

## A CIRCULAÇÃO DO CONCEITO DE AUTISMO NO CONTEXTO BRASILEIRO <sup>1</sup>

### THE CIRCULATION OF THE AUTISM CONCEPT IN BRAZILIAN CONTEXT

### LA CIRCULACIÓN DEL CONCEPTO DE AUTISMO EN CONTEXTO BRASILEÑO

BORGES, Adriana Araújo Pereira  
adrianaapborges@ufmg.br

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais  
<https://orcid.org/0000-0003-0493-0099>

AMARAL, Luciana Pereira Braga  
lucianapsibraga@hotmail.com

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais  
<https://orcid.org/0009-0000-2193-4302>

**RESUMO** Considerado um transtorno do neurodesenvolvimento, o autismo é um quadro em que a criança apresenta dificuldades na área da linguagem e na interação social, com comportamentos restritivos e estereotipados. Com o objetivo de discutir a circulação do conceito de autismo no contexto brasileiro, foram analisados prontuários de duas escolas especiais de Belo Horizonte, uma estadual e uma municipal. Os resultados indicam que o diagnóstico de autismo foi realizado por profissionais na localidade pesquisada, algum tempo depois da descrição do quadro realizada pelo psiquiatra Léo Kanner em 1943. Foram encontrados poucos prontuários com o diagnóstico nas escolas e os resultados demonstraram que prevalecia a confusão diagnóstica entre autismo, deficiência intelectual e psicose infantil.

**Palavras-chave:** Autismo. Escola Especial. Psiquiatria Infantil. História da Educação Especial.

**ABSTRACT** Considered a neurodevelopmental disorder, autism is a condition in which the child has difficulties in language and social interaction, with restrictive and stereotyped behaviors. With the aim of discussing the circulation of the concept of autism in the Brazilian context, records from two special schools in Belo Horizonte, one state and one municipal, were analyzed. The results indicate that the diagnosis of autism was carried out by professionals in the researched location, sometime after the description of the condition made by the psychiatrist Léo Kanner in 1943. Few medical records with the diagnosis were found in schools and the results showed that diagnostic confusion prevailed among autism, intellectual disability and childhood psychosis.

**Keywords:** Autism. Special School. Child Psychiatry. History of Special Education.

---

<sup>1</sup> Apoiado por Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG).

**RESUMEN** Considerado un trastorno del neurodesarrollo, el autismo es una condición en la que el niño presenta dificultades en el lenguaje y la interacción social, con conductas restrictivas y estereotipadas. Con el objetivo de discutir la circulación del concepto de autismo en contexto brasileño, fueron analizados registros médicos de dos escuelas especiales de Belo Horizonte, una estadual y otra municipal. Los resultados indican que el diagnóstico de autismo fue realizado por profesionales en el lugar investigado, tiempo después de la descripción de la condición hecha por el psiquiatra Léo Kanner en 1943. Se encontraron pocos registros médicos con el diagnóstico en las escuelas y los resultados mostraron que Predominó la confusión diagnóstica entre autismo, discapacidad intelectual y psicosis infantil.

**Palabras clave:** Autismo. Escuela Especial. Psiquiatría infantil. Historia de la Educación Especial.

## 1 INTRODUÇÃO

No ano de 2007, o renomado antropólogo estadunidense Roy Richard Grinker publicou um livro em que as descobertas científicas sobre o autismo se misturam às suas próprias vivências como pai de uma menina autista. Nele, Grinker relata que o diagnóstico de sua filha foi realizado no ano de 1994, depois de uma longa peregrinação a diversos especialistas. Na época, o autismo acometia apenas 3 de cada 10.000 crianças (GRINKER, 2010) e ainda era um transtorno desconhecido.

Considera-se que a descrição do quadro do autismo foi estabelecida somente em 1943, pelo psiquiatra austríaco Léo Kanner, a partir da proposta de nosologia do transtorno, ou seja, de sua classificação. No artigo *Autistic Disturbances of Affective Contact* (Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo), Kanner publicou um estudo de caso em que analisou o comportamento de onze crianças, sendo oito meninos e três meninas. As crianças apresentavam características semelhantes: a necessidade de ficarem sozinhas ou preferência pelo isolamento; dificuldades de socialização; falta de entendimento do que ocorria ao seu entorno; alterações da fala e da linguagem; desenvolvimento cognitivo alterado e comportamentos repetitivos (KANNER, 2012). Contemporâneo de Kanner, Johann "Hans" Friedrich Karl Asperger, também austríaco, publicou em alemão no ano de 1944, o artigo *Die 'Autistischen Psychopathen' im Kindesalter* (Psicopatologia Autística da Infância) o que explica o pouco impacto de seu artigo na comunidade científica internacional, em comparação com o artigo de Kanner (STELZER, 2010).

Além de Asperger, outras pesquisadoras como a russa Grunya Efimovna Sukhareva, em 1925, e a holandesa Ida Freye, em 1930, já haviam percebido características peculiares em crianças que eram atendidas por elas. Sukhareva realizou uma descrição clínica abrangente de seis meninos com idades entre dois e quatorze anos. Notavelmente, Sukhareva descreveu um quadro que ela denominou como *reações autísticas*, em que as crianças apresentavam dificuldades em se relacionar com seus pares, tendência à solidão e evitação de pessoas (SHER, GIBSON, 2021). Na Holanda, em 1936, Ida Freye, diretora do orfanato do Instituto Pedológico de Nijmegen, acompanhou o caso de um menino chamado Siem, o primeiro de um grupo de crianças diagnosticadas com autismo na instituição (VAN DRENTH, 2017). Sukhareva e Freye, são pesquisadoras pouco reconhecidas e estudadas, enquanto os nomes de Kanner e Asperger são amplamente divulgados como pioneiros nos estudos sobre o autismo.

Desde 1943, quando o artigo de Kanner ganha notoriedade, até os dias atuais, o conceito de autismo se modifica, refletindo os avanços do conhecimento científico, além das influências do meio social. Nas duas primeiras versões do Manual de Transtornos Mentais, o DSM-I e DSM-II, de 1952 e de 1968, respectivamente, o autismo foi considerado um sintoma da esquizofrenia. Somente com a publicação da terceira versão em 1980, o autismo se desvincula da deficiência intelectual e da psicose infantil. Ainda assim, foi considerado como Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (DSM-III) e depois como Transtorno Global do Desenvolvimento (DSM-IV), ao lado de outras patologias (STELZER, 2010), antes de receber a nomenclatura atual, Transtorno do Espectro Autista, na última versão do manual de 2013, o DSM-V (APA, 2014).

No Brasil, a escolarização desse público é um desafio que tem suas origens a partir dos anos 1930, quando as crianças com deficiência passaram a frequentar as classes ou escolas especiais. Atualmente, o autismo tem um status diferente do que tinha quando foi descrito, de transtorno desconhecido passou a ser considerado uma epidemia. Os resultados da última pesquisa realizada em 2020 pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (MAENNER *et al*, 2023) dos Estados Unidos da América e divulgados em 2023, sugerem que 1 em cada 36 crianças de até 8 anos de idade é autista naquele local. O aumento dos diagnósticos de autismo vem ocorrendo



também no Brasil. Embora o país não possua dados confiáveis sobre o número de autistas, os dados no Censo Escolar podem indicar o quantitativo. Em 2012, consta um registro de 20.511 alunos autistas matriculados em classes comuns e 7.952 em classes especiais no Brasil (INEP, 2012). Em 2022, esse número atinge 405.056 alunos em classes comuns e 24.456 em classes especiais (INEP, 2022).

Uma das hipóteses para o aumento do número de casos se relaciona com a circulação do conceito de autismo, que foi sendo apropriado, gradativamente, pela comunidade científica, possibilitando a realização do diagnóstico. Assim, o que se considera epidemia, seria a forma como a “cultura percebe uma condição específica de saúde ou doença” (GRINKER, 2010, p. 13). Ou seja, “entender o autismo implica compreender como o fenômeno resultou de práticas sociais e científicas que visavam diagnosticar e tratar crianças que passaram a ser consideradas especiais” (VAN DRENTH, 2017, p.26).

As mudanças sobre a forma como os autistas são percebidos em cada contexto, impactam nos serviços que são ofertados para esse público, seja na saúde ou na educação. O objetivo deste artigo foi analisar a circulação do conceito de autismo no Brasil, entre os anos 1980 e 1990. Para isso, foi realizada a análise de prontuários de duas escolas especiais da cidade de Belo Horizonte, capital do estado de Minas Gerais, uma estadual e uma municipal.

## 2 METODOLOGIA

A pesquisa aqui apresentada foi fundamentada nos conceitos de recepção e circulação, partindo da análise documental em fontes primárias e secundárias coletadas na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, nas décadas de 1980 e 1990. Este período foi definido a partir da provocação de Grinker (2010) que afirmou sua dificuldade em realizar o diagnóstico da filha na década de 1990, nos Estados Unidos.

Quanto “[...] ao quesito de recepção e circulação, chama-se atenção para a análise de operações sociais diversas que proporcionam a movimentação de um conhecimento e a propagação de um pensamento” (BRANCO, 2015, p. 27). Portanto, o interesse foi discutir como o conceito de autismo circulou no contexto brasileiro. As fontes primárias priorizadas neste artigo são os prontuários de duas escolas especiais,

uma municipal e outra estadual, selecionadas a partir do critério de ano de fundação, além de documentos sobre a organização das escolas no período. Na escola municipal mais antiga da cidade, fundada em 1990, foram analisadas 685 pastas de alunos inativos e 15 pastas de alunos ativos que foram matriculados na década de 1990, mas que ainda permanecem na escola. Já a escola estadual pesquisada existe desde a década de 1930. Por isso, optou-se por recuar uma década e investigar o diagnóstico de autismo a partir dos anos 1980. Foram analisados 891 prontuários do período. Os prontuários das escolas foram selecionados a partir do seguinte critério: o registro do autismo como diagnóstico ou de termos que se referem ao autismo, como por exemplo, comportamentos autísticos. Três categorias foram eleitas como fios condutores para análise dos dados: a descrição do autismo; os referenciais teóricos utilizados para a definição diagnóstica e os tratamentos sugeridos para o autismo. Os procedimentos empregados nesse estudo foram aprovados pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Minas Gerais, número 36468620.2.0000.5149 e a análise documental nas escolas ocorreu a partir da autorização realizada através do Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A História da Educação Especial se relaciona com a constituição da psiquiatria infantil. As chamadas crianças problema, crianças anormais ou crianças excepcionais se constituíram como objetos de estudo de médicos e de educadores (LIMA, 2023). A princípio, as crianças eram internadas em hospitais psiquiátricos ou em outras instituições e a possibilidade de frequentar a escola ocorreu somente no início do século XX, a partir das leis de obrigatoriedade escolar.

No estado de Minas Gerais, a constituição do campo da Educação Especial pode ser compreendida a partir de três fases. Entre os anos 1930 e 1950, a abertura das classes especiais permitiu o acesso dos alunos considerados *anormais* na época às escolas. Entre 1950 e 1990, as escolas especiais ganham relevância e os alunos com deficiência passam a ser escolarizados nessas instituições. A partir de 1990, as políticas de educação inclusiva se fortalecem e todos os alunos, independentemente

de sua condição, passam a ter o direito de matrícula nas escolas regulares (BORGES; CAMPOS, 2018).

Uma das primeiras escolas especiais de Belo Horizonte foi o Instituto Pestalozzi, inaugurado em 1935, hoje nomeado como Escola Estadual Pestalozzi. Já a primeira escola especial do município é a Escola Municipal Santo Antônio, fundada em 1990. Para Jannuzzi (2004), a partir da década de 1980, é possível notar um discurso mais pedagógico para as crianças com deficiência. No entanto, o atendimento ainda era restrito a etapas, ou seja, a escola especializada e a classe especial auxiliariam na formação e desenvolvimento desses alunos numa preparação para as escolas regulares. Através da análise dos prontuários das referidas escolas, é possível averiguar se o diagnóstico de autismo circulava no contexto local na época.

### 3.1 Escola Estadual Pestalozzi

Em 1935, foi fundado em Belo Horizonte o Instituto Pestalozzi, atualmente Escola Estadual Pestalozzi, a partir da iniciativa de um grupo de personalidades influentes na época, membros da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. A sociedade foi presidida pela psicóloga Helena Antipoff e tinha como principal objetivo “proteger a infância anormal e preservar a sociedade e a raça das influências nocivas da anormalidade mental” (SOCIEDADE PESTALOZZI, 1933, p.11).

Antes disso, desde 1934, já funcionava o Consultório Médico Pedagógico da Sociedade que foi anexado ao Instituto e que prestava atendimento às crianças anormais, termo que englobava desde as crianças com deficiência e com problemas comportamentais, até as crianças órfãs. O Decreto 11.908 de 1935, que inaugura o Instituto Pestalozzi e oficializa o início das atividades, usa o termo infância excepcional, ao invés de anormal, já sinalizando uma mudança de paradigma, ou seja, a preocupação em se ofertar serviços que contemplassem a diversidade das crianças, sem focar exclusivamente na patologia ou nas limitações (BORGES, 2014).

O Instituto Pestalozzi passou por transformações durante seus anos de funcionamento. O foco dessa pesquisa foi a década de 1980, quando os serviços de atendimento da escola eram destinados aos alunos nomeados como deficientes (divididos nos setores de treináveis e educáveis) e portadores de distúrbio de

comportamento. Naquele momento, as modalidades de ensino da escola consistiam em pré-escola (classes preparatórias com terapia ocupacional) e 1º grau (1ª a 4ª série) com iniciação profissional a partir da 1ª série, nas oficinas pedagógicas de alfaiataria, artesanato em couro, cabeleireira e manicure, costura, gráfica, marcenaria e sapataria. Eram ofertadas ainda oficinas ocupacionais de bordado, cartonagem, cerâmica, educação para o lar, artesanato em geral, olericultura (INSTITUTO PESTALOZZI, 1985). Foram consultados 891 prontuários que traziam registros de matrículas realizadas na década de 1980. Os documentos fazem parte do importante acervo da escola que guarda os prontuários de todos os alunos que estiveram na instituição desde a sua criação, portanto, parte da memória da Educação especial no país.

Os laudos que constavam nos prontuários, bem como as anotações, eram por vezes indefinidos. Apesar de alguns prontuários apresentarem documentos que traziam descrição de quadros com características muito próximas do diagnóstico de autismo, somente 2 dentre 891 prontuários daquele período, continham o termo autismo.

O primeiro prontuário, M6 8.863, encontrado é de um adolescente que tinha 16 anos na época se sua matrícula, realizada em 13/06/1980. A anamnese, com a mesma data de matrícula, descreve a queixa inicial como lesão no hemisfério cerebral direito, problemas de aprendizagem e problemas motores. Não foram encontrados dados sobre o profissional que coletou as informações. Os registros continham ainda informações sobre concepção, gestação, desenvolvimento envolvendo o sono, alimentação, desenvolvimento psicomotor, sexualidade, sociabilidade, doenças e antecedentes familiares.

Na segunda parte do documento uma professora relata que o aluno:

[...] vive dentro do seu mundo sempre repetindo coisas sem nexos. Não gosta de nenhuma atividade a não ser revistas. Conversa o tempo todo sobre coisas alheias. Não fica assentado mais que 5 minutos. Às vezes pergunta alguma coisa e responde a si próprio aquilo que perguntou (Pr M6 8.863/1980).

Nota-se que mesmo apresentando características muito próximas do diagnóstico de autismo, o termo não aparece. No entanto, no prontuário do aluno

consta um documento, datado de julho de 1988, em que a professora faz a seguinte descrição:

Não consegui nestes 45 dias ainda uma avaliação real sobre o “M6 8.863 1988”, a não ser observar que ele não consegue ficar muito tempo assentado, não se interessou ainda por nenhum trabalho apresentado. Só gosta de ver revistas. Não se integra com os colegas, fala sozinho o tempo todo coisas sem nexos, e às vezes até curiosas, anda de lá para cá. Suas características marcantes são *de uma criança autista (Grifo nosso) (Pr M6 8.863/1980)*.

No prontuário não há outras informações além dos relatórios citados e a anamnese realizada no ato da matrícula. Não há registro médico informando o diagnóstico, nem sobre as atividades pedagógicas realizadas na escola com o aluno. O autismo é citado pela professora a partir das características que ela percebeu no aluno. Além da falta de clareza diagnóstica, chama a atenção um outro aspecto relacionado à infantilização do sujeito chamado pela professora de criança quando já tinha 24 anos de idade.

Depois de anos dentro da escola (1980-1988), a professora ainda não sabia o que fazer com o aluno. Esse prontuário é reflexo de uma época em que as pessoas com deficiência permaneciam nas escolas sem um diagnóstico que direcionasse a prática que, na época, era baseada em atividades rudimentares.

O segundo prontuário, S1 M-9786, pertencia a uma menina de 8 anos matriculada em 13/05/1985. A anamnese da aluna foi respondida pela mãe que relata que a criança começou a falar aos 6 meses, depois parou e a família não sabe os motivos, sendo que ela “sempre apresentou problemas na área da linguagem”. Sobre a sociabilidade da criança e sua relação familiar, a mãe informa que existem outras crianças na família, porém, que a filha não se relaciona com nenhuma delas, a não ser um sobrinho. O aniversário da criança nunca foi comemorado, ela não gosta de fazer visitas, não se adapta facilmente ao meio, não faz amigos e sua preferência é brincar com água.

Foram encontradas, ainda, duas fichas de acompanhamento. A primeira trazia informações sobre a coordenação motora, o reconhecimento das partes do corpo, a presença da linguagem oral e sobre a matemática, disciplina em que a menina “é boa”. A segunda ficha de acompanhamento trazia informações sobre a participação nas oficinas pedagógicas com data de 1988, quando a menina tinha 11 anos, realizadas

pela professora. O documento apresentava um pouco das atividades realizadas pela aluna na oficina de cabelereira e manicure. Nas observações da professora “a aluna é desatenta, não tem coordenação motora, não venceu nenhuma atividade. Devendo assim procurar uma outra oficina que possa desenvolver a coordenação, tais como: argila e massinha”.

O último documento analisado do prontuário é o laudo assinado por uma psicóloga, em 30/11/1982, momento em que a criança tinha quatro anos. O motivo da consulta foi que a criança apresentava “[...] distúrbios de linguagem, sendo muito difícil compreender o que ela diz: mamam, papa, aça” (S1 M-9786/1985).

Conforme o documento, a criança foi acompanhada durante cinco sessões. Seu comportamento foi assim descrito: devido à criança não “expressar sentimento, torna difícil a análise de sua dinâmica interna e familiar”, “hiperatividade (supondo lesão), dificuldade afetiva e de contato, havendo recusa ao contato social, comprometimento da área motora (andar trôpego, braços arqueados, mãos espalmadas, dedos abertos” (S1 M-9786/1985). E fecha o diagnóstico afirmando que a criança era deficiente intelectual, com hipótese de autismo, pois ela não conseguia sair de si mesma e comunicar, sugerindo reeducação psicomotora, ludoterapia, logopedia e ensino especial.

Chama a atenção, que a menina, embora tivesse alguma facilidade para a matemática e apresentasse dificuldades motoras, foi encaminhada para uma oficina pedagógica de cabelereira e não para alguma atividade em que a matemática pudesse ser usada. Além disso, é possível perceber a dificuldade de se estabelecer o diagnóstico diferencial entre autismo e deficiência intelectual.

### **3.2 Escola Municipal Santo Antônio**

Em 1990, foi criado o Departamento de Organização Escolar (DOEED) e nele o Serviço de Ensino Especial no município de Belo Horizonte. Até aquele momento eram realizados convênios com instituições da rede privada (em 1982 existiam três convênios, mais sete foram firmados depois, até o ano de 2000) e não havia escolas especiais no sistema municipal de ensino. Os Centros de Educação Especial que existiam tinham um enfoque terapêutico, cuja função era preparar os alunos para

serem integrados nas escolas regulares. Ao mesmo tempo, foram criadas salas de recursos em algumas escolas para o apoio pedagógico aos alunos integrados. De 1990 até 1992 foram abertas três escolas especiais, uma a cada ano. A coleta de documentos foi realizada na primeira delas, a Escola Municipal de Ensino Especial Centro Sul, também chamada Escola Municipal Santo Antônio. A ideia, fundamentada em uma perspectiva integracionista, previa que as escolas se constituíssem como um local de passagem, pois os alunos deveriam ir para as escolas regulares (CADERNOS DA ESCOLA PLURAL, 2000). No entanto, eles ficavam nas escolas por tempo indeterminado, como demonstram os registros dos prontuários.

A Escola Municipal Santo Antônio continua em funcionamento e o número de alunos aumentou entre os anos de 2017 e 2021. Conforme o seu Projeto Político-Pedagógico (PPP), a escola tinha 76 alunos em 2017. Em 2021, esse número aumentou para 120 alunos matriculados, uma inversão em relação aos dados que demonstram a diminuição de matrículas em classes e escolas especiais. De acordo com o PPP, a escola recebe alunos bastante comprometidos e a organização das práticas de ensino envolve letramento, música, arte, informática, atividades de vida prática e diária, recreação e educação ambiental (EMSA, 2017). Foram encontrados 487 prontuários correspondentes à década de 1990 e destes, 10 prontuários com o diagnóstico de autismo ou com referências a comportamentos autísticos.

No ano de 1990, foram encontrados dois prontuários em que o termo autismo aparece: o prontuário número 563/1990 e o prontuário número 643/1990. No prontuário 565/1990, foi encontrada a informação de que um aluno, com 7 anos na época, era portador de microcefalia com comprometimentos nas áreas motoras e de linguagem e que apresentava algumas características e comportamentos autísticos, mas sem nenhuma explicação para o uso do termo, pois o menino foi descrito como carinhoso, afetivo, perceptivo. O relatório afirma ainda que o aluno demonstrava interesse e tentava participar das atividades propostas, era organizado com as atividades e explorava com vivacidade os objetos, procurando usá-los de forma lúdica. Não foram encontrados registros que descrevam os comportamentos autísticos citados. O prontuário 643/1990 trazia o seguinte dado: “a mãe disse que os médicos acham que ele é autista”. O relatório não tem data, nem assinatura de quem realizou, mas apresenta que a criança “[...] fixa no seu próprio mundo, desliga-se de tudo. Às



vezes parece ser surdo, mas não é”. Aos 9 anos, a criança não frequentava nenhuma escola. Chama a atenção, nesse caso, a avaliação psicológica realizada em outra instituição, no ano de 1992, que traz informações mais consistentes do que aquelas encontradas na escola:

O aluno apresentou-se deambulando com a ajuda da mãe. É uma criança agitada, não para quieto. Não atende a comandos verbais. Responde a alguns estímulos lentamente. Apresentou as mãos ásperas de tanto colocá-las na boca. Percebe-se que apesar de agitada é uma criança afetiva, dócil e carinhosa. Pr. não apresentou condições de ser avaliado através de testes e ou atividades, devido ao seu quadro clínico (Pr.643/1990).

Embora o registro da observação seja mais objetivo em termos descritivos, o serviço de psicologia afirma não ser possível avaliar a criança, por testes ou atividades, o que demonstra a falta de instrumentos e de recursos teóricos dos profissionais na época. A avaliação pedagógica apresenta as limitações da criança, sem nenhuma orientação sobre o trabalho que deveria ser desenvolvido, afirmando que o aluno não poderia ser escolarizado:

A criança não fala, é apática, chupa a mão constantemente, baba: leva a boca objetos que pega. Não se interessou por atividades nenhuma. Andou por toda a sala e não teve interesse em mexer nas coisas. Não entende ordem. É completamente alheio a tudo. É dependente, não come e não usa o sanitário sozinho. Não tem condição de escolarização. Necessita em primeiro lugar de tratamentos (Pr.643/1990).

Por fim, a orientação da equipe para o caso foi terapia ocupacional, fonoaudiologia, fisioterapia, atendimento familiar sistemático (destinado à irmã mais velha), controle medicamentoso e avaliação audiométrica. Não fica clara a indicação de acompanhamento para a irmã e chama a atenção a preocupação em descartar a hipótese de Deficiência Auditiva no caso da criança, demonstrando uma insegurança em relação ao diagnóstico de autismo.

No ano de 1991, foram encontradas três matrículas que indicam o diagnóstico de autismo em prontuários. O prontuário 487/1991 trazia registros de uma professora que descreveu o aluno apontando que ele não desenvolveu linguagem apropriada. Afirmava ainda que, “[...] como toda criança autista, é incapaz de se relacionar normalmente com as pessoas e reage inadequadamente às situações rindo ou chorando sem motivo aparente”. Estão presentes no relato as características

relacionadas à linguagem e à socialização, ambas sinalizando o transtorno. O relatório do setor de pedagogia descrevia as atividades que o aluno desenvolvia na escola: estimulação da linguagem, desenvolvimento da socialização, além de atividades específicas de atividade de vida diária, psicomotricidade e cognição e outros. Descrevia ainda as dificuldades encontradas pela equipe em envolver o aluno nas atividades escolares, pois, embora ele manifestasse habilidades, que não são descritas no relatório, apresentava uma grande lentidão na modificação de comportamento. Não ficam evidenciadas quais abordagens teóricas eram utilizadas pela equipe para o trabalho com o aluno. Em que pese ainda, neste prontuário, o fato de a ênfase avaliativa ser colocada nas limitações do aluno, já é possível constatar uma atenção às características de autismo que podem levar ao diagnóstico. Em relação à escola, nota-se a dificuldade da realização de um trabalho pedagógico de fato.

O segundo prontuário 287/1991, é de um aluno que tinha 7 anos na época. A queixa principal descrita no relatório foi “[...] distúrbio de conduta nas áreas de socialização, desenvolvimento da linguagem, hipercinesia, com características autísticas (Autismo secundário? Síndrome regressiva precoce?)”. De acordo com a mãe, a criança balbuciava, mas perdeu a fala aos 2 anos. A criança já havia passado por 3 escolas antes de chegar à Escola Municipal Santo Antônio, duas escolas regulares e uma especial, demonstrando a dificuldade da família em encontrar uma escola que aceitasse a criança. Em termos de atuação da escola junto à criança, é possível perceber uma escola muito voltada aos aspectos terapêuticos e pouco preparada para o acompanhamento pedagógico, pois de 1991 a 1993 foram trabalhadas as atividades de vida diária, de vida prática e a estimulação, cujos objetivos eram “[...] trabalhar o autoconhecimento da criança, os aspectos socioafetivos e sua independência em AVD”. A criança foi encaminhada para outra escola em 1996, não constando os motivos de tal encaminhamento, nem o tipo de escola, se regular ou especial.

O último prontuário, de número 377/1991, é de um aluno que na época tinha 14 anos de idade. Anexo ao prontuário, um laudo psiquiátrico atesta o diagnóstico de “portador de síndrome autista”, com a presença de linguagem falada, pouca compreensão simbólica, déficit cognitivo que se situa entre o leve e o moderado,

distúrbio de atenção e estereotípias, estes dois últimos, segundo o laudo, com boa resposta à farmacoterapia. E complementa registrando que o “[...] menino é dócil, com potencialidades de receber educação e treinamento para uma boa adequação social e de adaptar-se à vida em sociedade”, laudo é de 1989. Nesse caso, chama a atenção o cuidado do médico em afirmar as potencialidades da criança. Não foram encontrados outros registros do aluno. Pelo prontuário, não foi possível saber se o aluno permaneceu na escola ou se foi matriculado em outro local.

No ano de 1992, foram encontrados dois prontuários, sendo que no primeiro, 520/1992, constava o diagnóstico de Síndrome de Angelman com características de autismo em um menino com 6 anos na época. Embora alguns pesquisadores considerem que a ausência de linguagem e o atraso no desenvolvimento social possam satisfazer alguns dos critérios relevantes para o reconhecimento do diagnóstico, existem controvérsias sobre essa situação. Maris; Trott (2011) consideram que pessoas com Síndrome de Angelman têm uma disposição para interação social que está ausente no autismo e que a condição de deficiência intelectual profunda resulta em uma dificuldade na diferenciação do autismo, ou seja, não é possível afirmar que a criança fosse, realmente, autista.

O outro prontuário encontrado, 641/1992, foi o único do sexo feminino que remetia ao autismo. O diagnóstico da criança era de Psicose Infantil Simbiótica com a presença de “[...] comportamentos e condutas autísticas em um ambiente pouco favorável em nível de limites e referência”. No mesmo prontuário a professora da sala de alfabetização relatou que “[...] grandes partes dos problemas pedagógicos apresentados por esta criança estão relacionados aos seus problemas psicológicos”. A aluna tinha 9 anos de idade e não há mais informações no prontuário que corroborem o diagnóstico realizado, nem outras informações que esclareçam sobre essa relação entre as dificuldades pedagógicas e as questões psicológicas.

Em 1993, foi encontrado o prontuário 54/1993 de um menino de 11 anos, paradigmático de um momento em que se acreditava na psicogênese, ou seja, nas causas psicológicas do autismo. Uma psicopedagoga de uma outra clínica assinou o laudo que trazia as seguintes informações:

Fala infantilizada, atraso na aquisição da linguagem, coordenação motora imatura, caminha na ponta dos pés, movimento dos braços semelhante ao

bater de asas. Com mais frequência aparece um movimento dos dedos e das mãos em ritmo mais acelerado como se estivesse contando dinheiro que pode ou não ser acompanhado pelos pés, dificuldade de coordenação motora fina, raiva e ansiedade em relação a mudança de lugar dos objetos. Visto essas características bem como a história familiar da criança, delinea-se um quadro onde o congelamento afetivo (anterior ao nascimento de Pr) desencadeia um retardamento ou até bloqueio do desenvolvimento da personalidade. Em consequência, todas as suas aquisições se dão mais lentamente, uma defasagem marcante em relação ao que é esperado cronologicamente. Os movimentos atípicos das mãos e dos pés, assim como a sua tendência a inalterância do ambiente, marcante a dificuldade afetiva da mãe, sugerem um quadro autista que se torna mais delicado pelas mostras de angústias e desejos de morte da criança, ao interessar-se quase que obsessivamente, por objetos cortantes ou pontudos (objetos perigosos como: faca, tesouras, gilete etc.) (Pr. 54/1993).

Segundo a psicóloga, provavelmente a partir da abordagem teórica da psicanálise, congelamento afetivo antes do nascimento da criança seria um tipo de *congelamento materno*. A culpabilização das mães durante as primeiras décadas após a publicação do artigo de Kanner gerou o termo *mães geladeira* e teve consequências nefastas para muitas famílias. A psicóloga finalizou o registro dizendo que a criança é bem cuidada pela mãe, contradizendo toda a explicação psicanalítica do caso.

Nos anos de 1994 e 1995, não foram encontrados prontuários com o diagnóstico do autismo. Em 1996 foi encontrado o prontuário número 428/1995 de um aluno do sexo masculino de 6 anos, atendido por uma psicanalista que levantou a hipótese diagnóstica. Constava, ainda, um relatório de uma estagiária de terapia ocupacional que relatou exames de tomografia realizados por um neurologista, onde foram apontados como diagnóstico o autismo ou o retardo mental, demonstrando a dificuldade na realização do diagnóstico diferencial.

Em 1997, não foram localizados prontuários com o diagnóstico de autismo. Em 1998, um prontuário de número 165/1998 trazia o termo *características autísticas*, relatado por uma acadêmica do curso de terapia ocupacional. A criança apresentava catarata congênita e déficit significativo de audição, porém, os dados do prontuário eram insuficientes para afirmar se era ou não autismo.

Um dos prontuários analisados não trazia o número de identificação. Os documentos eram de um aluno do sexo masculino, matriculado em 23/04/1998, aos 8 anos de idade. Até o ano de 2021 o aluno continuava na escola. Foi localizado no prontuário um relatório de planejamento individual realizado pela professora, datado

do 1º semestre de 1998. A professora relatou que a criança teve um desenvolvimento normal até os 03 anos de idade quando parou de falar gradativamente, tendo crises nervosas. Foi realizada audiometria, que não acusou nenhum déficit auditivo e o diagnóstico seria de psicose infantil. Ela relatou ainda que o aluno não se expressava verbalmente, era instável, agitado, precisava de contenção corporal e realizava atividade como jogos de encaixe quebra-cabeças simples. A proposta pedagógica envolvia estimulação sensorial, socialização, práticas de atividade de vida diária e psicomotoras, estimulação da linguagem e cognitiva. Se, inicialmente o diagnóstico era de psicose infantil, em 2009 o aluno recebeu o diagnóstico de autismo associado a retardo mental profundo através de um parecer da Câmara Técnica do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais. De acordo com o documento, o aluno manifestava heteroagressividade importante e autoflagelação mutilante com refratariedade à polifarmácia já instituída. O parecer indicou psicocirurgia quando o rapaz contava com 19 anos, em 2009. Dois fatos chamam a atenção nesse caso: primeiro, a decisão drástica de uma psicocirurgia em 2009. A indicação de um procedimento extremamente invasivo, demonstra a importância de se investir na intervenção precoce, evitando consequências como essa. E, em segundo lugar, a longa permanência do sujeito em uma escola, o que aponta para a necessidade de equipar a rede de assistência com aparelhos diversificados e, dessa forma, construir um sistema verdadeiramente inclusivo.

#### **4 CONCLUSÃO**

Grinker (2010) se queixava da dificuldade em receber o diagnóstico da filha na década de 1990, mesmo sendo um pesquisador com acesso aos estudos e vivendo nos Estados Unidos, local onde o autismo foi primeiramente reconhecido como uma condição com características próprias. No Brasil, embora os registros nos prontuários também retratem dificuldades, é importante esclarecer que o conceito de autismo já circulava. Na década de 1980, na escola estadual, em um total de 891 prontuários, apenas dois documentos com registros que remetiam ao autismo, sendo mais em termos de características do que de um diagnóstico propriamente dito.



Na escola municipal, na década de 1990, foram localizados 10 prontuários em um total de 487. O número de diagnósticos aumentou, se comparadas as duas escolas, em décadas diferentes. Mas, possivelmente, muitas crianças autistas deixaram de receber o diagnóstico adequado naquele momento, principalmente meninas, pois, em 12 prontuários apenas uma menina recebeu o diagnóstico, e os autistas de nível 1, que requerem menos apoio e são mais autônomos, somente 1 caso foi descrito.

Em relação às características do autismo, a confusão entre a psicose e a deficiência intelectual pode ser percebida. Hoje, com o avanço dos estudos, o diagnóstico diferencial é mais preciso, principalmente em relação à psicose. Já em relação à deficiência intelectual, o diagnóstico continua sendo desafiador, lembrando que psicose ou deficiência intelectual podem se configurar como quadros associados ao autismo, assim como outras síndromes.

Pelos prontuários é difícil inferir quais eram os referenciais teóricos utilizados para a definição diagnóstica. No entanto, foi possível constatar que a psicanálise foi um referencial teórico utilizado na época. Os equívocos relacionados à perspectiva psicogênica do autismo reverberaram por vários anos e no Brasil não foi diferente.

Em relação aos tratamentos ou acompanhamentos nas escolas especiais, o trabalho focado em atividades de vida prática e de vida diária, além da estimulação da linguagem, cognitiva e socialização apareceram em detrimento de orientações que pudessem favorecer o processo pedagógico. Além disso, o dado sobre a realização da psicocirurgia em um dos alunos, que no ano de 2021 tinha 33 anos de idade e permanecia na escola, apesar de não se referir ao período estudado, é significativo das consequências da falta de um trabalho de intervenção adequado.

Novos estudos históricos sobre a circulação do conceito de autismo no Brasil podem suprir lacunas dessa pesquisa, principalmente em relação aos alunos cujos prontuários foram consultados, mas que se desligaram das escolas sem deixar rastro. E, dessa forma, mais peças do quebra-cabeça do autismo podem ser encontradas com o objetivo de esclarecer como o autismo foi sendo reconhecido como uma condição com características próprias no contexto local.

**ADRIANA ARAÚJO PEREIRA BORGES** - Professora de Políticas Públicas de Educação Especial e Inclusão Escolar na Faculdade de Educação (FaE) da UFMG. Professora da Pós-Graduação em Educação: Conhecimento e Inclusão Social, da FaE/UFMG. Coordenadora do LaPPEEI (Laboratório de Políticas e Práticas em Educação Especial e Inclusão, vinculado ao CNPQ).

**LUCIANA PEREIRA BRAGA AMARAL** - Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Educação: Conhecimento e Inclusão Social da Faculdade de Educação da UFMG. Graduada em Psicologia pela Faculdade de Ciências Econômicas, Administrativas e Contábeis - Divinópolis (2014). Graduada em Pedagogia pela Universidade Unicesumar (2018).

## REFERÊNCIAS

APA. AMERICAN Psychiatric Association. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* – DSM V. Tradução Maria Inês Corrêa Nascimento. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BORGES, A. A. P. *Entre tratar e educar os excepcionais: Helena Antipoff e a Psicologia na Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais (1932-1942)*. 2014. 348f. Tese (Doutorado em Educação), Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte: UFMG, 2014.

BORGES, A. A. P.; CAMPOS, R. H. de F. A Escolarização de Alunos com Deficiência em Minas Gerais: das Classes Especiais à Educação Inclusiva. *Revista brasileira de Educação Especial*, v. 24, número especial, p. 69-84, 2018.

BRANCO, P.C.C. *Psicologia Humanista de Carl Rogers: Recepção e Circulação no Brasil*. Tese (Doutorado) Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil, 2015.

CADERNOS DA ESCOLA PLURAL. *O Especial na Educação: a experiência de Belo Horizonte*. Everton Drummond – publicitário; Loures – estagiária de jornalismo – Denise Dalânides – estagiária de publicidade, Carlos Camargos Mendonça; Lieli Loures. Ilustrações: Alunos do Jardim Municipal Maria Sales Ferreira. Impressão: Centro Gráfico da PBH. Secretaria Municipal de Educação de Belo Horizonte, nov. 2000.

EMSA. ESCOLA MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO. *Projeto Político-Pedagógico*. Belo Horizonte, 2017.

GRINKER, R. R. *Autismo: um mundo obscuro e conturbado*. Tradução de Catharina Pinheiro. São Paulo, Larousse do Brasil, 2010.

INEP - INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. *Sinopse Estatística da Educação Básica 2012*. Brasília: Inep,

2012. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/sinopses-estatisticas/educacao-basica>.

INEP – INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. *Sinopse Estatística da Educação Básica 2022*. Brasília: Inep, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/sinopses-estatisticas/educacao-basica>.

INSTITUTO PESTALOZZI. *Regimento Escolar*. Belo Horizonte, 1985.

JANNUZZI, G. S. de M. *A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI*. Campinas: Autores Associados, 2004.

KANNER, L. Os distúrbios autísticos do contato afetivo. In: ROCHA, P. S. (org.). *Autismos*. São Paulo: Escuta, 2012.

LIMA, C.R.O. *Os Conceitos de Criança Anormal, Criança-problema e Criança Excepcional em Produções Brasileiras: Contribuições da História da Psicologia para a Educação Especial*. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil, 2023.

MAENNER M.J. et al. *Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020*. MMWR Surveill Summ, 2023.

MARIS, A. F.; TROTT, A. A patogênese genética e molecular da síndrome de Angelman. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, v. 60, n. 4, p. 321-330. 2011.

SHER, D. A.; GIBSON, J. L. Pioneering, prodigious and perspicacious: Grunya Efimovna Sukhareva's life and contribution to conceptualising autism and schizophrenia. *European child & adolescent psychiatry*, v. 32, n. 3, p. 475-490. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01875-7>.

SOCIEDADE PESTALOZZI. *Estatutos*. Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi A Infância Excepcional (sub normas), n. 12, p. 11-15. 1933.

STELZER, F. G. *Uma pequena história do autismo*. 1 ed. São Leopoldo: Associação Mantenedora Pandora, 2010. (Coleção Cadernos Pandora do Autismo, v. 1).

VAN DRENT, A. Rethinking the origins of autism: Ida Frye and the unraveling of children's inner world in the Netherlands in the late 1930s. *Journal of the history of the behavioral sciences*, v. 54, n. 1, p. 25-42. 2018. DOI: 10.1002/jhbs.21884



*Recebido em: 30 de maio de 2023*

*Aprovado em: 31 de agosto de 2023*