



EDUCAÇÃO em FOCO

e-ISSN 2447-5246
ISSN 0104-3293



Creative Commons license



AS VIVÊNCIAS DAS CRIANÇAS AUTISTAS, SUAS FAMÍLIAS E OS ESPAÇOS ESCOLARES NA CIDADE DE MONTES CLAROS/MG

THE EXPERIENCES OF AUTISTIC CHILDREN, THEIR FAMILIES AND SCHOOL SPACES
IN THE CITY OF MONTES CLAROS/MG

Andréa Ruas da Cruz Nogueira¹

<https://orcid.org/0000-0002-1676-0763>

Maria Lídia Bueno Fernandes²

<https://orcid.org/0000-0003-4878-3115>

Resumo: Este artigo é um recorte de uma pesquisa de doutorado e tem por objetivo investigar e analisar as vivências das crianças autistas, em interface com as relações familiares e os espaços escolares, no município de Montes Claros/MG. Justifica-se, principalmente, pela urgência de compreender como essas crianças têm constituído suas subjetividades em meio às relações familiares e aos espaços escolares. A metodologia utilizada é qualitativa e descritiva, sendo o universo da pesquisa constituído por quatro crianças autistas, quatro escolas municipais e suas famílias. Os dados foram produzidos a partir da transcrição dos diários de campo, das observações realizadas com as crianças nos espaços escolares e das narrativas de suas mães e responsáveis. Após a análise dos fenômenos, segundo o paradigma indiciário de Ginzburg, emergiram três fontes de interpretação: as relações familiares e o desenvolvimento da criança; o espaço escolar e a inclusão; e o processo de subjetividade e as afetividades. Os resultados indicaram que essas crianças ocupam, cada vez mais, espaços na sociedade e que são reconhecidas em seus direitos e suas demandas, não obstante os caminhos e os descaminhos históricos que as têm constituído. Os desafios ainda são significativos, pois as políticas públicas educacionais de inclusão e o discurso biomédico ainda tensionam as relações entre as demandas que não são assistidas e os velhos ideários de normatização dos corpos infantis.

Palavras-chave: Crianças autistas e famílias. Espaços escolares. Vivências e subjetividades.

¹Doutoranda em educação pelo programa de pós-graduação da universidade de Brasília. Professora de Psicologia da Educação e do Desenvolvimento da Unimontes. E-mail: andreapsicologia6@yahoo.com.br

²Doutora em Geografia pela Universidade de São Paulo. Professora do programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade de Brasília. E-mail: mlidia@unb.br

Abstract: This article is an excerpt from a doctoral research and it aims to investigate and analyze the experiences of autistic children, in the interface with family relationships and school spaces, in the municipality of Montes Claros/MG. It is justified, mainly, by the urgency of understanding how these children have been constituted their subjectivities within family relationships and school spaces. The used methodology is qualitative and descriptive, and the research universe are four autistic children, four municipal schools, and their families. Data were constructed from transcriptions of field diaries, from observations made with children in school spaces, and narratives from their mothers and guardians. After analyzing the phenomena, according to Ginzburg's evidentiary paradigm, three sources of interpretation emerged: family relationships and child development; the school space and inclusion; and the process of subjectivity and affectivities. The results indicated that these children, increasingly, occupy spaces in society and that they are recognized in their rights and demands, despite the historical paths and missteps that have constituted them. The challenges are still significant, as public educational policies for inclusion and biomedical discourse still strain the relationship between unmet demands and old ideals of standardizing children's bodies.

Keywords: Autistic children and families. School spaces. Experiences and subjectivities.

INTRODUÇÃO

Este artigo está ancorado na premissa de que as crianças autistas e suas vivências estão perpassadas por diversos contextos sociais: o Estado, as políticas públicas, a família e a sociedade como um todo, em uma perspectiva cultural, econômica, histórica e dialética, que influenciam na constituição de suas subjetividades (Orrú, 2024). Por isso, a importância de uma discussão que atenda às complexidades contextuais que circunscrevem esses sujeitos, em interface com as tensões entre os espaços escolares e as práticas biopolíticas que permeiam o discurso médico e familiar como “um campo repleto de paradoxos e impasses difíceis de manejar” (Voltolini, 2005, p. 150).

A articulação entre as temáticas - a criança autista, os espaços escolares, as relações familiares e suas vivências - provocou-nos alguns questionamentos, indagações com relação às atuais incidências dos diagnósticos médicos sobrepostos aos direitos das crianças nas escolas, às contradições dos modelos de inclusão que atravessam as demandas dessas crianças e às estratégias que as famílias têm construído para lidar com as dificuldades e as incertezas que envolvem o atendimento das necessidades dos seus filhos. Essas questões norteadoras nos motivaram a desenvolver o objetivo deste estudo, que é investigar e analisar as vivências das crianças autistas, em interface com as relações familiares e os espaços escolares, no município de Montes Claros/MG.

Nos últimos anos, o debate internacional sobre as crianças autistas tem conquistado visibilidade em várias esferas da sociedade, seja no âmbito da saúde mental, políticas públicas de inclusão, seja nos consultórios médicos e de psicologia, principalmente, porque há um acúmulo de informações na mídia que descaracterizam a importância e a complexidade dessa temática, além de reforçar estigmas e estereótipos negativos acerca dessas crianças e suas demandas. No contexto brasileiro, o Censo Demográfico 2022 (Siqueira, 2025) anunciou os resultados preliminares sobre o número de pessoas autistas no Brasil: 2,4 milhões.

Cada vez mais, temos verificado, em nossas rotinas profissionais e pesquisas, a presença das crianças autistas nas escolas públicas, o que exige uma compreensão e uma análise mais profunda das demandas desses estudantes e, consequentemente, a implementação de estratégias mais adequadas, se temos a intenção de fomentar e promover uma inclusão mais humanizada e contribuir em seus processos de subjetividades. Sendo assim, o presente artigo discutirá como essas crianças estão construindo relações com seus familiares, com a escola, com a sociedade e quais desafios têm surgido, ao longo dos seus caminhos, nas áreas das habilidades sociais, cognitivas e afetivas.

Nas últimas décadas, múltiplos discursos e epistemologias criaram formas e contornos para esse fenômeno, em meio às tentativas de identificar etimologias, fatores de risco, incidências patologizantes e tratamento para o autismo. Broderick (2022) faz uma análise sobre como o autismo tem sido transformado em um negócio lucrativo dentro de um contexto de capitalismo neoliberal, que manipula as perspectivas culturais, as necessárias políticas públicas de inclusão e supervaloriza a indústria farmacêutica, além de colonizar corações e mentes de famílias e de pessoas autistas com promessas de cura e esperanças.

Assim, o Estado, a sociedade e a escola esbarram nesse discurso hegemônico e lidam com dificuldades para operar de modo a enfrentar os desafios éticos que obstaculizam o bem-estar dessas crianças. Diante do exposto, sinalizamos a organização textual deste estudo: exposição da metodologia que possibilitou a construção desta narrativa; em seguida, as apresentações dos estudos de casos, análises e resultados dos relatos a partir das discussões que emergiram desse processo; e, por fim, as considerações e os apontamentos em consonância com as questões que nos instigaram no percurso desta escrita.

A METODOLOGIA E OS CAMINHOS PERCORRIDOS

A escolha metodológica para esta pesquisa foi a qualitativa e a descritiva, por enfatizarem os significados e os sentidos das relações humanas a partir de diferentes pontos de vista e por permitirem que as pesquisadoras em campo se mantivessem receptivas para reconhecerem os fenômenos a serem investigados de maneira não operacionalizada (Minayo; Deslandes; Gomes, 2002). Entendemos que a pesquisa em educação demanda a compreensão da realidade social dos sujeitos envolvidos e dos seus entornos, a partir de uma dimensão dialética, histórica e dinâmica (Gamboa, 2018).

O trabalho empírico foi realizado em quatro escolas do município de Montes Claros/MG, localizadas em áreas urbana e periférica da cidade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Brasília (UNB), por meio do Parecer nº 7.367.049. A duração da pesquisa foi de quatro meses, no período de fevereiro a maio do ano de 2025.

As atividades em campo foram realizadas uma vez por semana em cada escola, nas salas de recursos multifuncionais, no turno e contraturno em que a criança estava matriculada. Quatro crianças autistas, uma menina e três meninos entre sete e dez anos de idade, foram acompanhadas em observação livre na rotina escolar, em sala de aula, nas aulas de educação física, no recreio, nas salas de recursos multifuncionais e em eventos escolares. A observação de caráter “livre” não é simplesmente olhar, é destacar de um conjunto algo específico, que, no caso desta pesquisa, foi

entender quais paradigmas de inclusão ancoram as relações entre a escola e as crianças, as dinâmicas e as interações nos espaços escolares, uma vez que o contexto é considerado essencial na observação do fenômeno social (Triviños, 2009).

Em seguida, foram realizadas quatro entrevistas semiestruturadas, uma com cada familiar das crianças autistas. Os encontros aconteceram em suas residências, por intermédio da direção de cada escola, de forma voluntária, seguindo as normas do parecer técnico e ético. Após o registro no diário de campo (Pezzato; L'Abbate, 2011) e as entrevistas terem sido concluídas, elas foram transcritas ortograficamente e digitalizadas. Também utilizamos como fonte de dados os prontuários e os relatórios escritos por diferentes profissionais da saúde de cada criança. A sistematização desse material permitiu organizar, refletir e analisar a história detalhada de cada criança e seus contextos escolares, familiares, sociais e culturais.

O estudo de caso foi utilizado, pois possibilitou um delineamento importante para a investigação de um fenômeno contemporâneo em um contexto da vida real cuja fronteira entre o fenômeno e o contexto não é nítida. Assim, múltiplas fontes de evidência foram utilizadas, visto que acreditamos que o estudo de caso possibilita a compreensão das relações entre diversos contextos que envolvem as crianças autistas, seja a escola e a família, seja o processo de inclusão e de constituição de suas subjetividades. Por isso, os estudos aqui apresentados buscaram a generalização a partir do estudo aprofundado de casos únicos (Yin, 2014).

As discussões foram construídas com base na descrição indiciária (Ginzburg, 1989) do processo de pesquisa, envolvendo os processos educacionais e os processos de desenvolvimento das crianças, e as narrativas de suas famílias acerca dos seus contextos biopsicossociais. O paradigma indiciário não se baseia nas características mais evidentes da situação pesquisada, mas atenta para os indícios, às vezes imperceptíveis, os signos pictóricos, os pormenores, os dados marginais e as pistas para a compreensão do passado, do presente e da possibilidade prognóstica sobre as futuras situações, considerando o contexto cultural e a vivência de cada criança autista.

As chaves que utilizaremos para preservar o sigilo da pesquisa e apresentarmos os estudos de caso serão: Criança 1 (Ipê Roxo); Criança 2 (Ipê Branco); Criança 3 (Ipê Verde); Criança 4 (Ipê Amarelo); Família 1 (Fa1); Família 2 (Fa2); Família 3 (Fa3); Família 4 (Fa4); Diário de Campo1 (DC1); Diário de Campo2 (DC2); Diário de Campo3 (DC3) e Diário de Campo4 (DC4).

CASO 1 - IPÊ ROXO: UMA TRAJETÓRIA DE DESAFIOS E AFETOS

A criança estava com oito anos de idade, matriculada no terceiro ano do ensino fundamental I, morava com os avós paternos, o pai e um tio desde os dois anos, quando os pais se separaram. Com relação à concepção e gestação, a avó relatou: “não sei dizer como foi essa fase, porque não tinha muito contato com a mãe, lembro que meu filho ligou dizendo que estava feliz com a gravidez e o parto foi cesáreo” (Fa1). A avó, quando conheceu a criança com oito meses de idade, percebeu “algo estava estranho, ela não sentava, quando ligava o liquidificador ela gritava, mas demorei entender que era isso que incomodava” (Fa1). À medida que a criança foi se desenvolvendo, outros comportamentos foram observados: “ela não falava, gritava muito e chorava, tinha muitas crises, os vizinhos vinham bater na minha porta, pensando que eu estava batendo nela, foi muito sofrimento” (Fa1). A criança passou por vários profissionais até chegar ao

diagnóstico de autismo, aos três anos de idade: “tudo foi feito pelo plano de saúde; pelo SUS demorava demais, a menina ficava aqui sem poder sair de casa porque as pessoas ficavam olhando, como se ela estivesse possuída, falavam para eu levar para a igreja, mas eu nunca levei, não” (Fa1). O desenvolvimento da criança perpassou vários aspectos que escapavam às perspectivas neurobiologicistas do desenvolvimento: “ela fazia cocô pela casa toda, tem pouco tempo que vai sozinha no banheiro, o xixi já sabia pedir para ir ao banheiro, com quatro anos e o início da fala foi com seis anos, depois de fazer acompanhamento com a fonoaudióloga, através do plano de saúde e particular” (Fa1). Sobre a alimentação, há algumas restrições, mas que são facilmente substituídas. Ipê Roxo apresenta dificuldades em se expressar verbalmente: “na sala de aula, a criança consegue se comunicar com a professora regente, auxiliar de docência e colegas, por meio de expressões corporais” (DC1). Com relação aos processos escolares, ela está em fase de alfabetização, conhece algumas letras do alfabeto e possui noção básica dos números. A avó relatou que o início da vida escolar foi “complicado”, pois a escola não sabia como lidar com a criança: “as professoras tratavam ela como se fosse uma bonequinha, de tão magra e pequena, ia para escola só para brincar” (Fa1). O primeiro contato com a pesquisadora foi na sala de aula: “a criança se sentiu tranquila com a minha presença, mostrando os cadernos, mochila e alguns brinquedos” (DC1). No momento do intervalo, a criança lancha primeiro que os colegas, por conta do barulho e da agitação, e, após o lanche, geralmente volta para sala de aula, porém “não apresenta resistência às brincadeiras, quando outras crianças se aproximam dela” (DC1). Ipê Roxo tem dificuldade para se relacionar com outras pessoas ou crianças; até os três, quatro anos de idade, a criança não podia ir aos lugares públicos, nem andar de lotação, pois chorava muito e ficava nervosa com as pessoas e barulhos. “Depois que o médico passou remédio, foi uma bênção; eu pude levar ela para missa comigo, ela ainda é muito teimosa, mas obedece, não gosta de dormir cedo, demora a desligar” (Fa1). Em casa, o relacionamento com o pai é bom, com a mãe é a distância, às vezes ela liga e elas se veem por videochamada: “com as professoras a relação é boa, hoje, porque ela quase não dá trabalho na escola” (Fa1). A auxiliar de docência que acompanha Ipê Roxo “está sempre focada ao bem-estar físico da criança, segurança, higiene, alimentação” (DC1). Ao final da entrevista, a avó relatou: “eu amo Ipê Roxo, ela já melhorou muito, mas a gente não gosta muito de sair, ela fica lá no videogame dela, a gente reza, às vezes eu acho que ela está curada, nem parece que é especial, hoje ela é uma criança normal” (Fa1).

CASO 2 - IPÊ BRANCO: UMA CRIANÇA AUTISTA E A RESISTÊNCIA NA MATERNIDADE

A criança está matriculada no quinto ano do ensino fundamental I, tem dez anos de idade, mora com a mãe e com irmã de sete anos de idade, não autista. Com relação à concepção e gestação, a mãe relatou que “a gravidez não foi planejada, eu tinha 35 anos na época e o pai dele 18 anos, não quis aceitar a gravidez, não participa de nada e nem ajuda com as despesas da casa” (Fa2). A criança nasceu de parto cesáreo, pesando 4.900kg, depois de uma gestação sem intercorrências significativas. Foi amamentada no peito até os dois anos de idade, se adaptou bem com a alimentação sólida, tomou mamadeira até os quatro anos de idade e não apresenta intolerância alimentar. Com relação ao controle dos esfíncteres, “ele ainda me chama para limpar ele, quando vai ao banheiro fazer cocô, mas eu não me importo não, um dia ele aprende”. (Fa2).

Na escola, “Ipê Branco faz uso do banheiro sem acompanhamento e sem solicitar a presença de um responsável” (DC2). Sobre os processos escolares, a mãe não consegue identificar como foi sendo construído: “ele sempre foi um menino quieto, calado, ficava sempre brincando sozinho, a escola também não fazia muitas reclamações, não” (Fa2). O diagnóstico da criança foi concluído quando ele estava com oito anos de idade, depois que a escola fez o encaminhamento para o neurologista pelas dificuldades educacionais e de socialização. A mãe afirma que “nem tinha percebido nada ainda, ninguém na minha família tem isso, mas ele não estava aprendendo, aí levei e eles falaram que ele tinha autismo” (Fa2). A criança começou o processo de alfabetização após o diagnóstico e “ainda possui dificuldades com a disciplina de português, mas os cadernos são organizados e já escreve com letra cursiva” (DC2). O primeiro contato com a pesquisadora foi em sala de aula, não tendo havido dificuldade em aceitar sua presença. A criança é verbal, mas apresenta dificuldades de se expressar por meio da fala. As relações sociais da criança e da família são muito restritas: “ele não tem muitos amigos não, mas eu também não tenho, então, a gente fica aqui em casa, na televisão ou no celular” (Fa1). Na escola, Ipê Branco participa das atividades propostas pela professora regente com ajuda da auxiliar de docência, quando questionado ou solicitado a fazer leitura de um texto; “nas aulas de educação física a criança não participa das atividades; no recreio, faz as refeições junto das outras crianças e participa das brincadeiras” (DC2). A criança não apresenta resistência para fazer as atividades e consegue se expressar verbalmente, quando a especialista demanda alguma atividade. Durante a entrevista, a mãe de Ipê Branco teve dificuldade para responder e de se lembrar de alguns momentos do desenvolvimento da criança. Ela relatou várias queixas com relação à responsabilidade de ter que sustentar a casa sozinha e cuidar dos filhos: “não tenho tempo de nada, olha como a casa está suja, [...] eu faço salgado para fora, tem três dias que aqueles tachos estão ali para lavar e não tenho coragem” (Fa2). A mãe faz uso de medicamento para depressão e mostrou-se inquieta durante toda a entrevista, perguntando se estava acabando porque ela tinha compromisso: “já acabou? Eu preciso sair [...] é muito difícil ficar lembrando de coisa, não consigo lembrar” (Fa2). Ao final da entrevista, relatou que “foi difícil aceitar o diagnóstico dele, eu não queria que meu filho fosse errado, diferente das outras crianças, mas eu sei que não tem cura, a professora me ensinou, mas eu amo ele e vou estar sempre do lado dele” (Fa2).

CASO 03 - IPÊ VERDE: PERCURSOS ENTRE A NEGAÇÃO E A RESSIGNIFICAÇÃO DE UMA DINÂMICA FAMILIAR

A criança está matriculada no quinto ano do ensino fundamental I, tem dez anos, é o segundo filho da família, o irmão tem 15 anos, autista. Com relação à concepção e gestação, os pais declararam não ter sido planejado, mas desejado. Quando a gravidez foi identificada, a mãe sofreu muito enjoo, porém sem intercorrências significativas e sem sintomas de depressão pós-parto. A criança nasceu de um parto cesáreo, “muito difícil e demorado” (Fa3), pesando 3,500kg, foi amamentada no peito por dois meses e mamadeira até dois anos de idade e não teve dificuldades na introdução de alimentos sólidos. Durante os primeiros três anos de idade, não apresentou nenhuma doença, nem desmaios, tonturas, alergias ou outras queixas, salvo uma pequena cirurgia de fimose. Com relação aos processos escolares e de inclusão, no ano de 2019, quando a criança tinha quatro anos, a escola fez uma reunião com os pais notificando-os de alguns comportamentos

da criança e encaminhando-os ao médico neurologista. A família relatou ter procurado o posto de saúde para agendar consulta, com previsão de espera por um ano. Nesse intervalo, o conselho tutelar foi acionado pela escola, pois a criança ainda não havia sido diagnosticada. A família afirma que “não era culpa nossa, não havia médico e a escola fez muita pressão para a gente ter o laudo” (Fa3). Após a denúncia feita ao conselho tutelar, “a família fez uma vaquinha e a gente fez tudo particular, até sermos encaminhados para a APAE” (Fa2). O diagnóstico foi concluído no ano de 2021 e o laudo foi encaminhado para a escola, momento em que a criança começou a ter direito ao auxiliar de docência e à sala de recursos multifuncionais. O controle dos esfincteres da criança, principalmente com relação às fezes, aconteceu entre os cinco e seis anos de idade: “isso causava muito incômodo na vida escolar e social porque a escola reclamava demais” (Fa3). Sobre a alimentação, Ipê Verde possui algumas restrições com relação aos vegetais: “na escola ele participa do lanche coletivo com as outras crianças” (DC3). A constituição da fala ainda apresenta dificuldades, mas a criança consegue se comunicar de maneira intencional e verbal; seu sono é tranquilo. A mãe relatou que os primeiros anos escolares de Ipê Verde foram difíceis: “as professoras sempre se queixavam muito do comportamento dele e das dificuldades para aprender, mas depois do laudo as coisas melhoraram bastante e a escola não reclamava mais” (Fa3). Em sala de aula, ele mostra-se participativo e sem constrangimento ou incômodo quando solicitado a fazer uma leitura oral diante da turma ou responder a alguma questão de matemática, sua matéria preferida. “As avaliações da criança estão acima da média em quase todas as disciplinas; apresenta dificuldade em português” (DC3). A criança está alfabetizada e “demonstra interesse na realização das tarefas solicitadas pela pedagoga, bem como motivação quando algum novo desafio é proposto, principalmente na área das habilidades emocionais” (DC3). Segundo a família, Ipê Verde não demonstra interesse em fazer novos amigos. Na escola, ele “participa ativamente de todas as atividades, principalmente, nas aulas de educação física, demonstra bastante interesse nos jogos de competição e frustra-se quando perde ou não alcança os objetivos do grupo” (DC3). Em casa, ele apresenta uma relação “boa” (Fa3) com a mãe, o pai e o irmão e já conquistou alguma autonomia. A família afirma que “ele vai à mercearia da esquina comprar algo para mim ou vai sozinho à casa dos tios, sob a nossa vigilância; a gente fica de olho, mas deixa ele aprender” (Fa3). Quando solicitado aos pais para dizerem algum fato marcante, dentre todas as vivências e cotidianos da vida de Ipê Verde, a mãe declarou que a melhor coisa que aconteceu foi quando entendeu o que é o autismo e, então, aceitou o diagnóstico das crianças, porque se culpava, “por eles terem nascido desse jeito, achava que não estava criando meus filhos direito, a gente não era convidado para os aniversários. Hoje eles chamam, mas, de vez em quando, fazem umas caras feias, mas eu não me importo, é difícil mesmo” (Fa3).

CASO 04 - IPÊ AMARELO: A AFETIVIDADE CRIA HISTÓRIAS E SIGNIFICADOS

A criança está matriculada no segundo ano do ensino fundamental I, tem sete anos, é o segundo de quatro filhos, concebido de uma gravidez não planejada, porém desejada e recebida com muita “alegria e festa” (Fa4). Durante a gestação, a mãe relatou ter sofrido muito enjoo e, por sofrer um acidente de moto, passou por muito estresse e muita ansiedade. Ipê Amarelo nasceu de um parto normal, pesando 2,915kg, com uma deficiência no pé esquerdo, o que implica uma dificuldade motora e muscular chamada dispraxia, diagnosticada aos três meses de idade. A

família afirma que “desde esta época a gente busca tratamento para ele, para tentar diminuir as dificuldades no seu crescimento” (Fa4). A criança foi amamentada no peito por três meses, porque, após esse período, a mãe engravidou e precisou entrar com fórmula na alimentação, sem dificuldades para introdução de alimentos sólidos. Entretanto, “tem algumas comidas que ele não gosta, algumas verduras, mas quase não adoece” (Fa3). Aos quatro anos de idade, Ipê Amarelo teve uma convulsão, foi encaminhado ao neurologista, não sendo identificadas questões neurobiológicas. O controle dos esfíncteres aconteceu entre dois e três anos de idade sem dificuldades. Ele tem o sono tranquilo, mas se “mexe muito na cama” (Fa4). Com relação aos processos escolares, “tem dificuldades para aprender as coisas; ele foi encaminhado pela diretora ao médico neurologista quando tinha cinco anos de idade, ele gritava muito e não ficava quieto na sala” (Fa4). A mãe relatou que o diagnóstico foi realizado na rede privada de saúde, de maneira rápida: “aí a relação com a professora melhorou muito, porque ele pôde ter a auxiliar de docência, deu sossego na escola” (Fa4). Atualmente a relação de Ipê Amarelo na sala de aula parece satisfatória, uma vez que “a criança não recebe queixa da professora, na maior parte do tempo, aceita as regras e acordos e não apresentou dificuldades para lidar com minha presença” (DC4). Ela participa das atividades escolares com a turma, principalmente nas aulas de educação física: “a criança é muito competitiva nos jogos e brincadeiras, e não se isola quando os professores solicitam alguma atividade em grupo” (DC4). A criança “tem facilidade para aprender a disciplina de matemática e solicita da professora regente atividades extras, apresenta dificuldade com a disciplina de português e pouca consciência fonêmica, está em processo de alfabetização” (DC4). Possui habilidade especial para desenhos, o que facilita suas relações sociais em casa e na escola. A criança é verbal, mas apresenta dificuldades para expressar algumas palavras e emoções: “revela reações de estresse e agressividade diante de momentos de frustrações e mal-estares” (DC4). O material escolar da criança vem organizado na sua mochila, mas algumas atividades nos cadernos não estão completas ou realizadas. O lanche na escola é feito antes da turma e, na hora das brincadeiras, junta-se às outras crianças. Ao ser questionada sobre a forma como a família lidou com a questão do diagnóstico, a mãe diz sentir muita culpa: “ele já tem uma deficiência física e agora o autismo, eu achei que foi porque eu tinha sofrido o acidente de moto, aí o coração fica doendo, porque meus outros filhos são tudo normal, não têm problema nenhum não, só são levados mesmo” (Fa4). Ao final da entrevista, a mãe relatou que, entre todas as situações pelas quais já passaram, o início da fala aos cinco anos foi algo que mudou a dinâmica familiar: “foi uma bênção, ele ainda não consegue falar as palavras certas, mas entendo tudo que ele fala, porque ele fala e expressa o que ele quer [...] aí a gente conseguiu entender o que ele quer, por que ele ficava nervoso, sabe? A gente não entendia o que ele queria comer” (Fa4).

*As quatro crianças frequentam a sala de recursos multifuncionais duas vezes por semana, no contraturno da matrícula regular, fazem uso da medicação Risperidona e recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC)³, com exceção de Ipê Amarelo cuja mãe relatou, na época da entrevista, estar na justiça reivindicando-o.

³ O Benefício de Prestação Continuada, previsto na Lei Orgânica da Assistência Social, é a garantia de um salário-mínimo por mês à pessoa com deficiência de qualquer idade.

ENTRE EXPRESSÕES E CORPOS QUE FALAM: O OLHAR QUE ROMPE SILÊNCIOS

Quando uma criança autista se relaciona com outra criança ou com um adulto, é importante observarmos seu olhar e seus gestos, pois, muitas vezes, como lhe falta a voz, suas emoções se expressam de maneira única e particular. Lemos, Salomão e Agripino-Ramos (2014) explicam que todo comportamento da criança autista exige uma atenção especial. O sorriso, a forma como as mãos e os pés se movimentam, os estímulos que chamam atenção, a frustração que se manifesta no choro ou no grito: o corpo que fala, relaciona e cria afetos.

Envoltas por essa percepção e com o intuito de darmos sentido ao objetivo deste estudo, às análises dos diários de campo e às narrativas das famílias das crianças, identificamos três principais focos de interpretações dos estudos de casos à luz do paradigma indiciário de Ginzburg (1989), quais sejam: (1) as relações familiares e o desenvolvimento da criança; (2) o espaço escolar e a inclusão; (3) o processo de subjetividade e afetividades.

A seguir, elaboramos quatro quadros que nos possibilitam refletir como as dinâmicas escolares e familiares estão contribuindo na construção e ressignificação dos atores desta pesquisa.

Quadro 1: Análise indiciária do Estudo de Caso 1- IPÊ ROXO

Focos de interpretação	Evidências
Relações familiares e o desenvolvimento da criança.	Separação dos pais, protagonismo da avó, diagnóstico precoce do autismo, desenvolvimento psicomotor não linear, uso de medicação, desenvolvimento da fala aos 6 anos, valorização do benefício de prestação continuada (BPC).
Espaço escolar e inclusão.	Processos educacionais com posterior laudo médico, interações sociais frágeis e possíveis, frequência à sala de recursos multifuncionais, rede de apoio.
Subjetividade e afetividades.	Percepções, sentimentos, ressignificações e novos sentidos de afetos.

Fonte: As autoras, 2025.

O desenvolvimento infantil perpassa um processo dialético, constituído pelas relações entre a criança e seu meio social e cultural (Vigotski, 2007). Nesse processo, a família, como a primeira e mais importante instituição socializadora, desempenha um papel crucial, oferecendo as possibilidades para que a criança aprenda, se desenvolva e ressignifique suas vivências. A família, para além de um espaço físico, possibilita a imersão da criança em um sistema complexo de relações sociais, afetivas e cognitivas que influenciam profundamente sua subjetividade e suas afetividades.

O que podemos perceber no estudo de caso de Ipê Roxo é quanto as interações familiares, a dinâmica entre a avó, os pais, os professores e os colegas constituíram um contexto que possibilitaram à criança se desenvolver de maneira particular e afetiva, alicerçada em tempos não lineares dos processos educacionais e de desenvolvimento. A importância do diagnóstico precoce,

juntamente dos movimentos que a família e a escola fizeram quando foram ao encontro dos profissionais que atendessem às demandas da criança, minimizou as dificuldades do dia a dia.

As interações com os cuidadores, com as professoras, com os auxiliares de docência, com os colegas - permeados por afeto e linguagem - contribuem significativamente na construção da subjetividade da criança (Belsky, 1984). Por meio do diálogo, das brincadeiras e das atividades compartilhadas, Ipê Roxo internalizou ferramentas culturais, desenvolveu potenciais cognitivos e socioemocionais e, no seu tempo particular de ser, aprendeu a se expressar por meio de gestos, comportamentos e interações não convencionais.

A presença da pesquisadora, acolhida pela criança de forma espontânea, revela a importância dos vínculos confiáveis para o desenvolvimento emocional e cognitivo. A religiosidade da avó, o uso do videogame como fonte de prazer, as dificuldades nas interações sociais, os julgamentos dos vizinhos, todos os momentos, de alguma maneira, contribuíram na construção dessa história, pois são elementos culturais que atravessaram e ressignificaram as vivências de Ipê Roxo.

Defendemos uma perspectiva de que a criança autista, para além de um olhar biomédico que a classifica, precisa ser compreendida como um sujeito em processo, constituído nas relações sociais e culturais, e que seus processos educacionais e de desenvolvimento não se alinhem a normas biologizantes, mas que se constituam a partir das interseções de suas potencialidades. Esse entendimento corrobora a importância de práticas pedagógicas e familiares que respeitem a singularidade de cada criança, promovam interações significativas e ampliem as possibilidades das mediações nos contextos infantis, pois, assim, cada florescer acontecerá em seu tempo, mesmo em meio às adversidades e à aridez dos espaços que circunscrevem suas vivências.

Quadro 2: Análise indiciária do Estudo de Caso 2- IPÊ BRANCO

Focos de interpretação	Evidências
Relações familiares e o desenvolvimento da criança.	Conflito gestacional e geracional, ausência da figura paterna, amamentação prolongada, dependência emocional e isolamento familiar, exaustão física e mental, valorização do benefício social e da medicação.
Espaço escolar e inclusão.	Diagnóstico tardio, dificuldades nas atividades escolares, aceitação das intervenções escolares e desenvolvimento da fala, frequência na sala de recursos multifuncionais.
Subjetividade e afetividades.	Dificuldade da mãe no processo do diagnóstico, com sofrimento psíquico, relato de depressão, sobrecarga e lapsos de memória.

Fonte: As autoras, 2025.

As peculiaridades das relações sociais, tanto no contexto familiar quanto escolar, quando perpassadas por laços emocionais de empatia, afetividade e cooperação, são essenciais para os processos educacionais e para o processo de desenvolvimento infantil. Além de influenciarem, direta e positivamente, na formação de uma subjetividade mais autônoma e criativa, possibilitam à criança relacionar-se com as outras pessoas e consigo mesma de maneira mais confiante e singular. Zanella e Nuernberg (2008) entendem que, quando os espaços em que a criança está

inserida não lhe possibilitam vivenciar essas relações, algo vai faltar. Dessa forma, os processos constituintes da subjetividade podem ficar marcados por prejuízos que precisam ser ressignificados por um novo olhar.

A família de Ipê Branco vivenciou situações de abandono e negligências econômicas que impactaram o desenvolvimento psicossocial e cognitivo da criança: o diagnóstico tardio, a dificuldade nas relações sociais com as professoras com os colegas, com a realização de atividades escolares e, consequentemente, com a fala. Quando a escola acolhe e identifica a demanda e a necessidade do encaminhamento aos especialistas da saúde, ela faz entender quanto as relações sociais e as redes de apoio são elementos essenciais na construção dos processos educacionais e da subjetividade e na maneira como a criança se relaciona com o mundo e com as pessoas ao seu redor (Leontiev, 1978).

Vigotski (2007) nos faz compreender a importância da interação social, da mediação cultural e dialética e da construção da subjetividade na formação histórica e social da criança, com ênfase nas possibilidades de interiorização do conhecimento. Dessa maneira, entendemos quanto as práticas educativas que a escola oferece a Ipê Branco lhe possibilitaram acessar outras vivências, para além das relações familiares. Um exemplo disso foram as frequências nas salas de recursos multifuncionais e as oportunidades que a criança teve de desenvolver potenciais ainda não revelados, quando as barreiras do silêncio foram atravessadas. Outro exemplo fala sobre suas necessidades, revela seus desafios e as novas habilidades sociais, cognitivas e emocionais a serem desenvolvidas.

Rego (2009) entende a escola como instituição social de transmissão de cultura e conhecimentos. Ao acolher a família, oferece um espaço de contradições e diversidades que dialoga, cria novas estratégias, supera os estigmas, os rótulos e os estereótipos, funcionando como mediadora para que a criança acesse conteúdos curriculares e relações afetivas. Essas interações permitem à criança explorar e se apropriar de novas possibilidades educacionais, além de impulsionar diversas maneiras de se relacionar e desenvolver seu processo de autonomia, levando em consideração suas dificuldades e singularidades.

Quadro 3: Análise indiciária do Estudo de Caso 3 - IPÊ VERDE

Focos de interpretação	Evidências
Relações familiares e o desenvolvimento da criança.	Conflito emocional inicial e a expectativa dos pais, experiência traumática da gravidez e a saúde mental da mãe, desafios alimentares na falta de comunicação verbal, valorização do benefício social e da medicação.
Espaço escolar e inclusão.	Urgência do laudo médico, autorização aos recursos educacionais, desenvolvimento de habilidades de higiene pessoal, dificuldade inicial nas interações sociais e possibilidade de socialização.
Subjetividades e afetividades.	Negação e aceitação do diagnóstico, valorização do tratamento e dos recursos socioeconômicos e medicação.

Fonte: As autoras, 2025.

A principal legislação que ampara as pessoas autistas é a Lei nº 12.764 (Brasil, 2012), resultado do reconhecimento público da manifestação política de pais e familiares. Barroso e Bastos (2025) defendem que essa legislação representa um avanço significativo na inclusão e na proteção dos direitos das pessoas com autismo, mas ressalta que sua efetividade ainda enfrenta barreiras, desafios na implementação de suas diretrizes, falta de conscientização da sociedade devido aos preconceitos e à falta de recursos que garantam a prática dos direitos assegurados. No entanto, as autoras afirmam que a sua aplicação prática e a mudança de atitudes sociais são essenciais para uma verdadeira transformação.

Conquanto mais de uma década tenha se passado após a homologação desse documento, o que testemunhamos, a partir das narrativas familiares de Ipê Verde, é a preponderância do discurso médico que se impôs nas vivências da criança. Isso se deu desde o momento da queixa da escola, da intervenção junto ao conselho tutelar, dos atravessamentos institucionais até o fechamento do diagnóstico, momento em que foi autorizado o direito ao acompanhamento com auxiliar de docência, à sala de recursos multifuncionais e ao benefício de prestação continuada (BPC).

Verificamos, dessa maneira, que o modelo biomédico da inclusão insiste em ser validado por meio da imposição do diagnóstico e pela imensidão de terminologias técnicas que surgem de tempos em tempos, na forma de manuais que fazem brotar infundáveis laudos médicos e o tão desejado 6A02.0 (OMS, 2022), código que liberta e autoriza direitos.

Mas de qual escolarização e inclusão queremos falar? Coutinho e Aversa (2005, p. 36) entendem que os movimentos de inclusão escolar surgiram como uma extensão do movimento antimanicomial que, “[...] se para os adultos representou a queda dos muros dos hospitais e o esforço de circulação social, para as crianças representou a possibilidade de escolarização regular”. Para Ipê Verde e sua família, isso representou um longo percurso de superação e resistências.

O que propomos, neste artigo, é uma reflexão sobre uma inclusão que possibilite transformações sociais e culturais, que desconstrua os modelos hegemônicos de crianças normais e invista no respeito às diferenças. Ipê Verde foi acolhido por uma escola e por professoras que identificaram suas necessidades especiais, apontaram a urgência de um laudo que lhe garantisse direitos e que contribuísse para que as vivências afetivas de seus familiares fossem elaboradas, após um instante de negação da diversidade da criança. As intervenções da escola, a vulnerabilidade dos pais e o sentimento de solidão pela ausência da eficácia das políticas públicas da inclusão evocaram tensões entre o discurso médico e a constituição da subjetividade de Ipê Verde, bem como entraves entre a urgência de um diagnóstico e o acesso aos direitos.

Compreendemos que os conceitos nosológicos e científicos (Haack, 2012) do autismo, exigidos pela escola, classificam, generalizam e corroboram a supremacia das ciências médicas, mas, na contraposição do espaço e tempo desse enredo, eles possibilitaram à família superação de incertezas e interiorização de novos laços de afeto e a Ipê Verde o acesso aos circuitos cotidianos de sua vida (Rose, 2013).

Quadro 4: Análise indiciária do Estudo de Caso 4 - IPÊ AMARELO

Análise e Foco da Análise	Evidências
---------------------------	------------

Relações familiares e o desenvolvimento da criança.	Sentimentos de estresse e ansiedade na gravidez, diagnóstico de comorbidade, queixa da ausência do benefício social e valorização da medicação, preocupação com as questões alimentares.
Espaço escolar e inclusão.	Diagnóstico realizado por intervenção da escola, direito à auxiliar de docência e sala de recurso multifuncional, relações sociais positivas com a professora.
Subjetividades e afetividades.	Processo entre sentimento de culpa e aceitação da vulnerabilidade da criança, valorização da fala da criança e laços afetivos.

Fonte: As autoras, 2025.

A identificação do autismo está circunscrita por uma série de variáveis que envolvem questões burocráticas e precárias das políticas públicas de saúde e educação, bem como questões psicoemocionais da família, que, muitas vezes, precisa elaborar o luto pela criança desejada e idealizada. Desse processo impactante, pode emergir um sentimento de culpa, angústia, medo, frustração, depressão e isolamento social, uma vez que novos rearranjos familiares precisam ser reorganizados, visto que essa condição não implica somente a criança, mas sua família, a escola e todo o contexto social dos envolvidos (Silva; Gaiato; Reveles, 2012).

A mãe de Ipê Amarelo relatou que, ao receber o diagnóstico do seu filho, um amontoado de sentimento de culpa e tristeza surgiu, principalmente pelo fato de a criança já ter sido diagnosticada com uma deficiência física no pé esquerdo. As expectativas de futuro da criança, a forma como as pessoas olhariam para ela, a comparação com os irmãos, a insuficiência diante do contexto familiar e social, a queixa da escola pelo seu comportamento agressivo são sentimentos que, aos poucos, estão sendo elaborados.

Em meio a esse terreno árido, a escola em que Ipê Amarelo estuda percebeu que a criança não estava respondendo às estratégias educacionais referentes à série em que estava matriculada. Assim, a mãe é convocada a buscar especialistas para validarem o que as professoras já tinham identificado: que a criança era autista. Teles, Zoboli e Orrú (2024) entendem que toda criança autista é potente de possibilidades, porém, não considerar suas particularidades a reduz a uma episteme biológica e confisca a sua pluralidade, dada a predominância de um modo de existência universal que tende a despotencializar justamente a emergência de outros modos de existência.

Sobre a negação desses outros modos de existências, uma das principais narrativas das famílias desta pesquisa, em particular a família de Ipê Amarelo, é com relação à fala da criança e quanto as primeiras palavras foram significativas nos processos afetivos e sociais da família e na relação com a escola.

Vigotski (2001) entende a fala enquanto instância viva e contextualizada que surge, na constituição do sujeito, como uma função social relacionada à principal neoformação da primeira infância, na idade entre um e três anos. Graças à inauguração dessa função, a criança muda a sua relação com o ambiente social do qual é parte integrante e “aos poucos, a criança aprende a utilizá-la para seus processos internos e a transforma em um instrumento do próprio pensamento, o domínio da fala leva à reestruturação da consciência” (Vigotski, 2001, p. 217).

Então, se a fala é a função que possibilita à consciência ser ressignificada, e algumas crianças autistas se negam a falar, ou falam pouco, como elas constituem seus pensamentos e suas subjetividades? Como, então, Ipê Amarelo, Roxo, Verde e Branco estão se constituindo, uma vez que essas crianças apresentam particularidades com essa instância em seus contextos e seu desenvolvimento?

Braga e Rossi (2012) defendem que, mesmo diante do comportamento não verbal das crianças autistas, outros sistemas psíquicos podem ser criados na promoção das funções psicológicas superiores e, consequentemente, no seu desenvolvimento, uma vez que essas funções não estão, necessariamente, presas a um momento único e determinado da curva evolutiva do ser humano. Ou seja, se somos constituídos de forma dialógica, então, antes que algo se torne particular e no tempo de ser de cada um, assimilamos a palavra do outro. E, nessa assimilação, a criança se transforma, se reelabora se insere no território comum e social, desliza e se inscreve na instância da fala, a qual lhe possibilita encontros e formação da consciência (Bakhtin, 2003).

A premissa bakhtiniana nos permite validar quanto as relações humanas e culturais nos autorizam a romper com o olhar exclusivamente biologicista dos corpos infantis, focado na deficiência, na incompletude e nas síndromes, motivando-nos a criar novas formas, estratégias e práticas educacionais, proporcionando ainda, acolher a criança autista, enquanto sujeito social, com potencialidades, que aprende e que se relaciona com o outro, que se descobre e redescobre mediante suas dificuldades e particularidades.

No contexto das narrativas das famílias das crianças autistas, duas questões foram significativamente relatadas: a relação entre o diagnóstico dos seus filhos e a medicalização e o Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS). Corroboram a importância da medicação e não temos a intenção de revogarmos o seu uso; nossa preocupação perpassa o processo pelo qual, progressivamente, a vida cotidiana tem-se submetido à égide, influência e supervisão médica (Zola, 1972), com a finalidade de pacificar o comportamento das crianças autistas e com a tentativa de solidificar um discurso inapropriado da promessa de cura e de normatização dos corpos infantis, conforme relata a narrativa das mães de Ipê Roxo e Ipê Amarelo.

Com relação ao BPC, a configuração dessa iniciativa intersetorial é proteger as pessoas em situação de vulnerabilidade social, cultural e econômica e desobstruir as barreiras que dificultam os direitos das pessoas com deficiência e das pessoas autistas, possibilitando-lhes circular em todos os espaços sociais (Angelucci, 2024). De acordo com a narrativa das mães de Ipê Roxo, Branco e Verde, esse dinheiro minimiza algumas dificuldades e vulnerabilidades sociais sofridas por seus filhos e cobre despesas básicas de alimentação, transporte escolar e atendimentos especializados realizados por profissionais da saúde.

Quando uma criança é nomeada autista, múltiplas demandas chegam junto com o diagnóstico, em particular as despesas financeiras com médico, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional. Então, a família sente-se frustrada e impotente diante das necessidades da criança que não são atendidas, principalmente quando há uma consciência dos seus direitos, conforme relata a mãe de Ipê Amarelo, que há algum tempo luta para conseguir o benefício que é direito da sua criança. Dessa maneira, o BPC configura-se nesse cenário como importante aliado das famílias e da escola, vez que esse apoio financeiro, de alguma maneira, facilita o processo de inclusão e cria uma perspectiva mais humana nas relações.

CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES

Este artigo investigou e analisou as vivências de quatro crianças autistas, em interface com suas relações familiares e os espaços escolares, no município de Montes Claros/MG. Ao trazermos esses sujeitos e os contextos que os circunscrevem para esta escrita, tivemos a intenção de subjetivar seus processos educacionais e de desenvolvimento, para além da perspectiva atual, hegemônica biologicista. Verificamos, então, que cada criança se constituiu em seu próprio tempo, não linear de periodização, e que seus processos sociais e cognitivos demandaram olhares, escutas e estratégias específicas, visto que seus corpos e demandas emitiam sons, expressões, signos e gestos que requeriam sentidos particulares de acolhimento.

Ao entrarmos em contato com as vivências e as famílias de Ipê Roxo, Ipê Branco, Ipê Verde e Ipê Amarelo, compreendemos que todos os fenômenos físicos, mentais e afetivos que circunscreveram suas histórias, em especial as relações interpessoais, se enlaçaram dialeticamente às dimensões sociais, econômicas e políticas de todos os cenários apresentados. Embora as narrativas estivessem permeadas por dificuldades, fragilidades e precariedades políticas, observou-se que as práticas culturais foram internalizadas, pois, em todos os contextos, houve transformações, desde a comunidade escolar e os familiares e, principalmente, na constituição das crianças.

Verificamos que, quando as relações sociais são permeadas por vínculos afetivos que respeitam, ética e humanamente, as particularidades de cada criança, tornam-se possíveis a materialização dos seus direitos políticos e sociais e a construção de subjetividades alinhadas ao desenvolvimento com autonomia e criatividade. Os desafios ainda são significativos, sobretudo ao que se refere às políticas públicas educacionais de inclusão, à formação continuada de professores e à urgência de ressignificarmos as crenças estereotipadas de corpos “normais”, adaptados e curados. Trata-se, sobretudo, de fomentarmos uma consciência crítica, mediada por instâncias que ancorem a essência do ser, existir e resistir.

REFERÊNCIAS

ANGELUCCI, Carla Biancha. Programa BPC na Escola e políticas de cuidado de pessoas com deficiência. **Revista Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 49, p. e141806, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-6236141806vs01>. Disponível em: scielo.br/j/edreal/a/yH7pWVZ9z8cgTN4Qz8DhNFj/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 25 abr. 2025.

BAKHTIN, Mikhail Mikháilovitch. **Estética da criação verbal**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

BARROSO, Aurilene Gaia; BASTOS, Jaqueline Mendes. Inclusão de alunos com autismo no ambiente escolar: análise da Lei nº 12.764/2012. **Revista FT**. Rio de Janeiro, v. 29, ed. 143, fev. 2025. DOI: 10.69849/revistaft/ni10202502192146. Disponível em: <https://revistaft.com.br/inclusao-de-alunos-com-autismo-no-ambiente-escolar-analise-da-lei-no-12-764-2012/>. Acesso em: 30 maio 2025.

BELSKY, Jay. The determinants of parenting. In: PERLMUTTER, Marion. (ed.). **Parent-child interaction**. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1984. p. 83-96.

BRAGA, Iedes Soares; ROSSI, Tania Maria. Desenvolvimento da criança com o espectro de autismo na abordagem histórico-cultural de Vygotsky. **Educação: Saberes e Práticas**, São Paulo, v. 1, n. 1, 2012. Disponível em: http://revistaelectronica1.hospedagemdesites.ws/revista_saberes_praticas/pasta_upload/artigos/a26.pdf. Acesso em: 2 fev. 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.764**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília, DF: Presidência da República, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 6 maio 2025.

BRODERICK, Alicia A. **The autism industrial complex**: how branding, marketing, and capital investment turned autism into big business paperback. Ed: Myers Education Press, 2022.

COUTINHO, Ana Beatriz.; AVERSA, Paula. Sobre a experimentação da loucura no campo escolar. In: COLI, Fernando; KUPFER, Maria Cristina. (org.). **Travessias inclusão escolar**: a Psicólogo, 2005. p. 35-42.

GAMBOA, Silvio Sánchez. **Pesquisa em educação**: métodos e epistemologias. 3. ed. rev., atual. e ampl. Chapecó: Argos, 2018.

GINZBURG, Carlo. **Mitos, emblemas, sinais**: morfologia e história. Trad. de Frederico Carotti. São Paulo: Cia. das Letras, 1989.

HAACK, Susan. **Seis sinais de cientificismo**. Tradução Eli Vieira Araujo-Jnr. Publicações da Liga Humanista Secular do Brasil, 2012. Disponível em: https://lihs.org.br/wp-content/uploads/2014/06/Haack_Seis_Sinais_de_Cientificismo_LiHS_2012.pdf. Acesso em: 2 maio 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Montes Claros – MG. Cidade e Estados. **Censo Brasileiro de 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/montes-claros.html>. Acesso em: 14 maio 2025.

LEMOS, Emellyne Lima de Medeiros Dias; SALOMÃO, Nádia Maria Ribeiro; AGRIPINO-RAMOS, Cibele Shirley. Inclusão de crianças autistas: um estudo sobre interações sociais no contexto escolar. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 20, n. 1, p. 117-130, jan./mar., 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382014000100009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/GS4c9BPW9PW8ZqzBGjx7Kzj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 abr. 2025.

LEONTIEV, Aleksei Nikolaevich. **Activity, consciousness and personality**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1978.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **ICD-11 Reference Guide**. Genebra: OMS, 2022. Disponível em: <https://icdcdn.who.int/icd11referenceguide/en/html/index.html>. Acesso em: 12 abr. 2025.

ORRÚ, Silvia Ester. **O autismo em meninas e mulheres: diferença e interseccionalidade.** 1 ed. Petrópolis: Vozes, 2024.

PEZZATO, Luciane; L'ABBATE, Solange. O uso de diários como ferramenta de intervenção da Análise Institucional: potencializando reflexões no cotidiano da Saúde Bucal Coletiva. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1297-1314, 2011. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/physis/2011.v21n4/1297-1314/>. Acesso em: 12 mar. 2025.

REGO, Tereza Cristina. **Vygotsky: uma perspectiva histórico-cultural da educação.** 10. ed. Petrópolis: Vozes, 2020.

ROSE, Nikolas. **A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no Século XXI.** 1.ed. São Paulo: Paulus, 2013.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa; GAIATO, Mayra Bonifacio; REVELES, Leandro Thadeu. **Mundo singular: entenda o autismo.** 1.ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

SIQUEIRA, Breno. Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil. **Agência IBGE notícias**. IBGE. 23 maio 2025. Disponível em <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil>. Acesso em: 23 maio 2025.

TELES, Perolina Souza; ZOBOLI, Fabio; ORRÚ, Silvia Ester. Autismo, biopolítica e educação: entre peças que emolduram o quebra-cabeça da normalidade. **Revista Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 20, n. 51, e15148, 2024. DOI: <https://doi.org/10.22481/praxedu.v20i51.15148>. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/apraxis/v20n51/2178-2679-apraxis-20-51-e15148.pdf>. Acesso em: 28 maio 2025.

TRIVIÑOS, Augusto Nibaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

VIGOTSKI, Lev Semionovitch. **A construção do pensamento e da linguagem.** Tradução Paulo Bezerra. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

VIGOTSKI, Lev Semionovitch. **Pensamiento y habla.** 1.ed. Buenos Aires: Colihue Clásica, 2007.

VOLTOLINI, Rinaldo. A inclusão é não toda. In: COLI, Fernando; KUPFER, Maria Cristina. (org.). **Travessias inclusão escolar: a experiência do grupo Ponte Pré-escola Terapêutica Lugar de Vida.** 1.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. p. 149-156.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 5.ed. Porto Alegre: Bookman, 2014.

ZANELLA, Andréa. NUERNBERG, Adriano Henrique. Relações sociais: identificando aspectos das práticas pedagógicas promotores de cidadania. In: ZANELLA, Andréa (org.). **Psicologia e práticas sociais.** 2.ed. Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008. p. 121-131.

ZOLA, Irving Kenneth. Medicine as an Institution of Social Control. **The Sociological Review**, v. 20, n. 4, p. 487-504, 1972. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-954X.1972.tb00220.x>. Acesso em: 12 maio 2025.

Recebido em: 25 de julho de 2025

Aprovado em: 10 de novembro de 2025