

Estado da arte da produção sobre escolarização de crianças diagnosticadas com TEA

Isabel de Barros Rodrigues¹; <https://orcid.org/0000-0002-6846-8318>

Carla Biancha Angelucci¹; <https://orcid.org/0000-0002-9036-7396>

Resumo

Trata-se de pesquisa na área da Educação Especial. Procuramos mapear a produção científica brasileira sobre a escolarização de crianças diagnosticadas com transtorno do espectro do autismo (TEA) em classes comuns de escolas regulares, utilizando na análise: concepções sobre diagnóstico de TEA e relação saúde – educação. Realizamos análise bibliométrica e de conteúdos de 88 produções. Na análise bibliométrica, constatamos que as pesquisas se concentram nas universidades públicas do Sudeste, sendo realizadas predominantemente por pessoas com formação inicial na área da Saúde, que realizaram pós-graduação em Educação, em linhas de pesquisa em Educação Especial. A análise de conteúdo revela a manutenção da relação da Educação Especial com uma perspectiva de reabilitação em Saúde, fazendo com que o professor suponha que precise se submeter a um saber biomédico para poder ensinar seu aluno. Dessa forma, aquilo que se entende como escolarização de crianças diagnosticadas com TEA continua muito próximo da clínica da normalização.

Palavras-chave: Autismo; educação especial; educação inclusiva.

State-of-the-art research in schooling process of children diagnosed as ASD

Abstract

This research deals with the subject of Special Education. It tries to map the scientific production in Brazil concerning the schooling of children diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD) in regular classes, basing the analysis on the categories: conceptions about diagnosis of ASD and health - education relationship. This has been accomplished by means of bibliometric analysis and the content analysis of 88 publications. The bibliometric analysis shows that research is concentrated in the public universities of the South-east, being carried out predominantly by people with an educational background in the fields of medicine and healthcare, who carried out postgraduate studies in Education, focusing on research concerning Special Education. The analysis of publications shows the maintenance of the notion that Special Education should be carried out under the logic of health rehabilitation, making teachers assume they require biomedical knowledge to be able to teach. Consequently, what is understood as schooling of children diagnosed with ASD remains very close to the clinic of normalization.

Key words: Autism; special education; inclusive education.

Estado del arte de la producción sobre escolarización de niños diagnosticadas con TEA

Resumen

Se trata de investigación en el área de la Educación Especial. Se buscó mapear la producción científica brasileña sobre la escolarización de niños diagnosticados con trastorno del espectro de autismo (TEA) en clases comunes de escuelas regulares, utilizando en el análisis: concepciones sobre diagnóstico de TEA y relación salud – educación. Se realizó análisis bibliométrico y de contenidos de 88 producciones. En el análisis bibliométrico, se constató que las investigaciones se concentran en las universidades públicas del Sudeste, siendo realizadas predominantemente por personas con formación inicial en el área de la Salud, que realizaron posgraduación en Educación, en líneas de investigación en Educación Especial. El análisis de contenido enseña la mantención de la relación de la Educación Especial con una perspectiva de rehabilitación en Salud, haciendo con que el profesor suponga que necesite someterse a un saber biomédico para poder enseñar a su alumno. De esa forma, aquello que se entiende como escolarización de niños diagnosticados con TEA sigue muy cerca de la clínica de la normalización.

Palabras clave: Autismo; educación especial; educación inclusiva.

1 Universidade de São Paulo – São Paulo – São Paulo – Brasil; bel.isabelrodrigues@gmail.com; b.angelucci@usp.br

Introdução

Propor um texto que trate da escolarização de pessoas diagnosticadas com transtorno do espectro do autismo (TEA) implica o uso do critério adotado pela política de Educação brasileira, que define como parte do público-alvo da Educação Especial pessoas assim diagnosticadas. Mas não é possível discutir sobre o tema sem antes levantar alguns pontos que permitam refletir sobre o conceito de Educação Inclusiva e Educação Especial, bem como as relações entre o campo da Saúde e da Educação e do diagnóstico com a escola. Fazemos, então, algumas considerações a respeito desses elementos.

A partir de Canguilhem (1995) e Braunstein (2013), é possível afirmar que a Medicina se organiza segundo uma racionalização que estabelece critérios etiológicos, anatômicos, sintomatológicos e evolutivos cujo propósito é o estabelecimento de um modelo objetivo de avaliação e classificação diagnóstica. Entretanto, no caso da especialidade surgida para tratar das queixas psíquicas – a saber, a psiquiatria – a relação entre esses critérios não encontra uma explicação biológica unívoca. Não cessa a intenção de construção de uma compreensão de sujeito de acordo com uma compreensão biomédica, cuja pretensão administrativa apaga a dimensão antropológica e sociológica do sofrimento psíquico e social.

A evolução da padronização de procedimentos biomédicos, herança de uma proposta que buscava uma base empírica para a prática clínica, pesquisa e ensino da psicopatologia, implicou instrumentalização da profissão. A suposição de que os manuais de Psiquiatria conduziram a uma “língua comum” para se falar e pensar dos ditos “transtornos” fez com que a área abandonasse os modelos psicodinâmicos que buscam compreender as causas do sofrimento psíquico. Atendo-se à busca por evidências (biológicas) daquilo que é entendido como sinal de distúrbio mental, a Psiquiatria abre mão da clássica noção de “doença mental”, adotando a ideia de “desordem” (*disorder*), que marca sua indiferença em relação à etiologia.

A partir de diversas pesquisas realizadas na área (Bercherie, 1980; 2001; Pessoti, 1999; Cirino, 2015), é possível entender o deslocamento operado entre o diagnóstico de autismo de Kanner e o diagnóstico de TEA no DSM. Ao evidenciar as distinções sintomatológicas e as marcas que tais concepções deixaram, vemos como existem importantes distinções entre as compreensões do que se interpreta como característica das pessoas assim diagnosticadas. A partir dessa discussão, entende-se como os campos epistemológicos se apropriaram do cuidado dos indivíduos associados a esses diagnósticos, chegando à discussão do lugar que o autismo adquire a partir dos manuais de Psiquiatria. Aquilo que se chama hoje de autismo, borrado em meio a um espectro de transtornos do neurodesenvolvimento, tem uma marca distinta. O termo neurodesenvolvimento aponta para uma compreensão específica de desenvolvimento, intrinsecamente relacionada à ideia de maturação biológica. Diferentemente de outras concepções (como a de desenvol-

vimento cognitivo ou desenvolvimento afetivo, abordado por diferentes autores como Piaget (1999) e Bolwby (1990), a noção de neurodesenvolvimento se compromete mais com os aspectos da maturação do sistema nervoso. Tendo esse foco, então, a tal abordagem se mostra comprometida com os fatores da motricidade, competências sensoriais, comunicação e linguagem em uma perspectiva biologizante. Ao ser descrito a partir dessa concepção, passa-se a enfatizar os ditos déficits da pessoa, sejam eles sociais, de comunicação, de afetividade etc., constituindo, assim, uma específica relação entre Saúde e Educação. A diferença no modo de ser das pessoas percebidas a partir do crivo do espectro do autismo é descrita a partir de “prejuízos” em seu funcionamento, tomados como “limitações globais”.

Com relação à Educação Especial, diversos trabalhos (Jannuzzi, 1985; Bueno, 1993; Mazzotta, 1996) mostram que a história da Educação Especial teve início em meados do século XIX. Como surgimento da psiquiatria como campo clínico e o estabelecimento de normativas diagnósticas, a criança passou a entendida como sujeito em desenvolvimento e a infância passou a ser considerada como campo de prevenção do adoecimento do adulto.

A demarcação do campo da anormalidade e da patologia, portanto, construiu a noção ideal de normalidade e de desenvolvimento normal. A partir desses parâmetros, pessoas que desviavam desse padrão passaram a ser diagnosticadas a partir de um léxico específico. O que nos interessa aqui, por se aproximar, na origem, da Educação Especial, são os diagnósticos relativos à “debilidade intelectual”.

Os sujeitos com diagnóstico de idiotia, historicamente segregados da sociedade em asilos junto aos outros ditos loucos, passaram a ser considerados pela psiquiatria de uma forma distinta das outras patologias. Tais pessoas eram consideradas anormais em seu desenvolvimento e, por isso, incuráveis. Para mensurar o grau de debilidade, então, surgiram testes psicológicos e de inteligência, que procuravam determinar o potencial cognitivo e a educabilidade. Nesse mesmo contexto surge a Educação Especial, como forma de tratamento e reabilitação da criança débil (Cotrin, 2010).

Nesse aspecto, portanto, a pedagogia (associada à psicologia) se configura como um campo no qual é possível realizar a higiene e a profilaxia das doenças mentais. Por isso, entendemos que, em sua origem, a Educação Especial está vinculada a uma compreensão biomédica sobre as características dos sujeitos que constituem seu público-alvo. Também entendemos que essa concepção se articula a uma suposição de que seria necessário normalizá-los. Educar, então, seria normalizar.

A aliança entre pedagogia e psiquiatria infantil, centrada na concepção de debilidade mental, revela, portanto, uma perspectiva de desenvolvimento normal e a formulação de estratégias de atenção e educação para as pessoas que apresentam desenvolvimento anormal ou retardo.

Já no século XX, a partir dos movimentos de vida independente das pessoas com deficiência, configuraram-se questionamentos sobre essa perspectiva segregadora e normatizadora (Mendes, 2006). A busca pela autonomia

levou ao fortalecimento da crítica às práticas de ensino que excluíam esse público do espaço escolar regular.

Em consonância a essa perspectiva, em 1990, a Conferência Mundial de Educação para todos passou a discutir, no âmbito das políticas educacionais, a necessidade de ações para a universalização do acesso e permanência de todos na escola. Já em 1994, na Conferência Mundial de Necessidades Educativas Especiais: acesso e qualidade, a problemática da falta de acessibilidade levou à promulgação da Declaração de Salamanca, em que o paradigma da inclusão escolar foi acolhido.

No Brasil, a partir do estabelecimento do paradigma da inclusão— em contraposição a um paradigma de integração, que se baseava na noção de normalização —foi estabelecida a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008). Nesse contexto, os alunos com deficiências, altas habilidades/superdotação e transtornos globais do desenvolvimento¹ (TGD) passaram a compor o público-alvo da Educação Especial, com matrícula, preferencialmente, em classes comuns de escolas regulares.

Desde então, muita coisa mudou na relação que as escolas estabelecem com a inclusão de crianças cuja escolarização em instituições regulares não se constitua como experiência corriqueira. Como vemos no gráfico abaixo (Brasil, 2016), o estabelecimento da referida política ampliou o número de matrículas de pessoas identificadas como público-alvo da Educação Especial na rede regular de ensino.

De acordo com o gráfico, houve um crescimento de 425% de matrículas em classes comuns entre 2003 e 2015. Essa nova realidade escolar, portanto, sistematizou a confrontação diária das instituições escolares com novas demandas educacionais. Frente a isso, escolas e professores parecem buscar nos especialistas a resposta para se tornarem capazes de “realizar” a inclusão (Silva, 2016).

A persistência histórica desse movimento de recorrente encaminhamento para diagnóstico médico e psicológico, fora dos muros da escola, revela a manutenção de uma compreensão de que o campo biomédico tem o verdadeiro saber sobre as “crianças que desviam”. Colocamos assim justamente porque esse movimento mostra o quanto a pedagogia permanece resignada à nomeação médica, como se o diagnóstico pudesse garantir o melhor direcionamento do trabalho pedagógico.

A questão que se destaca a partir disso é: se a educação especial em uma perspectiva inclusiva implica a noção de equidade, como articulá-la a uma concepção histórica de Educação Especial que se baseia na noção de deficiência como limitação e desvio? Se observamos que ainda circulam no discurso concepções sobre os sujeitos que estão muito ligadas ao saber biomédico, de que maneira se constrói a inclusão? Sobre isso, Nabuco (2010) afirma que a Educação Especial repousaria sobre contradições sociais de categorias: “por exemplo sobre noções de deficiência e

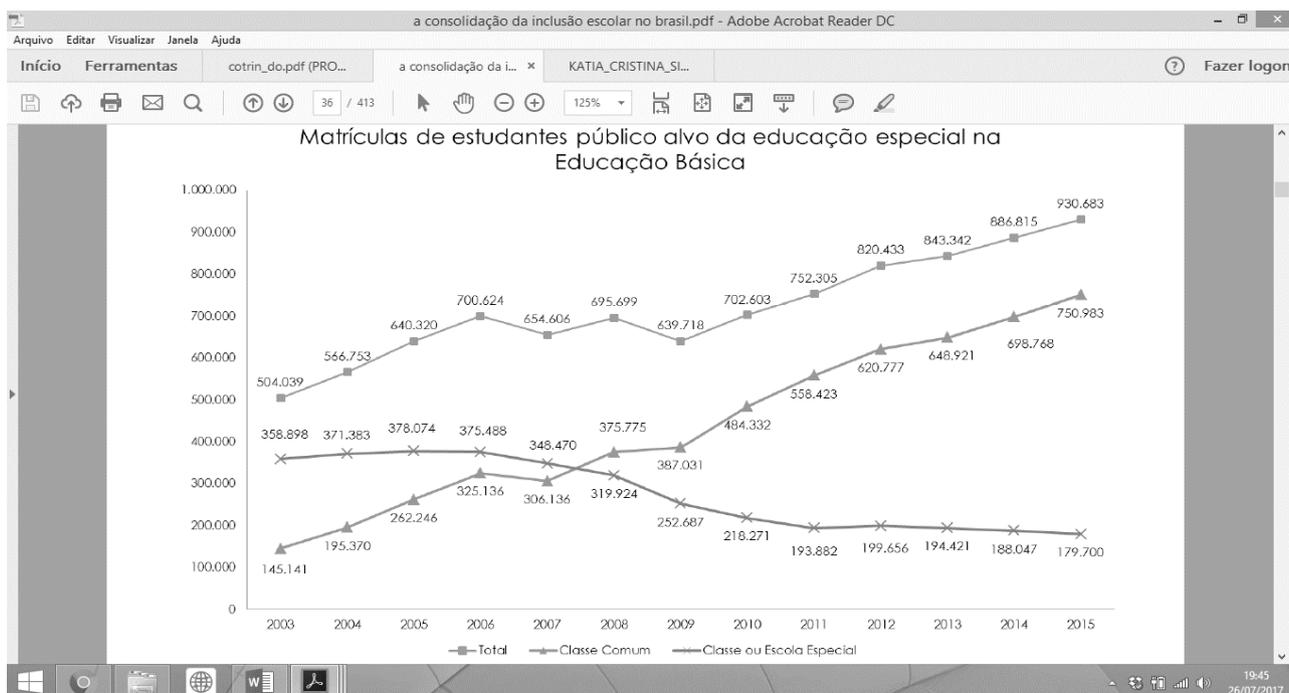


Figura 1. Matrícula de estudantes público-alvo da educação especial na Educação Básica (Brasil, 2016).

1 O termo transtorno do espectro do autismo (TEA) não aparece nos documentos legais referentes ao público-alvo da Educação Especial (BRASIL, 2008). Nesses documentos o público hoje diagnosticado com TEA é descrito como pertencente ao grupo das pessoas com diagnóstico de transtornos globais do desenvolvimento (TGD).

de inadaptação e também sobre instituições e públicos específicos". (Nabuco, 2010, p. 67).

Uma perspectiva de Educação Especial que mantém o atendimento a partir do diagnóstico mantém, sob a mesma política, dois paradigmas distintos (de integração, sob a égide da reabilitação carregada pelo nome Educação Especial; e de inclusão, trazida pelo próprio nome da Política). E que atendimento educacional é possível para essas pessoas em meio a tantas ambivalências?

Se a proposta da escola é um atendimento que não seja clínico, mas sim educativo, espera-se que exista na escola uma organização de recursos pedagógicos e acessibilidade que eliminem as barreiras para a participação plena desses alunos. Essa é a proposta do atendimento educacional especializado (AEE), serviço que integra a Educação Especial. Porém, se o atendimento ainda é feito a partir do diagnóstico, que efeitos são produzidos? Incorre-se no risco de que, uma vez existindo a manutenção da presença de um discurso que prevê a normatização dos sujeitos para que eles possam aprender, recursos e serviços específicos sejam entendidos como uma primeira etapa, por possuir as únicas ferramentas que garantiriam o trabalho com esses alunos (como na perspectiva integracionista).

Método

Tendo em vista, então, o público-alvo da Educação Especial circunscrito pela legislação e a centralidade do diagnóstico biomédico que é importado para a educação, intencionamos discutir a relação da escola e dos professores com esse público e esse diagnóstico. Com isso, procuramos entender como se dá a produção científica brasileira sobre a escolarização de crianças diagnosticadas com transtorno do espectro do autismo (TEA) em classes comuns de escolas regulares, utilizando como categorias de análise: concepções que os autores têm do diagnóstico de TEA e da relação entre saúde e educação.

Realizamos, assim, uma pesquisa exploratória, documental, de caráter quantitativo e qualitativo. A pesquisa do tipo exploratória procura relacionar fenômenos e estabelecer um balanço, com a finalidade de organizar e analisar as produções do campo até o momento em que nossa pesquisa foi realizada. Relatamos aqui, identificação e caracterização da produção científica sobre o tema.

Por meio da análise bibliométrica e da análise dos conteúdos das pesquisas selecionadas, pretendemos promover uma dupla reflexão: ao mesmo tempo em que verificamos os movimentos da produção da área, identificando autores, grupos de pesquisa, instituições, locais, campos de pesquisa e meios de divulgação, também analisamos consonâncias e dissonâncias entre os trabalhos, expondo contradições e consensos explicitados em seus objetos, objetivos, métodos e resultados.

A análise bibliométrica, portanto, permitiu-nos observar as tendências da produção na área a partir do agrupamento do material divulgado. Com isso, foi possível avaliarmos e

sintetizarmos as informações, de forma a promovermos uma análise sobre a situação da pesquisa na área delimitada, identificando as relações e diferenças entre visões apresentadas pelos trabalhos. Já a análise de conteúdo permitiu-nos entender o conjunto dos sentidos enunciados, não apenas por meio de descrições, mas também com problematizações sobre o que é consonante e dissonante no campo.

Para o estabelecimento do nosso *corpus* de pesquisa, foram consultadas as bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-psi), sendo considerados os sistemas associados de Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic) e o Índice e Repositório de Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Também foi consultado o Banco Digital de Teses e Dissertações (Bdtd).

Em busca de produções que tratassem especificamente dos processos de escolarização de pessoas com o diagnóstico de TEA, inicialmente, foram incluídos artigos, teses e dissertações obtidos a partir da associação de descritores relevantes ao nosso estudo, que seguissem os critérios de inclusão e exclusão: (1) estudos realizados no Brasil; (2) artigos com relatos de pesquisa ou experiência prática em ambientes escolares; (3) artigos que tratassem da interação de professores e alunos diagnosticados com TEA, a concepção dos professores sobre inclusão escolar destes alunos e a experiência na escolarização destas crianças.

Alguns Resultados

Recuperamos um total 423 artigos da SciELO, 906 artigos na Pepsic, 192 artigos no Lilacs e 2195 teses e dissertações na Bdtd. Após seleção feita pela leitura dos títulos e resumos dos trabalhos, foram selecionados 16 artigos, 31 dissertações e cinco teses, totalizando 52 trabalhos para compor o nosso *corpus* de estudo. Esse resultado representa aproximadamente 1,4% da produção recuperada inicialmente.

A partir do estabelecimento do *corpus*, passamos a uma investigação sobre os autores e as instituições em que as pesquisas foram realizadas, usando como referência os currículos divulgados na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). É relevante destacar que, entre os 33 autores dos artigos e os 35 autores das teses e dissertações há uma predominância de **pessoas com formação inicial na área da Saúde** (psicólogas, fonoaudiólogas, enfermeiras e terapeuta ocupacional).

Com relação à atuação profissional, destacamos que dez dos autores das teses e dissertações são professores universitários, assistentes ou formadores, e sete (todas pesquisadoras) são professoras em nível básico de ensino, ativas ou aposentadas. Entre os demais estão técnicos e assessores pedagógicos, fonoaudióloga e psicólogas.

As pesquisas foram realizadas predominantemente na região Sudeste (dez artigos e 16 teses e dissertações) e Sul (dez teses e dissertações) do Brasil. É marcante a ausência de artigos produzidos no Norte do país. A seguir, veremos essa distribuição entre regiões e instituições.

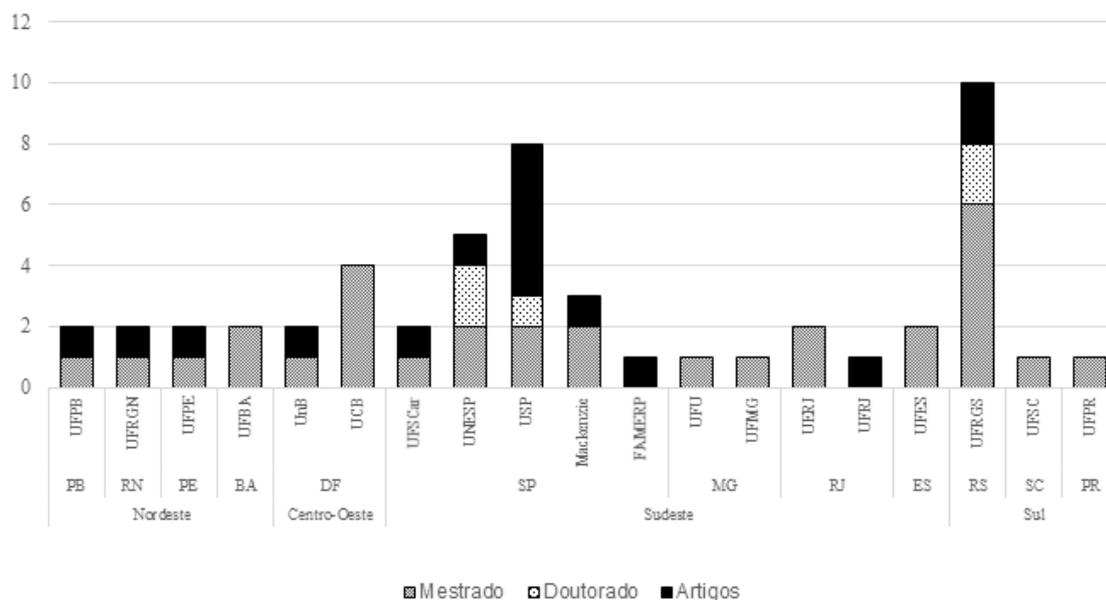


Figura 2. Distribuição das instituições e regiões de realização das investigações

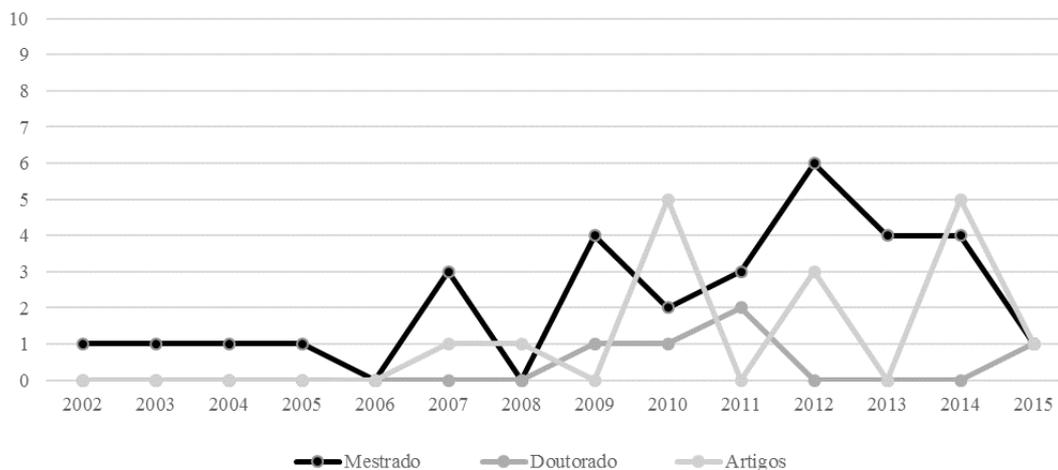


Figura 3. Distribuição das datas de publicações de artigos e defesa das teses e dissertações.

Observamos anteriormente a concentração de pesquisas realizadas na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na Universidade de São Paulo e na Universidade Federal de São Carlos. Verificamos que ocorreram predominantemente em instituições públicas de ensino superior, com destaque para o número de instituições federais (18 mestrados e dois doutorados).

A tendência das regiões segue também quando analisamos os periódicos em que os artigos foram publicados. 13 revistas são da região Sudeste, sendo a grande maioria (12 artigos) de São Paulo. Novamente, observamos a presença discreta das regiões Nordeste e Centro-Oeste, com apenas um artigo publicado em periódicos de cada uma dessas regiões.

Um dos artigos, apesar de a pesquisa ter sido ocorrido no Brasil, foi publicado em uma revista cubana.

Com relação ao ano de publicação dos 16 artigos selecionados, notamos uma concentração de publicações nos anos 2010 e 2014, com cinco artigos cada, seguido por 2012, com três artigos.

Verificamos a concentração de 93,75% de publicações posteriores ao ano de 2008. Entre as 36 dissertações e teses, as datas de defesa abrangem o período entre 2002 e 2015. Não tendo sido esse um critério inicial para seleção dos trabalhos, chamou-nos a atenção a ausência de teses e dissertações anteriores ao ano 2002 com a temática por nós analisada, da escolarização de alunos diagnosticados com autismo, TGD ou TEA.

Com relação aos programas de pós-graduação em que se inserem as teses e dissertações selecionadas, notamos uma predominância de pesquisas inseridas em programas de pós-graduação em Educação, associada a uma predominância por linhas de pesquisa em Educação Especial ou Educação Inclusiva (oito pesquisas, sendo uma em um programa nomeado Educação Especial) ou linhas que se relacionem a questões da aprendizagem e desenvolvimento, típicas de uma relação entre psicologia e educação – como Ensino, Aprendizagem e Desenvolvimento; Cognição, Aprendizagem e Desenvolvimento humano; Psicologia, Psicanálise e Educação; Psicologia e Educação.

O que esse levantamento nos mostra: trata-se de pesquisas feitas principalmente na região sudeste, em universidades públicas, predominantemente por pessoas com formação inicial na área da Saúde, que realizaram pós-graduação em Educação, em linhas de pesquisa em Educação Especial.

O que se discute sobre a escolarização de crianças diagnosticadas com TEA?

Após a leitura de todos os artigos na íntegra e uma leitura transversal das teses e dissertações, procurando responder às seguintes questões: objeto, objetivo, metodologia, concepções de TEA, relação saúde e educação, discussão sobre a escolarização das crianças assim diagnosticadas. Remetemo-nos aos objetos e objetivos de pesquisa, além das bases epistemológicas dos autores, a fim de organizar os trabalhos em categorias de análise. Optamos pela sistematização em relação a concepções que os autores têm do diagnóstico de TEA e da relação entre saúde e educação apreendida nos textos, com base nas discussões teóricas realizadas, e não em função das abordagens teóricas que afirmam sustentar seus estudos. Tal decisão baseia-se na literatura científica que indica haver predominância, nos estudos sobre escolarização do público-alvo da Educação Especial, de uma relação de subordinação da ação pedagógica aos saberes biomédicos (Cotrin, 2010; Bautheney, 2011).

No que concerne à temática das pesquisas, observamos a repetição de alguns temas: (1) concepções de professores sobre o diagnóstico, desenvolvimento e prática pedagógica de seus alunos diagnosticados com TEA; (2) interação comunicativa e a mediação de professores com seus alunos com diagnóstico de TEA; (3) competência social dos alunos com esse diagnóstico; (4) prática pedagógica e recursos metodológicos para o atendimento desse público; (5) debate entre o paradigma de inclusão escolar e as experiências de escolarização desse público.

Tais categorias não foram pensadas a partir da elaboração de grupos de textos, mas sim a partir da repetição de temas, perspectivas e posições discursivas. Notamos que os trabalhos se alinhavam em duas categorias: aqueles que eram críticos da entrada de elementos diagnósticos da saúde na educação, e aqueles que não eram críticos. Entre

os não críticos, observamos duas posições: pesquisadores que tomavam o diagnóstico biomédico como verdade e balizavam-se por ele para pensar a educação como estratégia de reabilitação; e os trabalhos que se focavam no ensino, questionando alguns pontos do saber biomédico sem, entretanto, conseguir sustentar a radicalidade dessa crítica.

Nesse sentido, entre todos os temas que permeiam os trabalhos, notamos a convergência de perspectivas que se alinham em um outro sentido, referente ao posicionamento dos autores com relação às condições para o ato educativo. Nomeamos as três categorias, portanto, a partir da posição do autor em relação a isso, quais sejam: (1) diagnóstico do aluno; (2) ensino; (3) experiência subjetiva e laço social.

Com relação à primeira categoria de análise, chamada de “diagnóstico do aluno” destacamos os trabalhos que tomaram como objetos de estudo a questão da comunicação dos alunos e da interação entre esses alunos, seus colegas e professores. Nessa categoria, destacamos os trabalhos que pretendiam tratar de questões sobre a escolarização de crianças com diagnósticos correlatos² ao autismo, mas cujo foco de trabalho manteve-se apenas na questão da comunicação dos alunos.

Já na segunda categoria de análise, nomeada de “ensino”, observamos uma centralidade no ensino. Destacamos, entre os trabalhos analisados, a existência de pesquisadores que parecem oscilar entre uma posição que entende o aluno a partir de seu diagnóstico e outra que critica as pré-concepções sobre o “transtorno” como paralisantes para ação do professor.

Na terceira categoria de análise, chamada de “experiência subjetiva³ e laço social”, aparecem as pesquisas que criticam a função do diagnóstico médico na escola e discutem a importância do laço social entre professores e alunos, mais especificamente em uma relação entre educação e tratamento desses alunos.

Pretendemos evidenciar, com essas três categorias analíticas, as perspectivas correntes na produção teórica brasileira, destacando as consonâncias e contradições existentes em cada categoria. Com isso, nossa intenção não é de julgar ou criticar pesquisadores e pesquisas, mas sim evidenciar progressos e regressões teóricas que se apresentam, destacando tais movimentos como características da própria sociedade em que se originaram.

O diagnóstico do aluno

A noção que se destaca entre tais pesquisas é a de “competência social e comunicativa”. Partindo do pressuposto de que, para entender o indivíduo diagnosticado

2 O autismo, ao longo da história da psiquiatria, já recebeu inúmeras nomeações. Optamos por utilizar o termo “autismo” para abarcar uma variedade de rótulos que procuram normatizar comportamentos típicos relativos à linguagem e à socialização dessas crianças.

3 Sobre experiência subjetiva, ver Klatau, Pacheco Ferreira, & Souza (2008); Pisetta (2009).

com TEA, é preciso entender seus sintomas, esses autores se preocupam em descrever o espectro de “perturbações” (Brandão, 2009) para então avaliarem “padrões de interação”, atribuindo valor à comunicação dos alunos e à mediação das professoras. Subjaz a compreensão que “... o problema no Autismo não é a ausência de desejo de interagir e comunicar-se e, sim, a ausência de habilidade para fazê-lo” (Brandão, 2009, p. 17).

A essa argumentação subjaz a ideia de que, para além das ditas manifestações clínicas, entendidas como características inerentes ao indivíduo com o diagnóstico de TEA, é preciso “conhecimento da funcionalidade de cada indivíduo... para que se possa desenhar sistemas de apoio educacional adequados a cada caso” (Miccas, Vital, & D’Antino, 2014, p. 4). Nessa perspectiva, a intervenção afirmada como adequada para o atendimento educacional a esse público incide sobre o “desenvolvimento de fala, linguagem e interação social e diminuição de problemas de comportamento” (Brito & Carrara, 2010, grifos nossos).

Consideramos, com isso, que antes de ver o caso a caso dos alunos, esses autores se atêm ao chamado “Tripé de Wing” (Brito & Carrara, 2010). Os alunos são olhados a partir do viés dos grupos de sintomas, que são compreendidos como características próprias das crianças assim diagnosticadas. Com relação a essa criança, entende-se que “... as interações sociais no sujeito do espectro autista apresentam-se deficitárias ...” (Brandão, 2009, p. 20, grifos nossos). A doença é anterior à criança que se apresenta ao pesquisador.

Nesses casos em que as questões sintomáticas tiveram mais destaque do que outros elementos envolvidos na escolarização dessas crianças, fica explícito um posicionamento dos pesquisadores em que fazer ciência é plasmar-se ao saber biomédico. Tais trabalhos adotam uma posição teórica que assume que os indivíduos “são” seus sintomas. Dessa forma, objetivam-se os participantes das pesquisas a partir de elementos descritivos que excluem a compreensão das tramas sociais envolvidas em seus laços.

A partir de uma descrição que se pretende factual, os autores se posicionam antecipando os comportamentos dos alunos a partir de supostos comprometimentos que eles teriam, entre os quais se acentua as questões da comunicação e sociabilidade. Entende-se que a ciência ainda não explica a síndrome (Lira, 2004), mas descreve os supostos comprometimentos desses indivíduos. Tais pesquisadores aderem a uma compreensão de método científico que almeja a observação para descrever fatos, tentando entender aquilo que a ciência não explica. Exclui-se, com isso, o contexto sócio-histórico ao mesmo tempo em que não se explicita a compreensão dos autores sobre a aprendizagem e as expectativas para esses alunos. Em alguns casos, inclusive, o currículo não chega a ser tema de discussão.

Com isso, entendemos que, apesar de não questionarem a inclusão desses alunos em salas regulares, os autores se aproximam de uma perspectiva de adaptação e treinamento de habilidades sociais para desenvolvimento de “competências” tomadas como essenciais para que esses

indivíduos possam participar da comunidade escolar. Por isso, é dado destaque a importância da interdisciplinaridade e multidisciplinaridade para que os professores recebam “avaliações eficazes” (Moura, 2014) e possam melhorar suas ações educacionais a partir das diretrizes dos especialistas. O que se destaca, com isso, é uma perspectiva que afirma que esses alunos poderão atingir algum grau maior de funcionalidade se as intervenções forem adequadas. E as intervenções educacionais serão tão mais adequadas, quanto forem prescritas por especialistas.

Nesses exemplos, o diagnóstico das crianças é tomado como verdade entre pesquisadores cujo referencial são os manuais diagnósticos e documentos oficiais. Para eles, as crianças são assim e ponto final; são esses indivíduos com dificuldades na comunicação e na socialização, com padrões de comportamento esperados e previsíveis. Apesar disso, aparecem também críticas aos professores que demonstram concepções estereotipadas do diagnóstico, uma vez que “o espectro de sintomatologia e características do autismo são bastante variadas” (Ribeiro, 2013, p. 107-108).

Assume-se que há um padrão de normalidade (mesmo que esse não seja explicitado) e essas crianças escapam a ele. **Na maioria dos casos, não há um questionamento sobre o significado ou o histórico do diagnóstico.** Ainda subjaz a noção de que a criança é portadora de suas características devido a fatores orgânicos ou ambientais. E são essas alterações que causam tais comportamentos.

Nesse sentido, entendemos que a noção de competências na relação ensino-aprendizagem se relaciona intimamente a uma tendência de padronização que entende no treinamento a maneira de preparar essas crianças para desempenhar adequadamente as habilidades sociais exigidas pela escola. Na tentativa de compreender e julgar quais elementos seriam essenciais nesse percurso escolar, alguns pesquisadores observaram o desenvolvimento dos alunos a partir de intervenções pontuais ou da comparação com outros alunos.

O ensino

A maioria desses pesquisadores parece adotar como referencial teórico uma perspectiva da teoria histórico-cultural. São autores que consideram fundamental a mediação do professor com o aluno para o desenvolvimento deste. Por isso, buscam entender as ações pedagógicas e seus efeitos, mas que ainda assim se valem dos manuais diagnósticos para entender o público que estudam.

Há, entre esses autores, uma ambivalência discursiva que nos leva a entender os efeitos da entrada de uma categoria diagnóstica biomédica nas diretrizes educacionais. Ao mesmo tempo em que há a tendência de naturalizar um posicionamento que considera a ótica biomédica sobre o diagnóstico, compreendendo-o como condição dos sujeitos referidos, também discutem o que esse diagnóstico proporciona de efeito na educação, considerando o decorrente não

investimento do professor na aprendizagem do aluno um efeito problemático.

Esses autores procuram “defender a singularidade de cada aluno ainda que tenha um diagnóstico” (Afonso, 2014, p. 164, grifos nossos). Essas diferenças individuais, entretanto, dificultam o trabalho do professor por exigir uma busca específica por recursos e metodologias (Braga, 2009). Por isso, defendem que “para que tal atendimento ocorra com qualidade, é necessário que a escola e seu conjunto de educadores reconheçam neste aluno suas possibilidades de desenvolvimento e aprendizagem” (Gomide, 2009, p. 148).

Há aí a aposta de que a “intervenção mais apropriada para as crianças com autismo é a educacional” (Giardinetto, 2009, p. 141). Porém, há o reconhecimento de uma tendência a “uma prática pedagógica centrada nas condições do transtorno no que diz respeito à ‘tríade’ de comprometimento e nas possíveis limitações do aluno e não nas suas possibilidades e potencialidades” (Moura, 2014, p. 90), que pode não ter os efeitos desejados no desenvolvimento do aluno. Nesse sentido, fica clara a ambiguidade discursiva: discutem-se os elementos do transtorno, circunscrito a partir de seus possíveis comprometimentos, para que o professor reconheça o seu aluno. Porém, ao mesmo tempo isso se constitui como uma barreira.

Como consequência, esses autores chegam à conclusão de que é necessário melhor formar os professores e que seria importante “conhecer a condição de seu aluno” (Afonso, 2014, p. 160, grifos nossos) para que o professor não se baseie em pré-conceitos ao planejar ações pedagógicas. Com isso, notamos a importância dada ao planejamento e ação pedagógica do professor, bem como ao meio que a escola proporciona e como a instituição se posiciona com relação à garantia de direitos desses alunos. Por isso, tais autores enfatizam que deve haver uma medida ideal de conhecimento dos profissionais, uma vez que esse conhecimento não deve afastar o professor de seu aluno, apenas despertar sua consideração com relação à existência de “diferenças importantes entre as pessoas com autismo” (Afonso, 2014, p. 163). Tais autores afirmam ainda que os professores com uma visão mais aderida ao modelo biomédico são possivelmente menos engajados, pois se afastam de seus alunos e se distanciam do vínculo que é entendido como fundamental para a aprendizagem (Braga, 2009).

Sustenta-se, assim, uma posição que indica a possibilidade de aprendizagem dos referidos alunos. A perspectiva que se apresenta é a **de que a aprendizagem gera desenvolvimento**, enquanto a linguagem gera pensamento. Por isso, esses autores se focam na atividade, na interação e no papel social desses alunos. E, por isso, é nessa categoria que observamos os poucos trabalhos que relatam progressos acadêmicos entre os sujeitos participantes da pesquisa, ou ainda a conclusão de que o sucesso acadêmico não é visto porque a inclusão escolar não é feita adequadamente (Silva, 2011).

Com relação à formação docente, notamos estudos que apontam para uma preocupação com relação à especialização do professor generalista. Entende-se que é necessá-

rio saber sobre as características do diagnóstico para poder trabalhar com as crianças assim diagnosticadas. A dita inadequação das intervenções dos professores é interpretada como “ausência de um planejamento estruturado e pensado para alunos autistas” o que leva à conclusão de que há um “imperativo nestes casos que o professor que atua com alunos autistas seja envolvido em programas de formação docente em autismo” (Lira, 2004, p. 63). Há aí a suposição de que uma formação (inicial ou complementar) melhor garantiria um processo de escolarização mais adequado para esses alunos. Nesse sentido, fala-se de formação sem considerar os saberes práticos da equipe.

A experiência subjetiva e o laço social

Aqui, como tendência, os autores que adotam essa perspectiva utilizam-se da psicanálise como base teórica. Assim como apontado na segunda categoria, observamos aqui um movimento no sentido de entender que a inclusão desses alunos faz com que os profissionais da educação se questionem sobre o diagnóstico e o jeito como esses alunos se apresentam em sala de aula. Alguns autores também apontam que a presença de alunos diagnosticados com TEA tem possibilitado o questionamento das classificações que naturalizam padrões estabelecidos pelos manuais médicos.

Enfatiza-se o quanto as práticas apoiadas na descrição sintomatológica importada da medicina produzem modos específicos de compreender o aluno, que se afastam do questionamento sobre o processo ensino-aprendizagem e retiram o protagonismo do professor. Entendem que “... chamá-los de autistas, simplesmente, confere um esvaziamento à fala docente. Não revela nada sobre quem são, como aprendem e como se constituem nos diferentes ambientes em que vivem, especificamente o escolar” (Silva, 2011, p. 12). Ao mesmo tempo, citam efeitos positivos nas possibilidades de escolarização a partir de experiências em que o professor se baliza por critérios estabelecidos na relação com seu aluno e estabelece hipóteses a partir disso.

Nos referidos textos, os autores problematizam a ação pedagógica que se baseia em direcionamentos de áreas parceiras à Educação Especial (psicologia, fonoaudiologia, medicina etc.). Para esses autores, o “discurso especialista” (Araújo, 2011, p. 116) é ineficaz na medida em que abre mão da subjetividade (do professor e do aluno) para posicionar *a priori* os elementos que conduzem à aprendizagem. A formação do professor, nesse sentido, acaba por não o autorizar em sua prática, uma vez que “com o diagnóstico clínico de autismo, o professor se sente autorizado a não apostar no aluno, a não convocá-lo como sujeito de desejo” (Martins, 2007, p. 139).

Os autores que se posicionam dessa forma discutem amplamente o histórico do diagnóstico, da Educação Especial e do deslocamento da pedagogia como “ciência da educação”, fazendo uma crítica a esse afastamento e objetivação da relação professor-aluno. Há uma preocupação

em enfatizar a possibilidade de marcar simbolicamente esses alunos e de educá-los.

Por outro lado, tais autores não priorizam a discussão sobre os aspectos próprios da educação “das letras e números”. Destacamos que tais autores não se propõem a fazer uma discussão sobre a ação dita pedagógica ou a pensar a aprendizagem dos alunos diagnosticados com TEA. O que surge são discussões sobre a apropriação do professor de seu “saber fazer”. Há uma compreensão que entende ser importante o professor “suportar o não saber” e se “despojar” de conhecimentos prontos (Martins, 2007). Não há, todavia, um diálogo que os aproxime das discussões promovidas pelos trabalhos da categoria de análise anterior sobre as questões referentes à aprendizagem.

Reflexões sobre nossos achados

Nossa intenção, ao analisar as pesquisas que pretendem discutir a escolarização de pessoas diagnosticadas com TEA, era de compreender como se constitui o campo da produção de conhecimento sobre a escolarização de estudantes assim diagnosticados, explicitando consonâncias e dissonâncias, a fim de esboçar um panorama sobre a produção acadêmica. Intencionávamos entender como o campo da educação vem discutindo a inclusão escolar desse público. Tomamos como pressuposto a existência de uma contradição iniciada pela própria delimitação de quem faz parte do público-alvo da educação especial é nomeado a partir de uma descrição incorporada na educação a partir dos manuais diagnósticos da medicina. Com isso, ambicionávamos observar como os autores, as instituições e as pessoas participantes nas pesquisas lidavam com essas questões e se organizavam para proporcionar uma experiência de escolarização a essas crianças.

Entre as três categorias de análise, percebemos que os trabalhos que pretendem discutir a escolarização de crianças diagnosticadas com TEA acabam por focar em aspectos específicos desse processo. Entendemos, com isso, que a noção de escolarização é alvo de diferentes interpretações sobre o que seria central para estar na escola e viver esse processo educacional. Aliás, parece-nos que o que é entendido como educacional está para além da discussão sobre a aprendizagem e a socialização. Como afirmam Bastos e Kupfer (2010, p. 117), “mais que um exercício de cidadania, ir à escola tem valor terapêutico: a escola pode contribuir para retomada ou para a reorganização da estruturação perdida para a criança”.

Se a escola é o lugar fundante para a infância, é nela que as pesquisas se voltam para observar questões referentes ao desenvolvimento das crianças e suas interações. Pouco ou nada se discute sobre a própria concepção de escola como instituição social, o que parece impedir a expansão da problematização sobre as relações de ensino-aprendizagem propostas a esse público.

Entre as pesquisas que discutem a importância do laço social e da instituição escolar como mediadora da rela-

ção da criança com a Lei simbólica (aquela que permitirá a constituição subjetiva), a posição das autoras parece estar mais voltada aos efeitos terapêuticos do que a aprendizagem, o que as afasta do diálogo com outras perspectivas teóricas (Martins, 2007; Pucovski, 2013; Rahme, 2010). Dizendo isso de outra forma, consideramos que os autores cujo referencial é a psicanálise parecem se aproximar menos das dúvidas e inseguranças dos professores, não entrando no debate das questões que envolvem o fazer cotidiano do professor. Ou seja, os psicanalistas parecem abordar a questão ora como teóricos, ora a partir de casos clínicos.

Por outro lado, a predominância da descrição sintomatológica que se sustenta na utilização dos manuais diagnósticos revela uma característica fundamental sobre a grande parte dos pesquisadores da área: não se discute teoricamente sobre a constituição do sujeito. Se então, de um lado, temos uma posição que parece fora da discussão do campo da Educação Especial (como no caso da psicanálise), do outro, tempo a ausência de discussão teórica para facilitar o debate. O que se observa é a utilização de um discurso biomédico que se pretende universal, que se ocupa apenas em listar características e que se afirma, assim como o próprio DSM V, ateuico. Associam-se a isso teorias que se ocupam do desenvolvimento cognitivo (no caso da teoria histórico-cultural) e que partem do pressuposto de que o diagnóstico biomédico fornecerá indicativos sobre as características psicológicas do sujeito, muitas vezes, estranhamente adotando um ponto de vista etapista sobre a aquisição emocional e a habilidade comunicativa, como se a verbalização fosse antecedente da aprendizagem escolar.

Com isso, o que se observa é uma restrição sobre os objetos de pesquisa, como se fosse necessário desvendar essas questões sobre esses indivíduos antes de se pensar sobre outros aspectos de sua escolarização. Nesse movimento de aderir irrefletidamente aos manuais, acaba-se por pagar a rica e complexa discussão sobre a configuração da própria condição humana. E é justamente relevante pensar sobre isso para entendermos quais são as possíveis barreiras enfrentadas pelas crianças em seu processo de escolarização e, com isso, promover reflexões sobre a possível superação de tais barreiras. Ao mesmo tempo, essa discussão é imprescindível para expor a forma como as crianças que não se comunicam da maneira hegemônica ou no tempo esperado vêm sendo rotuladas como autistas. Mas, por que supomos que é necessário saber sobre um diagnóstico atribuído a uma pessoa antes de nos aproximarmos dela?

Destacamos que saber o diagnóstico não é o mesmo que conhecer a criança. Como afirmam Freitas e Amarante (2015), “... ao se reconstruir a história de cada uma dessas categorias de diagnóstico, verifica-se que os critérios de classificação mudam historicamente, bem como as condições morais, políticas e institucionais que permitem que essa ou aquela categoria seja incluída ou excluída dos manuais de diagnóstico” (p. 47). Ou seja, tanto dentro quanto fora da escola, as crianças acabam marcadas por um diagnóstico e, com isso, estigmatizadas a partir da apropriação cultural de suas formas de estar no mundo. A classificação de com-

Referências

portamentos faz com que a criança deixe de ser entendida como um sujeito e passe a ser vista como indivíduo comportamental e biológico.

Verificamos que grande parte dos pesquisadores apresenta suas concepções sobre essas crianças como se fossem fatos, o que se configura como distorção ideológica. Lembramos, como destacado por Freitas e Amarante (2015, p.32), que todo paradigma “exerce seu poder para os que são incutidos a acreditar que nomes e teorias existem como parte integral de um modo de enxergar o mundo do jeito que ele é: real”. Ou seja, o que se convencionou chamar de doença mental é, de fato, uma construção teórica, não a realidade em si. O paradigma biologicista da dita doença mental procura explicar fenômenos subjetivos a partir de uma perspectiva normatizadora. Por isso, “o que a psiquiatria e suas práticas afins fazem é dar respostas simplificadoras aos comportamentos incômodos (Freitas & Amarante, 2015, p.33).

Assim, entendemos que o estabelecimento do diagnóstico biomédico como verdade sobre o sujeito não é operativo para a educação. Isso porque o rótulo que reduz questões subjetivas, sociais e políticas a um diagnóstico nosológico desimplica o professor de seu trabalho. A manutenção da relação da Educação Especial com uma perspectiva de reabilitação faz com que o professor suponha que precise se submeter a um saber biomédico para poder ensinar seu aluno. Dessa forma, aquilo que se entende como escolarização de crianças diagnosticadas com TEA continua a se manter muito próxima à clínica da normalização.

A pesquisa aponta para a construção de uma escola para todos, pautada no trabalho ético dos profissionais de Educação. Considera-se que futuros trabalhos que discutam justamente esse aspecto seriam importantes. Que ética está balizando a escola na atualidade? Ou ainda persiste o ideário de que há que se preparar para, então, receber os alunos, entendendo tal preparação como tão somente o estudo de características das patologias ou dos sintomas que constituem um determinado diagnóstico? Sugere-se a continuidade de estudos na área enfocando os processos de escolarização, a partir do cotidiano escolar, considerando os saberes e as tecnologias desenvolvidas na relação professor-aluno-instituição escolar.

A escola carrega saberes e legitimidade social para se ocupar do projeto de escolarização de seus alunos. E pensar um projeto de escolarização não é pensar um currículo mínimo para uma criança na qual não se aposta verdadeiramente que seja escolarizável e que, talvez, não devesse estar ali. Pensar um projeto de escolarização é pensar quais as barreiras estão dificultando a permanência e a fruição da escola, o aprender e o socializar para essa criança. E essa barreira não é nem está na criança. Ela não é a criança. E, para ser identificada, pede trabalho coletivo, a partir da produção de dúvida sobre como (e não, se é possível) escolarizar crianças com autismo.

- Afonso, S. R. M. (2014). *A inclusão escolar das crianças com autismo do Ciclo I do Ensino Fundamental: ponto de vista do professor*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, SP.
- Araújo, F. B. (2011). *A escolarização de alunos com graves acometimentos orgânicos e impasses na constituição psíquica: uma educação especial?* Dissertação de mestrado, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP.
- Bastos, M. B.; Kupfer, M. C. M. (2010). A escuta de professores no trabalho de inclusão escolar de crianças psicóticas e autistas. *Estilos da Clínica*, 15(1), 116-125.
- Bautheney, K. C. S. F. (2011). *Transtornos de aprendizagem: quando “ir mal na escola” torna-se um problema médico e/ou psicológico*. Tese de doutorado, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, SP.
- Bercherie, P. (1980). *Os fundamentos da clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Bercherie, P. (2001). A clínica psiquiátrica da criança: estudo histórico. In Cirino, O., *Psicanálise e psiquiatria com crianças: desenvolvimento ou estrutura* (pp. 127-144). Belo Horizonte: Autêntica.
- Bowlby, J. (1990). *Apego e perda, Vol 1. Apego: a natureza do vínculo*. São Paulo: Martins Fontes.
- Brandão, L. C. (2009). *Interação social em diferentes contextos escolares: estudo de caso de uma criança com autismo*. Dissertação de mestrado, Universidade Católica de Brasília, Brasília - DF.
- Braga, I. E. (2009). *Teorizando as práticas de atendimento a pessoas com autismo na rede de escolas públicas do Distrito Federal*. Dissertação de mestrado, Universidade Católica de Brasília, Brasília - DF.
- Brasil (2008). *Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva*. Brasília: MEC/SEESP.
- Brasil (2016). *Consolidação da inclusão escolar no Brasil: 2003 a 2016*. Brasília: MEC/SECADI.
- Braunstein, N. A. (2013). *Classificar em Psiquiatria*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Brito, M. C.; Carrara, K. (2010). Alunos com distúrbios do espectro autístico em interação com professores na educação inclusiva: descrição de habilidades pragmáticas. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 15 (3), 421-429.
- Bueno, J. G. S. (1993). *Educação Especial Brasileira: integração!*

- segregação do aluno diferente. São Paulo: EDUC.
- Canguilhem, G. (1995). *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Cirino, O. (2015). Genealogia da psiquiatria da infância. In: Kamers, M.; Mariotto, R. M. M.; Voltolini, R. (Orgs.), *Por uma (nova) psicopatologia da infância e da adolescência*. (pp.19-40). São Paulo: Escuta.
- Cotrin, J. T. D. (2010). *Itinerários da psicologia na Educação Especial: uma leitura histórico-crítica em psicologia escolar*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.
- Freitas, F.; Amarante, P. (2015). *Medicalização em psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Giardinetto, A. R. S. B. (2009). *Educação do aluno com autismo: um estudo circunstanciado da experiência escolar inclusiva e as contribuições do currículo funcional natural*. Tese de doutorado, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília, São Paulo, SP.
- Gomide, A. B. (2009). *A promoção do desenvolvimento do aluno autista nos processos educacionais*. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG.
- Jannuzzi, G. (1985). *A luta pela educação do "deficiente mental" no Brasil*. São Paulo: Cortez.
- Klautau, P.; Pacheco Ferreira, F.; Souza, O. (2008). Dos limites do interpretável à valorização do vivido na clínica psicanalítica *Psychê*, 12(22), 55-66.
- Lira, S. M. (2004). *Escolarização de alunos autistas: histórias de sala de aula*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Educação, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, RJ.
- Martins, M. R. R. (2007). *Inclusão de alunos autistas no ensino regular: concepções e práticas pedagógicas de professores regentes*. Dissertação de mestrado, Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF.
- Mazzotta, M. J. S. (1996). *Educação Especial no Brasil: histórias e políticas públicas*. São Paulo: Cortez.
- Mendes, E. G. (2006). A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. *Revista Brasileira de Educação*, 11(33), 387-405.
- Miccas, C.; Vital, A. A. F.; D'Antino, M. E. F. (2014). Avaliação de funcionalidade em atividades e participação de alunos com transtorno do espectro do autismo. *Revista Psicopedagogia*, 31(94), 3-10.
- Moura, J. P. M. (2014). *Atendimento especializado a alunos com transtornos do espectro do autismo: desafios na realização da avaliação pedagógica no município de Barra Mansa/RJ*. Dissertação de mestrado, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo - SP.
- Nabuco, M. A. (2010). Práticas institucionais e inclusão escolar. *Cadernos de Pesquisa*, 40(139), 63-74.
- Pessotti, I. (1999). *Os nomes da loucura*. São Paulo: Editora 34.
- Piaget, J. (1999). *Seis estudos de psicologia*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Pisetta, M. A. A. M. (2009). Falta da falta e o objeto da angústia. *Estudos de Psicologia*, 26(1), 101-107.
- Pucovsky, K. P. G. F. (2013). *A inclusão escolar da criança autista: o aluno-sujeito*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Paraná, Paraná - PR.
- Rahme, M. M. F. (2010). *Laço social e educação: um estudo sobre os efeitos do encontro com o outro no contexto escolar*. Tese de doutorado, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo - SP.
- Ribeiro, E. L. (2013) *A comunicação entre professores e alunos autistas no contexto da escola regular: desafios e possibilidades*. Dissertação em mestrado, Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA.
- Silva, E. C. S. (2011) *A prática pedagógica na inclusão educacional de alunos com autismo*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador - BA.
- Silva, K. C. B. (2016). *Educação inclusiva: para todos ou para cada um? Alguns paradoxos (in)convenientes*. São Paulo: Escuta Fapesp.

Recebido: 18 de agosto de 2017

Aceito: 10 de janeiro de 2018



License information: This is an open-access article distributed under the terms of the License (type CC-BY), which permits unrestricted use, distribution and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.