
INTERDISCIPLINARIDADE E TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO: UMA PERSPECTIVA DE ANÁLISE

MARIA ELOISA FAMÁ D'ANTINO (DOCENTE DO CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE E DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DISTÚRBIOS DO DESENVOLVIMENTO, DA UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE)

RESUMO

Este artigo se propõe a uma reflexão teórica sobre a abordagem interdisciplinar no trato do complexo e interdependente processo de saúde e educação de crianças com transtorno global de desenvolvimento a fim de incitar uma discussão que possa resultar em novas propostas de ação e intervenção, para além das fronteiras impostas pelas especialidades. Visando apontar a importância de se estabelecer parâmetros conceituais que venham a colaborar na definição de modelos de diagnóstico e intervenção, numa perspectiva interdisciplinar dirigidos a pessoas com quadro de transtornos globais de desenvolvimento, partiu-se dos conceitos atuais sobre transtornos globais do desenvolvimento - TGD e de interdisciplinaridade para, a partir da possibilidade de diálogo inter-áreas, possa se pensar em modelos de pesquisa que abarquem a multifacetada e complexa questão que envolve essa parcela da população. Conclui-se que o avanço nessa direção possa se dar par-e-passo, se constituindo e se firmando a cada novo projeto de pesquisa, a partir de uma atitude de abertura para o novo. Atitude esta favorável às trocas conceituais, lingüísticas, metodológicas etc, desprovida de competitividade e individualismo e que nascem no seio de cada grupo de pesquisa pela via do diálogo.

PALAVRAS-CHAVE: TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO, INTERDISCIPLINARIDADE, DIÁLOGO

ABSTRACT

Global developmental disorders and interdisciplinarity: an analytical perspective.

This paper proposes an insight into theoretical aspects of the complex interdisciplinary health and educational management of children with global developmental disorders, aiming to bring about further discussions that may result in new models of intervention beyond the realm of each of the individual field borders involved in this theme. In order to point out the relevance of establishing conceptual parameters that may help defining models for diagnosis and intervention in an interdisciplinary perspective targeted to patients with global developmental disorders -GDD- and with a starting point in its interdisciplinarity we propose a cross-talk among all involved fields of GDD management that may allow in the future new methods for reaserching this complex entity. In conclusion, we believe that this new attitude towards this interdisciplinary open minded approach may enhance exchanges in concepts, linguistics and methodological developments between groups, avoiding competition and individualism which tend to rise in each group otherwise not undergoing this dialog process.

Key-words: Global Developmental Disorders, Interdisciplinarity, Dialog

Introdução

"Todo conhecimento é polêmico. Antes de constituir-se, deve destruir as construções passadas e abrir lugar a novas construções. É este movimento dialético que constitui a tarefa da nova epistemologia".
Hilton Japiassú

Um percurso acadêmico por nós percorrido, marcadamente voltado para a compreensão das questões afeitas aos transtornos globais do desenvolvimento e, mais particularmente, das deficiências de origem genética ou adquirida, tem sido pontilhado pela sistematização de estudos e pesquisas de natureza sócio-educacional, mormente àquelas voltadas para a tríade “família, escola e sociedade”. O espírito investigativo que nos conduz à busca de novos conhecimentos vem sendo nutrido pela possibilidade de diálogo entre campos disciplinares diversos e complementares entre si, posto que a complexidade e abrangência do objeto de pesquisas em transtornos globais do desenvolvimento demandam conhecimentos que não se inserem em uma única área ou disciplina.

Como docentes integrantes de um grupo multidisciplinar, no Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, da Universidade Presbiteriana Mackenzie, vinculado ao Comitê Interdisciplinar da CAPES, temos nos perguntado sobre quais seriam as forças e os diálogos travados na história recente para a determinação de modelos de diagnóstico e de intervenção terapêutica e escolar.

As áreas de saúde, psicologia e educação, tripé que sustenta o referido Programa de P.G., constituem-se em campos de conhecimento não pertencentes à mesma classe, entretanto, o diálogo convergente entre as mesmas tem se constituído em avanço para a transposição das fronteiras disciplinares que, historicamente, as separam.

Observa-se hoje uma transição do paradigma teórico que norteou e sustentou pesquisas, políticas de saúde pública e propostas de intervenção dirigidas às pessoas com transtornos globais de desenvolvimento. O modelo psicodinâmico anteriormente adotado e hegemônico em inúmeros países, incluindo o Brasil, buscava a compreensão dos fenômenos que envolvem essa parcela da população

nas relações do sujeito com seu entorno, tanto no que se referia à etiologia quanto às propostas intervencionistas, de caráter terapêutico e sócio-educacional. Esse modelo foi perdendo espaço com o progressivo desenvolvimento das neurociências, modificando, assim, o modo de pensar e de tratar esse grupo de pessoas especiais. Essa transição tem impacto expressivo em todos os segmentos sociais, desde o direcionamento dos investimentos nas pesquisas, até na disponibilização de recursos em equipamentos sociais.

Experiências de países desenvolvidos vêm apontando um determinado caminho a ser seguido por médicos, educadores, psicólogos e demais profissionais afins, especialmente a partir das duas últimas décadas do século XX. Caminho esse que busca na relação dialógica inter-áreas a possibilidade de avançar na compreensão do fenômeno que cerca o sujeito com transtorno do desenvolvimento, quer no âmbito individual quer no social, numa perspectiva interdisciplinar. Entretanto, sabe-se que o espaço de reflexão, de estudos e de pesquisas e, conseqüentemente de produção científica na área dos transtornos globais do desenvolvimento, no Brasil, é ainda incipiente, especialmente no trato interdisciplinar das questões que envolvem novas tecnologias de diagnóstico e de intervenções, quer no âmbito clínico e/ou terapêutico, quer educacional desse expressivo contingente da população.

Acredita-se que uma reflexão teórica sobre a abordagem interdisciplinar no trato do complexo e interdependente processo de saúde e educação de crianças com transtorno de desenvolvimento poderá nos auxiliar na abertura de caminhos para o estabelecimento de projetos de pesquisa, de caráter interdisciplinar, que possam resultar em novas propostas de ação e intervenção, para além das fronteiras impostas pelas especialidades.

E aqui lembramo-nos de Gusdorf (2003) quando diz que a verdade do saber e da ação não é congênita à humanidade, mas sim o produto de um aperfeiçoamento no seio de cada comunidade. Assim, este artigo não se pretende conclusivo, mas antes, destina-se a expressar algumas de nossas preocupações e reflexões sobre a temática da interdisciplinaridade em pesquisas voltadas aos sujeitos com transtornos globais de desenvolvimento. Face ao exposto, nos cabe refletir sobre o que vem constituindo nossas

escolhas ao nos apropriarmos dessa ampla e multifacetada questão, quer seja, a compreensão das bases da interdisciplinaridade em pesquisas sobre os sujeitos em questão.

I - TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO: ALGUNS APONTAMENTOS

O termo transtorno foi utilizado pela tradução brasileira da CID-10 como “forma de evitar problemas ainda maiores inerentes ao uso de termos tais como 'doença' ou 'enfermidade’” (CID-10, p.5). A versão oficial admite que transtorno não seja um termo preciso, entretanto, foi dada preferência a transtorno, utilizado como tradução da expressão *disorder* na primeira tradução oficial do DSM-III-R (Manual para Diagnóstico e Estatística dos Distúrbios Mentais, 3a. edição, revisada da Associação Americana de Psiquiatria, APA, 1995), por entender que teria um caráter mais apropriado. É importante, pois, perceber que a denominação transtorno assume significações diferentes nas variadas áreas da ciência brasileira. Para fins deste trabalho optamos pela utilização do termo transtornos globais do desenvolvimento – TGD e não por transtornos invasivos do desenvolvimento ou transtornos abrangentes do desenvolvimento por acreditarmos que seja o que melhor expressa o quadro.

Segundo o DSM-IV-R, que adota o termo “Transtornos Invasivos do Desenvolvimento”, apresenta como característica do quadro o prejuízo severo e invasivo em diversas áreas do desenvolvimento, tais como: habilidades de interação social recíproca, habilidades de comunicação, ou presença de comportamento, interesses e atividades estereotipados. Os prejuízos qualitativos que definem essas condições representam um desvio acentuado em relação ao nível de desenvolvimento ou idade mental do indivíduo.

O quadro de transtornos globais do desenvolvimento abrange o autismo clássico, a síndrome de Asperger, a síndrome de Rett e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação. Dentro do amplo quadro de Transtornos globais do Desenvolvimento encontra-se o autismo infantil, descrito e assim denominado por Kanner, em 1943. A condição então identificada se caracteriza pela presença de prejuízos significativos nas áreas da comunicação, interação social e comportamento (Schwartzman, 2003).

Em relação ao autismo, admite-se, atualmente, que o quadro tenha várias etiologias possíveis, graus muito diversos de severidade e causas neurobiológicas presentes desde o nascimento. Indiscutivelmente, há fatores genéticos em jogo, e a presença de mais de um membro afetado em uma mesma família pode ocorrer, principalmente, nos casos menos severos (Schwartzman, 2003). Dada a grande variabilidade presente no quadro prefere-se falar em um espectro de condições autísticas. Dentro deste espectro situa-se o autismo clássico, tal como descrito inicialmente e a síndrome de Asperger, na qual a inteligência está mais preservada e o atraso no desenvolvimento da linguagem é menor ou inexistente. Para grande parte dos autores, a síndrome de Asperger seria como autismo de alto funcionamento intelectual (Schwartzman, 2003).

A prevalência do autismo já foi estabelecida anteriormente em torno de 4-10:10.000, e atualmente é considerada como 1:1.000, enquanto que os TGD teriam prevalência de 1:150 a 1:100. Este aumento na prevalência destas desordens se deve, possivelmente, a uma mudança no conceito diagnóstico, que se tornou mais abrangente, a um número maior de casos identificados em função do reconhecimento mais freqüente, bem como das diferenças nos critérios diagnósticos entre o DSM-III e o DSM-IV-R. Schwartzman (2003), Gadia C.A. et alii (2004).

Os TGD são mais comuns no sexo masculino e são acompanhados, em cerca de 70% dos casos, de graus variados de deficiência mental. São comuns comorbidades com inúmeras outras condições médicas e poderíamos citar, como exemplo, a síndrome do x-frágil, a síndrome fetal alcoólica, a síndrome da rubéola congênita, os prejuízos sensoriais (visuais e/ou auditivos), dentre outros.

Os TGD de uma maneira geral e o autismo em particular causa grande impacto familiar e social. Muitas crianças e de jovens com transtorno dessa natureza são meramente reconhecidos como deficientes mentais, hiperativos ou com distúrbios do comportamento. Quanto ao aspecto comportamental, a criança com TGD apresenta intolerância frente a alterações e mudanças de rotina, expressando-se com reações de oposição. Seus comportamentos e interesses são limitados, tendendo a ser repetitivos e estereotipados, conforme Mercadante et al, (2006).

O custo social e o sofrimento determinado pelas dificuldades de adaptação dessa população justificam um investimento de nossa sociedade para uma maior compreensão desses estados e para o

estabelecimento de práticas racionais de diagnóstico e de intervenção. A avaliação sistematizada com o diagnóstico preciso e o reconhecimento das habilidades existentes está na base das intervenções possíveis, conforme Schwartzman, (2003); Mercadante et. Al. (2006).

Em relação a modelos de intervenção pedagógica sabe-se que existe uma defasagem entre o conhecimento atual originado pelos estudos de base neurobiológica do autismo e as propostas de intervenção. De fato, apesar de existirem certos métodos de intervenção rotineiramente aplicados não há estudos sistemáticos que avaliem sua qualidade (Bosa, 2006). O movimento que tem sido gerado para a efetivação do direcionamento de investimentos em pesquisas, em diretrizes de saúde pública, em políticas públicas de inclusão escolar, por exemplo, ainda não se constituíram em práticas capazes de dar respostas adequadas à complexa problemática que envolve os sujeitos com TGD e suas famílias.

Uma das críticas que se tem efetuado sobre a produção científica da área que envolve os transtornos globais do desenvolvimento refere-se à perspectiva reducionista, calcada nas investigações estanques entre, prioritariamente, a medicina e a psicologia que, em última instância, não conseguem dar conta, per si, de toda a complexidade do fenômeno. Evidencia-se, assim, a necessidade de estudos e investigações de caráter interdisciplinar, para sua melhor descrição, compreensão e interpretação. Assim, os estudos e investigações científicas dos transtornos globais do desenvolvimento deveriam “ampliar sua base disciplinar além da psicologia e da biologia, para incluir diversas ciências sociais, políticas e culturais”, conforme nos aponta Skrtic (1996. p. 62).

Os avanços nas pesquisas científicas, mormente em países desenvolvidos nos quais já existe grande tradição de estudos e pesquisas interdisciplinares envolvendo pessoas com transtornos globais do desenvolvimento e que vão desde uma perspectiva biológica no que se refere a fatores etiológicos de bases moleculares, como neuropsicológicos, até o campo das políticas públicas, envolvendo, nesse particular, fatores sociais e educacionais, têm possibilitado a essa parcela da população e a seus familiares uma melhor qualidade de vida.

Mesmo não tendo a intenção de tentar adentrar em questões dessa magnitude, nos cabe aqui apontar a importância de se estabelecer parâmetros conceituais que venham a colaborar na definição de modelos de diagnóstico e intervenção, numa perspectiva interdisciplinar dirigidos a pessoas com quadro de transtornos globais de desenvolvimento.

À medida que o diagnóstico, o planejamento de intervenções especializadas de caráter clínico e/ou terapêutico e o atendimento social e educacional são compatíveis com as necessidades especiais e específicas de cada sujeito e as ações a eles destinadas são definidas a partir de diálogo efetivo inter-áreas, acredita-se que a melhoria da qualidade de vida desses sujeitos e seus familiares se apresente como possível.

Dado que o objeto de pesquisa que nos desafia constantemente não é senão o sujeito com transtornos globais do desenvolvimento, fato que em si já suporia uma perspectiva interdisciplinar para sua melhor e mais abrangente compreensão, acreditamos que no âmbito de um Programa de Pós-Graduação vinculado ao Comitê Interdisciplinar da CAPES, essa perspectiva deva ser contemplada tanto na formação dos futuros docentes quanto no universo de suas pesquisas.

II – INTERDISCIPLINARIDADE: INICIANDO O DIÁLOGO

“a verdade parece multiplicar-se indefinidamente de um século a outro e de uma sociedade a outra”
Georges Gusdorf

A compreensão do conceito de interdisciplinaridade tem se constituído atualmente em objeto de estudos de muitos pesquisadores, mas foi George Gusdorf um dos principais precursores do paradigma interdisciplinar. Gusdorf, em 1961, elaborou um Projeto de pesquisa interdisciplinar para as ciências humanas, apresentado à Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO). Neste Projeto expressou sua preocupação com as distâncias teóricas nas ciências humanas, propondo a um grupo de pesquisadores de reconhecida notoriedade que a partir de uma

convergência orientada para a diminuição das mesmas, buscassem encontrar a síntese do conhecimento. O objetivo de Gusdorf era criar uma mentalidade interdisciplinar para o enfrentamento do progresso das técnicas e do surgimento das múltiplas disciplinas que pudessem expandir o número de especializações (MELO, 2003).

Nas próprias palavras de Gusdorf:

os verdadeiros problemas de nosso tempo escapam à competência dos *experts*, via de regra, são testemunhas do nada. A parcela de saber exato e preciso detida pelo especialista perde-se no meio de um oceano de não-saber e de incompetência” (GUSDORF 1976: 8).

No Brasil a preocupação afeita à interdisciplinaridade data do final dos anos sessenta e tornou-se palavra de ordem encontrada em inúmeros textos, especialmente na área educacional. Área essa marcada por incorporar, normalmente, sem a necessária compreensão e análise crítica, os imperativos que nos chegam de países desenvolvidos, tornando-se uma moda consumida por considerável parcela de educadores e demais profissionais sem, contudo, haver uma explícita conceituação.

Hilton Japiassu foi o primeiro pesquisador brasileiro a escrever sobre interdisciplinaridade tendo publicado em 1976 o livro *Interdisciplinaridade e a patologia do saber*. Nessa obra apresenta uma reflexão sobre a metodologia interdisciplinar pautado em experiências realizadas e nos aponta os principais problemas conceituais conhecidos até então, como o *obstáculo epistemológico* caracterizado por resistências impostas por especialistas e a inércia das instituições pautadas na fragmentação das disciplinas, ou seja, *obstáculo institucional*, dentre outros.

Para Japiassú (1976), interdisciplinaridade é um método de pesquisa e de ensino capaz de fazer com que duas ou mais disciplinas interajam entre si. Tal interação pode se dar da simples comunicação das idéias até a integração de conceitos, da epistemologia, da terminologia, da metodologia, dos procedimentos, dos dados e da organização da pesquisa. Adverte-nos, porém, que o conhecimento interdisciplinar, antes condenado ao ostracismo pelos preconceitos positivistas, fundados na epistemologia da dissociação do saber, ao ganhar força corre o risco de tornar-se moda, fato comum na sociedade brasileira.

Paviani (1993, p. 11) afirma que "não se escapa da prisão das disciplinas científicas saltando seus muros, mas derrubando seus falsos limites territoriais, sejam elas de natureza epistemológica, metodológica e lingüística ou simples convenções da prática acadêmica e burocrática".

Nissani (1997, p. 208) nos adverte para a dura realidade, ao afirmar que "... será pouco provável que, mesmo sob as mais propícias circunstâncias, um pesquisador interdisciplinar domine totalmente a área mais ampla de conhecimento, do que os especialistas no assunto".

Por sua vez, Santos (1997:46) radicaliza a questão e afirma que "*a excessiva disciplinarização do saber científico faz do cientista um ignorante especializado*". Disciplina aqui entendida como matéria de ensino e/ou conjunto de conhecimentos que se professam em cada cadeira do currículo escolar, em qualquer nível de ensino.

Sobre o exposto, Gusdorf (1983) aponta que a questão da integração disciplinar é tão antiga quanto o próprio pensamento ocidental e é retomada em diferentes momentos, com maior ou menor força, desde os sofistas gregos.

Japiassu (1976), na esteira de Gusdorf, nos alerta sobre a necessidade de se voltar ao passado, mais especificamente a antiguidade grega, ao se estudar o conceito de interdisciplinaridade, posto que naquela cultura o conhecimento se dava na sua totalidade e nas inter-relações de saberes, não se concebendo o conhecimento isolado na sua particularidade.

Nesta direção buscamos a compreensão de interdisciplinaridade e seus contornos na área da Saúde Coletiva, mais especificamente, na perspectiva de (Minayo, 1991). Diz a autora que *a interdisciplinaridade na área da saúde coletiva apresenta-se como exigência interna, posto que seu objeto de trabalho – a saúde e a doença no seu âmbito social - envolve ao mesmo tempo as relações sociais, as expressões emocionais e afetivas e a biologia, traduzidas, por meio da saúde e da doença, bem como as condições e razões sócio-históricas e culturais dos indivíduos e grupos. Dada a complexidade própria do objeto de pesquisa em questão, a autora faz um alerta sobre o desafio de se construir uma proposta interdisciplinar, uma vez que há ilimitado campo de possibilidades a ser*

explorado, existindo, a seu favor, ligação direta e estratégica com o mundo vivido, o mundo do sofrimento e da dor.

E é nesse mundo vivido que se dá a vinculação dos indivíduos com transtornos globais do desenvolvimento e a instituição social, qualquer que seja esta familiar, escolar, hospitalar ou outra, e é nessa dimensão vincular que vão se constituindo as teias de relações de interdependência: indivíduo-instituição e instituição-indivíduo, onde a existência de um e outro só é possível nessa permanente e imbricada força relacional. De modo que ao voltarmos nosso olhar para os sujeitos com TGD, numa perspectiva que vislumbre a qualidade de vida relacional, a busca pela pesquisa interdisciplinar se impõe como um novo paradigma de pensamento e ação.

Dado que o objeto de nossas pesquisas não é senão o sujeito com transtornos do desenvolvimento, com todas as dimensões que o envolve, deparamo-nos com a complexidade do universo de pesquisa, que se apresenta como um desafio difícil de ser enfrentado e que, portanto, demanda, em primeira instância, uma atitude favorável ao diálogo por parte do grupo de pesquisadores.

Sobre a idéia de complexidade encontramos em MORIN (2005) sua fundamentação, posto que este autor ao tratar da questão da interdisciplinaridade tem o “paradigma “complexidade” como idéia-chave de sua epistemologia. Morin (1999) propõe um modelo que possa ampliar a visão de universo abrangendo o que há de físico, biológico e “antropossocial”, em suas próprias palavras. Reconhece entretanto, que a despeito da necessidade emergente de um novo paradigma, os domínios próprios da ciência e da especialização não devem ser renunciados, mas integrados em constante processo de comunicação.

Assim, os esforços empreendidos para o estabelecimento de modelos interdisciplinares de pesquisa visando diagnóstico e intervenção deverão ter como base, no nosso entender, a perspectiva de permanente diálogo. Diálogo este aqui entendido como premissa básica ao estabelecimento de conceito de interdisciplinaridade, acreditando, como Gusdorf, que “toda verdade humana é a verdade de um diálogo” (1995:137).

Ademais, o diálogo sobre interdisciplinaridade, mormente quando vinculada à temática que envolve os sujeitos com transtornos globais do desenvolvimento deve ser ampliada a ponto de abarcar a problemática que envolve sujeito-objeto e objetividade-subjetividade.

III – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Começamos nosso diálogo com Gusdorf e, também com ele terminaremos, quando nos idos de 1976 (e tão atual, ainda!), afirma que a "*... correria cega sem prestarem atenção à paisagem de humanidade que as cerca, sem sonhar com o que deixaram atrás delas, para melhor obedecerem ao espírito frenético de conquista que as arrastam para um terrível futuro*" tem se constituído no mote de nossa moderna sociedade (Gusdorf, 1976: 23). E a ciência parece que não se deu conta de que continua perdendo a capacidade de ver, com humanidade, a paisagem que a cerca.

O expressivo avanço científico e tecnológico que temos assistido nas mais diferentes áreas do conhecimento nos incita a buscar tangências entre as áreas afins com o propósito de tornar o saber fragmentado em um novo saber amalgamado que possa tornar mais efetivo e humano o trato das pessoas com transtornos globais do desenvolvimento.

Observa-se, ainda hoje, especialmente no Brasil, uma forte tendência disciplinar nas pesquisas afeitas aos sujeitos com TGD e um conseqüente aprisionamento aos conceitos, linguagem, procedimentos, métodos, terminologias etc, próprios de cada especialidade, tornando-os cada vez mais herméticos, dificultando e, por vezes, impedindo a comunicação, mesmo entre profissionais mais próximos, pois cada qual continua cuidando especificamente de seu pequeno “feudo intelectual”, usando a expressão de JAPIASSU (1976).

A interdisciplinaridade em pesquisa na área dos transtornos globais do desenvolvimento não tem (ainda?) existência em si mesma, conforme já apontado e o saber na área continua fragmentado. Entretanto, a despeito de tal constatação, nos cabe avançar na reflexão e na ação.

Acreditamos que o avanço nessa direção possa se dar par-e-passo, se constituindo e se firmando a cada novo projeto de pesquisa, a partir de uma atitude de abertura para o novo. A atitude favorável às trocas conceituais, lingüísticas, metodológicas etc, desprovida de competitividade e individualismo, constitui-se em porta de entrada ao diálogo. Diálogo aqui entendido como consequência natural de relações profissionais estabelecidas no seio de cada grupo de pesquisa. Na relação dialógica, no âmbito da pesquisa deve caber, no nosso, entender, o geral, universal e o particular, singular. O diálogo entre dois ou mais, quando se busca o entendimento, pressupõe, desde Sócrates, a existência de uma razão comum e a insuficiência de cada um.

Assim, diálogo pressupõe construção e é a partir da troca dialógica que os elementos fundantes de uma pesquisa podem se constituir como interdisciplinares. Na medida em que os problemas de pesquisa se definem como comuns ao grupo, serão comuns, também, os temas, os objetivos, o método, reconhecendo, como Santos, em sua obra “Um Discurso sobre as Ciências” que *“cada método é uma linguagem e a realidade responde na língua em que é perguntada”*. (1999:48).

Assim, o desenho de cada pesquisa poderá ser tecido com a efetiva e afetiva participação do grupo, em que cada qual empresta ao todo os fios de seu saber especializado.

BIBLIOGRAFIA

APA. Associação Americana de Psiquiatria (DSM-IV): Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais, 4ª. Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

BOSA CA. Autismo: intervenções psicoeducacionais. Rev Bras Psiquiatria 2006; 28 (Supl I): S47-53.

CID-10 Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento. Porto Alegre, Artes Médicas, 1993.

DSM-IV. Pervasive Developmental Disorders. In: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1994. p. 65-78.

GADIA CA et alii. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento Jornal de Pediatria - Vol. 80, Nº2 (supl), 2004.

GUSDORF, G.: Professores para quê? Para uma pedagogia da pedagogia. São Paulo, Martins Fontes, 3ª edição, 2003.

JAPIASSU, H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

JAPIASSU, H. *Nem Tudo é Relativo. A Questão da Verdade* — São Paulo: Editora Letras & Letras, 2000.

JAPIASSU, H.. *O mito da neutralidade científica*, Rio de Janeiro: Editora Imago. 1975.

JUPIASSU, Hilton. *A revolução científica moderna*. Rio de Janeiro: Imago, 1985.

JUPIASSU, Hilton. *Desistir do pensar? Nem pensar!* Criando o sentido da vida num mundo funcional e instrumental. São Paulo: Letras e Letras, 2001.

LYOTARD, J.F. *A condição pós-moderna*. José Olympio: Rio de Janeiro, 1998.

MELO, W. A. C.R.A, Dissertação de Mestrado Universidade São Marcos, São Paulo: Aprendizagem Significativa e Interdisciplinaridade Or. Cleide Nébias – 06/ 02/ 03.

MERCADANTE, M. T. et al. **Saccadic movements using eye-tracking technology in individuals with autism spectrum disorders: pilot study.** *Arq. Neuro-Psiquiatr.*, Sept 2006, vol.64, no.3a, p.559-562.

MINAYO MCS. Interdisciplinaridade: uma questão que atravessa o saber, o poder e o mundo vivido. *Medicina Ribeirão Preto* 1991 abr/jun; 24 (2):70-7.

MINAYO, M. C. S. & SANCHES, O. **Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade?** In: *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro : 9 (3): 239-262, 1993.

MINAYO, M. C. S. Interdisciplinaridade: funcionalidade ou utopia? **Saúde e Sociedade**, v.3, p.42-64, 1994.

MORIN, E. (1999). *Ciência com consciência*. Rio de Janeiro, Bertrand.

NISSANI, M. Ten cheers for interdisciplinarity: The case for interdisciplinary knowledge and research. *Social Science Journal*, 34(2). 202-217. 1997.

NUNES ED. A questão da interdisciplinaridade no estudo da saúde coletiva e o papel das ciências sociais. In: Canesqui, AM. *Dilemas e desafios das ciências sociais na saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec; p.95-113. 1995.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Coord. Da trad. Cássia Maria Buchalla. São Paulo: EDUSP, 2003.

SANTOS, B. *Um discurso sobre as ciências*. 9. ed. Porto: Edições Afrontamento, 1997.

SCHWARTZMAN, J.S. *Autismo Infantil*, São Paulo, Memnon, 2003.

SKRTIC, T. M. “La crisis del conocimiento de la educación especial: una perspectiva sobre la perspectiva”, in Barry M. Franklin, *Interpretación de la discapacidad* (Coord.), Barcelona, Pomares-Corredor, 1996.