas em decorrência da falta de diagnóstico adequado e, conseqüentemente, da falta de tratamento adequado às suas especificidades. Além disso, há as constantes discriminações, por vezes demonstradas como estranhamento, em contextos específicos onde se faz necessária a autoidentificação na condição de autista para a garantia de direitos — como o próprio atendimento prioritário ao qual as pessoas com deficiência, incluindo autistas, têm direito⁴⁶. Outro fato é a dificuldade dos adultos e mulheres autistas em entender suas características e especificidades autísticas, devido à escassez de estudos direcionados a eles.

De outra perspectiva, há enunciados como: *síndrome*⁴⁷, *portador*⁴⁸, *condição*⁴⁹,

⁴⁶ Lei nº 13.146/2015.

⁴⁷ De acordo com o dicionário Michaelis: Conjunto de sinais e sintomas associados a diferentes processos patológicos e que, juntos, formam o quadro de uma doença. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=síndrome>.

⁴⁸ No dicionário Michaelis, apresentam-se, entre outras, as seguintes definições: MED **Portador**: Diz-se de ou indivíduo infectado por germe ou vírus de alguma doença: *Aí fora tem uma mulher portadora do vírus da aids. Ele é um portador do vírus que até hoje não desenvolveu a doença.* EDUC., MED., PSICOL.: **Portador de necessidades especiais**: diz-se de ou pessoa que apresenta qualquer desvio ou deficiência nos aspectos físico, sensorial ou mental, em caráter temporário ou permanente. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=portador>.

⁴⁹ No dicionário Michaelis: **Condição**: 1 Natureza ou qualidade de pessoa ou coisa; índole. 2 Maneira de viver que resulta das circunstâncias em que cada pessoa se encontra. 3 Situação ou estado de pessoa(s) ou coisa(s) em um certo momento ou período; conjuntura, situação. 4 Estado de uma pessoa ou coisa (geralmente no plural). 5 Circunstância

*deficiência*⁵⁰, *quadro*, *psicopatologia*, *população diversa*, *alterações clínicas*, *caso clínico*, *síndrome de Asperger*, *TEA*. Esse conjunto de enunciados se relaciona a uma grande variedade de concepções de autismo, as quais remetem, também, ao percurso de transformações científicas e produções de saberes e verdades acerca do tema. Entretanto, essa variedade de enunciados, a fim de defini-los, demonstra, em nível discursivo, que há divergências médicas a respeito do autismo e que quem busca referências para aprofundar seus conhecimentos terá dificuldades em construir uma concepção clara. Além disso, percebe-se que alguns desses enunciados ainda estão vinculados à prática discursiva que constitui, erroneamente, o “autismo” enquanto uma “doença” e o sujeito autista enquanto uma pessoa “doente”, “insuficiente” e “transtornada”, ou seja, fora da “normalidade” prescrita.

Outros enunciados verificados na tabela 3 se referem ao autismo como: *Enigma*⁵¹, *fenômeno*⁵². Nessa perspectiva, faz-se referência ao TEA como algo obscuro, “um quebra-cabeças”, tema sobre o qual pouco se conhece. Esses enunciados evidenciam inclusive o quão distante e recente é o conhecimento que se vem construindo. Em outro conjunto, há enunciados que relacionam o autismo à consequência de uma *relação materna inadequada*, “fria”. Aqui, fica registrado um maior envolvimento e cuidado das mães em relação aos filhos, quando são comparadas as cobranças em relação às atitudes de mães/mulheres e pais/homens. Desse modo, vê-se também a reativação de memórias relativas à teoria da “mãe-geladeira”, que colocava em foco o vínculo entre mães e filhos como causador do autismo.

Relacionando essas práticas discursivas às práticas feministas necessárias em tantas sociedades machistas e, refletindo especificamente sobre “a exclusão social das mulheres”, cito e corroboro com a fala de Lisboa ao associar esse fato a “relações de poder em todos os âmbitos,

necessária para que ocorra determinado fato ou situação. 6 Situação de uma pessoa perante a vida ou o grupo social. 7 Estado de saúde (geralmente no plural). 8 Obrigação, responsabilidade ou condição que se impõe ou se aceita. 9 Posição, favorável ou desvantajosa, numa negociação ou num acordo. 10 Indício favorável de que algo possa ocorrer; possibilidade. 11 MED Reação própria de uma pessoa como um todo ou apenas resposta parcial de seu organismo. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=condição>.

⁵⁰ **Deficiência:** 1 Insuficiência orgânica ou mental. 2 Defeito que uma coisa tem ou perda que experimenta na sua quantidade, qualidade ou valor. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/deficiencia/>.

⁵¹ Conforme o dicionário Online de Português: **Enigma:** 1 Jogo em que se tem que decifrar algo descrito em termos obscuros, ambíguos: *Édipo desvendou o enigma da Esfinge*. 2 Coisa difícil de definir, de conhecer a fundo, de compreender. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/enigma/>.

⁵² Dentre outras definições, temos: **Fenômeno:** 1 Acontecimento passível de observação; manifestação, sinal, sintoma: fenômeno da natureza. 2 [Filosofia] Tudo o que está sujeito à ação dos nossos sentidos, ou que nos impressiona de um modo qualquer (física, moralmente etc.). Disponível em: <https://www.dicio.com.br/fenomeno/>.

incluindo os direitos sexuais e reprodutivos” das mulheres. Ela assevera, ainda, que há “evidências sobre o fato que homens e mulheres com os mesmos níveis de escolaridade não acedam às mesmas oportunidades de trabalho”, isso “porque é no âmbito reprodutivo e das responsabilidades familiares que se encontram os obstáculos para o desempenho equitativo”, mas ativa também a perspectiva de que a sociedade não está preparada para a convivência com o Outro, com a diferença. Além disso, ainda no que concerne ao âmbito familiar e reprodutivo, as mulheres precisam cumprir o papel cultural de “cuidado não remunerado da família” ao qual estão submetidas. Uma “verdadeira ‘atadura’ às obrigações domésticas não remuneradas e não reconhecidas está na base dos obstáculos enfrentados pelas mulheres para sair para o mercado de trabalho em igualdade de condições com os homens” (Lisboa, 2008, p. 4-5).

Arrolando tais acontecimentos ao artigo supracitado, de Kerches — *Desafios no diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista Feminino* —, onde são retratadas as dificuldades no diagnóstico do público feminino do Espectro Autista que acarretam prejuízos relacionados ao TEA e ao seu próprio desenvolvimento, em decorrência de “nunca terem sido diagnosticadas ou tendo recebido diagnósticos equivocados” (Kerches, 2022, p. 21), fica nítido que as mulheres, simplesmente por serem mulheres em uma sociedade majoritariamente machista em diversos âmbitos, sejam atravessadas por práticas discursivas ainda mais arraigadas e obtusas — incluindo suas facetas sociais, políticas, econômicas etc. —, as quais se relacionam diretamente a sofrimentos mentais e comorbidades associadas ao TEA. Daí, torna-se ainda mais relevante lançar luz sobre exclusões de mulheres a partir da clivagem das questões sociais de gênero, desbravando as comorbidades intrinsecamente vinculadas ao “TEA feminino”, a fim de proporcionar amparo e acolhimento às mulheres autistas.

Corroborando com os apontamentos das autoras Lisboa (2008) e Santos (2009), as mulheres, independentemente de suas condições de saúde ou de fazerem parte do Espectro, continuam precisando executar os múltiplos papéis prescritos socialmente para a figura feminina, o que contribui significativamente para o aumento da incidência de comorbidades e exaustão mental, “pois as mulheres continuam com o fardo da responsabilidade que vem associado com os papéis de esposas, mães, educadoras e cuidadoras”. Além dessas sobrecargas “impostas às mulheres devido à expansão de seus papéis, muitas vezes em conflito, elas são vítimas de discriminação sexual, concomitante à pobreza, à fome, à desnutrição, ao excesso de trabalho e à violência doméstica e sexual” (Santos, 2009, p. 1179).

Quando se trata de suporte médico especializado às comorbidades decorrentes de possíveis circunstâncias envolvendo o TEA, é possível relacionar ao mapeamento mencionado por Santos “sobre o campo estudos de gênero e saúde na produção científica nacional”, o qual aponta pesquisas voltadas apenas para temas como: “reprodução e contracepção”; “violência de gênero e suas variações, como violência doméstica, familiar, conjugal e sexual”; “sexualidade e saúde, com ênfase nas DST/AIDS”; e “trabalho e saúde”. Santos deixa claro que “estudos de gênero voltados para a saúde mental [de mulheres] têm sido até hoje muito pouco explorados” (Santos, 2009, p. 1179).

Ainda que, nacionalmente, o campo de saúde mental tenha seus primeiros registros no século XIX, estudos em torno do autismo são ainda mais recentes, a partir das ideias de Leo Kenner, em 1943 (Grandin, 2022). Nesse sentido, Santos (2009) enfatiza que a psiquiatria vem adotando posições de um “discurso biológico, a-histórico e [...] uma visão de ciência pautada na objetividade e neutralidade”. Desse modo, no âmbito da saúde mental, a questão de gênero é incorporada apenas em razão da função reprodutiva das mulheres: “gravidez, parto, puerpério, menopausa”, constituindo, assim, “uma concepção reducionista e biologizante da saúde mental das mulheres” (Santos, 2009, p. 1181). Em consequência disso, situa-se no “corpo da mulher, no seu funcionamento hormonal, a explicação para o desenvolvimento de transtornos mentais psíquicos”, sendo retirada “a importância das relações sociais de gênero na vivência destes”: “A mulher pensada como uma ‘rede de hormônios’ teria em si mesma a culpa e o germe da loucura”, cabendo ao campo da psiquiatria apenas o controle de “excessos ou [da] falta do bom regulamento psíquico-hormonal” (Santos, 2009, p. 1181).

Nesse ínterim, a autora propõe um deslocamento do olhar lançado sobre a “saúde mental da mulher” para a “saúde mental e relações sociais de gênero”, no sentido de que sejam articulados estudos que considerem “experiências de sofrimento psíquico” e saúde mental em sujeitos “marcados por relações sociais de gênero”, contestando formulações voltadas exclusivamente para o “ser biológico”, a fim de evitar “o silêncio e a exclusão dos sujeitos em sofrimento psíquico” (Santos, 2009, p. 1181).

Nesse capítulo, sem a pretensão de esgotar os canais de reflexão possíveis com os dados analisados, foram mobilizados alguns conceitos-chave (Foucault, 2008), como o de enunciado enquanto modalidade de existência própria aos conjuntos de signos, haja vista que pertencem a uma formação discursiva e, constituindo um discurso, são entendidos como práticas que,

sistematicamente, “formam os objetos de que falam” (Foucault, 2008) — nesse caso, o sujeito autista. Assim, foram apresentados alguns dos aspectos necessários para que os enunciados exerçam sua função: um referencial; um sujeito; um campo associado, ou seja, um domínio de coexistência para outros enunciados; e uma materialidade, enquanto um status, regras de transcrição, possibilidades de uso e/ou de reutilização. Além disso, levando em conta que o enunciado prescreve “uma posição definida a qualquer sujeito possível” (Foucault, 2008), nos artigos científicos analisados, foram observadas as posições-sujeito necessárias para enunciar sobre o TEA, no arquivo científico, tais como: psicólogos e terapeutas (de modo geral), psiquiatras; fonoaudiólogos, dentistas, pedagogos, engenheiros etc. Nessa perspectiva, entende-se que o discurso aqui analisado se constituiu de um número limitado de enunciados, para os quais foi tangenciado um conjunto de condições necessárias para sua existência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, analisei de que forma o discurso de médicos e de outros profissionais da saúde articula a objetivação da pessoa autista na nossa sociedade. Inicialmente, tive como motivação para fazê-lo a observação das denominações dadas à pessoa autista em laudos e outros documentos oficiais, para ressaltar a condição das pessoas enquanto autistas — identificadas, por exemplo, como *portadores do transtorno do espectro autista*, *pessoas com autismo*, entre outras.

Utilizei, para realizar este estudo, o método arqueológico, de Michel Foucault — especialmente, explicitado em sua obra *A arqueologia do Saber* —, segundo o qual, analisando o discurso em sua existência material, cheguei a práticas que obedecem a regras específicas de formação, de existência, de coexistência e a sistemas de funcionamento. Foram analisados artigos científicos de profissionais da saúde publicados na plataforma Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde a respeito das pessoas autistas. Objetivei, com isso, analisar a construção da pessoa autista em discursos de profissionais de saúde, a partir da: 1) colocação de conceitos fundamentais para as análises do arquivo científico, especialmente constituído de artigos científicos da LILACS; 2) reconstituição de condições históricas para o surgimento do TEA, abordando a loucura e a deficiência em uma perspectiva histórica; e 3) análise do discurso sobre Autismo/TEA, com ênfase no sujeito autista.

Cabe ressaltar, também, que foi construído um arquivo do autismo, a fim de explicitar “o sistema que rege o aparecimento dos enunciados [encontrados] como acontecimentos singulares.” (Foucault, 2008). Esse arquivo fez aparecerem as regras de uma prática que permite aos enunciados subsistirem e ao mesmo tempo se modificarem regularmente, demonstrando o sistema geral da formação e transformação dos enunciados. Conforme frisei inicialmente, ao utilizar o método arqueológico de Foucault, não pretendi chegar a nenhuma origem do discurso médico e dos profissionais da saúde referente ao autismo, mas sim descrevê-lo e interrogar “o já dito no nível de sua existência; da função enunciativa que nele se exerce, da formação discursiva a que pertence, do sistema geral de arquivo de que faz parte.” Assim, com base na arqueologia foucaultiana, o discurso analisado foi descrito enquanto prática especificada “no elemento do arquivo.” (Foucault, 2008).

Enquanto possíveis desdobramentos desta pesquisa, lançando luz e refletindo, especificamente, sobre alguns dos enunciados verificados, tais como: “crianças autistas”; “crianças com diagnóstico de TEA”; “indivíduos com TEA”; “criança”; “filho”; “garoto”; “familiares”;

“autismo infantil”; “autismo precoce”; “jóvenes”; e “menino/garoto autista”, foi averiguada a existência de discursos e documentos disciplinarizantes (Foucault, 2001) a partir dos quais são construídas subjetividades da pessoa autista a serem assumidas tanto pela sociedade quanto pelas próprias pessoas autistas.

Verifica-se uma tensão na constiuição do sujeito autista desde o início de sua aparição, com os estudos de Kanner, até a emergência de acontecimentos que levam a refletir sobre as noções de normalidade que estão subjacentes nas tentativas de diagnósticos do autismo. Também, verifica-se que essa tensão emerge quando o dispositivo jurídico entra em cena na defesa das pessoas com deficiência, que exige um tratamento mais igualitário para as pessoas consideradas por algum motivo o outro da sociedade. Logo, em vez de normalizar os autistas, segundo padrões considerados corretos, seria importante valorizar e respeitar a diversidade e singularidade dessa população.

Desse modo, com esse conjunto de enunciados, assume-se que a pessoa autista, segundo o arquivo científico, geralmente, é criança, menino ou, no máximo, jovem. Percebi, com isso, que há uma exclusão dos sujeitos adultos e mulheres do Espectro Autista no arquivo científico analisado, e, portanto, pretendo investigar com maior acuidade discursos produzidos na rede social Instagram por mulheres autistas proprietárias de perfis públicos, buscando responder a uma questão norteadora que se relaciona a: “Que posições-sujeito ocupam as mulheres adultas do Espectro Autista excluídas dos saberes científicos produzidos sobre o Autismo?”

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al.. DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-5®. Edición: 5ª. Editorial Médica Panamericana, 2014.

BAMPI, Luciana Neves da Silva; GUILHEM, Dirce; ALVES, Elíoenai Dornelles. Modelo social: uma nova abordagem para o tema deficiência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2010, 18.4: Tela 1-Tela 9.

BERTOLINI, Jeferson. O conceito de biopoder em Foucault: apontamentos bibliográficos. **Saberes: Revista interdisciplinar de Filosofia e Educação**, vol. 18, nº 3, 2018.

BORGES, Carla Luzia Carneiro; FIGUEIRA-BORGES, Guilherme; MILANEZ, Nilton. APRESENTAÇÃO: Dossiê 60 anos de História da Loucura, de Michel Foucault. Dossiê “60 anos da obra História da Loucura, de Michel Foucault”. **Cadernos Discursivos**, Catalão-GO, Edição Especial, p. 01-04, 2022. (ISSN: 2317-1006 - online).

BRASIL. **Cartilha dos Direitos das Pessoas Autistas**. OAB, Distrito Federal, p.72, 2018. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Cartilha%20Autismo%20WEB\(3\).pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Cartilha%20Autismo%20WEB(3).pdf). Acesso em: 18/03/2023.

DIAS, Rafael Gironi. A genealogia da vontade de verdade: o acontecimento policéfalo nas Aulas sobre a vontade de saber de Michel Foucault. **Primeiros Escritos**, vol. 10, p. 283-312, 2020.

FISCHER, Rosa Maria Bueno. Foucault e a análise do discurso em educação. **Cadernos de pesquisa**, p. 197-223, 2001.

_____. Foucault e o desejável conhecimento do sujeito. **Educação & realidade**. Porto Alegre. Vol. 24, n. 1 (jan./jun. 1999), p. 39-59, 1999.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**/Michel Foucault; tradução de Luiz Felipe Baeta Neves, -7ed. - Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

_____. **A ordem do discurso**: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Edições Loyola, 1996.

_____. **As palavras e as coisas**. 14ª ed. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1999.

_____. **História da loucura**: na idade clássica. 9ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2010.

_____. **História da sexualidade: a vontade de saber**. 14ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 2001.

_____. O sujeito e o poder. In: **Michel Foucault**: uma trajetória filosófica. Para além do estruturalismo e da hermenêutica. Hubert Dreyfus, Paul Rabinow. Tradução de Vera Porto Carrero. RJ: Forense Universitária, 1995.

_____. Sobre a História da sexualidade. In: ROBERTO, Machado. **Microfísica do poder**. 15^a ed. Rio de Janeiro: Graal, 2000.

_____. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão; tradução de Raquel Ramalhete. Petrópolis, Vozes, 1987.

GIACOMONI, Marcello Paniz; VARGAS, Anderson Zalewski. Foucault, a Arqueologia do Saber e a Formação Discursiva. **Veredas-Revista de Estudos Linguísticos**, vol. 14, nº 2, 2010.

GRANDIN, Temple. **O cérebro autista**. Temple Grandin, Richard Panek; Tradução 16^a ed. Cristina Cavalcanti – 16^a ed. – Rio de Janeiro: Record, 2022.

GREGOLIN, Maria do Rosário Valencise. O dispositivo escolar republicano na paisagem das cidades brasileiras: enunciados, visibilidades, subjetividades. **MOARA-Revista Eletrônica do Programa de Pós-Graduação em Letras** ISSN: 0104-0944, vol. 1, nº 43, p. 06-25, 2016.

GRUPO DE ESTUDOS GEDIN. Seminário Ai que loucura - 60 anos de História da loucura, de Michel Foucault (06/09). YouTube, 6 de set. de 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=O0TztMWuQRM>. Acesso em: 17 de jul. De 2023.

KERCHES, Deborah. **Autismo ao longo da vida**. Coordenadora Deborah Kerches. – São Paulo: Literare Books International, 2022.

LISBOA, Teresa Kleba. O empoderamento como estratégia de inclusão das mulheres nas políticas sociais. **Fazendo gênero**, vol. 8, p. 25-28. 2008.

LOPES, Bruna Alves. Autismo, narrativas maternas e ativismo dos anos 1970 a 2008. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 26, 511-526, 2020.

MELLO, Ana Maria S. Ros de. **Autismo**: Guia Prático. 2. ed., 2001.

NEVES, Afonso Carlos. **O emergir do corpo neurológico no corpo paulista**: neurologia, psiquiatria e psicologia em São Paulo a partir dos periódicos médicos paulistas (1889-1936). Tesis Doctoral. Universidade de São Paulo. 2008.

OLIVEIRA, Luciano. Ciências e Saber - a trajetória da arqueologia de Foucault. **Revista de Ciências Sociais**, Fortaleza, v. 12/13, n. 1/2, p. 197-206, 1981/1982. Resenha da obra de: MACHADO, Roberto. Ciências e Saber - a trajetória da arqueologia de Foucault. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982.

ROCHA, José Manuel de Sacadura. **Michel Foucault e o Direito**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

SANTOS, Anna Maria Corbi Caldas dos. Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 14, 2009.

SANTOS, L. Y. A. Considerações sobre os primeiros diagnósticos do autismo: Leo Kanner, o pai do autismo. **Seminário De Pesquisa Do Programa De Pós-Graduação Em Educação - SEPED**, 2022. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/seped/article/view/14912>. Acesso em 19/03/2023.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Terminologia sobre deficiência na era da inclusão**. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/gestao-na-camara-dos-deputados/responsabilidade-social-e-ambiental/acessibilidade/glossarios/terminologia-sobre-deficiencia-na-era-da-inclusao> Acesso: 01 de setembro de 2023.

SCHMIDT, C. Temple Grandin e o autismo: uma análise do filme. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 18(02), 179-194, 2012.

UNESCO. **Declaração de Salamanca**. Princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais, 1994.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, et al. **International Classification of Diseases**. WHO; 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en> Acesso em 10 de janeiro de 2023.

ANEXO 1 – RESUMOS DE ARTIGOS DA LILACS, 2022 (A->Z)

A eficácia das psicoterapias: apontamentos sobre uma cultura da avaliação em relatório francês de saúde / Efficacy of psychotherapy: notes on an evaluation culture in a French health report / Eficacia de las psicoterapias: notas sobre una cultura de evaluación en un informe francés de salud

Machado, Letícia Vier; Aguiar, Fernando.

Estud. pesqui. psicol. (Impr.) ; 16(4): 1199-1219, 2016.

Artigo em Português | LILACS, Index Psicologia - Periódicos | ID: biblio-915498 Biblioteca responsável: BR1691.1

RESUMO

A crescente expansão das ciências cognitivas na última década tem confrontado a psicanálise como método terapêutico e questionado a respeito de sua eficácia terapêutica. Em 2004, a Direção Geral da Saúde francesa solicitou a um grupo de peritos que realizasse um relatório de avaliação das principais psicoterapias presentes na França e examinasse a eficácia dos tratamentos empreendidos. O objetivo do artigo, resultante de pesquisa teórico-bibliográfica, é apresentar parte desta história recente da psicanálise na França, com a descrição do relatório publicado, analisado e discutido à luz de textos psicanalíticos ou sobre psicanálise. Procuramos explorar seus impasses e algumas questões políticas e econômicas que atravessam a publicação, que concluiu pela ineficácia da psicanálise em relação às demais abordagens avaliadas. As conclusões ressaltam a importância atribuída pela cultura às práticas avaliativas e à busca do completo estado de bem-estar, para em seguida apontar alguns vieses da avaliação da psicanálise pelo método da medicina baseada em evidências e esclarecer as repercussões do relatório na França uma década depois sobre o tratamento do autismo por psicanalistas. (AU)

Assuntos

Psicanálise/história; França; Terapêutica; Medicina Baseada em Evidências

Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista: aspectos terapêuticos e instrumentos utilizados - uma revisão integrativa / Behavioral analysis applied to autistic spectrum disorder: therapeutic aspects and instruments used - an integrative review

Carvalho Filha, Francidalma Soares Sousa; Nascimento, Ianeska Bárbara Ribeiro do; Santos, Janderson Castro dos; Silva, Marcus Vinicius da Rocha Santos da; Moraes Filho, Iel Marciano de; Vian, Livia Maria Mello.

REVisA (Online) ; 8(4): 525-536, Out-Dez.2019.

Artigo em Inglês, Português | LILACS | ID: biblio-1051115 Biblioteca responsável: BR2040.1

RESUMO

Objetivo:

investigar a literatura produzida sobre os aspectos terapêuticos e instrumentos utilizados na Análise do Comportamento Aplicada às pessoas no Espectro do Autismo.

Método:

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, realizada em ambiente virtual, nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, Medical Literature Analysis and Retrieval System On-Line - MEDLINE e SciELO - Scientific Electronic Library Online, no período de 2008 a 2018. Foram identificados 10 estudos que atendiam ao objeto de estudo.

Resultados:

a ABA é perfeitamente aplicável às pessoas no Espectro do Autismo, sendo uma ciência que apresenta constructos fortes um corpo de conhecimentos robusto e compreensíveis por pais/cuidadores e professores, desde que devidamente acompanhados por profissionais qualificados. Além do mais, o uso de instrumentos diversos tais como escalas e até games, pode ser muito útil para a aquisição de habilidades essenciais à vida em sociedade e à instalação de comportamentos adequados.

Conclusão:

a ABA se mostrou um processo científico fundamental para identificar as relações funcionais entre o comportamento observável e o contexto ambiental, sendo possível afirmar que a projeção de intervenções baseadas nesta ciência, podem promover uma melhoria no bem-estar social e pessoal, ganhos cognitivos, linguagem e aprendizagem.

Assuntos

Análise do Comportamento Aplicada; Autismo; Terapêutica;

Autismo e mapas corticais / Autism and cortical maps

Carvalho, Luís Alfredo Vidal de; Ferreira, Nivea de Carvalho; Fisman, Adriana. J. bras. psiquiatr ; 49(10/12): 355-66, out.-dez. 2000. ilus

Artigo em Português | LILACS | ID: lil-297960 Biblioteca responsável: BR14.1

RESUMO

O autismo é um transtorno mental caracterizado por déficits na socialização, comunicação e imaginação. Em contraste com estas deficiências, as crianças autistas podem apresentar algumas capacidades isoladas especiais denominadas "ilhas de habilidades" como, por exemplo, a facilidade para a aritmética, música e o desenho além de excelente memória fotográfica, memória para dados e detalhes. A co-ocorrência de epilepsia e retardo mental volveu a atenção dos pesquisadores para as teorias neurobiológicas e cognitivas da síndrome. O presente trabalho propõe um modelo neurobiológico para o autismo baseado no processo biológico fundamental de competição neuronal. Uma rede neuronal artificial capaz de definir mapas corticais - projeções sinápticas que preservam vizinhanças entre duas camadas de tecido neuronal - foi projetada para simular o processo de neurodesenvolvimento. Experimentos foram realizados reduzindo-se o nível da substância fator de crescimento neuronal liberada pelos neurônios, resultando em mapas corticais mal desenvolvidos e sugerindo a causa da neurogênese aberrante presente no autismo. As simulações computacionais sugerem que as regiões do cérebro responsáveis pela formação das representações de mais alto nível estão malformadas nos pacientes autistas. A perda desta representação integrada do mundo pode resultar em déficits cognitivos específicos na socialização, comunicação e imaginação e pode, também, explicar algumas ilhas de habilidades. O modelo neuronal é baseado em achados biológicos e em teorias cognitivas recentes do autismo. Algumas relações entre as propriedades computacionais do modelo de rede neuronal e a teoria cognitiva do autismo denominada Teoria da Fraca Coerência Central são estabelecidas, resultando em uma nova visão para a etiologia do transtorno

Assuntos

Humanos; Masculino; Feminino; Criança; Adolescente; Adulto; Simulação por Computador; Córtex Cerebral/embriologia; Redes Neurais de Computação; Defeitos do Tubo Neural; Manifestações Neurocomportamentais; Transtorno Autístico/diagnóstico; Transtorno Autístico/etiologia; Ciência Cognitiva

Autismo, psicanálise e desordem cerebral: uma crítica / Autism psychoanalysis and cerebral disorder: a critique

Frey, P. Douglas.

Psicol. teor. pesqui ; 6(3): 325-9, set-dez. 1990. Artigo em Português | LILACS | ID: lil-97792 Biblioteca responsável: BR85.1

RESUMO

Com base em recentes descobertas científicas referentes à etiologia do autismo, o artigo discute e avalia os métodos da ciência empírica em confronto com os da psicanálise. As origens e tradições diversas destas duas orientações são contrapostas e são discutidas as implicações das mesmas sobre a análise e o tratamento da doença mental. Assinala a falha geral do enfoque psicanalítico em satisfazer os requisitos dos métodos da ciência empírica. São apontados também críticas específicas, inclusive dos próprios psicanalistas

Assuntos

Transtorno Autístico; Psicanálise

Autismo: história de um quadro e o quadro de uma história / Historia de un cuadro y cuadro de una historia / History of a framework and the framework of a story autism narratives

Bialer, Marina; Voltolini, Rinaldo.

Psicol. Estud. (Online) ; 27: e45865, 2022.

Artigo em Português | LILACS, Index Psicologia - Periódicos | ID: biblio-1365262 Biblioteca responsável: BR513.1

RESUMO

Com o crescente interesse público pela questão do autismo, assistimos a uma torção importante do debate que caracteriza esse tema. Inicialmente reduzida ao campo científico - em geral médico - a questão do autismo se viu progressivamente encampada por diferentes agentes, sobretudo pelos próprios autistas, cujas contribuições ampliaram muito o que podemos saber hoje sobre o autismo. Com o termo narrativas do autismo, tivemos como proposta neste artigo demonstrar a riqueza dos aportes desses novos saberes para o debate científico e político sobre a questão, bem como demonstrar o risco dela permanecer encapsulada e restrita ao campo estritamente científico. Para tanto, passamos pela história do conceito ressaltando como nela se pode ver o quanto o percurso científico vai sendo afetado, enriquecido por influência desses outros agentes e o valor de se tomar em consideração as diversas narrativas sobre o autismo. Situar a diversidade dessas narrativas não tem como objetivo apenas retomar uma posição plural e aberta contra outra exclusiva e restritiva, mas, antes, de colocar em curso o que pode acontecer ao debate científico quando ele não se fecha demasiadamente sobre a tendência objetivante própria a organização do discurso científico.

Assuntos

Humanos; Masculino; Feminino; Transtorno Autístico/psicologia; Psicanálise; Domínios Científicos; Individualidade; Autismo; Autismo; Narrativas; Narrativas; Narratives;autismo; Subjectivity; Subjetividad; Subjetividade

Avaliação do Brincar de Faz de Conta de Pré-Escolares: Revisão Integrativa da Literatura / Evaluation of the Pretend Play by Preschool Children: an Integrative Review of the Literature

LUCISANO, Renata Valdívia; NOVAES, Letícia De Carli; SPOSITO, Amanda Mota Pacciullo; PFEIFER, Luzia Iara.

Rev. bras. educ. espec ; 23(2): 309-322, abr.-jun. 2017. tab

Artigo em Português | LILACS-Express | LILACS | ID: biblio-898063 Biblioteca responsável: BR31.1

RESUMO

Esta revisão integrativa da literatura objetivou identificar estudos sobre como o brincar simbólico/faz de conta de pré-escolares tem sido avaliado, quais os objetivos destes estudos e quais instrumentos têm sido utilizados para avaliar esse comportamento. Os dados foram coletados nas bases de dados CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), PubMed, Web of Science, PsycINFO (Psychology Information), Scopus, e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), entre os anos 2009 e 2015, utilizando-se palavras-chave e descritores do DeCS (Descritores em Ciência da Saúde) e do MeSH (Medical Subject Headings), em diferentes combinações criança pré-escolar/child preschool; brinquedo terapêutico/play therapy; faz de conta/make believe/pretend play; jogo simbólico/symbolic play. A amostra final constituiu em 16 artigos. As publicações sobre o brincar simbólico/faz de conta de pré-escolares têm sido tênues, demonstrando que ainda há muito a avançar no assunto. Dentre os instrumentos citados verifica-se que o Child Initiated Pretend Play Assessment (ChIPPA) foi o mais utilizado, estando presente em cinco artigos, envolvendo população diversa (deficiência cognitiva, lesão cerebral adquirida, paralisia cerebral e autismo). Os estudos focalizam, em sua maioria, crianças de desenvolvimento típico, objetivando obter um parâmetro para identificação do desempenho do brincar simbólico/faz de conta esperado, além de demonstrar que ao se avaliar este brincar é possível verificar outros aspectos importantes para o desenvolvimento infantil, como os emocionais e cognitivos, as habilidades sociais e de comunicação, possibilitando identificar

possíveis déficits destas crianças e auxiliar os profissionais em suas práticas clínicas.

Assuntos

Criança pré-escolar; Educação Especial; Evaluation Instruments; Faz de conta; Instrumentos de Avaliação; Preschool Children; Pretend Play; Special Education

Biomarcadores del trastorno del espectro autista basados en bioseñales, realidad virtual e inteligencia artificial / Autism spectrum disorder biomarkers based on biosignals, virtual reality and artificial intelligence

Alcañiz, Mariano; Chicchi Giglioli, Irene A; Sirera, Marian; Minissi, Eleonora; Abad, Luis.

Medicina (B.Aires) ; 80(supl.2): 31-36, mar. 2020. ilus Artigo em Espanhol | LILACS | ID: biblio-1125103 Biblioteca responsável: BR1.1

RESUMEN

Se ha observado que la estratificación de trastornos del espectro autista (TEA) generada por las escalas actuales no es efectiva para la personalización de tratamientos tempranos. La evaluación clínica de TEA requiere su consideración como un continuo de déficits, y existe la necesidad de identificar parámetros biológicamente significativos (biomarcadores) que tengan el poder de caracterizar automáticamente a cada individuo en diferentes etapas del desarrollo neurológico. El incipiente campo de la psiquiatría computacional (CP) intenta satisfacer las necesidades de diagnóstico de precisión mediante el desarrollo de potentes técnicas computacionales y matemáticas. Una creciente actividad científica propone el uso de medidas implícitas basadas en bioseñales para la clasificación de ASD. Las tecnologías de realidad virtual (VR) han demostrado potencial para las intervenciones de TEA, pero la mayoría de los trabajos han utilizado la realidad virtual para el aprendizaje / objetivo de las intervenciones. Muy pocos estudios han utilizado señales biológicas para el registro y el análisis detallado de las respuestas conductuales que se pueden utilizar para monitorear o producir cambios a lo largo del tiempo.

En el presente trabajo se introduce el concepto de biomarcadores conductuales basados en VR o VRBB. Los VRBB van a permitir la clasificación de TEA utilizando un paradigma de psiquiatría computacional basado en procesos cerebrales implícitos medidos a través de señales psicofisiológicas y el comportamiento de sujetos expuestos a complejas réplicas de condiciones sociales utilizando interfaces de realidad virtual.

Assuntos

Humanos; Inteligência Artificial; Biomarcadores; Terapia de Exposição à Realidade Virtual/métodos; Transtorno do Espectro Autista/diagnóstico; Transtorno do Espectro Autista/terapia; Psiquiatria/métodos; Informática Médica/métodos; Transtorno do Espectro Autista/fisiopatologia

Contribuições da comunicação alternativa no desenvolvimento da comunicação de criança com transtorno do espectro do autismo / Contributions of alternative communication in the development of communication in children with autism spectrum disorder

Montenegro, Ana Cristina de Albuquerque; Leite, Gabrielle Araújo; Ciência da ComputaçãoFranco, Natália de Melo; Santos, Debora dos; Pereira, Jakciane Eduarda Araújo; Xavier, Ivana Arrais de Lavor Navarro.

Audiol., Commun. res ; 26: e2442, 2021. tab Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-1285379 Biblioteca responsável: BR663.1

RESUMO

Este artigo apresenta as contribuições do uso de um sistema de Comunicação Aumentativa e Alternativa de alta tecnologia no desenvolvimento das habilidades comunicacionais de uma criança com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Para isso, foi realizado um estudo de caso com uma criança de 2 anos e 2 meses, durante 24 sessões de terapia, ao longo de oito meses. Como instrumentos de avaliação, foram utilizados o Autism Treatment Evaluation Checklist e o protocolo Avaliação da Comunicação no Transtorno do Espectro do Autismo. Durante as intervenções, utilizou-se o método Desenvolvimento das Habilidades Comunicacionais no Autismo e, como recurso de Comunicação Aumentativa e Alternativa, a prancha de alta tecnologia do aplicativo aBoard. De acordo com os resultados, após as intervenções foram observadas melhoras nos escores dos instrumentos de avaliação, quanto às

habilidades de expressão, compreensão e interação social. Além disso, observou-se aumento do vocabulário da criança, com aquisição de novas categorias lexicais; realização de solicitações de objetos fora do alcance visual, utilizando a Comunicação Aumentativa e Alternativa, e melhor comunicação social no contexto familiar e educacional. De acordo com os resultados obtidos, puderam ser observadas as contribuições do uso de um sistema de alta tecnologia assistiva de Comunicação Aumentativa e Alternativa no desenvolvimento das habilidades comunicacionais de uma criança com TEA.

Assuntos

Humanos; Pré-Escolar; Equipamentos de Autoajuda; Linguagem Infantil; Auxiliares de Comunicação para Pessoas com Deficiência; Transtorno do Espectro Autista; Fonoaudiologia; Fonoaudiologia; Linguagem infantil; Sistemas de comunicação alternativos e aumentativos; Tecnologia assistiva; Transtorno do Espectro Autista

Dieta isenta de glúten e caseína no transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática / Gluten-free and casein-free diet in autism spectrum disorder: a systematic review / Dieta exenta de gluten y caseína en el trastorno del espectro autista: una revisión sistemática

Dias, Ebiene Chaves; Rocha, Jokasta Sousa; Ferreira, Gabrielle Bemfica; Pena, Geórgia das Graças.

rev. cuid. (Bucaramanga. 2010) ; 9(1): 2059-2073, jan.-abr. 2018. tab, graf Artigo em Português | LILACS, BDENF - Enfermagem, COLNAL | ID: biblio-904786 Biblioteca responsável: CO646.1

RESUMO

A dieta sem glúten e sem caseína é uma prática comum no Transtorno do Espectro Autista, mas sem consenso quanto ao seu benefício clínico ou cognitivo. Objetivo Revisar sistematicamente a literatura que avalia a isenção de glúten e/ou caseína da dieta para indivíduos com Transtorno do Espectro Autista. Materiais e Métodos Revisão sistemática de literatura analisando estudos originais disponíveis até dezembro/2016 nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e BDENF. Os termos usados para a pesquisa foram autismo, espectro autista, autismo e sem glúten, autismo e dieta livre de caseína. Para melhor direcionamento da busca de dados foi utilizado o método PICO (população, intervenção, comparação e desfecho). Resultados No total, foram incluídos 22 artigos, sendo 13 ensaios clínicos randomizados, 4 estudos de caso, 4 transversais e 1 coorte. Do total, 15 encontraram uma associação positiva de intervenção para os resultados avaliados e 7 não encontraram associação significativa. Discussão Foi encontrada grande variabilidade do tamanho amostral, idade, tempo de intervenção, cegamento, controle ou análise dietética mais apurada. Conclusões não há evidências científicas para apoiar o uso de uma dieta livre de glúten e caseína em pacientes com Transtorno do Espectro Autista. Há necessidade de novos estudos bem delineados, principalmente ensaios clínicos randomizados bem controlados, cegos, com cálculos amostrais que permitam um poder de observação apropriado, para maior segurança nessa prática.

Assuntos

Humanos; Masculino; Feminino; Caseínas; Revisão; Transtorno do Espectro Autista; Glutens; Ciências da Nutrição; Caseína; Caseínas; Glúten; Revisão, Nutrição; Transtorno do Espectro Autista;

Efectividad y seguridad de las terapias ABA (Applied Behavioral Analysis-ABA) para el tratamiento de personas con trastorno del espectro autista / Effectiveness and safety of ABA (Applied Behavioral Analysis-ABA) therapies for the treatment of people with autism spectrum disorder

Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud.

Bogotá; IETS; jul. 2014.

Monografia em Espanhol | BRISA/RedTESA, LILACS | ID: biblio-847091 Biblioteca responsável: BR1.1

RESUMEN

Introducción

el análisis de la conducta aplicada es considerado como la ciencia del comportamiento dedicado a las conductas sociales en función de variables ambientales, también es llamada terapia de comportamiento o modificación del comportamiento, ha tenido en las últimas décadas un desarrollo de técnicas de intervención para mejorar conductas en pacientes con TEA. En los últimos años en Colombia se ha incrementado el uso de esta terapia conductual con enfoque en estos pacientes, por lo cual se hace necesario para el país evaluar la efectividad y seguridad de la terapia ABA en este contexto.

Objetivo:

evaluar la efectividad y seguridad de la metodología ABA para el tratamiento de personas con trastorno del espectro autista.

Metodología:

se realizó una evaluación crítica a través de una búsqueda sistemática en bases de datos electrónicas con términos controlados y no controlados, además de, indagar con expertos sobre la disponibilidad de estudios publicados y no publicados sin restricciones de idioma o fecha pero si de tipo de estudio limitando a revisiones sistemáticas de la literatura con lo cual se obtuvieron un total de 109 estudios sin duplicados, luego se realizó la tamización por 2 revisores, que excluyeron 99 artículos, de estos se incluyeron 10 artículos para lectura completa, de los cuales 3 estudios cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión de la evaluación y se incluyeron en esta evaluación.

Resultados:

Para la terapia ABA comparada con la terapia habitual, desenlace comportamiento adaptativo DEM de 1.45 con un IC 95% [1.02, 1.88]; I2 de 65.9% y una $P = 0.20$. Desenlace cognitivo DEM de 1.19 con un IC 95% [0.91, 1.47]; I2 de 75% y una $P = 0.001$. Lenguaje expresivo DEM de 1.47 con un IC 95% [0.85, 2.08]; I2 de 80% y una $P = 0.003$. Lenguaje receptivo una DEM de 1.48 con un IC 95% [0.96, 1.97]; I2 de 81% y una $P = 0.048$. Desenlace comportamiento adaptativo DEM de 0.69 con un IC 95% [0.38, 1.01]; I2 de 0% y una $P = 0.0001$. Para la terapia EIBI comparada con la terapia habitual, desenlace cognitivo DEM de

0.76 con un IC 95% [0.40, 1.11]; I2 de 21% y una $P = 0.0001$. Desenlace Lenguaje expresivo DEM de 0.50 con un IC 95% [0.05, 0.95]; I2 de 34% y una $P = 0.03$. Lenguaje receptivo DEM de 0.57 con un IC 95% [0.20, 0.94]; I2 de 0% y una $P = 0.03$. Lenguaje Comunicación cotidiana DEM de 0.74 con un IC 95% [0.30, 1.18]; I2 de 47% y una $P = 0.0009$.

Conclusiones:

Efectividad Terapia ABA comparada con tratamiento habitual Desenlace cognitivo Las terapias ABA demostraron diferencias estadísticamente significativas comparadas con la terapia habitual, para mejorar los desenlaces de habilidades cognitivas. Basado en una calidad global de la evidencia baja de la RSL de Virues-Ortega J. 2010, donde las intervenciones aplicadas fueron el modelo UCLA y un modelo general en intervención ABA; y en los grupos control se aplicó tratamiento ecléctico o una combinación estándar de intervenciones que incluye TEACCH, sin otros detalles registrados; las intervenciones fueron programas aplicados en clínicas, colegios, en el hogar o en programas manejados por padres. La duración de la intervención tuvo un rango de 48 a 407 semanas, con una intensidad de 12 a 45 horas /semana; Las terapias ABA no demostraron diferencias estadísticamente significativas comparadas con la terapia habitual, para mejorar los desenlaces de habilidades cognitivas. Basado en una calidad global de la evidencia baja de la RSL de Spreckley M. 2008 en el grupo de tratamiento la terapia ABA y para el grupo control fue un tratamiento ecléctico que combinó elementos de TEACCH y de ABI. La duración total de la intervención en el grupo de tratamiento tuvo un rango de entre 30 y 39 horas por semana y fue administrada por padres entrenados o dirigidos, en el colegio o en el jardín, mientras que para el grupo control la duración total de la intervención tuvo un rango de entre 5 y 30 horas por semana y fue administrada por estudiantes de terapia, terapistas, profesores o ayudantes. Lenguaje expresivo Las terapias ABA demostraron diferencias estadísticamente significativas comparadas con la terapia habitual, para mejorar el desenlace de lenguaje expresivo. Basado en una calidad global de la evidencia baja de la RSL de Virues-Ortega J. 2010, donde las intervenciones aplicadas fueron el modelo UCLA y un modelo general en intervención ABA; y en los grupos control se aplicó tratamiento ecléctico o una combinación estándar de intervenciones que incluye TEACCH, sin otros detalles registrados; las intervenciones fueron programas aplicados en clínicas, colegios, en el hogar o en programas manejados por padres. La duración de la intervención tuvo un rango de 48 a 407 semanas, con una intensidad de 12 a 45 horas /semana; Las terapias ABA no demostraron diferencias estadísticamente significativas comparadas con la terapia habitual, para mejorar el desenlace de lenguaje expresivo. Basado en una calidad global de la evidencia baja de la RSL de Spreckley M. 2008 en el grupo de tratamiento la terapia ABA y para el grupo control fue un tratamiento ecléctico que combinó elementos de TEACCH y de ABI. La duración total de la intervención en el grupo de tratamiento tuvo un rango de entre 30 y 39 horas por semana y fue administrada por padres entrenados o dirigidos en el colegio o en

el jardín, mientras que para el grupo control La duración total de la intervención tuvo un rango de entre 5 y 30 horas por semana y fue administrada por estudiantes de terapia, terapistas, profesores o ayudantes. Lenguaje receptivo Las terapias ABA demostraron diferencias estadísticamente significativas comparadas con la terapia habitual, para mejorar el desenlace de lenguaje receptivo. Basado en una calidad global de la evidencia baja de la RSL de Virues-Ortega J. 2010, donde se las intervenciones aplicadas fueron el modelo UCLA y un modelo general en intervención ABA; y en los grupos control se aplicó tratamiento ecléctico o una combinación estándar de intervenciones que incluye TEACCH, sin otros detalles registrados; las intervenciones fueron programas aplicados en clínicas, colegios, en el hogar o en programas manejados por padres. La duración de la intervención tuvo un rango de 48 a 407 semanas, con una intensidad de 12 a 45 horas /semana; Las terapias ABA no demostraron diferencias estadísticamente significativas comparadas con la terapia habitual, para mejorar el desenlace de lenguaje receptivo. Basado en una calidad global de la evidencia baja de la RSL de Spreckley M. 2008 en el grupo de tratamiento la terapia ABA y para el grupo control fue un tratamiento ecléctico que combinó elementos de TEACCH y de ABI. La duración total de la intervención en el grupo de tratamiento tuvo un rango de entre 30 y 39 horas por semana y fue administrada por padres entrenados o dirigidos, en el colegio o en el jardín, mientras que para el grupo control La duración total de la intervención tuvo un rango de entre 5 y 30 horas por semana y fue administrada por estudiantes de terapia, terapistas, profesores o ayudantes. Terapia EIBI comparada con tratamiento habitual Desenlace cognitivo Las terapias EIBI demostraron diferencias estadísticamente significativas comparadas con la terapia habitual, para mejorar el desenlace de habilidades cognitivas. Basado en una calidad global de la evidencia baja de la RSL de Reichow B. 2012, la intervención evaluada fue el tratamiento con terapia EIBI, basada en el proyecto modelo de autismo en jóvenes de Lovaas/UCLA, el rango de duración de la terapia fue de 14 a 36 meses, con un promedio de 26.3 meses, y una intensidad mayor a 24 horas/semana. En el grupo de comparación se realizó tratamiento usual, tratamiento ecléctico o no tratamiento, el cual fue realizado en escuelas públicas. Lenguaje expresivo Las terapias EIBI demostraron diferencias estadísticamente significativas comparadas con la terapia habitual, para mejorar el desenlace de lenguaje expresivo. Basado en una calidad global de la evidencia baja de la RSL de Reichow B. 2012, la intervención evaluada fue el tratamiento con terapia EIBI, basada en el proyecto modelo de autismo en jóvenes de Lovaas/UCLA, el rango de duración de la terapia fue de 14 a 36 meses, con un promedio de 26.3 meses, y una intensidad mayor a 24 horas/semana. En el grupo de comparación se realizó tratamiento usual, tratamiento ecléctico o no tratamiento, el cual fue realizado en escuelas públicas. Lenguaje receptivo Las terapias EIBI demostraron diferencias estadísticamente significativas comparadas con la terapia habitual, para mejorar el desenlace de lenguaje receptivo. Basado en una calidad global de la evidencia baja de la RSL de Reichow B. 2012, la intervención evaluada fue el tratamiento con terapia EIBI, basada en el proyecto modelo de autismo en jóvenes de Lovaas/UCLA, el rango de duración de la terapia fue de 14 a 36 meses, con un promedio de 26.3 meses, y una intensidad mayor a 24 horas/semana. En el grupo de comparación se realizó tratamiento usual, tratamiento ecléctico o no tratamiento, el cual fue realizado en escuelas públicas. Seguridad No se identificó evidencia para el desenlace de seguridad relacionado con los eventos adversos, de la aplicación de terapias ABA comparado con la terapia habitual. No se identificó evidencia para el desenlace de seguridad relacionado con los eventos adversos, de la aplicación de terapias EIBI comparado con la terapia habitual.

Assuntos

Humanos; Análise do Comportamento Aplicada/métodos; Transtorno do Espectro Autista/terapia; Tecnologia Biomédica; Terapia Cognitivo- Comportamental; Colômbia; Resultado do Tratamento

Especialismo, especificidade e identidade - as controvérsias em torno do autismo no SUS / Specialism, specificity and identity - the controversiessurrounding autism in the Brazilian Unified Health System (SUS)

Rios, Clarice; Camargo Júnior, Kenneth Rochel. Ciênc. Saúde Colet ; 24(3): 1111-1120, mar. 2019. Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-989592 Biblioteca responsável: BR1.1

RESUMO

A aprovação da Lei no 12.764/2012 representou uma vitória do ativismo político de familiares de autistas no Brasil, mas também deu visibilidade a um enorme antagonismo entre uma parcela significativa de pais de autistas e a rede de saúde mental. Este artigo analisa o posicionamento dos diferentes atores envolvidos na controvérsia que se sucedeu à aprovação e regulamentação da lei, e procura demonstrar as razões pelas quais essa polêmica antecede à lei e não se resolve com ela. Argumenta-se que a conturbada relação entre o movimento político de pais de autistas

e a rede de saúde mental pode ser mais bem entendida se tomarmos a construção e a legitimação de uma rede de "expertise" a respeito dos transtornos do espectro autista como indissociável da construção de uma identidade social e política para os autistas no Brasil. O artigo utiliza como referência teórica os Estudos sobre Expertise e Experiência, que têm como principal pano de fundo uma discussão acerca do novo regime de relações entre a pesquisa científica e a sociedade civil. Entretanto, demonstramos também que a consolidação dessa rede de expertise vem ocorrendo apesar da ausência de uma ampla rede de tratamentos especializados e de uma reconfiguração profunda no regime de pesquisa e de produção de conhecimento sobre autismo no Brasil.

Assuntos

Humanos; Transtorno Autístico/terapia; Ativismo Político; Serviços de Saúde Mental/legislação & jurisprudência; Programas Nacionais de Saúde/legislação & jurisprudência; Pais; Política; Especialização/legislação & jurisprudência; Brasil; Saúde Mental; Pesquisa Biomédica/legislação & jurisprudência; Pesquisa Biomédica/organização & administração; Serviços de Saúde Mental/organização & administração; Programas Nacionais de Saúde/organização & administração; Autismo; Experiência; Expertise; Identidade;

Experiencia en el diagnóstico, pesquisa en cascada y manejo multidisciplinario de pacientes con síndrome X frágil / Experience in diagnosis, cascade screening and multidisciplinary management of patients with fragile X syndrome

Alliende, María Angélica; Santa María, Lorena; Curotto, Bianca; Aravena, Teresa; Pugin, Angela; Aliaga, Solange; Soto, Paula; Salas, Isabel; Saavedra, Valeria; Willer, Carolina; Bravo, Paulina.

Rev. Soc. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc ; 23(2): 93-103, ago. 2012. ilus, tab

Artigo em Espanhol | LILACS | ID: lil-677246 Biblioteca responsável: CL1.1

RESUMEN

El Síndrome X Frágil (SXF) constituye la causa más frecuente de retraso mental hereditario y autismo. Los individuos con mutación completa (MC) presentan alteraciones clínicas que incluyen déficit cognitivo y atencional, hiperactividad, autismo y problemas emocionales. Los portadores de premutación (PM) pueden afectarse del síndrome de temblor y ataxia asociado a X frágil (FXTAS); el 30 por ciento de las mujeres con PM presentan insuficiencia ovárica prematura (FXPOI). Cuando un individuo presenta una MC es frecuente encontrar otros familiares afectados. El fenotipo al nacer no es evidente, se sugiere que debe hacerse el diagnóstico entre los 35-37 meses, sin embargo, la edad de diagnóstico en Chile es en promedio de 8 +/- 5.8 años. El centro de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con síndrome X frágil (CDTSXF) es un centro multidisciplinario, que incluye diagnósticos moleculares, genetistas médicos, asesoramiento genético, neurólogos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogo, evaluaciones nutricionales y psicológicas para las familias afectadas. Desde el año 2010 hemos asistido a 28 familias y detectado un número significativo de afectados debido a la detección en cascada. Se ha diagnosticado a 63 probandos, 57 MC y ocho mosaicos de MC/PM. Entre las madres portadoras 37 son PM y dos presentaron una MC. En 9/28 familias había un adulto mayor con FXTAS, diez familias presentaron mujeres con FXPOI. 41/63 probandos han participado del protocolo multidisciplinario del CDTSXF. Los resultados de este enfoque multidisciplinario nos motiva a seguir trabajando en mejorar el comportamiento y desarrollo cognitivo de los pacientes y atender las principales necesidades de las familias afectadas.

Assuntos

Humanos; Masculino; Feminino; Criança; Equipe de Assistência ao Paciente; Síndrome do Cromossomo X Frágil/diagnóstico; Síndrome do Cromossomo X Frágil/terapia; Protocolos Clínicos; Transtornos Cognitivos; Intervenção Educacional Precoce; Proteína do X Frágil de Retardo Mental; Transtornos da Linguagem; Mutação; Estado Nutricional; Terapia Ocupacional; Fonoaudiologia; Síndrome do Cromossomo X Frágil/genética; Cascade screening; Centro multidisciplinario; Cognitive disabilities; Discapacidad cognitiva; Fragile X syndrome; Multidisciplinary center; Pesquisa en cascada; Síndrome X frágil

Habilidades conversacionais de crianças com transtornos do espectro autístico / Conversational abilities of children with autism spectrum disorders

Miilher, Liliane Perroud.

São Paulo; s.n; 2012. 95 p. ilus, tab, graf. Tese em Português | LILACS | ID: lil-664754 Biblioteca responsável: BR66.1

Localização: BR66.1; W4.DB8/SP.USP/FM-2, M579ha, 2012

RESUMO

A interação entre pessoas é essencial à vida em sociedade. As conversas são uma das formas mais comuns de interação. Ainda que estas sejam uma ação natural para muitas pessoas, constituem-se um desafio nos quadros do espectro do autismo, no qual as dificuldades de linguagem e de engajamento social limitam a inserção real na vida comunitária. As desvantagens na linguagem e nas habilidades conversacionais em geral tem sido descritas há muitos anos sem que se saiba ao certo as relações entre estes itens. A fim de investigar estas questões esta pesquisa foi subdivida em três estudos que visaram fornecer elementos para uma micro análise pragmática, sintático-semântica e uma macro análise conversacional. Participaram deste estudo dez indivíduos com diagnóstico pertencente aos Transtornos do Espectro do Autismo com idades entre 5;6 a 168 anos (média de 96 anos). Nove participantes eram do gênero masculino e todos foram diagnosticados por médicos psiquiatras segundo os critérios do DSM-IV. Todos foram filmados em três situações com diferentes demandas situação Aniversário (demanda social), situação Lego® (demanda cognitiva) e situação Livro (demanda linguística). A metodologia empregada nos três estudos incluiu a análise de uma amostra de fala espontânea coletada a partir de filmagens de interações fonoaudiólogo-criança. Para a análise foram transcritos os cinco minutos iniciais de cada filmagem. O primeiro estudo analisou variáveis pragmáticas referentes ao espaço comunicativo, uso dos meios comunicativos e total de atos tanto nas iniciativas quanto no total de participações (iniciativas e respostas), bem como a qualificação das respostas e o uso de diferentes funções comunicativas. O segundo estudo analisou o uso de termos de estado psicológico, o uso de termos referenciais, o tipo de relação semântica estabelecida e o tipo de estrutura sintática utilizado pelos participantes. Nos dois primeiros estudos, as três situações foram comparadas entre si...

Assuntos

Humanos; Masculino; Feminino; Criança; Transtorno Autístico; Relações Interpessoais; Idioma; Fonoaudiologia; Conversação; Interação interpessoal

Implante coclear e transtorno do espectro autista: vivência de mães / Cochlear implant and autism spectrum disorder: the experience of mothers / Implante coclear y trastorno de espectro autista: vivencia de madres

Longato-Morais, Carolina Ruiz; Prado, Mariani da Costa Ribas do; Yamada, Midori Otake.

Psicol. Estud. (Online) ; 22(4): 551-562, out.-dez. 2017.

Artigo em Inglês, Português | LILACS, Index Psicologia - Periódicos | ID: biblio-1102430 Biblioteca responsável: BR513.1

RESUMO

Para pessoas com deficiência auditiva (DA) severa ou profunda pode ser indicado o implante coclear (IC), dispositivo implantado na orelha cirurgicamente. Há um número significativo de crianças com DA e outras comorbidades, entre elas o Transtorno do Espectro Autista (TEA). O objetivo desse estudo foi compreender a vivência de mães de crianças com IC e diagnóstico de TEA. O estudo foi de natureza qualitativa e o método utilizado foi a investigação fenomenológica, que consiste na apreensão do fenômeno tal como ele se manifesta para a pessoa que vivencia. Foram entrevistadas seis mães de crianças usuárias do IC e com diagnóstico de TEA. Os depoimentos foram submetidos ao processo de análise fenomenológica e se desvelou em sete categorias temáticas O impacto das múltiplas deficiências; Dedicção exclusiva aos filhos; "Vinte e quatro horas correndo atrás"; "Só está faltando ele falar"; "O implante coclear foi uma bênção na minha vida e na dele"; Necessidade de apoio psicossocial; Como se sentem atualmente. As mães revelaram como são afetadas subjetivamente na sua relação com o filho com IC e diagnóstico de TEA, indicando impacto negativo na qualidade de sua vida. O IC significou a possibilidade de seu filho participar do mundo sonoro e elas poderem ter mais acesso ao mundo deles. A esperança no desenvolvimento da fala de seu filho passa a ser o sentido para continuarem a trajetória. Destaca-se a necessidade de serviços de suporte aos pais, a importância do trabalho em equipe interdisciplinar e o estímulo à rede de apoio.

Assuntos

Humanos; Feminino; Adulto; Crianças com Deficiência/psicologia; Pessoas com Deficiência Auditiva/psicologia; Implante Coclear; Transtorno do Espectro Autista; Psicologia; Reabilitação/psicologia; Transtorno Autístico/terapia; Fala; Comunicação; Diagnóstico; Emoções; Fonoaudiologia; Esperança; Sistemas de Apoio Psicossocial; Perda Auditiva/psicologia; Acontecimentos que Mudam a Vida; Relações Mãe-Filho/psicologia; Autism; Autismo; Autismo; Cochlear implant; Implantación coclear; Implante coclear; Mother child relations; Relaciones madre-niño; Relações mãe-criança

La nutrición: una estrategia de intervención en el niño autista / Nutrition: an intervention strategy in the autistic child

Maciques Rodríguez, Elaimé.

Acta med. Hosp. Clin. Quir. Hermanos Ameijeiras ; 11(1)ene.-dic. 2003.

Artigo em Espanhol | LILACS | ID: lil-388484 Biblioteca responsável: CU1.1

RESUMEN

El autismo es un trastorno generalizado del desarrollo, de inicio precoz, que constituye una de las alteraciones más graves del desarrollo, la conducta y la comunicación, con bases neuropatológicas, neurofisiológicas, neuroquímicas y genéticas entre otras. El síndrome autista es un trastorno especialmente resistente, tanto a los tratamientos psicoeducativos como biológicos por lo que el paciente está expuesto a todo tipo de intervenciones, algunas de ellas sin el suficiente soporte científico. ¿Serán las dietas libres de gluten y caseína una de ellas?. Algunas investigaciones nos llevan por el camino sobre la función de los sistemas opioides en el desarrollo de la conducta social, ya que propone que el autismo aparece desde la infancia debido a una sobrecarga de péptidos opiáceos sufrida por el SNC, que afecta los neurotransmisores cerebrales, de probable origen exógeno y derivados en gran parte de la incompleta digestión del gluten y la caseína. Se pueden observar cambios favorables en aquellos autistas que han quitado de su dieta ciertos alimentos que contienen gluten y caseína, que han disminuido los niveles de azúcar y productos que contienen químicas industriales. Sin embargo, en los que no llevan la dieta, mantienen sus problemas conductuales y de comprensión. ¿que hay de verdad o no en cuanto a esto?, que existen determinados alimentos que tienen como productos intermedios opiáceos que pueden llegar al cerebro y ser activos si hay alteración de la permeabilidad intestinal, es cierto, que hay autores que defienden regular la acción hiperendógena a través del control dietético, es verdad. ¿Cuál es la solución?. Pienso que es un reto para profesionales del campo de la nutrición buscar una nueva perspectiva a las interrogantes que todavía existen para el tema

Assuntos

Humanos; Criança; Transtorno Autístico; Dieta; Glutens; Ciências da Nutrição

O autismo para a psicanálise: da concepção clássica à contemporânea / Autism as in psychoanalysis: from the classic to the contemporary conception / Autismo para el psicoanálisis: de la concepción clásica a la contemporánea

Barroso, Suzana Faleiro.

Psicol. rev. (Belo Horizonte) ; 25(3): 1231-1247, set.-dez. 2019.

Artigo em Português | LILACS, Index Psicologia - Periódicos | ID: biblio-1340517 Biblioteca responsável: BR370.1

RESUMO

O artigo aborda a diversidade do campo de saber do autismo em diferentes épocas e discute as bases epistemológicas que norteiam as noções de espectro e de estrutura autística, provenientes do discurso da ciência e da psicanálise de orientação lacaniana, respectivamente. Situa o percurso histórico da noção de autismo desde sua fundação no campo da psicopatologia clássica e sua evolução segundo uma abordagem psicodinâmica, junto aos analistas pós-

freudianos.

Identifica o autismo nas diferentes versões do DSM, no qual ele é reduzido a um déficit do neurodesenvolvimento. Examina a hipótese do autismo como estrutura clínica e discute alguns aspectos da sua distinção com relação à psicose. Demonstra o compromisso da pesquisa e da aplicação da psicanálise ao autismo, desde os anos cinquenta do século XX, enfatizando seus aspectos teóricos, éticos e clínicos.

Assuntos

Transtorno Autístico; Psicopatologia; Transtorno do Espectro Autista; Autism; Autismo; Autismo; Clasificaciones diagnósticas; Classificações diagnósticas; Clinical structure; Diagnostic classifications; Espectro; Espectro; Estructura clínica; Estrutura clínica; Psicopatologia; Psicopatología; Psychopathology; Spectrum

O desejo da mãe a partir do diagnóstico de autismo / The mothers desire since the diagnosis of autism / El deseo de la madre desde el diagnóstico del autismo

Oliveira, Lucimar Brandão de.

Psicol. rev. (Belo Horizonte) ; 25(3): 1287-1300, set.-dez. 2019.

Artigo em Português | LILACS, Index Psicologia - Periódicos | ID: biblio-1340521 Biblioteca responsável: BR370.1

RESUMO

Este artigo busca compreender como o autismo interpela a mãe no exercício da maternidade, podendo incidir diretamente sobre o seu desejo e fragilizando a relação mãe e filho. Embora o número de casos de autismo continue aumentando desde sua descoberta, ele ainda se constitui um enigma, mesmo no campo da ciência, o que favorece a angústia materna. Assim, na tentativa de elucidar as questões envolvidas no tema, faz-se importante traçar um breve histórico sobre o autismo e a maternidade, para além dos ideais ou padrões culturalmente estabelecidos. O texto ainda apresenta o olhar da psicanálise no que se refere ao desejo da mulher sobre a experiência da maternidade e sobre as soluções inventadas como forma de tratar o mal-estar resultante da relação maternal com o autismo.

Assuntos

Transtorno Autístico; Mães; Poder Familiar; Constrangimento; Autism; Autismo; Autismo; Desejo; Deseo; Desire; Madre; Mother; Mãe; Psicanálise; Psicoanálisis; Psychoanalysis

O jogo simbólico na intervenção fonoaudiológica de crianças com transtorno do espectro autístico / The symbolic game in speech-language intervention with children with autistic spectrum disorder / El juego simbólico en la intervención fonoaudiológica de niños con trastorno del espectro autístico

Pedruzzi, Cristiane Monteiro; Almeida, Cássia Heloíse Alcino.

Distúrb. comun ; 30(2): 242-251, jun. 2018. ilus Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-910688 Biblioteca responsável: BR195.3

RESUMO

Objetivo:

Verificar a proposta do jogo simbólico na intervenção fonoaudiológica com crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autístico.

Método:

Estudo de casos, com abordagem qualitativa. Foi realizada em duas instituições filantrópicas de uma capital de um estado do Nordeste, com fonoaudiólogos que atuam com crianças autistas. Os fonoaudiólogos, denominados como F1, F2, F3, F4 e F5, responderam a uma entrevista estruturada com treze questões. As entrevistas obtiveram, em média, duração de 30 minutos, e foram realizadas no ambiente de trabalho do profissional. As respostas dos participantes foram analisadas e descritas conforme análise de conteúdo.

Resultados:

Os profissionais, quatro do sexo feminino e um do sexo masculino, possuem entre dois e nove anos de atuação, apenas dois têm formação relacionada ao autismo e dois relataram atender a uma demanda de mais de vinte crianças por semana. A maioria dos profissionais atua de forma generalista, não havendo busca por formação relacionada ao autismo. Em relação à estimulação do jogo simbólico, apenas três relataram que ocorre desde o início da terapia. Relataram avanços relacionados ao comportamento das crianças, e justificaram que tais avanços também são relatados por pais e outros profissionais.

Conclusão:

Foi possível observar variáveis que influenciam diretamente na estimulação do jogo simbólico relacionadas à formação, tempo de atuação e carga horária exclusiva para atendimentos dos pacientes. Para alguns fonoaudiólogos que atuam na área, são necessárias abordagens que estimulem comportamentos funcionais e hábitos de vida diária, considerando o jogo simbólico como secundário para o desenvolvimento cognitivo e da linguagem.

Assuntos

Humanos; Criança; Transtorno Autístico; Criança; Cognição; Crescimento e Desenvolvimento; Fonoaudiologia; Autistic Disorder; Speech, Language and Hearing Sciences; Growth and Development; Cognition; Transtorno Autístico; Fonoaudiologia; Crescimento e Desenvolvimento; Cognição; Trastorno Autístico. Fonoaudiología. Crecimiento y Desarrollo. Cognición

O sujeito autista como figura da segregação / The autist as a figure of segregation / El sujeto autista como figura de la segregación

Lima, Maria Celina Peixoto; Fontenele, Thalita Castello Branco; Gaspard, Jean-Luc.

Arq. bras. psicol. (Rio J. 2003) ; 70(3): 113-127, set./dez. 2018.

Artigo em Português | LILACS, Index Psicologia - Periódicos | ID: biblio-982034 Biblioteca responsável: BR1194.1

RESUMO

Considerando a problemática clínico-política concernente ao autismo, nosso objetivo é discutir como o sujeito autista representa uma das figuras da segregação do nosso tempo. Partimos de uma contextualização sobre a nova racionalidade tecnocientífica da medicina contemporânea e seus efeitos sobre os critérios estatísticos de diagnóstico/classificação no campo da saúde mental, para, em seguida, situarmos as questões relativas ao que vem configurando uma batalha política acerca do tratamento do autismo. Assim, observamos que o autismo atualiza a noção de criança generalizada, com a qual Lacan se referia ao sujeito-objeto da ciência, aquele cuja verdade está nas mãos dos especialistas. Concluímos que a contribuição de Lacan permanece atual, e - se em 1967, ele desenvolveu suas ideias sobre a segregação como resposta à psiquiatria da criança - interrogamos o que ele teria dito hoje, 50 anos depois, com relação ao cenário atual, ordenado em torno das políticas de saúde mental infantil.

Assuntos

Humanos; Criança; Psicanálise; Transtorno Autístico; Saúde Pública; Saúde da Criança; Segregação Social/psicologia; Autism; Autismo; Autismo; Psicanálise; Psicoanálisis; Psychoanalysis; Publichealth; Salud pública; Saúde Pública; Segregación; Segregation; Segregação

Parâmetro de tempo para intervenção fonoaudiológica direcionada a crianças com distúrbios do espectro do autismo / Measures of time to speech and language therapy for children with autism spectrum disorder

Tamanaha, Ana Carina; Perissinoto, Jacy.

Audiol., Commun. res ; 19(3): 258-263, 09/2014. tab Artigo em Português | LILACS | ID: lil-722600 Biblioteca responsável: BR1.1

RESUMO

Objetivo Identificar um parâmetro de tempo de intervenção fonoaudiológica para crianças com Transtorno do Espectro do Autismo, assistidas tanto pela associação de ações diretas e indiretas, quanto apenas por ações indiretas.

Métodos A amostra foi constituída por 11 meninos, de 4 a 10 anos de idade, pertencentes ao espectro do Autismo. As crianças foram divididas, aleatoriamente, em dois grupos Grupo GT, formado por seis crianças assistidas em intervenção terapêutica fonoaudiológica direta (sessão individual com a criança) e indireta (sessão de orientação aos pais); Grupo GO, com cinco crianças assistidas apenas indiretamente. Utilizamos o Autism Behavior Checklist (ABC) para entrevistar as mães e as avaliações de Interação e do Comportamento Vocal para avaliar e mensurar o tempo de evolução da criança, em três momentos tempo zero, após seis meses (tempo 1) e após 12 meses (tempo 2). **Resultados** Nos primeiros seis meses, a extensão e a velocidade do processo evolutivo tornaram-se evidentes, especialmente no Grupo GT, tanto nos valores totais do ABC, quanto nas áreas que o compõem. Nos itens da Avaliação da Interação e do Comportamento Vocal também identificamos decréscimo das médias, em ambos os grupos, especialmente entre os tempos 0 e 1. **Conclusão** O intervalo de tempo de seis meses tornou-se uma base de evidência confiável, tanto para ações indiretas, quanto para a associação de ações diretas e indiretas. Portanto, pode servir de parâmetro para intervenção terapêutica fonoaudiológica direcionada aos Transtornos do Espectro do Autismo.

Assuntos

Humanos; Masculino; Pré-Escolar; Criança; Transtorno Autístico/terapia; Terapia da Linguagem; Comunicação não Verbal; Fonoaudiologia; Comportamento Verbal; Autistic disorder; Communication; Comunicação; Fonoaudiologia; Language and hearing sciences; Language therapy; Language; Linguagem; Speech; Terapia da linguagem; Transtorno autístico

Produção científica brasileira sobre psicologia evolucionista / Brazilian papers about evolutionary psychology

Polippo, Pablo Mantovani; Ferreira, Vinícius Renato Thomé; Wagner, Márcia Fortes.

Gerais (Univ. Fed. Juiz Fora) ; 9(2): 277-289, dez. 2016. Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-883422
Biblioteca responsável: BR378.1

RESUMO

A Psicologia Evolucionista (PE) é uma área da Psicologia que estuda o processo de evolução e suas relações com o comportamento humano. Contudo, esse termo foi utilizado apenas no século XX com a revolução da Biologia e da Ciência Cognitiva. Embora pesquisado no mundo todo, no Brasil há poucos pesquisadores dedicados ao tema. Objetivou-se realizar um levantamento de publicações sobre PE em periódicos brasileiros de acesso livre, on-line e com mecanismo interno de busca (buscador), no período entre 1990 e 2013, segundo a classificação Qualis da Capes, em qualquer estrato. Foram encontrados 46 artigos que abordaram temas como a Teoria da Evolução, seleção sexual de parceiros, Psicologia do Desenvolvimento, reações faciais e emocionais de crianças e adultos, Teoria da Mente e Parentalidade, transtorno de personalidade antissocial, de estresse pós-traumático e autismo. No Brasil, identifica-se que essa área é recente e merece ampliação de pesquisas e publicações, bem como uma inserção maior do tema nos cursos de graduação em Psicologia.

Assuntos

Psicologia; Seleção Genética; Comportamento; Evolucionismo; Evolution; Evolutionary Psychology; Evolutionism; Evolução; Psicologia Evolucionista

Proposta de modelo de indicadores de qualidade para o atendimento oferecido aos indivíduos autistas na cidade de São Paulo / A model of quality indicators for the service provided to subjects with autism in the city of São Paulo Netrval, Danielle Azarias Defense.

São Paulo; s.n; 2014. 124 p. mapas, tab, graf. Tese em Português | LILACS | ID: lil-719938 Biblioteca responsável: BR66.1

Localização: BR66.1

RESUMO

A prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem aumentado dramaticamente no mundo todo e, a partir disso, observa-se a ampliação das discussões sobre políticas públicas destinadas a essa população. No Estado de São Paulo essas discussões iniciaram-se em 2000 a partir de um movimento das famílias de crianças com TEA. Em 2012, o Brasil instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA e, por meio desta, os indivíduos com TEA passaram a ser considerados portadores de deficiências, tendo todos os direitos atribuídos a estes. Ao considerar os questionamentos sobre o tratamento oferecido aos indivíduos com TEA, a presente pesquisa teve como objetivos traçar o perfil da população com TEA assistida e propor um modelo de indicadores de qualidade do tratamento fonoaudiológico oferecido a essa população no município de São Paulo. A pesquisa foi dividida em três momentos elaboração do questionário intitulado "Questionário de elaboração de indicadores de qualidade no tratamento de autistas"; busca dos locais de estudo no município de São Paulo e coleta de dados. Para a elaboração do questionário, inicialmente houve a seleção dos indicadores de qualidade de processos e resultados, baseada no instrumento Balanced Scorecard (BSC). Após isso, foi criado um questionário com 23 perguntas objetivas, sendo apenas 13 obrigatórias e que permitia a coleta de dados sobre os indicadores de qualidade. A ideia inicial da pesquisa era que ela fosse longitudinal e realizada em parceria com a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, porém houve o veto por parte do Gabinete do Secretário e a pesquisa limitou-se a apenas um momento de coleta de dados e a busca dos locais da amostra ocorreu por meio de trabalho de campo em redes. A amostra inicial teve 62 locais, porém apenas 25 destes concordaram em participar da pesquisa. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas com coordenadores e/ou fonoaudiólogos responsáveis pelos locais estudados...

Assuntos

Humanos; Masculino; Feminino; Criança; Adolescente; Adulto; Brasil; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Inquéritos e Questionários; Fonoaudiologia; Transtorno Autístico/terapia

Propostas de intervenção fonoaudiológica no autismo infantil: revisão sistemática da literatura / Proposals for speech therapy for autistic children: a systematic review of literature / Propuestas de acción fonoaudiológica para el autismo infantil: una revisión sistemática de la literatura

Gonçalves, Cláudia A B; Castro, Mariana S J de.

Distúrb. comun ; 25(1)abr 2013. tab

Artigo em Português | LILACS | ID: lil-673858 Biblioteca responsável: BR195.3

Revisão sistemática

Este documento foi classificado apenas por uma máquina. A confirmação humana ainda está pendente.

RESUMO

Introdução:

As alterações de linguagem no transtorno autístico geralmente são caracterizadas por atrasos significativos ou ausência total de desenvolvimento desta habilidade. Tais alterações lingüísticas confirmam a importância da atuação fonoaudiológica no trato dos pacientes com esse diagnóstico. A partir disso, é nítida a importância de conhecer as propostas de intervenções terapêuticas a serem utilizados. Objetivo geral Revisar artigos atuais sobre propostas de intervenção fonoaudiológica no autismo infantil, por meio de literatura especializada.

Método:

Foi realizada pesquisa bibliográfica utilizando os bancos de dados eletrônicos Medline, Lilacs e SciELO (2006-2010). As palavras-chaves utilizadas em inglês foram ?autistic disorder? e ?speech therapy? nas bases de dados Medline e Lilacs e em português ?autismo? e ?fonoaudiologia? na base de dados SciELO.

Resultados:

O total de artigos encontrados utilizando as palavras-chaves propostas foi de 117 e ao selecionarmos os artigos referentes aos anos entre 2006 e 2010, obtivemos 48 artigos.

Conclusão:

Foram encontradas 25 propostas de intervenção. Dessas, seis mostraram etapas progressivas de aplicação/desenvolvimento do método; sete são compostas por uma única etapa; nove são estratégias relacionadas

a participantes, materiais e locais e três não foram detalhados em seus respectivos artigos...

Assuntos

Humanos; Criança; Transtorno Autístico; Distúrbios da Fala; Fonoaudiologia; autismo; fonoaudiologia; revisão de literatura

Protocolo de avaliação de habilidades pragmáticas de crianças com transtornos do espectro do autismo / Assessment of pragmatic abilities of children with autism spectrum disorders

Fernandes, Fernanda Dreux Miranda.

Audiol., Commun. res ; 26: e2378, 2021. tab Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-1350153 Biblioteca responsável: BR663.1

RESUMO

Objetivo Propor um protocolo de avaliação das habilidades pragmáticas da comunicação de crianças incluídas no espectro do autismo, aplicá-lo e comparar seus resultados com os do Perfil Funcional da Comunicação. Métodos Participaram deste estudo 62 crianças entre 2 e 12 anos de idade, com diagnóstico incluído no espectro do autismo e sem perdas sensoriais ou síndromes genéticas diagnosticadas. A partir de amostras em vídeo, fonoaudiólogos responderam ao protocolo proposto e os resultados foram analisados em relação a protocolos já usados no serviço em que o estudo foi realizado. Resultados Apenas os dados referentes à interatividade da comunicação e ao uso do meio comunicativo verbal apresentaram correlações significativas com o desempenho nos aspectos pragmáticos da linguagem, conforme verificado pelo protocolo proposto. O protocolo foi capaz de constatar que maiores possibilidades de interação com a criança possibilitam mais dados a respeito de seu desempenho pragmático. A análise do uso do protocolo para acompanhar os resultados de seis meses de intervenção também possibilitou a identificação de correlações relevantes. Apenas uma das 29 questões não apresentou associação com nenhuma das variáveis estudadas. Conclusão Os resultados obtidos até o momento não são suficientes para determinar que o uso isolado do Protocolo de Avaliação de Habilidades Pragmáticas de Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo fornece todos os elementos necessários para a avaliação ou o acompanhamento da intervenção fonoaudiológica.

Assuntos

Humanos; Pré-Escolar; Criança; Fonoaudiologia; Transtorno do Espectro Autista/diagnóstico; Transtornos da Linguagem; Testes de Linguagem; Autistic disorder; Child; Comunicação social; Criança; Diagnosis; Diagnóstico; Fonoaudiologia; Language; Linguagem; Social communication; Speech, language and hearing sciences; Transtorno autístico

Psicologia e deficiência: afinando os sentidos para encontros com autismos / Psychology and disability: tuning directions to encounters with autism / Psicología y discapacidad: instrucciones de sintonización para encuentros con autismo

Monteiro, Ana Claudia Lima; Mendonça, Angélica Glória.

Pesqui. prá. psicossociais ; 15(3): 1-15, set.-dez. 2020.

Artigo em Português | LILACS, Index Psicologia - Periódicos | ID: biblio-1135590 Biblioteca responsável: BR378.1

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo abordar as discussões atuais sobre o autismo em diálogo com as contribuições dos Estudos Feministas. Essa reflexão nos permite rearranjar o lugar da Psicologia e dos psicólogos, em relação a esse diagnóstico que vem sendo altamente distribuído, e pensar práticas que condizem com a experiência vivida pelos sujeitos. Este trabalho põe em cena reflexões trazidas pela experiência vivida em oficinas de corpo em grupo com crianças e adolescentes autistas no Serviço de Psicologia Aplicada na Universidade Federal Fluminense e a partir de uma experiência de cuidadora vivida por uma das autoras.

Assuntos

Transtorno Autístico; Pessoas com Deficiência; Psicologia; Psicologia Aplicada; Cuidadores; Conhecimento; Feminismo; Educação; Autismo; Ciência; Corpo; Deficiência; Gênero;

Psiquismo e linguagem na clínica interdisciplinar com crianças pequenas / Psychism and language in the interdisciplinary clinic with young children / Psiquismo y lenguaje en la clínica interdisciplinaria con niños pequeños

Santos, Tamires Dias dos; Souza, Ana Paula Ramos de; Londero, Angélica Dotto; Machado, Fernanda Prada; Cunha, Maria Claudia.

Distúrb. comun ; 31(1): 54-68, mar. 2019. ilus Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-996128 Biblioteca responsável: BR195.3

RESUMO**Objetivos:**

Analisar a presença de risco psíquico em um grupo de crianças pequenas com queixa de atraso de linguagem, em uma perspectiva interdisciplinar entre psicanálise e teoria enunciativa de linguagem, comparando a análise clínica a partir de distintos instrumentos de avaliação.

Método:

Pesquisa qualitativa de estudo de cinco casos na faixa etária de dois anos a quatro anos e quatro meses, com queixa de atraso de linguagem. O psicodiagnóstico foi realizado pela psicóloga através do IRDI-questionário, Childhood Autism Rating Scale(CARS) e Avaliação Psicanalítica dos Três anos(AP3), e a avaliação da linguagem foi realizada pela fonoaudióloga através da análise de vídeos, a partir dos princípios enunciativos.

Resultados:

As avaliações AP3 e IRDI-questionário demonstraram que os cinco casos tiveram ou têm risco psíquico, mas a avaliação de base psicanalítica foi mais sensível aos diferentes tipos de risco. A CARS detectou um caso de autismo. A visão enunciativa de avaliação da linguagem permitiu observar a relação entre aspectos psíquicos e funcionamento de linguagem, sobretudo quando considerado o processo de semantização da língua e o princípio da intersubjetividade. A intervenção precoce realizada pelo fonoaudiólogo pode diminuir risco psíquico quando atravessada pelas teorias psicanalítica e enunciativa.

Conclusão:

As teorias psicanalítica e enunciativa foram complementares na detecção de risco psíquico e avaliação de linguagem nos casos de atraso na aquisição da linguagem, demonstrando que seus instrumentos foram efetivos na diferenciação diagnóstica.

Assuntos

Humanos; Pré-Escolar; Psicanálise; Desenvolvimento Infantil; Fonoaudiologia; Idioma; Child development; Language; Psychoanalysis; Speech, Language and Hearing Sciences; Desarrollo infantil; Lenguaje; Psicoanálisis; Fonoaudiología; Desenvolvimento infantil; Linguagem; Psicanálise; Fonoaudiologia

Surdez e transtornos do espectro do autismo: reflexões sobre a avaliação fonoaudiológica para o diagnóstico diferencial / Deafness and autism spectrum disorders: speech therapy evaluation for the differential diagnosis / Sordera y trastornos del espectro autista: reflexiones sobre la evaluación fonoaudiológica para el diagnóstico diferencial

Machado, Fernanda Prada; Palladino, Ruth Ramalho Ruivo; Lewis, Doris Ruthi; Cunha, Maria Claudia.

Distúrb. comun ; 28(1): 171-174, 2016.

Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-1617 Biblioteca responsável: BR1501.9

RESUMO

Considerando que crianças sob investigação diagnóstica para transtornos do espectro do autismo (TEA) devem

realizar avaliação audiológica completa para estabelecimento do diagnóstico diferencial, esta comunicação tem o objetivo de relatar uma proposta de intervenção para rastreamento de TEA num serviço de diagnóstico audiológico. Foi implementado um procedimento de avaliação para rastreamento de casos de suspeita de TEA dentre os sujeitos submetidos à avaliação diagnóstica audiológica. Destacam-se as potencialidades reveladas nessa intervenção, com vistas ao diagnóstico diferencial entre surdez e TEA.

Assuntos

Humanos; Criança; Transtorno Autístico; Desenvolvimento Infantil; Surdez; Audição; Fonoaudiologia; Audición; Audición; Autismo; Autistic Disorder; Child Development; Desarrollo Infantil; Desenvolvimento infantil; Fonoaudiologia; Fonoaudiología; Hearing; Speech, Language and Hearing Sciences; Trastorno autístico

Tecnología de asistencia y sus recursos no funcionan con niños con trastornos del espectro autista (TEA) No proyecto ADACA / Assistive Technology and its resources do not work with children with disorders of the Autism Spectrum (TEA) I do not project ADACA

Dos Santos Caminha, Vera Lucia; Pires Alves, Priscila; De Oliveira Caminha, Adriano; De Faria, Davidson; Mani Almeida, Tainá.

Rev. iberoam. psicol. (En línea) ; 11(3): 93-102, 2018. ilus Artigo em Espanhol | LILACS | ID: biblio-1281331 Biblioteca responsável: CO666.1

RESUMO

Os estudos que envolvem a relação entre a pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e as Tecnologias Assistivas ainda são incipientes no que tange aos dispositivos que favorecem o desenvolvimento da comunicação alternativa dos autistas. Para tanto, identificar as necessidades específicas de aprendizagem para esse tipo de deficiência requer o desenvolvimento de estudos e pesquisas que facilitem o estabelecimento dessa comunicação e facilitem a inclusão dessas pessoas na sua relação ensino-aprendizagem. O Ambiente Digital de Aprendizagem para Crianças Autistas - ADACA, é um projeto de pesquisa e extensão que está sendo realizado na Universidade Federal Fluminense (UFF), onde são desenvolvidas ferramentas computacionais com o objetivo de auxiliar na aprendizagem da criança com autismo, contribuindo para a inclusão digital dessas crianças. O TEA consiste em um distúrbio que engloba o comprometimento nas áreas relacionadas à comunicação, à interação e às ações simbólicas. Além disso, compromete o comportamento geral e o desenvolvimento neuropsicológico da pessoa com TEA. Nesse sentido, a equipe do projeto ADACA vem desenvolvendo jogos e atividades educacionais de acesso gratuito para diferentes plataformas computacionais. Os jogos e atividades educativas são testados e analisados pelas crianças com autismo no LADACA (Laboratório do Ambiente Digital de Aprendizagem para Crianças Autistas) o qual é dividido em três ambientes (Lúdico, Computacional e Gerenciamento). Foram desenvolvidos também jogos e aplicativos para dispositivos móveis, para que sejam usados onde a criança estiver. Trata-se de um projeto interdisciplinar envolvendo as áreas de Ciências da Computação, Fonoaudiologia e Psicologia e do desenvolvimento da aprendizagem, gerando dados para se pensar em estratégias de intervenção e atuação com pessoas com TEA que favoreçam sua interação e desenvolvimento com as habilidades e competências que lhe concernem.

Assuntos

Humanos; Tecnologia; Fonoaudiologia; Transtorno do Espectro Autista; Ensino; Patologia da Fala e Linguagem; Estratégias de Saúde; Comunicação; Educação; Aprendizagem ; Aprendizagem; Autismo; Inclusão; Jogos; Tecnologia Assistiva

Terapia fonoaudiológica em três casos do espectro autístico / Language therapy in three cases of autistic spectrum children

Balestro, Juliana Izidro; Souza, Ana Paula Ramos de; Rechia, Inaê Costa.

Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol ; 14(1): 129-135, 2009. ilus Artigo em Português | LILACS | ID: lil-511555 Biblioteca responsável: BR663.1

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi analisar as estratégias terapêuticas fonoaudiológicas em linguagem a partir da visão dialética em sua eficácia e efetividade para que os sujeitos funcionem na linguagem; explicitar alguns dos movimentos terapêuticos necessários para a manutenção do tópico discursivo e de papéis dialógicos pelos sujeitos durante a conversação. Foi realizada análise qualitativa da interação dialógica, antes e após três meses de terapia de linguagem de base dialética, por meio de filmagem e transcrição da interação linguística e não-linguística em 45 minutos de sessão, de três sujeitos do espectro autístico entre seis e oito anos de idade. Os sujeitos ampliaram sua participação dialógica em situações de interação verbal, apresentando progressos no funcionamento da linguagem. Desta forma, é possível afirmar a eficácia e efetividade da abordagem na terapêutica de linguagem em sujeitos do espectro autístico, pois permite perceber o avanço no funcionamento da linguagem. Os movimentos terapêuticos consistem em ancorar as enunciações dos sujeitos atribuindo sentido e mantendo o tópico de discurso.

Assuntos

Humanos; Pré-Escolar; Criança; Idioma; Fonoaudiologia; Transtorno Autístico/terapia; Transtornos da Linguagem/terapia; Autistic disorder; Language disorders; Language; Linguagem; Transtorno autístico; Transtornos da linguagem

Um olhar bakhtiniano sobre a linguagem e o autismo: um estudo de caso / A bakhtinian perspective of language and autism: a case study / Una mirada bakhtiniana sobre el lenguaje y el autismo: un estudio de caso

Nascimento, Isabela Vinhas; Oliveira, Marcus Vinicius Borges.

Distúrb. comun ; 30(4): 713-725, dez. 2018. ilus Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-995787 Biblioteca responsável: BR195.3

RESUMO**Introdução:**

O Autismo, atualmente denominado como Transtorno do Espectro Autista (TEA), é uma condição que intriga diversos estudiosos e pesquisadores, desde os primeiros relatos realizados por Kanner e Asperger na década de 40. Considerando que uma das principais características recaem sobre a dificuldade de interação, este estudo parte da análise de um caso clínico de um sujeito autista como objetivo de compreender o modo singular como o sujeito e seu interlocutor se situam na interação dialógica.

Métodos:

O sujeito da pesquisa é um garoto de 7 anos de idade que teve diagnóstico de autismo leve aos dois anos de idade, e esteve em atendimento no Centro Docente Assistencial da Universidade Federal da Bahia. Os recortes dialógicos presentes no prontuário de atendimento foram estudados a partir de uma perspectiva teórica de caráter bakhtiniano que elege o enunciado, sempre situado historicamente, como unidade de análise. Discussão A partir da análise dos dados foi possível ver uma criança que, dentro de suas condições, assume o papel de sujeito, entendendo que este está totalmente imerso na linguagem e que, portanto, mobiliza diferentes recursos linguísticos para atingir seu intuito discursivo.

Conclusão:

Por fim, este estudo propõe um reposicionamento na forma como a Fonoaudiologia tem tradicionalmente olhado sobre sujeito autista, não como dado ou pronto, mas singular, pleno de possibilidades e potencialidades.

Assuntos

Humanos; Masculino; Criança; Transtorno Autístico; Fonoaudiologia; Idioma; Autism; Speech, Language and Hearing Sciences; Language; Autismo; Fonoaudiologia; Linguagem; Autismo; Fonoaudiologia; Lenguaje

Uso do dióxido de cloro contra o COVID-19 / Use of chlorine dioxide against COVID-19

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde.

s.l; s.n; abr. 2020.

Não convencional em Português | Coleciona SUS, LILACS, Coleciona SUS, BRISA/RedTESA | ID: biblio-1096166 Biblioteca responsável: BR1.1

RESUMO

OBJETIVO:

Esta nota técnica tem por objetivo apresentar informações sobre o possível uso do ácido clorídrico contra o coronavírus, conforme sugerido no e-mail supracitado. DOS FATOS Trata-se de e-mail (0014279928), datado de 29 de março de 2020 por meio do qual o Sr. Mauro Rios Valentim sugere o uso do ácido clorídrico contra o coronavírus. O documento foi enviado ao Gabinete da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) que, por sua vez, o encaminhou à Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Assim, em atenção ao Despacho SCTIE/GAB/SCTIE/MS (0014321459), de 07 de abril de 2020, contido no NUP em epígrafe, o assunto foi encaminhado ao Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde DGITIS/SCTIE/MS. DA ANÁLISE Inicialmente, informamos que a presente demanda se refere à utilização do dióxido de cloro, conforme e-mail que originou o processo, e não ao ácido clorídrico, como informado no assunto do processo. O dióxido de cloro é um composto químico da fórmula ClO_2 . A forma gasosa e a líquida desta substância são altamente inflamáveis e reativas. A substância é utilizada como desinfetante, alvejante e no tratamento de sistemas de águas quentes e frios, lavagem de vegetais, prevenção e controle de biofilmes etc. É considerada perigosa, podendo provocar irritação nos olhos, nariz, garganta; tosse, chiado no peito, bronquite, edema pulmonar; bronquite crônica (quando inalada), irritação na boca, esôfago ou estômago (se ingerida) ou causar queimaduras na pele e lesões oculares graves, quando em contato com eles. Sobre a utilização do ClO_2 como medicamento, o FDA (Food and Drug Administration) dos EUA emitiu um alerta aos consumidores para não comprar ou beber produtos de dióxido de cloro vendidos on-line, como tratamentos médicos para a COVID19, pois a agência não tem conhecimento de nenhuma evidência científica que apoie sua segurança ou eficácia e ainda coloca que tais tratamentos representam riscos significativos à saúde do paciente. O FDA também recebeu relatos de pessoas que sofreram eventos adversos graves depois de consumir produtos de dióxido de cloro, incluindo insuficiência respiratória causada por metemoglobinemia, prolongamento do intervalo QT, pressão sanguínea baixa, desidratação, insuficiência hepática aguda, anemia hemolítica, vômitos e diarreia intensa. No Brasil, a ANVISA proíbe a fabricação, distribuição, comercialização e o uso do "medicamento" feito com a substância desde junho de 2018. Segundo a agência, o uso do dióxido de cloro vem sendo divulgado como uma cura "milagrosa" para diversas doenças, entre elas o autismo, e não tem aprovação como medicamento em nenhum lugar do mundo. A sua ingestão traz riscos imediatos e a longo prazo para os pacientes, principalmente para as crianças. O produto, na verdade, é uma substância utilizada na formulação de produtos de limpeza, como alvejantes e tratamento de água.

CONCLUSÕES:

Com base no apresentado nos itens anteriores, conclui-se 1. O dióxido de cloro (ClO_2) é uma substância utilizada principalmente para a produção de desinfetantes, alvejantes, no tratamento de água etc., e não para uso em seres humanos. O dióxido de cloro é uma substância perigosa, havendo risco quando manuseado, inalado, ingerido ou em contato com pele e olhos. 2. A substância não é aprovada em nenhum lugar do mundo para fins terapêuticos, inclusive, é proibida a sua fabricação, distribuição, comercialização e uso em diversos países. 3. Não existem evidências científicas que respaldem seu uso para o tratamento da COVID-19 ou quaisquer outras condições de saúde, por outro lado, existem relatos de eventos adversos graves atribuídos à utilização do medicamento.

Assuntos

Humanos; Infecções por Coronavirus/prevenção & controle; Dióxido de Cloro/efeitos adversos; Avaliação da Tecnologia Biomédica; Brasil; Análise Custo-Benefício

**APÊNDICE 1 - ENUNCIADOS DO DISCURSO MÉDICO SOBRE TEA E AUTISTAS
(IDENTIFICADOS EM ARTIGOS CIENTÍFICOS DA LILACS - 2022)**

1	Autismo, psicanálise e desordem cerebral_ uma crítica _ Psicol. teor. pesqui;6(3)_ 325-9, set-dez. 1990. _ LILACS	autismo; tratamento da doença mental; Transtorno Autístico.
Autor: Douglas Frey – Psicólogo		
2	Autismo e mapas corticais _ J. bras. psiquiatr;49(10_12)_ 355-66, out.-dez. 2000. ilus _ LILACS	transtorno mental; crianças autistas; síndrome; autismo; pacientes autistas; transtorno.
Autoras: Mônica Zilbovicius - Psiquiatra; Isabelle Meresse – Neurologista; Nathalie Boddaert – Pediatra		
3	La nutrición_ una estrategia de intervención en el niño autista _ Acta med. Hosp. Clin. Quir. Hermanos Ameijeiras;11(1)ene.-dic. 2003. _ LILACS	niño autista; trastorno generalizado del desarrollo; síndrome autista; trastorno especialmente resistente; paciente; autismo; autistas; humanos; criança; Transtorno Autístico.
Autora: Elaine Maciques Rodríguez – Equinoterapeuta		
4	Terapia fonoaudiológica em três casos do espectro autístico _ Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol;14(1)_ 129-135, 2009. ilus _ LILACS	casos do espectro autístico; sujeitos; sujeitos do espectro autístico.
Autora: Juliana Izidro Balestro – Fonoaudióloga		
5	Habilidades conversacionais de crianças com transtornos do espectro autístico _ São Paulo; s.n; 2012. 95 p. ilus, tab, graf. _ LILACS	crianças com transtornos do espectro autístico; quadros do espectro do autismo; indivíduos com diagnóstico pertencente aos Transtornos do Espectro do Autismo; participantes; interações fonoaudiólogo-criança; humanos; criança; Transtorno Autístico.
Autora: Liliane Perroud Miilher – Fonoaudióloga		
6	Experiencia en el diagnóstico, pesquisa en cascada y manejo multidisciplinario de pacientes con síndrome X frágil _ Rev. Soc. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc;23(2)_ 93-103, ago. 2012. ilus, tab _ LILACS	autismo; alteraciones clínicas que incluyen [...] autismo.
Autora: María Angélica Alliende Rodríguez - Tecnóloga Médica		
7	Propostas de intervenção fonoaudiológica no autismo infantil_ revisão sistemática da literatura _ Distúrb. comun;25(1)abr 2013. tab _ LILACS	autismo infantil; transtorno autístico; pacientes.
Autoras: Cláudia A. B. Gonçalves - Fonoaudióloga; Mariana. S J. de Castro - Fonoaudióloga		
8	Proposta de modelo de indicadores de qualidade para o atendimento oferecido aos indivíduos autistas na cidade de São Paulo _ São Paulo; s.n; 2014. 124 p. mapas, tab, graf. _ LILACS	indivíduos autistas; Transtorno do Espectro Autista (TEA); famílias de crianças com TEA; indivíduos com TEA; portadores de deficiências; tratamento oferecido aos indivíduos com TEA; perfil da população com TEA; tratamento de autistas.
Autora: Danielle Azarias Defense Netrval – Fonoaudióloga		
9	Efectividad y seguridad de las terapias ABA (Applied Behavioral Analysis-ABA) para el tratamiento de personas con trastorno del espectro autista _ Bogotá; IETS; jul. 2014. _ BRISA _ LILACS	personas con trastorno del espectro autista; pacientes con TEA; autismo en jóvenes.

Autores: Lorena Andrea Cañon Betancour - Médica Epidemiologista; Fredy Eberto Lizarazo Lozano - Médico Epidemiologista; María Fernanda Lengua - Neuropediatra; Olga Lucía Casasbuenas - Neuropediatra; Sandra Milena Grisales - Fisioterapeuta e Psicóloga		
10	Parâmetro de tempo para intervenção fonoaudiológica direcionada a crianças com distúrbios do espectro do autismo _ Audiol., Commun. res;19(3)_ 258-263, 09_2014. tab _ LILACS	crianças com distúrbios do espectro do autismo; crianças com Transtorno do Espectro do Autismo; Meninos pertencentes ao espectro do Autismo; Transtorno Autístico.
Autores: Ana Carina Tamanaha - Fonoaudióloga; Jacy Perissinoto - Fonoaudiólogo		
11	A eficácia das psicoterapias_ apontamentos sobre uma cultura da avaliação em relatório francês de saúde _ Estud. pesqui. psicol. (Impr.);16(4)_ 1199-1219, 2016. _ LILACS _ INDEXPSI	tratamento do autismo.
Autores: Letícia Vier Machado - Psicóloga; Fernando Aguiar – Psicólogo		
12	Produção científica brasileira sobre psicologia evolucionista _ Gerais (Univ. Fed. Juiz Fora);9(2)_ 277-289, dez. 2016. _ LILACS	autismo.
Autores: Pablo Mantovani Polippo - Psicólogo; Vinícius Renato Thomé Ferreira - Psicólogo; Márcia Fortes Wagner – Psicóloga		
13	Surdez e transtornos do espectro do autismo_ reflexões sobre a avaliação fonoaudiológica para o diagnóstico diferencial _ Distúrb. comun;28(1)_ 171-174, 2016. _ LILACS	transtornos do espectro do autismo; crianças; sujeitos; humanos; Transtornos Autísticos;
Autoras: Fernanda Prada Machado - Fonoaudióloga; Ruth Ramalho Ruivo Palladino - Fonoaudióloga; Doris Ruthi Lewis - Fonoaudióloga; Maria Claudia Cunha - Fonoaudióloga		
14	Avaliação do Brincar de Faz de Conta de Pré-Escolares_ Revisão Integrativa da Literatura _ Rev. bras. educ. espec;23(2)_ 309-322, abr.-jun. 2017. tab _ LILACS	[...] população diversa (deficiência cognitiva, lesão cerebral adquirida, paralisia cerebral e autismo); crianças.
Autoras: Renata Valdívila Lucisano – Terapeuta Ocupacional; Letícia De Carli Novaes - Terapeuta Ocupacional; Amanda Mota Pacciullo Sposito - Terapeuta Ocupacional; Luzia Iara Pfeifer - Terapeuta Ocupacional		
15	Implante coclear e transtorno do espectro autista_ vivência de mães _ Psicol. Estud. (Online);22(4)_ 551-562, out.-dez. 2017. _ LILACS _ INDEXPSI	transtorno do espectro autista; crianças com DA [Deficiência Auditiva] e outras comorbidades, entre elas o Transtorno do Espectro Autista (TEA); fenômeno; pessoa que vivencia; crianças com diagnóstico de TEA; filhos; filho com diagnóstico de TEA.
Autoras: Carolina Ruiz Longato-Morais - Psicóloga; Mariani da Costa Ribas do Prado – Psicóloga e Fonoaudióloga; Midori Otake Yamada – Psicóloga		
16	Tecnología de asistencia y sus recursos no funcionan con niños con trastornos del espectro autista (TEA) No proyecto ADACA _ Rev. iberoam. psicol. (En línea);11(3)_ 93-102, 2018. ilus _ LILACS	niños con trastornos del espectro autista (TEA); pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA); autistas; esse tipo de deficiência; crianças autistas; criança com autismo; pessoa com TEA.
Autores: Vera Lucia dos Santos Caminha - Engenheira Civil; Priscila Pires Alves - Psicóloga; Adriano de Oliveira Caminha - Bacharel em Ciências da Computação; Davidson de Faria - Bacharel em Física; Tainá Mani Almeida – Psicóloga		
17	Dieta isenta de glúten e caseína no transtorno do espectro autista_ uma revisão sistemática _ rev. cuid. (Bucaramanga. 2010);9(1)_ 2059-2073, jan.-abr. 2018. tab, graf _ LILACS _ BDEF _	transtorno do espectro autista; indivíduos com Transtorno do espectro autista; autismo; espectro autista; pacientes com Transtorno do

	COLNAL	Espectro Autista.
Autoras: Ebiene Chaves Dias - Nutricionista; Jokasta Sousa Rocha - Nutricionista; Gabrielle Bemfica Ferreira - Nutricionista; Geórgia das Graças Pena – Nutricionista		
18	O jogo simbólico na intervenção fonoaudiológica de crianças com transtorno do espectro autístico _ Distúrb. comun;30(2)_ 242-251, jun. 2018 . ilus _ LILACS	crianças com transtorno do espectro autístico; crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autístico; crianças autistas; participantes; pacientes.
Autoras: Cristiane Monteiro Pedruzzi - Fonoaudióloga; Cássia Heloíse Alcino Almeida - Fonoaudióloga		
19	O sujeito autista como figura da segregação _ Arq. bras. psicol. (Rio J. 2003);70(3)_ 113-127, set._dez. 2018 . _ LILACS _ INDEXPSI	sujeito autista; figura de segregação; autismo; criança generalizada; sujeito-objeto da ciência; aquele cuja verdade está nas mãos dos especialistas.
Autores: Maria Celina Peixoto Lima - Psicóloga; Thalita Castello Branco Fontenele - Psicóloga; Jean-Luc Gaspard - Psicólogo		
20	Um olhar bakhtiniano sobre a linguagem e o autismo_ um estudo de caso _ Distúrb. comun;30(4)_ 713-725, dez. 2018 . ilus _ LILACS	autismo; Transtorno do Espectro Autista (TEA); condição; caso clínico; sujeito autista; sujeito; diagnóstico de autismo leve; sujeito da pesquisa; garoto de 7 anos; criança que, dentro de suas condições, assume o papel de sujeito; sujeito pleno de possibilidades e potencialidades.
Autores: Isabela Vinhas Nascimento - Fonoaudióloga; Marcus Vinicius Borges Oliveira – Fonoaudiólogo		
21	Especialismo, especificidade e identidade - as controvérsias em torno do autismo no SUS _ Ciênc. Saúde Colet;24(3)_ 1111-1120, mar. 2019 . _ LILACS	autismo no SUS; familiares de autistas; pais de autistas; identidade social e política para os autistas; transtornos do espectro autista; autismo.
Autores: Clarice Rios - Psicóloga; Kenneth Rochel de Camargo Júnior - Médico		
22	Psiquismo e linguagem na clínica interdisciplinar com crianças pequenas _ Distúrb. comun;31(1)_ 54-68, mar. 2019 . ilus _ LILACS	caso de autismo.
Autoras: Tamires Dias dos Santos - Psicóloga; Ana Paula Ramos de Souza - Fonoaudióloga; Angélica Dotto Londero - Psicóloga; Fernanda Prada Machado - Fonoaudióloga; Maria Claudia Cunha – Fonoaudióloga		
23	O autismo para a psicanálise_ da concepção clássica à contemporânea _ Psicol. rev. (Belo Horizonte);25(3)_ 1231-1247, set.-dez. 2019 . _ LILACS _ INDEXPSI	autismo; psicopatologia; autismo como estrutura clínica; autismo e aspectos da sua distinção com relação à psicose; Transtorno Autístico; Transtorno do Espectro Autista.
Autora: Suzana Faleiro Barroso – Psicóloga		
24	O desejo da mãe a partir do diagnóstico de autismo _ Psicol. rev. (Belo Horizonte);25(3)_ 1287-1300, set.-dez. 2019 . _ LILACS _ INDEXPSI	autismo; casos de autismo; um enigma; relação maternal com o autismo.
Autora: Lucimar Brandão de Oliveira – Psicóloga		
25	Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista_ aspectos terapêuticos e instrumentos utilizados - uma revisão integrativa _ REVISA (Online);8(4)_ 525-536, Out-Dez. 2019 . _ LILACS	transtorno do espectro autista; pessoas no Espectro do Autismo.
Autores: Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha - Enfermeira; Ianeska Bárbara Ribeiro do Nascimento -		

Enfermeira; Janderson Castro dos Santos - Dentista; Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva - Enfermeiro; Iel Marciano de Moraes Filho - Enfermeiro; Livia Maria Mello Viana - Enfermeira		
26	Biomarcadores del trastorno del espectro autista basados en bioseñales, realidad virtual e inteligencia artificial _ Medicina (B.Aires);80(supl.2)_ 31-36, mar. 2020. ilus _ LILACS	trastorno del espectro autista; individuo; sujetos; TEA.
Autores: Mariano Alcañiz - Engenheiro Industrial; Irene A. Chicchi Giglioli - Psicóloga; Marian Sirera - Pedagoga; Eleonora Minissi - Psicóloga; Luis Abad - Psicopedagogo e Neuropsicólogo		
27	Uso do dióxido de cloro contra o COVID-19 _ s.l; s.n; abr. 2020. _ coleccionaSUS _ LILACS _ coleccionaSUS _ BRISA	[...] uma cura “milagrosa” para diversas doenças, entre elas o autismo. ⁵³
Autor: Mauro Rios Valentim - Empresário; Ex-Secretário Municipal de Cultura e Turismo de Minas Gerais		
28	Psicologia e deficiência_ afinando os sentidos para encontros com autismos _ Pesqui. prá. psicossociais;15(3)_ 1-15, set.-dez. 2020. _ LILACS _ INDEXPSI	deficiência; crianças e adolescentes autistas; Transtorno Autístico; pessoas com deficiência.
Autoras: Ana Claudia Lima Monteiro - Psicóloga; Angélica Glória Mendonça – Psicóloga		
29	Contribuições da comunicação alternativa no desenvolvimento da comunicação de criança com transtorno do espectro do autismo _ Audiol., Commun. res;26_ e2442, 2021. tab _ LILACS	criança com transtorno do espectro do autismo; criança; Transtorno do espectro do autismo; Autismo; criança com TEA.
Autoras: Ana Cristina de Albuquerque Montenegro - Fonoaudióloga; Gabrielle Araújo Leite - Fonoaudióloga; Natália de Melo Franco - Discente de Psicologia; Debora dos Santos - Fonoaudióloga; Jakciane Eduarda Araújo Pereira - Fonoaudióloga; Ivana Arrais de Lavor Navarro Xavier – Fonoaudióloga		
30	Protocolo de avaliação de habilidades pragmáticas de crianças com transtornos do espectro do autismo _ Audiol., Commun. res;26_ e2378, 2021. tab _ LILACS	crianças com transtornos do espectro do autismo.
Autora: Fernanda Dreux Miranda Fernandes – Fonoaudióloga		
31	Autismo_ história de um quadro e o quadro de uma história _ Psicol. Estud. (Online);27_ e45865, 2022. _ LILACS _ INDEXPSI	autismo; pelos próprios autistas; autismo; narrativas do autismo; enriquecido por influência desses outros agentes; diversas narrativas sobre o autismo; Transtorno Autístico.
Autores: Marina Bialer - Psicóloga; Rinaldo Voltolini – Psicólogo		

⁵³ O artigo 27 foi excluído da plataforma LILACS pelo Ministério da Saúde do Brasil, com uma nota técnica na qual se esclarece que: “1. O dióxido de cloro (ClO₂) é uma substância utilizada principalmente para a produção de desinfetantes, alvejantes, no tratamento de água etc., e não para uso em seres humanos. O dióxido de cloro é uma substância **perigosa**, havendo risco quando manuseado, inalado, ingerido ou em contato com pele e olhos. 2. A substância não é aprovada em nenhum lugar do mundo para fins terapêuticos, inclusive, é proibida a sua fabricação, distribuição, comercialização e uso em diversos países. 3. Não existem evidências científicas que respaldem seu uso para o tratamento da COVID-19 ou quaisquer outras condições de saúde, por outro lado, existem relatos de eventos adversos graves atribuídos à utilização do medicamento.”. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116675/nt-dioxido-de-cloro-para-covid-19.pdf>. Acesso em 09 de maio de 2023.

APÊNDICE 2 – LISTA DE POSIÇÕES-SUJEITO IDENTIFICADAS NO UNIVERSO DA PESQUISA

Autores e Coautores de artigos selecionados e "enquadrados" como profissionais da saúde		
○ Psicólogos - 27 (7H; 20M) ○ Psiquiatra - 1 (1M) ○ Pediatra - 1 (1M) ○ Neuropediatras - 2 (2M) ○ Equinoterapeuta - 1 (1M) ○ Fonoaudiólogos - 26 (3H; 23M)	○ Tecnóloga Médica - 1 (1M) ○ Médicos (área não especificada) - 4 (2H; 2M) ○ Fisioterapeuta - 1 (1M) ○ Terapeutas Ocupacionais - 4 (4M)	○ Nutricionistas - 4 (4M) ○ Enfermeiros - 5 (2H; 3M) ○ Dentista - 1 (1H) ○ Neuropsicólogo - 1 (1H) ○ Discente de Psicologia - 1 (1M)
Coautores de artigos selecionados, mas não "enquadrados" como profissionais da saúde		
○ Engenheira Civil - 1 (1M) ○ Bacharel em Ciências da Computação - 1 (1H)	○ Bacharel em Física - 1 (1H) ○ Engenheiro Industrial - 1 (1H)	○ Pedagoga - 1 (1M) ○ Psicopedagogo - 1 (1H)
Autores de textos não selecionados e não "enquadrados" como profissionais da saúde		
○ Empresário - 1 (1M) ○ Ex-Secretário Municipal de Cultura e Turismo de Minas Gerais - 1 (1M)		

APÊNDICE 3 – LAUDO PSIQUIÁTRICO

Nome: Vanessa de Jesus Araújo

CPF: [REDACTED]

Data e hora: 01/09/2022 - 02:47:51

LAUDO PSIQUIÁTRICO / RELATÓRIO MÉDICO

DECLARO PARA DEVIDOS FINS, QUE A PACIENTE SUPRACITADA, INSCRITA NO CPF: [REDACTED] ENCONTRA-SE SOB MEUS CUIDADOS, EM TRATAMENTO DOS CID-10: F41. 1 (TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA) + F32. 0 (EPISÓDIO DEPRESSIVO LEVE.) + F90 (TDAH COM PREDOMÍNIO DA DESATENÇÃO) + F84. 0 (AUTISMO DE SUPORTE NÍVEL 1; ATUAL CID-11 6A02).