

**Gernaide de Medeiros Souto Campina
Everaldo Araújo de Lucena**

**O PROCESSO DE INCLUSÃO E O
AUTISMO:**



**saberes e práticas constituídas na escola –
um estudo de caso**



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA



Gernaide de Medeiros Souto Campina
Everaldo Araújo de Lucena

O PROCESSO DE INCLUSÃO E O AUTISMO:

saberes e práticas constituídas na escola –
um estudo de caso



Volume XIII da Seção Teses e Dissertações na América
Latina da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e
Natureza



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

Conselho Editorial

Abas Rezaey

Izabel Ferreira de Miranda

Ana Maria Brandão

Leides Barroso Azevedo Moura

Fernado Ribeiro Bessa

Luiz Fernando Bessa

Filipe Lins dos Santos

Manuel Carlos Silva

Flor de María Sánchez Aguirre

Renísia Cristina Garcia Filice

Isabel Menacho Vargas

Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração e capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P963 O processo de inclusão e o autismo: saberes e práticas constituídas na escola - um estudo de caso - volume 13. / Germaide de Medeiros Souto Campina, Everaldo Araújo de Lucena. – João Pessoa: Periodicojs editora, 2022

E-book: il. color.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-89967-75-0

1. Inclusão escolar. 2. Autismo. 3. Estudo de caso. I. Campina, Germaide de Medeiros Souto. II. Lucena, Everaldo Araújo de. III. Título.

CDD 371.9046

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:
1. Educação: Inclusão escolar 371.9046

Obra sem financiamento de órgão público ou privado

Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Estudos Interdisciplinares em Ciências das Saúde da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs

Prefácio



A obra intitulada de “O processo de inclusão e o autismo: saberes e práticas constituídas na escola – um estudo de caso” é fruto da pesquisa de mestrado em educação da pesquisadora Gernaide de Medeiros Souto Campina e do copesquisador/orientador Everaldo Araújo de Lucena. A publicação da dissertação de mestrado se encaixa no perfil de produção científica produzida pela editora que busca valorizar diversos pesquisadores por meio da publicação completa de seus pesquisas. A obra está sendo publicada na seção Tese e Dissertação da América Latina.

Essa seção se destina a dar visibilidade a pesquisadores na região da América Latina por meio da publicação de obras autorais e obras organizadas por professores e pesquisadores dessa região, a fim de abordar diversos temas correlatos e mostrar a grande variedade temática e cultural



dos países que compõem a América Latina.

Essa obra escrita pela pesquisadora Gernaide de Medeiros Souto Campina e do copesquisador/orientador Everaldo Araújo de Lucena possui grande relevância ao destacar a importância do tema do autismo, bem como a necessidade de se traçar estratégias eficazes para uma verdadeira educação inclusiva que possa proporcionar cidadania e dignidade para as crianças.

Filipe Lins dos Santos

Editor Sênior da Editora Acadêmica Periodicojs



Sumário



Introdução

8

Capítulo 1

REFERENCIAL TEÓRICO

18

Capítulo 2

PERCURSO METODOLÓGICO

182

Capítulo 3

RESULTADOS E DISCUSSÕES

191



Considerações Finais

231

Referências Bibliográficas

237





INTRODUÇÃO

A inclusão é um processo com ações contínuas que se propõe em ser realizada a longo prazo com a participação e colaboração de todos os agentes ativos no processo. É fato que a discussão sobre o tema ganhou uma dinâmica e um novo olhar pela necessidade de se tratar o respeito à diversidade como algo crucial na sociedade contemporânea.

A Educação Inclusiva constitui um modelo educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, contemplando as diversidades étnicas, sociais, culturais, intelectuais, físicas, sensoriais e de gênero dos seres humanos que conjuga igualdade e diferenças como valores indissociáveis, que têm como objetivo garantir o direito de todos à educação, como o acesso, a participação e a aprendizagem de todos, sem exceção.

Nessa perspectiva, a presente pesquisa norteou-se numa temática que é necessário trabalhar, abordando o Processo de Inclusão e o Autismo numa expectativa de saberes



e práticas constituídas na escola a partir de um estudo de caso, analisando o direito a uma inclusão de qualidade, pensando nas escolas enquanto espaços sociais, em que as mesmas levem a repensarem as diferenças, pois toda criança tem características, capacidades, interesses e necessidades de aprendizagem, respeitando acima de tudo o seu tempo e suas características próprias.

Ao que se refere à problemática da pesquisa, desenvolveu-se a inclusão de crianças com Transtorno de Espectro Autista (TEA), tendo em vista o processo de inclusão e o autismo: saberes e práticas constituídas na escola a partir de um estudo de caso e as vivências no contexto da Educação Infantil. Esta, por sua vez, retrata a necessidade com que a escola compreenda a nova situação que é a construção do conhecimento dos alunos, os quais apresentam níveis e possibilidades diferentes dos ditos alunos “normais”.

Partindo desse princípio, é de fundamental impor-



tância uma compreensão acerca da necessidade da formulação de projetos pedagógicos, formação social e humana, o respeito, as competências e a promoção da aprendizagem, contemplando as necessidades especiais das crianças, em que se percebe que nos dias atuais, apesar das discussões, tornam-se muito a desejar a inclusão de alunos autista.

Entretanto, a pesquisa guiou-se a partir de um problema geral à luz do seguinte questionamento: Como se desenvolve o Processo de Inclusão e o Autismo como saberes e práticas constituídas na escola? A partir deste, e outras inquietações se apresentam tais como: as perguntas específicas, Reconhecer os aspectos de atuação do professor mediador de aprendizagem para o aluno autista no contexto de inclusão escolar? Enxergar como se assegura uma escola inclusiva às crianças com TEA e de forma está condizente com a necessidade apresentada? Analisar intervenções educacionais e comportamentais ao investigado no que se diz



respeito à inclusão de alunos autistas?

Nesse sentido, a pesquisa objetivou em seu aspecto geral em compreender o papel do professor na escola como Processo de Inclusão e Autismo como saberes e práticas constituídas na escola. Tendo como objetivos específicos: Identificar aspectos da atuação dos professores, mediador da aprendizagem para o aluno autista no contexto de inclusão escolar; Descrever como se assegurar uma escola inclusiva às crianças com TEA e de que forma está condizente com a necessidade apresentada; Analisar métodos de intervenção educacional na perspectiva de colaboração e ajuda comportamental no que diz respeito à inclusão dos alunos autistas.

Uma vez elencando o tema, o problema e os objetivos, justifica-se a presente pesquisa acentuando a relevância da inclusão de alunos com necessidades especiais como sendo um dos maiores desafios educacionais. Mesmo com



avanços significativos no campo da medicina associado às novas tecnologias, a inclusão ainda se apresenta de forma lenta em sua prática, quando se trata dos alunos com necessidades educativas especiais.

A falta de conhecimento da sociedade sobre o tema faz com que a inclusão seja considerada, por uma parcela social, um peso, um problema. A educação é uma tarefa muito importante e deve ser executada pela comunidade escolar em parceria com a família e cada um desenvolvendo seu papel.

A escola inclusiva é importante no processo de transformação e deve estar voltada ao coletivo, em que as crianças autistas e com outras especificidades, tenham o seu processo de escolarização/socialização mais aproximado possível do que lhes é garantido, tendo como objetivo a ser alcançada a inclusão dos mesmos em todas as situações de vida.



O presente estudo tráz um embasamento teórico de varios autores pertinentes ao tema. Tema este que se configure em relação aos direitos fundamentais e civis das pessoas com TEA, regularizado pela Lei nº 12.764/12 de dezembro de 2012, que é conhecida como Lei Berenice Pianna na qual constitui à Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Lei esta que reconhece os direitos das pessoas com TEA, como: a ter uma vida digna, íntegra, no aspecto social, físico e educacional.

O motivo que proporcionou a pesquisar sobre a temática de Inclusão escolar e aluno com autismo foi o de como acontece a inclusão de alunos autistas nos espaços de uma instituição de educação infantil. Sabe-se que é de suma importância enfatizar quão grande é a necessidade dos profissionais da educação em se aprofundarem mais nos estudos e pesquisas sobre autismo e a inclusão de alunos



autistas no contexto escolar.

Todavia, outro procedimento que levou a essa pesquisa foi o de ter um conhecimento mais profundo e reflexivo do que seja o Autismo e a confirmação da necessidade de estabelecer uma busca no campo de estudos contínuos, considerando a intensidade literária sobre o assunto e a importância de pautar por novas formas de aprendizagem, bem como, a capacidade de compreender que se tem sempre novas possibilidades para conceber a aprendizagem.

Entretanto, a proposta de trabalho acadêmico propõe um estudo de campo com enfoque qualitativo, elegendo o nível da pesquisa como estudo de caso, tendo como Linha de Pesquisa – Educação, Sociedade e Cidadania (ESC), voltada às questões sociais e ligada à cidadania, vinculando as ações educacionais na educação escolar, enfocando a inclusão e enfatizando a necessidade dos profissionais da educação em se aprofundarem mais nos estudos sobre o autismo



e sua inclusão escolar, bem como a análise de métodos de intervenção escolar e comportamental no aspecto autista.

O presente trabalho está fragmentado em três capítulos, numa estrutura do relatório final do livro tem-se a introdução, o desenvolvimento em três capítulos, as considerações finais e as referências bibliográficas

A referente pesquisa nos proporcionou a conhecer as questões que vão desde a mais singular até as mais complexas e que permeiam o universo dos que buscam conhecer melhor o autismo, assim como dos que convivem com o dilema de alguém que tem autismo. Todavia, apresenta-se a introdução que norteia todo panorama da pesquisa.

No primeiro capítulo, abordou-se o referencial teórico, discorrendo sobre o que se buscou conhecer nos vários campos de estudo sobre o autismo, envolvendo a educação escolar e a inclusão, buscando conhecer mais profundamente como se proporcionar ou como deveria acontecer a inclusão e autismo no processo escola/família. Neste capítulo



relatou-se métodos de intervenção e sua colaboração nos campos comportamentais e cognitivo.

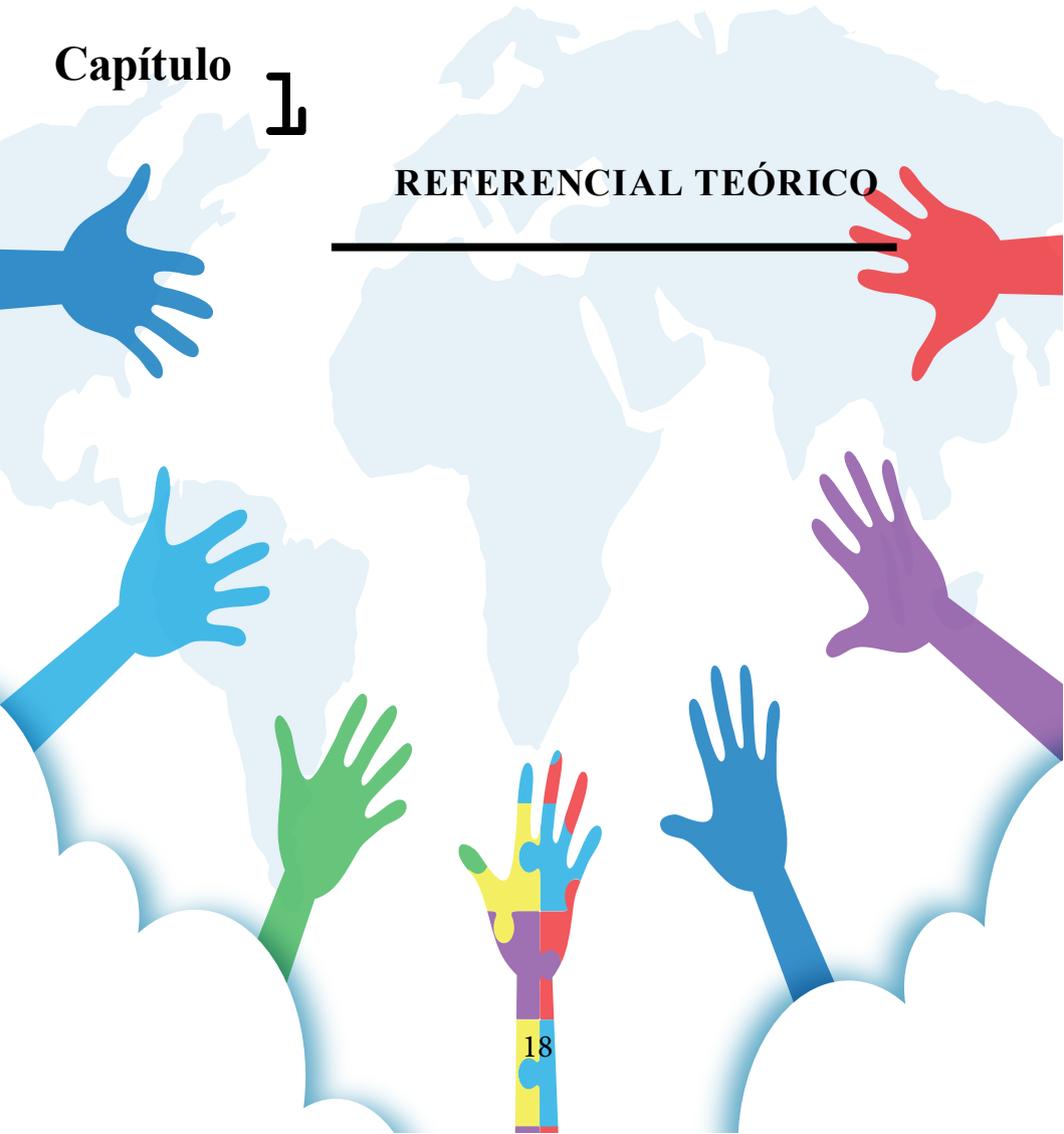
No segundo capítulo, discorreu-se sobre o percurso metodológico para alcançar os resultados esperados. Subsequente no terceiro capítulo traz necessariamente os resultados da pesquisa e a discussão dos dados. Nesta parte, foi mostrado o contexto da pesquisa, seus participantes e as discussões dos resultados.

Por fim, desenvolveu-se as considerações finais, na qual se enfatizou a contribuição que cada autor deixou para a elaboração e o resultado final da pesquisa. E também as referências bibliográficas, condizentes com a realização do trabalho.



Capítulo 1

REFERENCIAL TEÓRICO



HISTÓRIA E DEFINIÇÃO DO AUTISMO

Contexto histórico sobre o TEA

O autismo apareceu em 1911, pela primeira vez, posto pelo psiquiatra suíço Bleuler, que tinha como objetivo descrever a fuga da realidade e a clausura interior dos pacientes acometidos de esquizofrenia: perda de contato com a realidade (WHITMAN, 2015). Entretanto, a partir dessa introdução, passa-se a descrever a evolução histórica a que se cita o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

O TEA tem sido investigado há muito tempo e continua a ser estudado e pesquisado por ser uma patologia instigante. Dentro das teorias que a fundamentam, estão as abordagens comportamentais e orgânicas. A palavra autismo é de origem grega “autós”, que significa “de si mesmo” (CUNHA, 2017).

Em 1943, o psiquiatra americano Leo Kanner es-



tudou um grupo de crianças que tinha em comum um isolamento extremo, e que algumas crianças tinham inabilidades no relacionamento interpessoal que a diferenciavam de patologias. Kanner definiu o autismo como um transtorno que se estruturava nos dois primeiros anos de vida (AZEVEDO, 2011).

A Síndrome de Kanner define o autismo como um quadro específico que o denominou de “autismo infantil da criança” e que difere da esquizofrenia infantil. E que o autismo é caracterizado por um grave comportamento infantil manifestado desde o seu desenvolvimento humano, abrangendo a interação social, a comunicação, a linguagem e o relacionamento. Kanner salienta o alto potencial da memorização dessas crianças (CARRERA, 2014).

Em 1944, o pesquisador e psiquiatra Hans Asperger observou o comportamento e habilidades das crianças com deficiências graves. Asperger falou que o transtorno



ocorre preferencialmente com meninos. Em virtude de seus relatos e publicações em relação ao autismo, seu nome foi reconhecido e a síndrome passou a chamar-se de “Asperger”¹ (WHITMAN, 2015).

Em 1950, Melanie Klein, dando continuidade ao ponto em que estava centrada a psiquiatria, ela relata a relação com a realidade. Contudo, a realidade externa seria um reflexo da vida espontânea da criança. E o ego possuía capacidade para suportar certa quantidade de ansiedade que desencadeava a relação da criança e seu primeiro objeto libidinal. Assim sendo, promoveria o mecanismo da identificação, além da consternação compensada com respostas derivadas do ambiente em que a criança está inserida (AZEVEDO, 2011).

1 Pessoas com Síndrome de Asperger possuem inteligência média ou acima da média. Eles geralmente não têm dificuldades de aprendizagem que muitas pessoas autistas têm, mas podem ter dificuldades específicas de aprendizagem. Eles têm menos problemas com a fala, mas ainda podem ter dificuldades em entender e processar a linguagem (FACIÃO, 2007).



Em 1951, foi o ano da primeira publicação da Associação Americana de Psiquiatria (APA), o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM- I). Esse manual forneceu a nomenclatura e critérios para o diagnóstico do transtorno. Nessa edição, o autismo tinha um diagnóstico diferente do retardo mental (GRANDIN e PANEK, 2018).

Em 1967, no que se refere aos trabalhos de “Bruno Bettelheim”² com pacientes autistas, o autor reivindicou que a causa do autismo seria “as mães geladeiras”. Ele as chama de mães frias, sem sentimentos, e que as mesmas levaram

2 Suas teorias acerca do autismo foram aceitas internacionalmente por mais de duas décadas. Foi descoberto posteriormente que a experiência de Bettelheim foi exagerada e que carecia de comprovação científica, e que ele não tinha qualificações necessárias para dirigir uma escola ou elaborar teorias sobre as causas do autismo. Também foi acusado de maus tratos a seus pacientes (pessoas com deficiências, a maioria autista). Só após seu suicídio aos 86 anos de idade, se descobriu que Bettelheim nunca havia se encontrado com Freud, a quem chamava de mentor, inventara títulos acadêmicos inexistentes e expunha crianças a situações difíceis (WHITMAN, 2015).



os filhos a um isolamento mental (AZEVEDO, 2011).

Em 1968, ano da segunda edição do DSM-II, a qual refletia a predominância da psicodinâmica psiquiatra, os sintomas não eram mencionados em detalhes, eles eram vistos como reflexos de conflitos que estavam enraizados em uma distinção entre neurose e psicose (GRANDIN e PANEK, 2018).

Em 1969 e 1970, Bengte Nirje introduziu o princípio de normalização na cultura americana, influenciando modelos de serviços de países escandinavos, oferecendo as pessoas com deficiências, condições de vida normais e padrões impostos pela sociedade em geral. Nirje sugeriu direitos ao tratamento ativo, à educação, a processos devidos e à liberdade quanto aos perigos que se estabeleceram por lutas de cidadãos e pela legislação para indivíduos com deficiências (WHITMAN, 2015).

Em 1980, ano da terceira edição do DSM-III, o



manual distinguia o autismo pela primeira vez como transtorno e formalizando assim o diagnóstico. O termo foi escolhido pelo fato de múltiplas áreas de funcionamento do cérebro estar afetadas (GRANDIN e PANEK, 2018).

Em 1981, Lorna Wing psiquiatra e mãe de uma criança autista, conceituou o autismo como um “espectro”, cunhou o termo a síndrome de Asperger, numa referência a suas pesquisas. Wing juntamente com Judith Gold fundaram a National Autistic Society (NAS), sua influência sobre o autismo foi sentida em todo o mundo (GRANDIN e PANEK, 2018).

Em 1988, o psicólogo Ivar Lovaas alargou uma forma de modificação comportamental, intitulada de “aprender por tentativas discretas”, para crianças autistas, dando uma nova esperança aos pais. Lovaas apresentou evidências, nas quais crianças com atrasos no desenvolvimento foram capazes de alcançar uma faixa normal de funcionamento. Foi



a partir de sua abordagem comportamental que surgiu os programas de intervenções do autismo (WHITMAN, 2015).

Em 1994, tendo em vista o DSM-IV, ou seja, a quarta edição do manual incluiu novas categorias ao autismo, os sistemas de avaliação do DSM-IV e CID-10³, adotando amplas diferenças individuais que existem entre pessoas diagnósticas como autistas. Uma segunda forma do termo empregado sugere que crianças diagnósticas com transtornos autistas, Síndrome de Asperger e TID – SOE (Serviço de Orientação Educacional), os mesmos, às vezes, se igualam a faixa do Transtorno Invasivos do Desenvolvimento (WHITMAN, 2015).

Em 2000, o Centro de Prevenção e Controle de Doenças (CDC) é uma agência do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, criou a Rede de

3 CID-10 Classificação Internacional de Doenças, oficialmente adotada pela legislação brasileira. Classifica o autismo com o código F84, considerando-o como um Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (FACION 2007).



Monitoramento de Incapacidade do Autismo e do Desenvolvimento (ADDM) para colher dados do autismo e outros transtornos de desenvolvimento em crianças de oito anos nos Estados Unidos (QUITANILHA, 2018).

Em 2007, a Organização das Nações Unidas (ONU) instituiu 02 de Abril como “Dia Mundial da Conscientização do Autismo”. Ato este que tem por finalidade alertar a sociedade sobre o transtorno e com isso ajudar a derrubar preconceitos, como também de informar às pessoas que lidam com indivíduos com autismo (BATISTELLI e AMORIM, 2014).

Em 2012, foi instituído a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, intitulada como “Lei Berenice Pianna”. A sanção da lei de nº 12.764/2012, no Brasil, concebe significado avançado em termos sociais ao equiparar os direitos das pessoas com TEA e com deficiência (BASTISTELLI &



AMORIM, 2014).

Lei esta que reafirma o direito universal de acesso à saúde, educação e assistência social. A mesma lei visa atender às principais reivindicações das famílias com relação ao acesso aos serviços especializados, apoio aos cuidadores e familiares e garantia de direitos de cidadania, caracterizando assim um grande avanço da democracia brasileira na perspectiva de igualdade de direitos de oportunidades (AZEVEDO, 2011).

Em 2013, a versão atualizada do DSM-V (2014) que substitui o DSM-IV (1994) criado em 1994 é revisado em 2000. Desde o DSM-I, criado em 1951, esse manual tem sido uma das bases de diagnósticos de saúde mental mais usado no mundo. Nesta edição, os subtipos dos Transtornos do Espectro do Autismo são eliminados do manual (BRASIL, 2013).

Nessa perspectiva, as pessoas passaram a ser



diagnosticadas em um único espectro, o do Transtorno do Espectro Autismo (TEA). Contudo, nessa edição, a classificação do autismo passa a ter graus de severidade e não divisões. Além disso, foram adicionados diversos critérios a outros transtornos mentais, como bipolaridade, síndrome de déficit de atenção (TDHA), esquizofrenia, depressão e ansiedade DSM- V (BRASIL, 2014).

Diante de toda a historicidade acerca do autismo, percebe-se que vários teóricos colaboraram para compreensão da definição do que seria o autismo. E com respeito a esses estudos e pesquisas, há grandes desafios no que diz as causas do TEA. O autista vive no próprio mundo, usa como um meio de fugir, dos estímulos que o cerca no mundo externo, como um ruído, ou seja, um som elevado demais, algo que seja fora da rotina dele (FACION, 2007).

Contudo, ele sente dificuldade em se relacionar e em se comunicar com outras pessoas uma vez que não usa



a fala como um meio de comunicação. Todavia, não se comunicando com outras pessoas, acaba passando a impressão de que convive em um mundo próprio, criado por ele e que não interage fora dele. É uma situação que desencadeia alterações na vida familiar devido às necessidades de acompanhamento da criança para seu desenvolvimento cognitivo e social.

Definição sobre o TEA a partir dos teóricos

O autismo é um transtorno que aparece comumente nos três primeiros anos de vida e compromete as habilidades de comunicação e interação social. O autismo, assim, como a Síndrome de Asperger, foi incorporado a um novo termo médico chamado de Transtorno do Espectro do Autista (TEA). O TEA é definido pela presença de Déficits inflexíveis na comunicação e na interação social em vários



contextos.

Leo Kanner escutou pais e abordou a história de cada um deles, respeitando as suas particularidades através da observação clínica de crianças que não se enquadravam em nenhuma das classificações na psiquiatria infantil (CUNHA, 2017).

O psiquiatra Leo Kanner sugeriu a necessidade de investigações bioquímicas e que esses estudos trouxesse a possibilidade da concisão do diagnóstico. Contudo Hans Asperger descobriu características que incluía casos de comportamento orgânico.

Estudos estes que não foram descobertos antes, levando assim o seu nome para a Síndrome em questão (Síndrome de Asperger). Entretanto, o termo autismo é atribuído a Kanner como a Asperger, pois, por muitas vezes, encontra-se estudos de ambos associados a esse tema específico (WHITMAN, 2015).



Para Asperger (1944), o transtorno fundamental dos autistas é a limitação das suas relações sociais e que toda a personalidade da criança está relacionada a essas limitações. Contudo, ele observou estranhos moldes de expressão e comunicação nos autistas, anomalias prosódicas e pragmáticas de linguagem (melodia peculiar ou falta da fala), limitação, pensamentos e ações dos autistas guiados unicamente por impulsos internos alheios as condições do espaço (WHITMAN, 2015).

As dificuldades de lidar com o indivíduo autista são muitas a cada dia, pois apresenta novos métodos e novas possibilidades. É possível que uma criança com TEA, tenha uma capacidade formidável de inteligência. A criança autista tem possibilidade de desenvolver um raciocínio alinhado à uma habilidade específica, como em cálculos, na informática, na matemática e na leitura, sem nenhuma aprendizagem escolar prévia sobre o assunto (SILVA,



GAIATO, REVELLES, 2012).

Com o TEA, não é possível negar que há muitas dificuldades a serem enfrentadas pelas crianças. No entanto, também é possível que haja limitações severas no raciocínio, na aprendizagem e na autonomia de crianças com autismo, exigindo sempre intervenções e apoios constantes para as atividades mais simples. Portanto, não há um padrão único de comportamento (FACION, 2007).

Segundo Whitman (2015, p. 28), “[...] o autismo é frequentemente chamado de síndrome, porque consiste de um misto de diferentes características que ocorrem em conjunto umas com as outras [...]”. Usa-se esse termo por se tratar de uma forma mais branda do autismo. Nessa perspectiva, o termo TEA é usado para referir-se ao Transtorno do Espectro Autista e ao diagnóstico e, assim, evitam-se classificações distintas, como “autismo grave”, Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID) ou “Síndrome de Asper-



ger” (SANDBERG e SPRITZ, 2017).

O TEA segundo Cunha (2017, p. 19):

Transtorno do Espectro Autista manifesta-se nos primeiros anos de vida, proveniente de causas ainda desconhecidas, mas com grande contribuição de fatores genéticos. Trata-se de uma síndrome tão complexa que pode haver diagnósticos médicos abordando quadros comportamentais diferentes, muitas vezes, um diagnóstico precoce. Tem demanda de estudos e indagações, permanecendo ainda desconhecidos de grande parte das pessoas. Não há padrão fixo para sua manifestação, e os sintomas variam gradamente.

Observa-se que nem sempre aparecem todas essas manifestações na mesma criança, a síndrome não os impede da aprendizagem. O atendimento para o Autismo, dentro da perspectiva psicanalista, diz-se que há diversos vértices que concorrem na busca da subjetividade das crianças com TEA.



De acordo Whitman (2015), Bruno Betteheim e Bernard Rimland contribuíram para o aprofundamento do estudo sobre o Autismo. Segundo Betteheim (1967), o autismo era causado por situações destrutivas ocorridas durante o desenvolvimento psíquico da criança e também como consequência das mães. O mesmo as titulava como “frias”, devido à frieza emocional que ambas tinham com os filhos.

Já Rimland (1964), defendia o autismo como resultado de defeitos bioquímicos e de componentes genéticos, que o transtorno poderia ser amenizado através de terapias comportamentais. Ele discordava da opinião de Betteheim para com as mães dos autistas, pois o mesmo ressaltava a importância das genitoras com as crianças.

De acordo com Carrera (2014, p. 446), “Tem se chamado autismo uma constituição do SER caracterizada por uma alteração no contato com a realidade, que tem como consequência para o indivíduo uma grande dificulda-



de em relacionar-se com os outros”. Todavia, a dificuldade está atrelada aos diversos fatores que incidem no desenvolvimento evolutivo do homem e que principiam nos momentos iniciais da vida do ser humano.

Winnicott (1983) salienta que o termo psicose, significava que as crianças atingiam um estágio do desenvolvimento emocional. O termo é usado para descrever várias síndromes e também relatar que o indivíduo não era capaz de atingir o complexo de Édipo⁴. O mesmo relacionava as palavras neuroses e psicose, para classificar as doenças mentais. A neurose leva o aluno ao inconsciente reprimido e à vida natural do indivíduo.

Carrera (2014) afirma que, a princípio, o autismo

4 O termo Complexo de Édipo criado por Freud e inspirado na tragédia grega Édipo Rei designa o conjunto de desejos amorosos e hostis que o menino enquanto ainda criança experimenta com relação a sua mãe. O fenômeno psíquico também ocorre nas meninas com relação ao pai, mas a este se dá o nome de Complexo de Electra. Disponível em: Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Complexo_de_Édipo. Acessado em: 24/07/2019.



era conhecido como psicose infantil. Presentemente, a psicanálise explica este fato demandando que a criança com autismo não chega a construir uma estrutura, ou seja, não chega ao momento em que se inicia a construção de sua psique, sua subjetividade; como consequência, permanece em um estado desafiador, fora da consciência.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a esquizofrenia é uma patologia crônica em termo psiquiátrico, com grau de uma imensa gravidade que leva a distorções no pensamento e comportamento que se coincide com o autismo, na percepção e emoções e no modo de agir. Por isso, no passado, quando não tinha conhecimento, era geralmente confundida.

A precocidade normal do desenvolvimento da linguagem e a separação entre a realidade e a fantasia, tornam difícil o diagnóstico da esquizofrenia em crianças, principalmente, com idade abaixo dos sete anos. Na maioria das



vezes, tem seu início no final da adolescência ou início da fase adulta. Porém, a esquizofrenia é definida como o aparecimento de sintomas psicóticos específicos e prejuízos nas funções adaptativas (CARRERA, 2014).

A Lei de nº 10.216/01⁵ garante os direitos das pessoas com transtorno mental, incluindo aquelas com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, e propõe no âmbito do SUS uma nova forma de cuidado a essas pessoas. De forma geral, esta lei assegura às pessoas que se beneficiam das ações e serviços do SUS, o direito a um tratamento humanizado, em serviços comunitários de base territorial (BRASIL, 2001).

Entretanto, antes a definição de autismo de Kan-
ner (1943), identificou que certas pessoas sofriam de retardo
mental. E que depois o psiquiatra ressaltou que essas pes-

5 LEI de nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental (BRASIL, 2001).



soas teriam sintomas autistas. Assim, outros termos foram aplicados ao que se chama hoje de Autismo (AZEVEDO, 2011).

A Esquizofrenia infantil “é um quadro psicótico, que pode levar a graves problemas de comportamentos e impedir ou retrain o desenvolvimento normal da criança”, (FACION, 2007, p. 47). Diante de estudos relatados, a esquizofrenia infantil é a que acarretam maiores prejuízos do desenvolvimento das pessoas afetadas, os sintomas principais são os delírios e as alucinações.

Enquanto o Autismo clássico de maneira geral, os indivíduos estão voltados para si mesmo, não estabelecem contato visual com as pessoas nem com o ambiente; conseguem falar, mas não usam a fala como ferramenta de comunicação. Embora possam entender enunciados simples, têm dificuldade de compreensão e apreendem apenas o sentido literal das palavras.



Os acontecidos com o Autismo clássico não compreendem metáforas nem o duplo sentido. Nas formas mais graves, demonstram ausência completa de qualquer contato interpessoal. São crianças isoladas, que não aprendem a falar, não olham para as outras pessoas nos olhos, não retribuem sorrisos, repetem movimentos estereotipados, sem muito significado ou ficam girando ao redor de si mesmas e apresentam deficiência mental importante (BRUNA, 2019).

O Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (TID- SOE) esta categoria é usada quando há detrimento severo e global do desenvolvimento, também na interação social mútua com prejuízos nas habilidades verbais e não verbais de comunicação (WHITMAN, 2015).

A Síndrome de Asperger tem um quadro mais leve do que os outros transtornos do desenvolvimento, sua característica é comportamental, na interação social e na



comunicação. Os sintomas são observados a partir dos primeiros meses de vida e também quando a criança começa a frequentar a escola.

Segundo Whitman (2017, p. 31),

Os critérios de diagnóstico para este transtorno são os mesmos do Transtorno Autista, na medida em que existam prejuízos qualitativos na interação social e na presença de padrões repetitivos e estereotipados de comportamentos, interesses e atividades.

O isolamento, a falta de afetividade, interesses repetitivos, altas habilidades, e a boa memorização, esta por vezes é confundida por superdotação.

Para Facion (2007), foi a partir da década de 70, que o autismo deixou de ser considerado um tipo específico de psicose. Edward R. Ritvo e o psiquiatra Christian Gauderer defendiam o transtorno como algo relacionado a um déficit cognitivo, causando assim, o distúrbio do desenvol-



vimento.

Segundo Silva, Gaiato e Revelles (2012), na década de 80, o TEA recebeu um conceito especial, diferente da esquizofrenia, o que permitiu um maior número de estudos científicos, ganhando a denominação diagnóstica com critérios específicos. Desde então, o TEA passou a ser tratado por uma síndrome, como um distúrbio e não mais uma psicose infantil.

Carrera (2014) relata que o autismo é tratado de uma maneira especial do desenvolvimento humano e do qual a comunicação e a sociabilidade têm características diferenciadas em relação ao desenvolvimento progressivo normal das crianças, e que o autismo afeta 0,5% das pessoas. Entretanto, os autistas têm comportamentos que ocorrem em diferentes níveis, que vão desde completa ausência, ao agressivo, além das formas mais brandas, que, por vezes, confunde-se como timidez, falta de atenção e também



a problemas de audição.

Segundo Azevedo (2011), os autores Margaret Mahler (1897-1985), Bruno Bettelheim (1903-1990) e Frances Tustin (1913-1994), consideram o Autismo como Psicodinamismo⁶, atribuindo a causa do transtorno ao mau relacionamento entre as mães e os filhos.

Para Clemencia Baraldi, psicopedagoga argentina, com base na sua vasta experiência com crianças com variante no seu desenvolvimento, não se carece colocar a culpa do autismo nas mães. Baraldi entende que as mães têm uma complexidade muito diferente daquelas que outros autores creem (CARRERA, 2014).

Frances Tustin descreveu a criança com autismo “um ser que esconde em seu interior, feridas permanentes e
6 Psicodinamismo: Substantivo masculino [Filosofia] Doutrina segundo a qual se reduzem a uma força todas as energias do Universo, desde os fenômenos físicos elementares até à ordem moral. Caráter dinâmico dos fatos psicológicos. Etimologia (origem da palavra psicodinamismo). Psico + dinamismo. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/psicodinamism/> Acesso: 02/05/2019.



intensamente dolorosas, e que se encerra em uma armadura para apartar-se do mundo dos estímulos, que é intolerável, intruso e hostil” (CARRERA, 2014, p. 491). Nessa perspectiva, é importante ressaltar a realidade objetiva e como as crianças vivem uma experiência, diante de uma mesma circunstância externa, afetando assim duas crianças de formas diferentes.

Ajuriaguerra (1977) descreve autismo como um quadro de psicose infantil, entendendo-o como um transtorno dependente da personalidade na organização do “eu” e da relação com o meio exterior. No entanto, ele encontrou diversidade nas classificações que a psiquiatria infantil realizou em relação ao autismo e a psicose infantil.

O espectro autista conglobera uma ampla gama de níveis de funcionamento e transtornos que vão desde o autismo não verbal até a Síndrome de Asperger, altamente verbal, distúrbios estes que têm algumas características e



diferenças comuns. Segundo Cunha (2017), a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), adotada pela legislação brasileira, estabelece um código para cada problema de saúde.

De acordo com Carrera (2014), o Autismo recebeu diversos nomes para ser representado. Dentre os quais estão: Síndrome de Asperger, Autismo Atípico, Transtorno de Rett e Transtorno Desintegrativo da Infância. Atualmente, por conta das mudanças recentes e dos principais manuais de diagnóstico, o termo que compreende todos os outros usualmente na hora do diagnóstico é o Transtorno do Espectro Autista (TEA). O mesmo tem condição permanente, pois a criança nasce com autismo e conseqüentemente torna-se um adulto com autismo (CUNHA, 2017).

A Lei de nº 12.764⁷ (Lei Berenice Pianna), aprovada no Congresso Nacional, sancionada pela Presidente Dilma

7 Instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, também conhecida como “Lei Berenice Pianna” (CUNHA, 2017).



ma Vana Rousseff, publicada no dia 28/12/2012 - Lei Berenice Pianna, representa um grande avanço na trajetória das lutas das pessoas com Transtorno do Espectro Autista. A mesma é considerada, para pessoa com deficiência (PIANNA, 2012).

Para tanto, antes da criação da Lei Berenice Pianna, o Transtorno do Espectro Autista era tratado como um transtorno mental, dando-se importância ao tratamento multidisciplinar, em especial o atendimento educacional, já que se trata de um transtorno de desenvolvimento. Constitui que a mesma passa a ter legalmente (sem necessidade de interpretação) todos os direitos conferidos as pessoas com deficiência em todas as leis.

A aplicação dessa Lei (Lei Berenice Pianna) foi um grande avanço pela luta de igualdade, oportunidades e dos direitos das pessoas com o espectro. Ela, ao mesmo tempo em que protege, elimina também qualquer forma de



discriminação e reafirma todos os direitos de cidadania dos autistas, como: diagnóstico precoce; tratamento; medicamentos; acesso à educação; à proteção social; trabalho; apoio aos familiares (PIANNA, 2012).

Como afirma Berenice Pianna em entrevista à Revista Autismo (2012, p. 40): “minha luta foi sempre pelos autistas que não têm recursos, pelos desassistidos e excluídos. Tudo o que faço é dedicado ao meu filho Dayan, é por respeito à sua pessoa, por amor, sempre [...]”. Essa luta e de tantos outros (pais e profissionais), modificaram e evoluiu substancialmente o modo como as pessoas passaram a encarar essa temática, porém sabemos que ainda são amplos os obstáculos e os desafios que ainda temos que enfrentar.

De acordo com OMS sua nova Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11), lançada no dia 18 de junho de 2018, o documento fornecerá uma linguagem comum que permite aos



profissionais de saúde compartilhar informações de saúde em nível global. Entretanto, a nova classificação entrará em vigor em 1º de janeiro de 2022. Essa versão é uma pré-visualização e permitirá aos países planejar seu uso, preparar traduções e treinar profissionais de saúde (BRASIL, 2018).

Características do Autismo

O aluno com autismo apresenta características variadas que comprometem o seu desenvolvimento, desde as suas relações com outras pessoas à sua linguagem e caso extremo, ao seu cognitivo e interação social, necessitando, assim, de apoio no seu processo de ensino-aprendizagem da família e dentro da escola. De tal modo, há oferta de escolarização para todos, na perspectiva de inserir os alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE)⁸.

8 O termo Necessidades Educativas Especiais (NEE) está associado a pessoas com problemas sensoriais, físicos, intelectuais, emocionais e com dificuldades de aprendizagem deri-

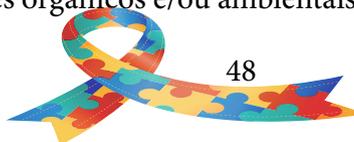


O autismo é caracterizado por comprometimentos nas interações social, emocional, linguagem, como a ecolalia, e as estereotípias. Crianças do sexo masculino são mais propícias a terem a síndrome. Para Gauderer (1997, p. 75) o autismo é:

[...] uma doença grave, crônica, incapacitante que compromete o desenvolvimento normal de uma criança e se manifesta tipicamente antes do terceiro ano de vida. Caracteriza-se por lesar e diminuir o ritmo do desenvolvimento psico-neurológico, social e linguístico. Estas crianças também apresentam reações anormais a sensações diversas como ouvir, ver, tocar, sentir, equilibrar e degustar. A linguagem é atrasada ou não se manifesta. Relacionam-se com pessoas, objetos ou eventos de uma maneira não usual, tudo levando a crer que haja um comprometimento orgânico do Sistema Nervoso Central.

Entre as principais características do autismo, é

vadas de fatores orgânicos e/ou ambientais (BRASIL, 2001).



possível notar problemas de processamento sensoriais, atrasos no desenvolvimento motor, hiperestimulação, temperamento lento ou difícil, deficiências cognitivas e linguajar, interação social, comportamental, autorregulação e características físicas e médicas.

Atualmente, as características do autismo são diversas. A condição de um autista para outro depende da heterogeneidade de cada um. Existem autistas que falam e outras não; há autista com dificuldade de aprendizagem e outras não; há crianças com um quadro de regressão.

Segundo Carrera (2014, p. 449) “uma pessoa com sintomas autistas leves encontra-se em um lado do espectro, enquanto uma pessoa com sintomas mais graves está do outro lado do espectro”. O autismo tem suas intensidades: leves, moderados e severo e o que difere uma condição da outra é a intensidade dos sintomas, o grau de compreensão social, a linguagem verbal e não verbal e a intensidade



das estereotípias. Existem formas mais graves nas quais as crianças autistas apresentam-se, comportamento destrutivo, autoagressão e forte resistências às mudanças.

Há crianças com níveis de inteligência acima da média e outras que não apresentam competências exacerbadas, podendo até apresentar retardo mental associado ao autismo. Com essas variedades de sintomas entre uma criança e outra, às vezes, torna-se difícil traçar um perfil único e exclusivo para o autismo.

O autismo, na maioria das vezes, vem associado a problemas neurológicos ou neuroquímicos, não existindo nenhum exame específico capaz de detectar sua origem. Os sintomas do autismo não se manifestam por igual com as crianças. São raros os diagnósticos de autismo em bebês menores de 12 meses. Os sintomas nessa etapa costumam ser astutos e confusos e provocam nos pais sentimentos inconscientes de inquietude e amedrontamento. As famílias,



nessa etapa, procuram a ajuda de profissionais.

O psiquiatra Kanner observou em seus estudos, que as crianças com TEA tinham determinadas dificuldades, tanto no relacionamento interpessoal, quanto na motricidade, como na sequência de rotinas, na resistência a mudanças e também nas suas habilidades específicas. Ele imaginava estas crianças como inteligentes. Entretanto, algumas crianças autistas têm um desenvolvimento normal em grande parte da infância, chegando até mesmo à aquisição da linguagem funcional, que é logo submergida com o desenvolvimento do quadro autismo (CUNHA, 2017).

Contudo, muitas crianças com autismo apresentam problemas de compreensão, necessitando assim, o uso da linguagem⁹, pois o pensamento atípico dos autistas é limitado, o que dificulta nos mesmos a imaginação, a organização

⁹ A fala custa a aparecer, o uso das palavras repetitivas (ecolalia), o uso inadequado de pronomes, estrutura gramatical imatura e inabilidade para o uso de termos abstratos, dificuldade na linguagem verbal e na corpórea (gestos e mímicar) (FACION, 2007).



do tempo e desenvolvimento das atividades. Assim sendo, as crianças autistas têm dificuldades muitas vezes de entender regras sociais, a não compreensão de frases com duplo sentido, as expressões emocionais, dificuldades de realizar brincadeiras em grupos, ou com outra criança, e também na relação afetiva, ou seja, não estabelece relações de amor e amizade.

Para Whitman (2015, p. 38), “[...] após o estabelecimento de um diagnóstico, são necessários para se definir o perfil de aspectos positivos e negativos e limitações das crianças [...]”. No entanto, o diagnóstico é importante para poder iniciar a intervenção especializada o mais rápido possível.

De acordo com Tustin (1984), o autismo é caracterizado em dois quadros: autismo encapsulado e o autismo confusional. O primeiro trata a separação da mãe e o filho, fazendo com o que o bebê sinta incompleto, em que o mes-



mo se expressa através de mutilações e despedaçamentos corporais e com isso, indica um estado de sensações centrado no corpo e essa incide a essência do eu.

O segundo trata a vivência da divisão de si mesma, e que leva a criança a apoiar-se ao corpo do outro com o intuito de aprender o “não eu” que é o tipo de síntese que pode ocorrer a uma prematuridade futura da separação. Tustin (1984) salienta que esse é um método realístico e não sentimental.

Os sintomas do autismo habitualmente surgem durante os três primeiros anos da infância e continua ao longo da vida. Os indivíduos com autismo, muitas vezes, respondem atipicamente aos sons, ao toque ou a outros estímulos sensoriais. Entretanto, muitas pessoas autistas mostram pouca sensibilidade a dor, elas são extremamente sensíveis a outras sensações. Os mesmos têm comportamentos estereotipados e repetitivos (FACION, 2007).



Segundo Facion (2007, p. 31), “os diagnósticos são formulados sempre a partir da observação de um conjunto de sintomas apresentados pela pessoa”. Em muitos casos, foram percebidos alguns sintomas na escola, no convívio cotidiano entre alunos com alunos e até mesmo aluno com professor.

O diagnóstico de uma doença crônica no âmbito familiar que atinge toda vida da criança em que está ao redor da mesma, especialmente em se tratando de crianças, constitui uma situação de impacto, podendo repercutir na mudança da rotina diária, na readaptação de papéis e ocasionando efeitos diversos no âmbito ocupacional, financeiro e das relações familiares frente ao momento de revelação da doença ou síndrome.

Segundo Carrera (2014, p. 514), “diagnosticar o autismo é difícil, e somente um profissional especializado da área da saúde pode realizar uma avaliação e um diag-



nóstico confiável”. Portanto, para ter-se um diagnóstico do autismo é preciso algumas medidas como a observação, a entrevista com os pais, professores e pessoas que conheçam bem as crianças. Identificar, desde cedo, problemas ou anormalidades pode ser decisivo para seu futuro, especialmente no que tange sua vida afetiva, social e escolar.

O TEA é tratável. Logo, as pessoas com autismo são beneficiadas com uma intervenção precoce e mostram resultados diferentes aos tratamentos. Os pais e professores podem fornecer informações no processo do diagnóstico. Assim sendo, ao reconhecer os sintomas, os mesmos, podem oferecer orientações para o profissional especializado (CARRERA, 2014).

Contudo, logo que a criança autista cresce, aparece uma forma diferente de se conectar com o mundo ao seu redor. A criança desenvolve uma forma particular e única de aprendizagem. Todavia, os sintomas tendem a diminuir



a partir do início do tratamento terapêutico, e também da qualidade profissional. Os pais precisam estar preparados para adotar o tratamento de acordo com as necessidades do seu filho. Entretanto, algumas crianças aprimoram-se à medida que amadurecem, levando assim, uma vida normal.

Teorias sobre o Autismo

O autismo é uma síndrome, por conseguinte um conjunto de sintomas, presente desde o nascimento e que se revela firmemente logo após os três anos de idade, também chamado de Transtorno do Espectro Autista (TEA). O autismo compromete habilidades sociais e de comunicação e essas não estão claramente identificadas. Os sinais costumam aparecer com intensidade grave ou não, dependendo de cada caso (FACION, 2007).

De acordo com Amarante (2007, p. 18), “a Orga-



nização Mundial da Saúde (OMS) considera que saúde é o ‘estado de complexo bem-estar físico, mental e social’ e não apenas a ausência de doenças”. A saúde mental é um campo de conhecimento e de desempenho técnico no setor das políticas públicas de saúde, e diz respeito ao estado mental dos sujeitos e da coletividade que são qualidades altamente complexas. Antes dos estudos de Kanner sobre o TEA, o transtorno era tratado como saúde mental grave.

Entretanto, ela era baseada em um único tipo de conhecimento: a psiquiatria. A saúde mental se entrelaçava na rede de saberes que se cruzava com a neurologia, a psicologia, a antropologia, a psicanálise, a sociologia, entre outras. No Brasil, o Movimento de Reforma Psiquiátrica articulou-se sob o lema “Por uma sociedade sem manicômios” (AMARANTE, 2007) e consiste num artifício político e social, composto por atores, instituições e forças de diferentes origens e que incidem em diversos territórios.



A Lei de nº 10.216 de 2001¹⁰, conhecida como Reforma Psiquiátrica brasileira, disponibilizava a proteção e os direitos das pessoas acometidas com os transtornos mentais e direciona à assistência em saúde mental. Todavia, o texto da lei não assegurava as aspirações fundamentais do projeto original, que tinha sido rejeitado há doze anos antes da aprovação da lei. A Reforma Psiquiátrica não estabelecia a extinção categórica dos manicômios no Brasil.

Um fato importante em relação à Reforma Psiquiátrica foi à inclusão do Ministério Público Estadual, que recomendava o prazo de até 72 horas, a comunicação dos casos dos internamentos involuntários. Todavia, enquanto

a lei era debatida, outras leis¹¹ estaduais e municipais, eram 10 Lei de nº 10.216 de 2001 Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e re-direciona o modelo assistencial em saúde mental (BRASIL, 2001).

11 Lei 9.716/92 – Rio Grande do Sul; lei 12.151/93 – Ceará; Lei 11.065/94 – Pernambuco; Lei 6.758/95- Rio Grande do Norte; Lei 11.802/95- Minas Gerais; Lei 11.189/95 - Paraná; lei 975/95- Distrito Federal; Lei 5.267/96- Espírito Santo (AMARANTE, 2007).



aprovadas e com isso, progredia o processo da Reforma Psiquiátrica.

Porém, é preciso mudar atitudes e as relações sociais, pois só assim, os direitos das pessoas com esse problema de saúde serão respeitados e a inovação e transformação contribuíam para a construção do processo social, em que a pessoa acometida com o transtorno mental viva em sociedade livre de preconceitos.

No Brasil, a rede de atenção psicossocial é composta pelos serviços variantes tais como: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); os Centros de Convivência e Cultura (CCC), as Unidades de Acolhimento (UAs). Os CAPS foram instituídos pelas portarias 189/91 e 224/92¹². O serviço

¹² Portaria SAS/MS nº 224, de 29 de janeiro de 1992. O Secretário Nacional de Assistência à Saúde e Presidente do INAMPS, no uso das atribuições do Decreto nº 99.244 de 10 de maio de 1990 e tendo em vista o disposto no artigo XVIII da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, e o disposto no parágrafo 4 da Portaria 189/91, acatando Exposição de Motivos (17/12/91), Coordenação à Saúde Mental, do Depar-



do CAPS dispõe-se de diversas categorias profissionais, assim sendo, eles devem procurar desenvolver relações com os recursos existentes na sua comunidade. Se o município não possuir nenhum CAPS, o atendimento de saúde mental é feito pela Atenção Básica, por meio das Unidades Básicas de Saúde ou Postos de Saúde (BRASIL, 2018).

A reforma psiquiátrica instituiu-se no Brasil como política de Estado e estão no cotidiano da vida das instituições, dos serviços e das relações interpessoais que este processo avança, marcado por empecilhos, conflitos, desafios. Entretanto, era compreendida como um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais.

A participação social na saúde mental e nas políticas de saúde teve um grande impulso na introdução da saúde na Constituição Federal (1988), com a instituição do SUS, normalizada pela Lei 8.080/90¹³. De acordo com a Lei tamento de Programas de Saúde, da Secretaria Nacional de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 1992).

13 Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre



8.142/90¹⁴ instituiu a participação da comunidade da gestão do sistema, que ficou conhecida como o “controle social”, em que a mesma depois das Conferências Nacionais de Saúde, ofereceu possibilidades inigualáveis na discursão e construção das políticas públicas de saúde mental e atenção psicossocial (AMARANTE, 2007).

Desde que Kanner (1943) descreveu o autismo, os enigmas intrigam profissionais acerca da síndrome, hipóteses levantadas por ele, tratam as crianças que não falam, não olham, não reconhecem suas próprias imagens, está relacionada à alguma disfunção de natureza socioambiental, biológica e psicológica (CARRERA, 2014).

Estudos científicos sobre as teorias do autismo têm

as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (BRASIL, 1990).

14 Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências (BRASIL, 1990).



refletido acerca de algumas funções do transtorno. Contudo, algumas teorias são descritivas, as mesmas descrevem a natureza do TEA, como ela se desenvolve e a diferença entre o autismo e outras doenças. A teoria do autismo é descrita em níveis. O primeiro nível está relacionado à base biológica, e parcialmente genética, que por vezes afeta o desenvolvimento do cérebro. O segundo nível do autismo é composto por métodos psicológicos e comportamentais, que geralmente são afetados pelos fatores ambientais e biológicos (WHITMAN, 2015).

O autismo não possui causas totalmente conhecidas. Ele estaria relacionado aos genes dos pais, os quais passariam a síndrome para seus filhos. Todavia, com o avanço da ciência isto não se comprovou realmente. As infecções durante a gravidez e fatores ambientais, como poluição, tendem a desempenhar um papel na forma como o TEA se manifesta. A possibilidade de que a síndrome seja hereditária



(WHITMAN, 2015).

No entanto, os especialistas salientam que alguns cuidados não podem ser descartados durante o período da gestação, a fim de que se possa tornar mínimo as chances de que se ocasione o TEA nos fetos, revelando que há suspeitas de que possa haver relação entre fatores ambientais, aditivos alimentares, poluentes industriais no ar e na água e uso de drogas.

Por isso, se sugere que as gestantes façam acompanhamento adequado no período gestacional, evite bebidas alcoólicas, cigarros, substâncias tóxicas e uso de medicamentos que podem trazer algum mal para a formação da criança (SILVA, GAIATO, REVELLES, 2012).

Para Carrera (2014, p. 446) diz:

Quando o bebê está no ventre materno, há uma genética “anímica” onde acontece o crescimento biológico e a estruturação dos órgãos e funções do corpo. A genética, “anímica” delinea a personalidade



de cada um, o modo particular de estar na vida, ou seja, afetará a vida mental, tanto nos estados de saúde quanto nos de doenças.

Em todos os procedimentos que surgem como rompido no TEA, o cérebro desempenha papéis especiais nas pessoas, como a associação do afeto aos movimentos de comunicação não verbal; regula a velocidade de processos cognitivos; age na interação social; apoia aspectos não motores com a linguagem e aprende padrões de movimentos.

Na teoria biológica, o desenvolvimento cerebral indica que os fatores genéticos, ambientais, bioquímicos, neuroestruturais e imunológicos destacam o fator biológico do TEA. De acordo com Whitman (2015, p. 119), “o cérebro é o primeiro órgão a se desenvolver, a partir do 18º dia da concepção, e continuando após o nascimento até o início da idade adulta”. Acerca disso, o cérebro ajuda a empregar movimentos na ausência de controle consciente, ele articula



os estímulos sensoriais e agrega a capacidade de resposta sensorial em todo o cérebro.

Contudo, uma série de fatores¹⁵ como: genético, psicológico, biológico e ambiental, que justifique essa dificuldade de comunicação e interação das pessoas com TEA. Dados mostram que as estruturas cerebrais apresentam sintomas bem diferenciados de uma pessoa com TEA para uma pessoa que não possui TEA. Isso reflete a maneira contrária ao seu comportamento. Entretanto, pode-se dizer que, nas pessoas com TEA, os neurônios são ativados quando a criança faz a ação, mas não são ativados quando a criança observa uma ação de outra pessoa (FACION, 2007).

A saúde e a doença nos remetem a um esclareci-

15 O fator genético está relacionado à hereditariedade; o ambiental está relacionado à classe socioeconômica da família, complicações no parto e uso de drogas pela mãe antes ou durante a gravidez, o psicológico aponta os processos cognitivos, sensoriais e da linguagem; o biológico destaca a importância dos fatores genéticos, neuroquímicos e ambientais (WHITMAN, 2015).



mento biopsicossocial¹⁶ de cada pessoa em um determinado momento da vida, quando dizemos que estamos bem, significa que estamos saudáveis, quando estamos mal, dizemos que estamos doentes.

De acordo com Whitman (2015), o fator biológico coloca-se em evidência com os genes, processos neuroquímicos, estruturas neurológicas e toxinas ambientais. Os mesmos influenciam na formação dos sintomas e os fatores psicológicos especificam o desenvolvimento dos sintomas no sistema sensorial.

Asperger (1944) teorizou o autismo como fator biológico, relacionando traços comuns entre pais e filhos.

A hipótese levantada por ele foi fundamentada no estudo de dez anos com 200 famílias de crianças consideradas au-

tistas. O mesmo fez pesquisas das quais não deu tempo pu-
16 Biopsicossocial Modelo de acordo com o qual as variantes biológicas, psicológicas e sociais devem ser consideradas para que uma doença seja perfeitamente compreendida. Dicionário Online. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/biopsicossocial>. Acesso em: 23/07/2019.



blicar devido a um bombardeio durante uma guerra. Mas, o resultado dessas pesquisas demonstrou que as influências ambientais, lesão cerebral e o período perinatal estão ligados a causa do autismo de forma independente ou combinada com uma predisposição genética.

A teoria abrangente do autismo está relacionada aos fatores biológicos, psicológicos e comportamentais. As mesmas explicam a sintomatologia associada ao transtorno do espectro autista, estando interligados dinamicamente e desenvolvendo ao longo do tempo. Durante o desenvolvimento do sistema cerebral, o ambiente tanto pode danificar como desempenhar um papel no desenvolvimento do TEA.

Nas teorias socioambientais, o foco principal é a família e fatores sociais, as de natureza psicológicas enfatizam os processos cognitivos, de linguagem e interação sensorial e as biológicas evidenciam a importância dos fatores genéticos, neuroquímicos e ambientais (WHITMAN,



2015).

No início dos seus estudos sobre o autismo, inclinou na teoria socioambientalista. O mesmo pesquisou que um dos fatores estava na relação com os pais. Ele observou que muitos pais pareciam frios e distantes, ambos só estavam preocupados com as atividades pessoais e profissionais do que com os filhos. Para Bettelheim (1967 apud WHITMAN, 2015, p. 104), “[...] considerava que seria melhor para as crianças autistas separá-las dos seus pais [...]”. Em 1949, Kanner (1943) mudou a sua teoria socioambientalista para psicológica.

Facion (2007, p. 47) fala que “o desenvolvimento da criança pode ser prejudicado devido às experiências – durante a gestação, o parto ou a primeira infância – pelas quais ela passou”. Contudo, existem evidências de características dos pais com seus filhos autistas e teorizações que indicam que as crianças não herdam o transtorno, mas que



têm predisposições para desenvolvê-las e a síndrome é ativada por fatores ambientais.

Alguns fatores ambientais como toxinas na água, no ar, na terra, o consumo de álcool e tabagismo na gravidez, parto induzido e cesariano, idade parental e doenças maternas genéticas, infecções virais, medicamentos e vacinas são fatores ligados às causas do autismo. Mas que os mesmos não são suficientes para explicá-lo, pois ocorrem outras gestações que não resultam no transtorno (SILVA, GAIATO, REVELLE, 2012).

Diante das teorias do autismo, os estudos evidenciam o fator genético como hereditário, a análise genética começa com a busca de anomalias cromossômicas, pequenas alterações no DNA. Essas pesquisas estão se acelerando devido à disponibilidade de grandes bancos de dados genéticos. Tanto os genes quanto o ambiente afetam o desenvolvimento do sistema nervoso, no qual o cérebro está espe-



cialmente vulnerável a agravamentos ambientais. Whitman (2015, p. 146):

[...] O genótipo é formado por aqueles genes que o indivíduo herda dos seus pais. Alguns, mas nem todos os genes que herdamos, influenciam o desenvolvimento do fenótipo. À medida que os genes se expressam, o fenótipo é formado. Ele consiste nas expressões biológicas e comportamentais do gene, incluindo a anatomia cerebral, neuroquímica cerebral e processos psicocomportamentais (ex., motores, sensoriais, emocionais, cognitivos e linguagem). A formação do fenótipo é influenciada pela operação genótipo em estreita colaboração com o ambiente [...].

Todavia, o ambiente pode danificar o sistema nervoso de diversas maneiras, por meio de toxinas, infecções ou traumas. Em contra partida, mesmo antes do nascimento, o desempenho sensorial atua como fator positivo no cérebro das pessoas, em que o desenvolvimento dos sentidos



é normalmente estimulado ao amadurecimento do cérebro e a interação sensorial. De acordo com Azevedo (2017, p. 33):

O ponto de vista de Margaret Mahler (1897-1985), Bruno Bettelheim (1903-1990) e Frances Tustin (1913-1994) definem a constituição do sujeito segundo uma ótica desenvolvimentista. [...] consideram o autismo como desvio do curso habitual do desenvolvimento, devido a um fracasso do bebê com o objeto (a mãe).

Contudo, enfatizam o autismo ao quadro clínico de psicose. Segundo eles o ideal para o tratamento das psicoses seria a indicação de psicoterapias para os pais. O pediatra e psicanalista Winnicott (1983) defendiam o autismo com base na disfunção biológica, na qual as crianças dependiam dos cuidados dos pais. Eles viam o autismo como uma excitação emocional e não como doença, anunciando ser possível compensar essas crianças com tratamento psicanalítico.

A teoria acerca do fator psicológico vê o autismo



como uma heterogeneidade de natureza humana pelo desenvolvimento neurológico atípico, consistindo, portanto, numa questão de identidade que não precisa ser tratado. Isso implica transpor do ter para o ser, isto é, as pessoas não têm autismo, mas elas são autistas. O autismo é visto como um modo distinto de perceber o mundo.

Todavia, parece haver certo consenso de que as pessoas diagnosticadas com o autismo não possuem um histórico de problemas na fala e possuem um quociente de inteligência (QI) normal, apresentam autismo de alto funcionamento. Ferrari (2007), observou que os testes de QI em crianças autistas demonstram heterogeneidade e dispersão de resultados diferentes, ainda que aplicados em uma mesma criança (CUNHA, 2017, p. 26). Algumas crianças, apesar do déficit cognitivo, mostram-se capazes de desempenhos excepcionais em alguns campos muito específicos.

As teorias existentes do autismo variam copiosa-



mente em termos dos fatores biológicos e psicológicos específicos nos quais se concentram para explicar sua emergência. As hipóteses e as pesquisas concentram-se no processo cognitivo, sensorial, motor, afetivo, social ou biológico. Os mesmos tentam integrar tal conceito a uma única estrutura, incrementalmente e abrangente (FACION, 2007).

Os experimentos pré-natais, tanto biológicas quanto anímicas¹⁷, incidem na constituição de estados autistas. A criança, ao carregar uma concepção de desenvolvimento, é dependente pela herança genética, pelo momento do parto e por sua experiência sensorial e psíquico com a mãe (CARRERA, 2014).

Portanto, é visível que o desenvolvimento dessas teorias contribuiu significativamente para a compreensão de como se profere e se individualizam os diferentes déficits

¹⁷ Que diz respeito à alma ou próprio desta. [Por Extensão] Relacionado a parte imaterial do homem, com o espírito. [Por Extensão] Próprio da vida, das manifestações corporais. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/animico/>. Acessado em: 25/07/2019.



abarcados pelo autismo, com isso mostra-se uma necessidade de integração entre os diferentes conhecimentos produzidos, conseguindo aprender mais sobre as características desse transtorno.

O Autismo na perspectiva inclusiva

A educação especial é uma categoria de ensino que transcorre em todos os níveis e etapas da Educação. Ela tem como objetivo atender pessoas com necessidades educacionais especiais. Contudo, a mesma realiza o atendimento educacional especializado, disponibilizando recursos e serviços próprios, além de orientar alunos e professores quanto à utilização no ensino regular nas salas de aula comum. Segundo Alves (2012, p. 19), incluir significa:

Abranger, compreender, envolver, implicar, acrescentar e somar. Portanto, que fique compreendido que qual-



quer indivíduo pode ser incluído, pois nós podemos e devemos envolvê-lo, juntando a qualquer outro ser para somar o seu crescimento a ambos.

Considerar a educação em uma ótica inclusiva é, antes de tudo, considerar os fundamentos filosóficos, bem com os psicológicos desse processo inclusivo. No que diz respeito aos fundamentos filosóficos mais autênticos, estes nos dão margem para considerar “o direito” como sendo algo de nossa gênese, ou seja, nascemos iguais e com os mesmos direitos, seja ele de convivência humana ou de direitos essenciais como educação (CUNHA, 2017).

Nesse contexto, não deve-se dar importância ao que se parece e/ou diferente, o que deve ser importante é o respeito ao próximo como humano, pois quanto mais deficiência ele tiver, mais garantia de direito será. No que tange os fundamentos psicológicos, estes, por sua vez, abrangem um viés afetivo por natureza o que comporta na sua essên-



cia as interações com os diversos grupos sociais. E, partir delas, as diferenças seja comportamental ou de natureza intelectual e física, tendem a ser superadas pelo convívio humano e pela troca de experiências.

Acerca disso, Sampaio & Sampaio (2009), na sua obra *Educação Inclusiva – o professor mediando para a vida* escreve: “Os diferentes ritmos, comportamentos, experiências imprimem ao cotidiano escolar a possibilidade de troca de repertórios, de visões de mundo, confrontos, ajuda mútua e consequente ampliação das capacidades individuais”. Portanto, a aprendizagem pela convivência humana, é de fato ratificar o direito ao mundo real e social aos quais todos nós pertencemos.

Desse modo, as autoras acima basearam-se teoricamente em Vygotsky na formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. Entretanto, com o avanço da educação inclu-



siva, as crianças com necessidades educativas especiais têm acesso à escola regular, dentre elas as que se conformam com o caso dos Transtornos do Espectro Autista. O atendimento educacional especializado identifica, organiza e elabora recursos pedagógicos acessibilidade que elimine as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas.

Nessa perspectiva, esse atendimento especializado é organizado para apoiar o desenvolvimento dos alunos, constituindo assim a oferta obrigatória dos sistemas de ensino e deve ser realizado na classe comum. Nesse sentido, a resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica (CNE/CEB) de nº 4/2009¹⁸ nos artigos 1º, 3º e 7º resolve:

Art. 1º, Para a implementação do Decreto nº 6.571/2008, os sistemas

18 Resolução CNE/CEB nº 4/2009 institui as diretrizes operacionais para o atendimento educacional especializado na educação básica, modalidade educação especial (BRASIL, 2009).



de ensino devem matricular os alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas classes comuns do ensino regular e no Atendimento Educacional Especializado (AEE), ofertado em salas de recursos multifuncionais ou em centros de Atendimento Educacional Especializado da rede pública ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos; [...] Art. 3º, A Educação Especial se realiza em todos os níveis, etapas e modalidades de ensino, tendo o AEE como parte integrante do processo educacional; [...] Art. 7º, Os alunos com altas habilidades/superdotação terão suas atividades de enriquecimento curricular desenvolvidas no âmbito de escolas públicas de ensino regular em interface com os núcleos de atividades para altas habilidades/superdotação e com as instituições de ensino superior e institutos voltados ao desenvolvimento e promoção da pesquisa, das artes e dos esportes.

Contudo, o intuito do AEE é o de eliminar as barreiras que possam cruzar o processo da escolarização dos



alunos com NEE, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. O importante é que todo aluno que tenha necessidades educacionais especiais tenham acesso ao AEE. Esse atendimento especializado é organizado para apoiar o desenvolvimento dos alunos, constituindo assim a oferta obrigatória dos sistemas de ensino e deve ser realizado na classe comum e na sala de recursos especializados.

Para Cunha (2017, p. 101), “o Brasil propicia a uma imensa maioria de crianças em idade escolar ao acesso ao ensino e, em muitos casos, o acesso à inclusão”. Portanto, competem as instituições de ensino, a organização da educação especial na perspectiva da educação inclusiva, que auxilie a participação dos professores, cuidadores e demais profissionais aos alunos no cotidiano escolar, tendo em vista o desenvolvimento e a aprendizagem de todos.

O conceito de educação infantil como direito so-



cial é relativamente recente na realidade brasileira, pois as crianças, desde o nascimento aos seis anos de idade, contrariam, com a Constituição Federal de 1988, o direito de serem educadas em creche e pré-escolas. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (BRASIL, 1996) e o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (BRASIL, 1998) conceitua a educação infantil como primeira etapa da educação.

A história da educação especial no Brasil foi determinada, pelos costumes e informações vindos da Europa, no século XIX. A datar da Antiguidade, o relato do autismo é desde crianças ao adulto com comportamentos curiosos. Entretanto, foi no século XIX, que se deu a morte e o abandono de crianças com deficiências nas ruas, em conventos e igrejas. Com isso, se deu início a criação dessas crianças por religiosos (SAMPAIO & SAMPAIO, 2009).

Contudo, até metade do século XIX, não existia



no Brasil o atendimento de crianças pequenas em creches e pré-escolas. O atendimento só começou a partir da segunda metade do século XIX. Logo, esse cenário se modifica um pouco, pois foi a partir do aumento dos moradores que saíram da zona rural para a zona urbana, fazendo assim surgir um aumento cultural no Brasil. No ano de 1874, o hospital Juliano Moreira em Salvador, na Bahia, foi a primeira instituição que trata pessoas com necessidades especiais (BRASIL, 1995).

No ano de 1903, foi criado no Rio de Janeiro, o pavilhão Bourneville, como a primeira escola especial para crianças anormais; pois, nessa época, a deficiência mental era considerada problema de saúde pública e o serviço de saúde do governo orientava a população para os procedimentos de saúde nas escolas e residências. No ano de 1930, a medicina influenciou a educação destas crianças especiais. Ela foi sendo gradualmente substituída pela pedagogia e a



psicologia. A partir desse ano, as crianças não seriam mais mortas e nem abandonadas, mas sim institucionalizadas (RODRIGUES, 2008).

Nos anos de 1940 e 1950, ocorreram, no Brasil, algumas modificações importantes, como a origem constitucional e a incurabilidade do distúrbio, fortalecendo-se, no campo da psicologia. A partir de 1960, a educação começava a ser questionada na sua maneira de educar, em que as crianças pudessem aprender juntas e assim serem integradas nas escolas comuns, como o objetivo de promover enfoques educativos para essas crianças especiais (RODRIGUES, 2008).

Já na década de 70, o autismo caracteriza-se por deficiência no desenvolvimento do mundo simbólico e imaginativo e que cerca de 70% dos casos é acompanhada por deficiência mental. Com isso, surgiu um movimento em apoio à modificação na educação especial. Modificações es-



tas que seriam resumidas através da concepção diferenciada do desenvolvimento e das deficiências, com o intuito de uma nova perspectiva encontrada nos processos de aprendizagem e das dificuldades dos alunos através do desenvolvimento de métodos e de avaliações (BRASIL, 1995).

Contudo, com o aumento dos números de professores na escola regular e na sala de aula especializada, houve também o aumento das experiências positivas na integração dos alunos especiais e o direito de todos à uma educação fundamentada nos direitos civis. Assim sendo, esses fatores propulsores da mudança constituem uma nova forma de entender às necessidades educativas especiais sobre a perspectiva inclusiva educacional (MARCHESI, 1995).

No século XX, o atendimento às crianças com deficiência foi praticado através da institucionalização da fundação de escolas especiais nas escolas públicas e as crianças com necessidades especiais eram tratadas como caso



de saúde. Por volta de 1986, foi criada a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), que teve como objetivo coordenar as ações em educação especial. No entanto, os alunos com necessidades especiais eram retirados da sala de aula comum e encaminhados para salas especiais, e com tal prática dava início para o caminho da exclusão do ensino regular no Brasil (RODRIGUES, 2008).

Entretanto, no ano de 1989, a Lei 7853/89¹⁹ indicou a supremacia de interesses coletivos e define crime, a reclusão ou multa para os administradores do ensino público e privado a recusa da matrícula de aluno, com necessidades educativas especiais (BRASIL, 1989). No ano de 1996, a 19 LEI Nº 7.853, DE 24 DE OUTUBRO DE 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. O Congresso Nacional decretou e o José Sarney Presidente da República sancionou a lei (BRASIL, 1989).



Lei 9394/96 institui as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, acertando a legislação federal e apontando a educação de pessoas com necessidades educativas especiais, legislando a matrícula no sistema regular de ensino (BRASIL, 1996).

Em 2008, após muitos debates, a Política Nacional de Educação Especial da Perspectiva Inclusiva acabou com a escolha entre ensino regular e especial. Contudo, essa política começou a modificar os padrões ao definir a oferta de educação aos alunos com necessidades educativas especiais (BRASIL, 1995).

A discussão em torno da inclusão e da integração escolar cria inúmeras polêmicas, provocando as corporações de professores e de profissionais da área da saúde que tratam clinicamente de crianças com problemas escolares e de adaptação escolar que atuam no atendimento as pessoas com deficiência.



A inclusão move-se com os pais que adotam paradigmas tradicionais. Os pais de crianças que não têm necessidades especiais não admitem a inclusão, alegando que as escolas irão baixar ou piorar a qualidade de ensino se tiverem que receber alunos especiais. Ela mexe também com o professor que trabalha com alunos especiais, pois são temerosos em perder o espaço que conquistaram nos estabelecimentos de ensino (MANTOAN, 2003).

De acordo com Mantoan (2013, p. 15), “os dois vocabulários – ‘integração’ e ‘inclusão’-, conquanto tenham significados semelhantes, são empregados para expressar situações de inserção diferentes e se fundamentam em posicionamentos teórico-metodológicos divergentes”. Entretanto, a integração acena-se à inserção de alunos com necessidades especiais nas escolas comuns, e também menciona alunos agrupados em escolas, classes e residências especiais para pessoa com deficiência.



Já a inclusão, é compatível com a integração, pois previne a equidade escolar de forma radical, completa e sistemática. Ela questiona as políticas e a organização da educação especial e da regular. Assim sendo, todos os alunos especiais e não especiais precisam frequentar as salas de aula do ensino regular.

A distinção entre integração e inclusão é um início para o esclarecimento do processo de transformações das escolas, de modo que possam acolher todos os alunos, sem distinção, nos diferentes segmentos escolares. Para tanto, o objetivo da integração escolar é inserir o aluno que foi excluído, e o ponto da inclusão é o de não deixar o aluno ser excluído da vida escolar.

Vygotsky (1978) resguarda a ideia de divulgar o conhecimento, dando ênfase ao professor e a educação escolar como o ambiente interacional. Seus estudos consideravam a relação das estruturas do pensamento e linguagem,



baseados nos aspectos biológicos, antropológicos²⁰ e psicológicos do desenvolvimento infantil.

A Educação Inclusiva é um processo em que se estende a participação de todos os alunos nos estabelecimentos de ensino regular. Trata-se de uma reestruturação da cultura, da prática e das políticas vivenciadas nas escolas. Todavia, o aluno com NEE, na convivência com outras crianças, estimula o desenvolvimento cognitivo e social, demonstrando assim, maior interesse pelo ambiente que o cerca e apresenta comportamentos próprios para sua idade.

Contudo, o professor não deve esquecer que no caso do autismo, são sempre necessários modelos educacionais que permitam aproximar os objetivos, apesar das graves necessidades especiais de interação, comunicação,

linguagem e das agitações na atenção e da conduta que os
20 Antropológicos: relativo à antropologia. Antropologia é a ciência preocupada em estudar o homem e a humanidade de maneira totalizante, ou seja, abrangendo todas as suas dimensões. Disponível em: <https://www.dicionarioinformal.com.br/antropologia/>. Acessado: 25/07/2019.



alunos apresentam. A integração e a inclusão acoplam-se ao relacionamento estabelecido entre professores e alunos.

Como avaliar o aluno autista na perspectiva escolar

A Avaliação escolar é um dos grandes desafios na prática pedagógica, visto que, o elemento de referência do andamento do processo para a cooperação com o aluno no seu desenvolvimento cognitivo. A avaliação abrange os três aspectos básicos da tarefa educativa: o relacionamento interpessoal, o trabalho com o conhecimento e a organização coletiva. Entretanto, a avaliação e o processo de ensino-aprendizagem expõem as habilidades, atitudes, produção como prática educativa dos alunos.

A avaliação da aprendizagem é datada de 1930, atribuída a Ralph Tyler, educador norte americano que se dedicou à questão do ensino hábil de fazer educação. To-



davia, o professor mediador concede aos alunos condições para desenvolverem a confiança na sua forma de cidadão, assim sendo, contribuindo para a sua transformação social. Para tanto, o professor tende a compartilhar suas aspirações da avaliação nas reuniões pedagógicas, entendendo-se como reflexo do seu trabalho.

A avaliação é necessariamente um processo centralizado em valores. É essencial, no processo de avaliação, encorajar os alunos a refletirem sobre a sua própria vida, seu significado e as mudanças que se fazem necessárias, distinguindo o que pode, deseja ou deve realizar.

Luckesi (2002, p. 172) define a avaliação escolar como:

Defino a avaliação da aprendizagem como um ato amoroso, no sentido de que a avaliação, por si, é um ato acolhedor, integrativo, inclusivo. Para compreender isso, importa distinguir o certo do errado, incluindo o primeiro e excluindo o segundo. A avaliação tem por base



acolher uma situação, para então (e só então), ajuizar a sua qualidade, tendo em vista dar-lhe suporte de mudança se necessário.

O ato amoroso definido por Luckesi (2002) reflete ao acolhimento, a alegria, as dores e ao amor ao próximo. O amor tem qualidades de não julgar e excluir as pessoas. O acolhimento agrega e o julgamento separa. Conduzindo essa concepção para a aprendizagem, entende-se a avaliação da aprendizagem escolar como um ato amoroso, na medida em que a avaliação tem por objetivo diagnosticar e incluir o aluno.

Libâneo (2004, p. 240) afirma que “os critérios de relevância da avaliação dos alunos, centram-se, portanto em dimensões qualitativas e quantitativas, ou seja, melhor qualidade da aprendizagem para todos os alunos, em condições iguais”. De acordo com o modelo de avaliação, enfatiza-se a perspectiva processual e não a pontual, utilizando-se de



instrumentos variados para o ato de avaliar. Entretanto, a relação professor/aluno torna a proximidade de ambos, positiva, visto que o objetivo avaliativo é não classificar e selecionar, e sim a sua extensão cognitiva e afetiva baseado nos processos de ensino/aprendizagem.

De acordo com Cunha (2015, p. 52), “Na abordagem pedagógica da escola, é bom que a estrutura da avaliação seja estabelecida nos primeiros contatos com o aluno e com a família”. A relação afetiva da criança autista com o professor é o início do processo da construção da sua autonomia na escola. Os enfoques educacionais estão fundamentados no conceito científico de movimentar os empecilhos da aprendizagem.

Contudo, avaliar o aluno com autismo, carece ter o contato inicial desde a entrada na escola, pois a criança deve ter segurança no ambiente novo, pois o entendimento na educação deve estar centrado no ser humano e não nas



suas dificuldades. Mesmo que o aluno autista demande cuidados para toda a vida, o ceticismo é o maior obstáculo para a aprendizagem (LUCKESI, 2002).

Além dos diagnósticos para identificar o autismo, existem outros procedimentos de avaliação utilizados na constatação de crianças com TEA. O objetivo da avaliação é avaliar o desenvolvimento de uma estratégia adequada de intervenções. Os tipos de avaliações mais usadas em crianças de acordo com Whitman (2015) são: testes de aptidão, realização acadêmica, comportamento adaptativo, avaliação do desenvolvimento e análise funcional, dentre outras.

Entretanto, os testes de aptidão são realizados com frequência em crianças para aferir a inteligência. Segundo Whitman (2015, p. 45), exemplos de testes de aptidão incluem: “a Escala de Inteligência Wechsler para Crianças, a Escala de Inteligência de Stanford-Binet, a Escala Bayley de desenvolvimento Infantil e as Escalas McCarthy de Ap-



tidões e Psicomotricidade para Crianças²¹”.

A altivez entre os testes de inteligências e os testes de aptidão é utilizada para fazer mediações sobre a capacidade da criança em aprender, e a sua classificação de aprendizagem individualmente nas situações acadêmicas.

21 A Escala de Inteligência Wechsler para Crianças (WISC) tem por finalidade avaliar a capacidade intelectual de crianças. É formado por 12 subtestes verbais e não verbais que avaliam diferentes aspectos da inteligência (GRANDIN, 2018).

A Escala de Inteligência Stanford-Binet consiste em 120 itens e mais alguns testes alternativos que são aplicados em crianças de dois anos. Os testes avaliam as dificuldades verbais e de desempenho.

As Escalas Bayley de Desenvolvimento Infantil (BSID) foram descritas, inicialmente em 1933, com o objetivo de realizar o diagnóstico evolutivo do desenvolvimento. Elas constituem-se em instrumento adequado para a avaliação de crianças de 1 a 42 meses de idade (com e sem deficiências) e são amplamente reconhecidas e utilizadas em estudos sobre o desenvolvimento infantil.

Escalas McCarthy de aptidões e psicomotricidade para crianças (MSCA). O teste é um dos instrumentos mais relevantes e utilizados para avaliar as habilidades cognitivas e motoras das crianças de idades compreendidas entre dois anos e meio e oito anos e meio. O objetivo principal do teste é descobrir possíveis problemas de aprendizagem que podem influenciar o rendimento escolar (WHITMAN, 2015).



Nas escolas, os testes de aptidão são empregados para documentar a quantidade real do coeficiente de aprendizagem alcançado pelos alunos. A avaliação de comportamento adaptativo analisa as áreas da aptidão não acadêmicas, ou seja, nas extensões motoras, no diálogo e no social. Ela é alcançada através de entrevista com os professores e cuidadores dos alunos (WHITMAN, 2015).

Em relação à avaliação do desenvolvimento, é útil para a comparação de crianças com autismo e crianças com desenvolvimento distinto. Elas fornecem informações sobre quais precisam ser estruturadas através de programas de intervenção. Para Carlson (*apud* WHITMAN 2015, p. 46) “avaliações do desenvolvimento precisam ser conduzidas por observação direta do desempenho de uma criança em situações de tarefas específicas”.

Tratando-se do aluno com TEA, a avaliação poderá levar o professor a compreender melhor sua aprendiza-



gem e de desenvolvimento, suas necessidades, os assuntos de seu interesse, as habilidades, entre outros aspectos relevantes para a sua inclusão. Porém, os alunos não devem ser avaliados a partir de comparações realizadas com o desenvolvimento do outro aluno, mas observando seu próprio desenvolvimento. Entretanto, a análise funcional é um procedimento que são diametralmente testadas às hipóteses. Estas estão relacionadas às decorrências que mantêm o comportamento difícil.

Todavia, a análise funcional está radicada no campo da análise aplicada do comportamento. Ela se fundamenta na alegação de que o comportamento é estudado pela interação de uma criança que sucede uma resposta aos estímulos. Estímulos estes que servem como reforço de garantia para que o comportamento contínuo seja positivo, fazendo assim, com que a criança consiga o que almeja na aprendizagem. De acordo com Whitman (2015, p. 48), exis-



tem outras ponderações para o TEA, que

[...] existem outras maneiras de avaliações, a mesma inclui: avaliações sensoriais, testes de audição e visão; avaliações da fala, para o exame da fala receptiva e expressiva, bem como as habilidades de proto-comunicação (pré-fala); avaliações motoras, para averiguar as capacidades finas e grossas, assim como as habilidades de planejamento motor; avaliações lúdicas, para examinar a complexidade, adequação e imaginação em brincadeiras; exames neurológicos, para avaliar o funcionamento cerebral e problemas como epilepsia, além de uma ampla gama de outras avaliações biométricas que examinam, por exemplo, deficiências nutricionais, problemas metabólicos, imunológicos e anomalias genéticas.

Para tanto, faz-se do mesmo modo, a medicina não disponibiliza de instrumentos confiáveis para um diagnóstico, ficando com as experiências de profissionais especializados. No processo das avaliações, os profissionais especializados como: psicólogos, educadores, terapeutas,



patologistas da fala, fonoaudiólogo, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e profissionais da área médica²² são úteis para a obtenção do diagnóstico do autismo.

Entretanto, esses profissionais têm a experiência nas análises funcionais e comportamentais. A família deve se sentir à vontade para buscar o parecer de outros especialistas quando sentirem necessidade em relação ao diagnóstico (FACION, 2007).

Whitman (2015, p. 48) pontua que “[...] idealmente, profissionais representando uma variedade de disciplinas

22 Psicólogos têm competência em aplicar exames psicométricos e administrar diversos instrumentos de diagnóstico; Educadores, o primeiro profissional da escola que recebe e estabelece contato com a criança; Patologista da fala avalia as competências de linguagem e comunicação, além das anomalias biológicas das crianças; Fonoaudiólogo avalia a audição das crianças; Terapeutas avaliam o uso das habilidades sensório-motor das crianças em situações cotidianas; Fisioterapeuta analisa o funcionamento geral do sensório-motor das crianças; Nutricionista ajuda no atendimento das deficiências nutricionais, atuando nas intervenções da alimentação das crianças; Os pediatras, o médico da família e psiquiatra concentram-se na avaliação e tratamento de problemas médicos das crianças (WHITMAN, 2015).



devem envolver em uma avaliação abrangente e coordenada [...]”. Contudo, faz-se necessário o tratamento dos autistas para que os mesmos tenham dependência e autonomia para viver em sociedade.

Avaliação da criança com autismo ocorre de maneira mediadora, na qual os professores avaliam a criança de forma diferente, e aquelas com necessidades especiais têm características que as tornam um desafio para o professor que tem como estratégia indicada. Para o acompanhamento desse aluno, a avaliação indicada é a assistida, chamada também de dinâmica ou interativa (WHTIMAN, 2015).

É conexo, todavia, salientar que o processo de avaliação é uma ação mediadora que pressupõe um planejamento prévio da ação de caráter formativo com objetivos a serem alcançados. Assim, a avaliação seja ela de caráter diagnóstico, formativo ou avaliativo deve ter um objetivo



para ser alcançado tanto em relação ao aprendizado do aluno quanto à eficácia da prática do professor (CUNHA, 2017).

Com base no exposto, percebe-se que a inclusão ainda está sendo encarada pela escola como um grande desafio, no qual se ousa afirmar que a formação do professor tem sua relevância na construção desse caminho. Entretanto, a inclusão sugere uma mudança de perspectiva educacional em que as práticas pedagógicas são pensadas e organizadas coletivamente e agregam-se ao conjunto de saberes que se organizam para dar conta de determinadas expectativas educacionais de um grupo social (MANTOAN, 2015).

O Transtorno do Espectro Autista é ainda considerado uma desordem que pode envolver empenhos de caráter neurológico, e não há ainda um único exame ou método médico que confirme o seu diagnóstico. Assim sendo, é necessário que se faça exames, avaliações e análises com ob-



jetivos necessários e adequados que facilitem informações para se chegar a um quadro clínico (FACION, 2007).

Entretanto, é importante avaliarmos a criança autista no que se refere ao seu desenvolvimento, de maneira a identificar como se apresentam suas habilidades emocionais, sociais, comunicativas e cognitivas, através da observação no seu ambiente natural.

INCLUSÃO E O AUTISMO: NO PROCESSO ESCOLA/FAMÍLIA

A Educação Inclusiva facilitadora da educação do aluno autista

Sabe-se que os desafios apontados no processo da inclusão no contexto da sociedade ainda são vastos. Nessa perspectiva, há um longo percurso a ser trilhado no sentido de conquistas e direitos evidenciados. A educação é uma tarefa muito importante e deve ser executada pela comuni-



dade escolar em parceria com a família e o papel de cada uma. Segundo Aguiar (2000, p. 290):

Os projetos de liberdade humana, de felicidade social e existencial têm de se lastrear nas diferenças culturais, históricas, produtivas e gnosiológicas das sociedades. Terá sucesso o que amalgamar pacificamente essas tendências aparentemente díspares dos seres humanos, mas que são a expressão maior de sua riqueza e de seu potencial para sua tarefa criadora do mundo.

Porém, a educação inclusiva constitui um modelo educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, contemplando a diversidades étnica, social, cultural, intelectual, física, sensorial e de gênero dos seres humanos que conjugam igualdade e diferenças como valores indissociáveis, que têm como objetivo garantir o direito de todos à educação, como o acesso, a participação e a aprendizagem de todos, sem exceção.

Carrero (2014, p. 534) afirma que



O contexto escolar oferece conhecimentos e valores que compõem a identidade cultural dos futuros cidadãos. A possibilidade de participar, comunicar-se e interagir em um quadro educativo organizado que leva em conta as diferenças individuais constitui um elo muito importante para a inclusão social.

Propõe-se aqui refletir sobre as possibilidades de respeitar valores sociais como a igualdade, a diversidade e o respeito no âmbito do ensino regular. A possibilidade existente entre os seres e os grupos humanos, na perspectiva da inclusão, para que de fato ela tenha sentido real de existência e não seja utópica para quem dela precisa.

Assim, faz-se necessário abordar o processo de inclusão e o autismo em uma perspectiva de saberes e práticas constituídas na escola a partir da parceria escola- família, em que comunguem dos mesmos ideais analisando o direito a uma inclusão de qualidade, repensando a partir dessas



esferas, as diferenças, pois toda criança tem características, capacidades, interesses e necessidades de aprendizagem próprias, respeitando acima de tudo o seu tempo e suas características individuais.

Com base nisso, faz-se necessário corroborar com Souza Santos (2002, p. 75) quando afirma que “temos direito à igualdade sempre que a diferença nos inferioriza. Temos direito à diferença sempre que a igualdade nos descaracteriza”. A inclusão de alunos com necessidades especiais é um dos maiores desafios educacionais.

Entretanto, mesmo com avanços significativos no campo da medicina associado às novas tecnologias, a inclusão ainda se apresenta de forma lenta em sua prática, quando se trata dos alunos com NEE. Pensar nessa parceria e acreditar na aproximação de esferas que possam atuar junto às crianças em prol do seu desenvolvimento integral, promovendo a cidadania desses alunos e integrando-as à



sociedade.

Compreender o processo de inclusão e o autismo como saberes e práticas constituídas na escola, faz-se necessário refletir sobre a inclusão e o olhar de ver e conviver no mundo com pessoas “tidas” como diferentes. Na compreensão da inclusão, a igualdade dos indivíduos “diferentes” ou “não diferentes” está para todos na sociedade em suas várias esferas. Isso leva-se a pensar o agir, na perspectiva de ser mais solidário e humano, tendo a oportunidade de crescer juntos, em que todos se transformem com essa convivência.

Conforme Brasil (2010, p. 11):

A educação especial se organizou tradicionalmente como atendimento educacional especializado substitutivo ao ensino comum, evidenciando diferentes compreensões, terminologias e modalidades que levaram à criação de instituições especializadas, escolas especiais e classes especiais. Essa organização, fundamentada no conceito de nor-



malidade/anormalidade, determina formas de atendimento clínico-terapêuticos fortemente ancorados nos testes psicométricos que, por meio de diagnósticos, definem as práticas escolares para os alunos com deficiência.

Contudo, percebe-se que incluir, tem grande importância no papel de cidadania. E que para educar e ensinar a conviver em grupo, é necessário respeito e solidariedade com o próximo. Dessa forma, a inclusão é fundamental para o desenvolvimento de todos, contribuindo assim para uma sociedade que possa ser transformada através do respeito às diversidades e que garanta uma igualdade a todos. A respeito disso, Carrera (2014, p. 534) reafirma que

A educação é um direito inalienável que deve proporcionar oportunidades iguais a todos. Para isso, claro, devem ser feitos alguns ajustes conforme for o caso, para que os professores especializados saibam orientar seus alunos. No caso das pessoas com autismo, quem se encarregar do tratamento, deve estar



à disposição dos educadores para orientar sobre as questões – em relação às características singulares de cada um – que se apresentarem.

Nesse viés de entendimento, abrem-se margens para a discussão de alunos com TEA no universo escolar, pois segundo o autor Cunha (2017, p. 100), “não podemos pensar em inclusão escolar, sem pensarmos em ambiente inclusivo.” Entretanto, há uma necessidade de um ambiente acolhedor capaz de propiciar aos alunos autistas a possibilidade de sentirem-se inclusos no próprio ambiente, bem como no processo. De acordo a visão de Cunha (2017, p. 101):

E como se faz a inclusão? Primeiro, sem rótulos e, depois com ações de qualidade, ou melhor, as limitações. Devemos olhar para ele e transpormos as impressões externas das barreiras do ceticismo. São elas que mais impedem a inclusão do educando em nossos esforços e sonhos.



No que se refere à inclusão no contexto educacional, deve-se ter uma compreensão à luz da legislação brasileira, através da LDB 9394/96 que prevê a inclusão de alunos com NEE em salas regulares de ensino, proporcionando oportunidades educacionais e o compromisso com o princípio de igualdade de direitos para todos.

Também é pertinente atribuir dentro do campo da legislação vigente, a inclusão sob o olhar da Base Nacional Comum Curricular (BNCC)²³, outorgada em 2017 e sancionada em 2018, que vislumbra um fazer pedagógico contemplado nos direitos de aprendizagem dos alunos.

A BNCC, enquanto documento de caráter norma-
23 A Resolução CNE/CP nº 2, de 22 de dezembro de 2017 - Institui e orienta a implantação da Base Nacional Comum Curricular, a ser respeitada obrigatoriamente ao longo das etapas e respectivas modalidades no âmbito da Educação Básica. A BNCC para a Educação Infantil e o Ensino Fundamental foi aprovada e homologada em dezembro de 2017. Por sua vez, o documento para o Ensino Médio foi aprovado pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) no dia 4 de dezembro de 2018 e homologado na semana seguinte, no dia 14 de dezembro, pelo Ministério da Educação (BRASIL, 2018).



tivo, delibera o conjunto das aprendizagens essenciais para os alunos. Todavia, esse documento visa à formação e ao desenvolvimento humano, implicando a promoção a uma educação voltada ao acolhimento, reconhecimento e desenvolvimento dos alunos mediante a sua diversidade e singularidade educacional.

Entretanto, a história educacional no Brasil, é direcionada para a formação humanitária, assegurando a construção de uma sociedade inclusiva, justa e democrática. Todavia, onde os sistemas de ensinos e a instituição escolar garanta a educação de todos os alunos, e ao direito ao desenvolvimento das competências que lhe afirmem o direito de aprender (BRASIL, 2018).

Todavia, incluir alunos NEE, faz-se necessário a partir da compreensão de que a escola seja um ambiente abrangente, em relação à qualidade humana e não somente em razão dos recursos pedagógicos, pois quando se trabalha



em ambientes acolhedores, os alunos sentem-se motivados, dispostos e criativos, para que assim, sejam estimulados a realizarem suas tarefas. De acordo com Alves (2012, p. 48):

As interações sociais, a família interagir com a escola, as afetividades, a boa comunicação entre os personagens da escola e o aluno, a possibilidade de uma boa vivência social entre todos, tudo isso cria um desempenho importante na formação da personalidade da criança. A escola inclusiva não é diferente, porque o seu papel será o mesmo, só vai depender de quem irá lidar com este aspecto.

Desse modo, a criança autista precisa, antes de tudo, ser abraçada pela escola no sentido de fazer com que a mesma desenvolva sua interação com confiança e segurança. Para incluí-la, deve respeitar todos os seus aspectos: emocional, social e cultural.

Para Cavaco (2014, p. 36), “incluir é aceitar, é sentir a educação além do contexto físico do espaço sala ou



escola. É, sobretudo, uma forma de estar e de ser dos pais, dos docentes e não docentes, das escolas, da sociedade e do mundo em geral”.

Entretanto, incluir é muito mais que matricular a criança na escola. Implica a reestruturação do estabelecimento de ensino, aceitar e trabalhar as dificuldades de aprendizagem dos alunos, além da adaptação do currículo

Segundo Mantoan (2003, p. 31):

Não adianta, contudo, admitir o acesso de todos às escolas, sem garantir o prosseguimento da escolaridade até o nível que cada aluno for capaz de atingir. Ao contrário do que alguns ainda pensam, não há inclusão, quando a inserção de um aluno é condicionada a matricula em uma escola ou classe especial.

Nesse sentido, no que diz respeito à inclusão escolar, essa se apresenta com um sentido de equiparar, ou seja, de estar no mesmo patamar de igualdade os diferentes sujeitos numa mesma sociedade. Portanto, a inclusão de



crianças com TEA está ainda no processo de aceitação e de evolução, pois alguns profissionais, dentro dos espaços escolares, não despertaram e/ou não compreenderam que a inclusão veio pra ficar.

Professor, escola e inclusão dos alunos autistas

No tocante à Inclusão Educacional, o atendimento às pessoas com NEE é chamada de Educação Especial. Tem por base na legislação a Constituição Federal (1988), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e a Declaração dos Direitos Humanos (1984) que estabelecem que a educação pública seja direito de todos e garanta o atendimento educacional especializado a pessoas com necessidades educativas especiais.

No Brasil, existem leis que expressam os direitos das pessoas com necessidades especiais no que se refere à



educação. De acordo com o decreto nº 3.298/99²⁴, considera-se no Art. 3º: I – “deficiência - toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano”. O atendimento as pessoas com necessidades especiais no Brasil, tem como marco inicial na época do Império com a criação de duas instituições: o Instituto dos Meninos Cegos (1854), e o Instituto dos Surdos Mudos (1857), ambos no Rio de Janeiro.

Recorrendo a história cronológica, o Instituto Pestalozzi foi fundado no começo do século XX, precisamente em 1926. O mesmo era especializado no atendimento a pessoas com deficiência mental. Em 1954, foi fundada a primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais 24 Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regula a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências (BRASIL, 1999).



(APAE)²⁵ que oferecia atendimento às pessoas com casos mais graves.

No ano de 1961, foi criada a Lei nº 4.024/61, ou seja, a Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional (LDBEN), que aponta o direito dos “excepcionais” à educação preferencialmente dentro do sistema geral de ensino. A LDBEN, Lei, nº 5.692/71 altera a de 1961 e não promove a organização de um sistema de ensino capaz de atender às necessidades educacionais especiais, e acabam encaminhando os alunos para classes e escolas especiais (RODRIGUES, 2008).

Em 1973, é criado o Ministério da Educação (MEC) e o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP), órgãos responsáveis pela gerência da educação especial no Brasil. As políticas públicas de acesso universal à

25 Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais é um Movimento que se destaca no país pelo seu pioneirismo. Nasceu no Rio de Janeiro, no dia 11 de dezembro de 1954 (RODRIGUES, 2008).



educação não se efetivaram, ou seja, não organizaram atendimentos especializados nas escolas regulares de ensino (BRASIL, 1973).

A Constituição Federal de 1988 determina na legislação brasileira a garantia de direitos e o acesso à escola. Os artigos 03, 205, 206 e 208 (BRASIL, 1988, p.15 e 160) salientam:

Art.3º, inciso IV, traz como um dos seus objetivos fundamentais “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”; [...] O artigo 205 define, no, a educação como um direito de todos, garantindo o pleno desenvolvimento da pessoa, o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho; No seu artigo 206, inciso I, estabelece a “igualdade de condições de acesso e permanência na escola”; [...] Já o art. 208 como um dos princípios para o ensino e garante como dever do Estado, a oferta do atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino.



A Lei de nº 8.069/90²⁶, Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Lei de nº 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional tratam da Educação Especial, assegurando a criança e ao adolescente com necessidades educativas especiais, atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino.

A Convenção de Guatemala, no ano de 1999, propagada no Brasil pelo Decreto nº 3.956/2001²⁷, afirma que a pessoa com necessidades educativas especiais tem os mesmos direitos e exige uma reinterpretação da educação especial, promovendo assim à eliminação de barreiras que impeçam o acesso à escolarização. No ano de 2003, o Ministério da Educação criou o Programa Educação Inclusiva 26 Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências (BRASIL, 1990).
27 Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001. Promulga a Convenção Interamericana para a eliminação de todas as formas de discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência (BRASIL, 2001).



com direito à igualdade, visando transformar as instituições de ensinos em sistemas educacionais inclusivos, com o objetivo de promover a formação de gestores e professores e a garantia do direito a escolarização e coordenação ao atendimento do ensino especializado.

Em 2004, o Ministério Público Federal²⁸ noticia o documento “o acesso de alunos com deficiência às escolas e classes comuns da rede regular”, com o desígnio de divulgar os conceitos e diretrizes mundiais para a inclusão, reafirmando o direito e os benefícios da escolarização de

28 Ministério Público - Defesa independente da sociedade e da democracia. O Ministério Público (MP) tem como papel fiscalizar e proteger os princípios e interesses fundamentais da sociedade. Por isso, seu funcionamento é independente de qualquer dos três Poderes, Executivo, Legislativo e Judiciário. Lei Complementar nº 75/93, que dispõe sobre a organização e o funcionamento do Ministério Público da União. Trata das disposições gerais, estabelece suas principais funções e seus instrumentos de atuação. Art. 1º O Ministério Público da União, organizado por esta lei Complementar, é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático, dos interesses sociais e dos interesses individuais indisponíveis (BRASIL, 1993).



alunos com e sem necessidades especiais nas turmas comuns do ensino regular.

Já no ano de 2005, foi inserido os Núcleos de Atividades das Altas Habilidades/Superdotação (NAAH/S). Esses são centros de referências para o atendimento educacional especializado aos alunos com altas habilidades e superdotação, orientando as famílias e a formação continuada dos professores. O NAAH/S foi implantado em todos os estados brasileiros e no Distrito Federal, sendo centros de orientações para a organização da política na educação inclusiva e garantia aos alunos ao atendimento na rede pública de ensino.

Os Núcleos de Atividades das Altas Habilidades/Superdotação proporcionam oficinas de múltiplas linguagens artísticas e exploratórias, designadas para desenvolver a potencialidade dos alunos das séries iniciais que ainda não têm definida uma área de interesse ou de destaque



(BRASIL, 2005).

Em 2006, a Secretária Especial dos Direitos Humanos, o Ministério da Educação, o Ministério da Justiça e a UNESCO lançaram o Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos, que objetiva o currículo da educação básica abordando as temáticas para as pessoas com necessidades educativas especiais, possibilitando o acesso a alunos com necessidades educativas a Educação Superior.

No ano de 2007, na conjuntura com o Plano de Aceleração do Crescimento (PAC), é lançado o Plano de desenvolvimento da Educação (PDE), reafirmando pela Agência Social de Inclusão das Pessoas com Deficiências a implantação de sala de recursos multifuncionais e a formação dos profissionais para o atendimento educacional especializado.

Nesse sentido, direitos previstos no artigo 1º, no § 2º, da Lei nº 12.764/12, designando acesso à educação com as adaptações cabíveis que contemplem suas necessidades.



A partir das discussões pontuadas, evidencia-se a condição do aluno com autismo, que deve ser incluído na escola sem qualquer discriminação e gozar de todas as oportunidades que esse ambiente deve oferecer.

No início do ano de 2016, entra em vigor a Lei de nº 13.146/2015²⁹, Lei Brasileira de Inclusão (LBI), chamada também de Estatuto da Pessoa com Deficiência, certificando a autonomia e a capacidade das pessoas com necessidades especiais desempenharem a vida civil em condições de igualdade com as demais pessoas.

Todavia, começa a batalha para tornar realidade o direito garantido por essa nova lei. A novidade trazida pela lei abrange a área da saúde, educação, trabalho, assistência social, esporte, previdência e transporte, proporcionando o progresso essencial para a conquista da autonomia na causa das necessidades especiais.

29 Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) (BRASIL, 2015).



Essa garantia de direitos explicitada nas Leis abre um leque de oportunidades aos que de algum modo se sentem excluídos na sociedade. Para tanto, é pertinente reforçar que a inclusão está garantida, mas nem sempre exercida pelos que dela necessitam.

Para compreender melhor, cabe aqui entender um pouco do significado do termo para assim ampliar a compreensão do mesmo na sua abrangência. Sendo assim, percebe-se que a inclusão foi se constituindo nas várias esferas sociais, assim como na educacional, de acordo com as realidades. Para isso, esclarece Anjos (2006, p. 305-306):

Como as teorias educacionais não estão descoladas dos modos de pensar a sociedade, a ideia de inclusão se expande e se contrai: em alguns discursos, representa uma mudança localizada que necessariamente se articula com as mudanças necessárias para a superação do modo de vida capitalista; em outros, uma mudança no interior da educação que mostra a possibilidade de se



criar consenso dentro desse mesmo modo de vida, melhorando as relações gerais no mesmo processo em que são reduzidas as hostilidades e preconceitos entre pessoas e grupos; em outro ainda, uma pseudomudança que serve para que tudo continue como está (o movimento necessário para que nada mude).

Nessa perspectiva, a inclusão de alunos autistas na escola tem início na Educação Infantil, em que as bases necessárias se desenvolvem para a construção do conhecimento e o desenvolvimento global. O autismo, dentro do contexto da inclusão, se configura como complexa e árdua tarefa tanto no ponto de vista familiar, quanto no profissional.

A ação de ensinar é um processo que necessita de influência mútua entre professor e aluno. O professor antes de ser um profissional é uma pessoa que precisa ser percebida e respeitada. O mesmo tem papel fundamental no processo da aprendizagem dos alunos com autismo. Contudo,



ele deve estar disposto e aberto a interpretar as diferenças dos alunos.

Piaget (1975) mostrou que a autoridade baseada no respeito mútuo leva a construção de uma moral autônoma, em que a educação baseada em imposições de regras, ou que ignora estas, impede que as pessoas alarguem o sentido de si e do outro, tornando-se adultos incapazes de escolher.

Os alunos autistas, independentemente de suas condições físicas, cognitivas, emocionais e sensoriais, são alunos que têm as mesmas necessidades básicas de afeto, cuidado e proteção. Eles têm a possibilidade de conviver, aprender, brincar e interagir e serem felizes. Todavia, devem ser olhados com possibilidades diferentes e não com defeito. Segundo Cunha (2017, p. 32):

A criança autista é especialmente atraída por objetos que rodam e balançam. Geralmente utiliza uma bola para fazê-la girar. O professor ou professora deve aproveitar o próprio fascínio que os objetos



exercem sobre ela e ensinar-lhe o uso correto. Não é bom que haja o arrebatamento pelos movimentos repetitivos. Serão imprescindíveis a virtude da paciência e a espera por resultados não imediatos. O grande foco na educação deve estar no processo de aprendizagem e não nos resultados, pois, nem sempre, eles virão de maneira rápida e como esperamos.

O professor deve usar materiais que estimulem o raciocínio aos movimentos dos alunos autista. Contudo, a estimulação às atividades lúdicas, uso do material concreto e uso do corpo, devem ser estimulados e praticados. As atividades não podem ser extensas; devem ser aplicadas em períodos curtos, incitando a concentração e a capacidade dos alunos nas realizações das atividades.

Todavia, as ações referentes precisam da mediação do professor para o desenvolvimento da autonomia e independência do aluno, fazendo com que o mesmo compreenda e interprete o mundo que o cerca. Com base nisso, temos



a visão de Cunha (2017, p. 100) ao afirmar que

A sala de aula representa para o professor a sua prática. Implica o exercício do conhecimento que demanda o trabalho e a ação, contrapondo-se à presença amorfa de um ofício apenas burocrático. Não se inclui ninguém com uma pedagogia restritiva e em salas onde o professor interage consigo mesmo ou com o conteúdo de sua disciplina, enquanto os alunos dispersos e apáticos pensam durante as aulas em algo melhor para fazer. Por isso, o exercício docente é primordialmente o trabalho, para adquirir a percepção que cada aluno aprende diferentemente e que nem todos têm as mesmas habilidades.

O professor necessita do apoio e colaboração da família e da escola para juntos estabelecerem estratégias que favoreçam à aprendizagem dos alunos autistas. O profissional dedicado que não se nega a ter desafios e pais afetuosos estimulam o professor. Contudo, a credibilidade que deve existir por parte dos professores com seus alunos e como



este pode desencadear as potencialidades que um traz consigo a fim de emergir as situações de produção e interação nas aprendizagens individuais e coletivas.

Portanto, o espaço escolar no qual a criança autista vivencia novas experiências, carece ser um espaço de envolvimento, confiança e harmonia para que o crescimento/desenvolvimento dela seja favorável. Porém, a educação inclusiva se evidencia quando de fato deixa de ser segregada e excludente.

Escola e família de alunos autistas

Educar é conduzir aos filhos os costumes, valores e normas vigentes na sociedade em que vivemos, sendo os pais os primeiros educadores. Embora a educação se inicie no berço, os pais dificilmente habitua-se a conversar entre si quanto ao tipo de educação que desejam dar aos seus



filhos.

O ambiente familiar é essencial para o desenvolvimento de qualquer criança. A família de crianças com NEE tem de apelar a diferentes profissionais, seja para o diagnóstico, para a intervenção ou busca de suportes. Estes contribuem como fonte de apoio e inclusão. Segundo Whitman (2015, p. 270):

Os pais têm condições de ajudar seus filhos com autismo de uma forma que ninguém mais pode, em razão de seu vasto conhecimento sobre as capacidades e limitações das crianças, de sua capacidade para interpretar os significados e razões para as ações dessas crianças e do seu compromisso em ajudá-las.

Portanto, um ambiente saudável, propicia aos filhos o desenvolvimento necessário para a independência, o apoio às escolhas de alternativas em que as crianças se sintam seguras e consistentes a ter consciência de suas potencialidades, sendo capaz de desenvolver segurança interna e



autoestima, estabelecendo uma relação de troca, acreditando em si.

Os pais possuem capacidades únicas para intervir com seus filhos autistas, pois os mesmos são levados pelo desejo de ajudar aos que amam. Contudo, os pais veem nos professores e nos terapeutas, auxílio fundamental para ajudar aos seus filhos. De acordo com Cunha (2017, p. 90), “para a escola realizar uma educação adequada, deverá ao incluir o educando o meio escolar, incluir também a sua família nos espaços de atenção e atuação psicopedagógica”. O trabalho com as famílias de crianças com NEE descreve-se em vários modelos que ajudam a entender e a orientar os pais.

De acordo com Carrera (2014, p. 521):

A criança com autismo apresenta déficit na capacidade de se colocar no lugar dos outros, o que, em consequência, dificulta o relacionamento e a comunicação com os demais, assim como a elaboração de símbo-



los comunicacionais. Além de ser difícil se sentir como os demais, as dificuldades na linguagem, tanto em nível expressivo como compreensivo, dificultam ainda mais o relacionamento interpessoal e social.

Para a maioria das pessoas, distinguir e responder as emoções são atitudes complexas. Em relação ao autista, esses sentimentos são exacerbados. Assim, a atenção psicoterapêutica é importante na hora das crianças autistas reconhecerem e demonstrarem seus sentimentos. Os comportamentos das crianças com TEA, geralmente, diminuem por volta dos seis anos. Entretanto, quando as crianças recebem uma intervenção relevante por uma equipe interdisciplinar, desenvolvem certas habilidades sociais.

Para Mantoan (2003, p. 30):

Os pais podem ser nossos grandes aliados na reconstrução da nova escola brasileira. Eles são uma força estimuladora e reivindicadora dessa tão almejada recriação da escola,



exigindo o melhor para seus filhos, com ou sem deficiências, e não se contentando com projetos e programas que continuem nas mesmas teclas e maquiando o que sempre existiu.

O contato dos pais com os profissionais da escola do seu filho autista é estabelecido através da relação interpessoal. Assim sendo, os profissionais percebem que é uma parte importante servir as famílias, e as famílias precisam buscar informações com esses profissionais, pois os mesmos têm o poder de decisão sobre as medidas a serem adotadas (ALVES, 2012).

A intervenção educativa, no passado, era centrada nos problemas das crianças, sem levar em conta o ambiente em que as mesmas estavam inseridas. Na Educação Inclusiva, o modelo de comportamentos das crianças autistas tem em seu ambiente, as oportunidades para a intervenção social e assim favorecer ao desenvolvimento de suas possíveis



capacidades (WHITMAN, 2015).

Como se pode perceber, o estigma que a família de alunos autista carrega é muito presente, sendo, porém, pesada demais para alguns pais que, de certa forma, sentem a dor da exclusão social e terminam por não buscar ajuda ou preferem que seus filhos não participem do processo de inclusão escolar. Para Alves (*apud* CUNHA 2017, p. 87):

É de fundamental importância o trabalho conjunto entre família e profissionais e também haverá sempre necessidade que essa família esteja presente em todos os momentos. A presença dela ajudará na progressão, pois muitas vezes a família é o gancho que o profissional precisa para começar e poder terminar.

Nessa perspectiva, espera-se que a escola consiga também trabalhar a família do aluno autista, buscando a interação nos espaços de convivência e de aprendizagem, pois nem sempre a família consegue atuar de forma segura



com os filhos autistas e busca, de alguma maneira, transferir para a instituição as intervenções que muitas são necessárias, visto que compreende ser a escola a instituição preparada para atuar melhor com seus filhos.

Há também outras situações em que determinadas famílias não conseguem trabalhar seus filhos para agir em situações externas, pois se percebe que no meio social, se valoriza “sempre” aquele que ganha, inferiorizando com mais evidência as crianças que apresentam limitações e/ou déficits. Com base nisso, Alves (2012, p. 34) afirma que

A família tem de ser bem preparado para superar o choque, a perda da idealização desse filho, neto, sobrinho, irmão, pois a sensação dos pais é de puro fracasso na geração de um filho “defeituoso”. O que tem de ser trabalhado de imediato é o vínculo afetivo que a família deverá ter com ele. De certa forma, facilita quando a família se sente como pessoas capazes de entender a situação e que existem profissionais adequados e capazes para fazer diminuir



bloqueios e ansiedades.

Para tanto, em se tratando de crianças com algum tipo de necessidade especial, é importante que, uma vez passado o choque inicial, busquem apoio e informações e aventurar-se a ver criança antes e depois da necessidade. As dificuldades que, muitas vezes, a família encontra aliada à falta de informação parecem ser os entraves mais fortes que prejudicam diretamente a criança autista e o seu processo de inclusão escolar e social.

Segundo Mantoan (2003, p. 11), “uma crise de paradigma de concepção, de visão de mundo e quando as mudanças são mais radicais, temos as chamadas revoluções científicas”. Assim sendo, toda crise de paradigma é cercada de muitas incertezas, inseguranças, mas também de liberdade, de ousadia em buscar formas de interpretação e de conhecimento que os apoie e oriente para a realização



das mudanças.

Todavia, para que esses alunos recebam essa devida atenção, é necessário que as escolas se apropriem de fato e de direito de uma política educacional que proporcione formações adequadas aos professores como também, a apropriação de um Projeto Político Pedagógico³⁰ (PPP) que visa garantir a um atendimento respeitando as particularidades de cada aluno de modo que lhes traga um desenvolvimento positivo e um ensino de qualidade.

Sabe-se que os seis primeiros anos das crianças são as mais importantes para a construção da personalidade, pois é aí que se originam a consciência do eu, a identidade dentro da vivência e o acesso às características após a ruptura com a simbiose materna. Contudo, é necessário que o aluno autista construa uma base para a organização psico-

30 Projeto Político Pedagógico também conhecido apenas como projeto pedagógico é um documento que deve ser produzido por todas as escolas, segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB).



afetiva, em que o mesmo deseje aprender (TUSTIN, 1984).

Com esse desejo, o aluno atende-se a se abrir ao desejo de ser, fazendo assim o resgate da sua história pessoal e a reconstrução de sua estrutura como sujeito. A confiança do professor em sua tarefa escolar é uma variável fundamental que favorece às atitudes positivas em relação à integração e tem retumbância em todo o avanço educacional dos alunos com necessidades educativas especiais.

A participação dos pais, no processo educacional dos alunos com necessidades especiais, é um fator essencial para proteger seu desenvolvimento. Nesses aspectos educacionais, os pais precisam delimitar quais são seus direitos em relação à escola. Na colaboração com os professores, os pais podem compartilhar suas preocupações, expectativas, os resultados obtidos pelos alunos e, com isso, adotar iniciativas conjuntas que favoreçam à educação dos seus filhos (CUNHA, 2017).



Mantoan (203, p. 30) afirma que, “incluir é necessário, primordialmente para melhorar as condições da escola, de modo que nela se possam formar gerações mais preparadas para viver a vida na sua plenitude, livremente, sem preconceitos, sem barreiras”.

Portanto, cabe, sem sombra de dúvida, esclarecer que para o êxito e o progresso da criança no ambiente escolar, necessário se faz que o professor esteja apto, capaz e comprometido com as exigências que todo o processo exige. Assim, a família deve contribuir juntamente com a criança e, por fim, com a escola para que ela condicione tanto o professor quanto à família a encontrarem caminhos e respostas para seguir em frente.

O papel da escola - família no que diz respeito à inclusão dos alunos autistas



A escola inclusiva é importante no processo de transformação. Ela está voltada para o coletivo, no qual as crianças autistas e com outras especificidades tenham o seu processo de escolarização/socialização mais aproximado possível do que lhes é garantido, em que o objetivo a ser alcançado seja a inclusão dos mesmos em todas as situações de vida. Para Cunha, (2017, p. 89):

Uma grande ajuda para todos os indivíduos com autismo, independentemente do grau de severidade, vem das relações familiares, em razão do enfoque na comunidade, na interação social e no afeto. Entretanto, escola e família precisam ser con-cordes nas ações e nas intervenções na aprendizagem, principalmente, porque há grande suporte na educação comportamental. Isto significa dizer que a maneira como o autista come, veste-se, banha-se, escova os dentes, manusear objetos e os diversos estímulos que recebe para o seu contato social precisam ser con-soantes nos dois ambientes.



Em toda relação humana, devem ter como premissa o respeito e afeto. Assim sendo, ao tratar de crianças autistas nos espaços de educação não pode ter outro foco senão partir dessas relações permeadas desses sentimentos que só tendem a encorajar e ajudar tanto as crianças quantos as suas famílias, enquanto direito garantido. Para Carrero (2014, p. 535):

Desta forma, toda comunidade educativa está incluída, promovendo a oportunidade de que a Educação seja constituída por um elemento eficaz contra a exclusão social: incluir – incluir a todos mutuamente de acordo com a diversidade, e não tentar “adaptar” as pessoas com autismo à “normalidade” – para fortalecer os valores da convivência, visando alcançar uma sociedade mais justa e menos violenta.

Essa garantia de direitos, explicitada nas leis, abre um leque de oportunidades aos que de algum modo se sen-



tem excluídos na sociedade. Para tanto, é pertinente reforçar que a inclusão está garantida, mas nem sempre exercida pelos que dela necessitam.

Diante disso, a Lei de nº 8.069/90, Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Lei de nº 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que tratam da Educação Especial asseguram a criança e ao adolescente com necessidades educativas especiais, atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino.

A falta de conhecimento da sociedade sobre o tema faz com que a inclusão seja considerada um peso, um problema. Em razão disso, Polity (2001, p. 90) afirma que

A família e a escola são (co)responsáveis tanto pelos recursos que serão utilizados quanto pelos impasses que surgirão ao longo do caminho. Trata-se da construção de uma experiência compartilhada, na busca de alternativas de interven-



ção.

O papel da escola é fundamental para o desenvolvimento dos alunos especiais, onde todos que fazem parte da mesma se apoderem acerca do assunto. Cabe à escola promover a interação social entre o aluno autista e os demais alunos considerados “normais”, para que o desenvolvimento aconteça a ambos.

A relação com alunos autistas faz com que seja questionada a expressão “normal”, e do que se entende habitualmente por normalidade. Entretanto, essa relação coloca a prova, os recursos, a criatividade, a ajuda aos alunos autistas a se aproximarem do mundo dos significados e da relação com outros autistas.

As chefias educacionais têm uma grande responsabilidade para tornar possível a integração dos alunos com necessidades educativas especiais. Contudo, elas devem



como passo principal e fundamental, ater-se a estrutura legal e aos critérios que vão orientar as ações dos diferentes serviços no âmbito educacional. Assim sendo, a formação dos professores, com a finalidade de que os mesmos adquiram habilidades e a elaboração de materiais diversos, que orientem os trabalhos dos professores.

Segundo Cunha (2017, p. 78), “um conteúdo provido de coloração afetiva entre professor e aluno transmuda-se em realidade visível e palpável”. Com isso, para educar os alunos autistas, não basta conhecer e aplicar determinadas técnicas, as mesmas devem ser acompanhadas por atitudes ativas, com a exploração criativa dos alunos. Relação essa que deve estar cercada de amor e dedicação, transformando uma tarefa apaixonante e enriquecedora, tanto para o professor quanto para o aluno autista.

A educação dos alunos autistas é provavelmente uma das experiências mais tocantes e enraizadas que um pro-



fessor pode ter. Efetivamente, essa experiência comove e transforma, desde suas raízes, sobre o desenvolvimento da própria educação.

Segundo Cunha (2017, p. 59), “um currículo funcional para a vida prática compreende tarefas que podem ser executadas em perfeitas sintonia entre a escola e a família [...]”. A educação é importante na vida de qualquer pessoa, e a dos alunos autistas se torna ainda mais significativa, dada as circunstâncias muitas vezes difíceis enfrentadas por estes e por suas famílias. Crianças essas que ficam sempre à margem da sociedade devido ao preconceito que rodeiam algumas pessoas.

A integração dos alunos com necessidades educacionais especiais não é uma responsabilidade somente das instituições escolares, mas de toda comunidade. Os pais de alunos que não apresentam as necessidades especiais podem apoiar também essa uniformidade. Entretanto, esta



responsabilidade da integração, deve ser apoiada e facilitada pelos poderes públicos, associações de pais, empresas e demais trabalhadores, para juntos tornar possível à integração educacional em integração profissional e social.

A participação dos pais no processo educacional dos alunos com Transtornos do Espectro Autista precisa ser a mais próxima possível tanto da escola, quanto da criança, no sentido de ajudar a construir os novos vínculos e as novas possibilidades de aprendizagem.

Portanto, a integração família-escola enfatiza a importância de educar juntos, tanto os alunos com ou sem necessidades educativas especiais, agregando as crianças no contexto escolar e promovendo a aprendizagem de todos.

Intervenções Educacionais e Comportamentais para o TEA

Método TEACCH – Tratamento e Educação de Crianças Autistas e com Desvantagens da Comunicação



Tratar da temática relacionada ao comportamento sempre despertou questionamentos e divergências. No entanto, faz-se necessário compreender um pouco do tema para buscar junto aos diversos métodos/programa de intervenção educacional, até então desenvolvidos, as melhores estratégias de atuação para que alcancemos êxitos em colaborar com quem precisa ser ajudado.

O ensino do aluno do TEA dá destaque as terapias comportamentais, pois essas utilizam controle de estímulos, procedimentos como reforços positivos e negativos, extinção e expressões verbais. Assim sendo, essas terapias têm como objetivo aumentar o comportamento apropriado, como também diminuir os comportamentos inapropriados nas crianças acometidas com o Autismo.

A terapia indicada para as crianças com o Transtorno do Espectro Autista é a terapia psicoterápica, que se



baseia no desenvolvimento de comportamentos funcionais e na diminuição de comportamentos indesejados. Entre eles estão, o Tratamento e Educação de Crianças Autistas e com Desvantagens na Comunicação (TEACCH), a Análise Comportamental Aplicada (ABA), o Sistema de Comunicação por troca de figuras (PECS), o Miller e o Son-Rise.

De acordo com Sandberg e Spritz (2017, p. 145) “o TEACCH é um programa de intervenção com foco na modificação dos ambientes, materiais e métodos de apresentação de modo que reflitam os estilos de aprendizagens específicos das crianças com TEA”. Método esse que é único, no sentido de prover serviços aos sujeitos de todas as idades e níveis de habilidades em relação ao TEA, e que pode ser aplicado em inúmeros ambientes. Assim sendo, partindo das habilidades, necessidade e interesses das crianças com TEA o objetivo é promover apoio flexível e individualizado às pessoas com autismo e suas famílias.



Segundo Whitman (2015, p. 177), “TEACCH é o acrônimo para “Treatment and Education of Austic and Communication Handicapped Children” (como já dito, tratamento e educação de crianças autistas e com desvantagens na comunicação). O método TEACCH foi desenvolvido sob a direção de Eric Schopler, da Universidade da Carolina do Norte nos Estados Unidos; a abordagem do método é observar o TEA como uma condição permanente, e foi projetado para ajudar aos indivíduos com o transtorno.

O TEACCH almeja desenvolver as habilidades comunicativas e seu uso espontâneo em contextos naturais em crianças com TEA. Dessa forma, ele emprega a linguagem verbal como modalidade e oferece propriamente um guia de objetivos e atividades com sugestões de como avaliar e programar essas habilidades.

Nesse sentido, as habilidades comunicativas são ensinadas em partes estruturadas individuais, mas tam-



bém através do ensino casual, preparam-se os ambientes naturais para que as ocasionem, evocam-se em atividades de grupo e se procura fazer com que a família intervenha ativamente em seu ensino e estímulo do método TEACCH (COLL, MARCHESI e PALACIOS, 2014).

Para Cunha (2017, p. 73), “O método utiliza avaliações, levando em conta os fortes e as maiores dificuldades do indivíduo em um programa individualizado”. O método TEACCH é uma das técnicas que pode ser associada à terapia, ele é utilizado no mundo todo, inclusive em salas de aula. Trata-se de um programa que combina diferentes materiais tanto concretos como visuais, que auxiliam as crianças a estruturarem o seu ambiente e a sua rotina.

Esse método permite que as crianças com TEA criem estruturas internas, nas quais, conseqüentemente, transformam-as em estratégias, em que as elas possam crescer e desenvolver a sua autonomia (SILVA, GAIATO



e REVELLES 2012). As estratégias de ensino do TEACCH foram construídas a partir de pesquisas a respeito do funcionamento da desordem, principalmente, nas áreas da linguagem, da cognição e do comportamento social. Desta forma, o TEACCH proporciona instrumentos com o uso de linguagens, lembretes claros, oportunos e reforço externo.

O método TEACCH ajuda a programar atividades centradas no ensino dentro de uma moldura da cultura do autismo, aceitando os padrões distintos do pensamento e da comunicação notados nas pessoas com TEA, fazendo com que essas entendam melhor o seu ambiente. Uma característica marcante do TEACCH é a criação de um ambiente de aprendizagem altamente estruturado, no qual possa ocorrer a intervenção intensiva. (SANDBERG E SPRITZ, 2017).

O TEACCH utiliza uma avaliação denominada PEP-P (Perfil Psicoeducacional Revisado) que avalia a criança e determina seus pontos fortes, seus interesses e



suas dificuldades. O programa começa com uma avaliação detalhada das necessidades psicológicas, físicas e do desenvolvimento do indivíduo. O enfoque geral do método TEACCH é melhorar a adaptação, aumentando os pontos fortes e abordando as limitações desses pontos nas pessoas com TEA.

Nesse sentido, a efetivação desse programa composto por um ambiente de ensino estruturado é empregado para ajudar os alunos a prevenirem o que irão fazer e minimizar a sua frustração e ansiedade (WHITMAN, 2015). O Ensino Estruturado não apenas leva em consideração o estilo de aprendizagem no TEA, mas também se concentra nos pontos fortes e desafios específicos das pessoas.

Dessa forma, há quatro elementos principais do Ensino Estruturado que o método TEACCH abrange: 1) Estrutura Física, que se refere a limites físicos no ambiente da pessoa, onde esse é estruturado para minimizar distrações



visuais e auditivas; 2) Programação, que equipa o aluno com um cronograma das atividades diárias, ajudando nas dificuldades com a memória e a organização dos eventos; 3) Sistemas de Trabalho, que indica aos alunos as tarefas que esses deverão realizar e que após a conclusão das tarefas os alunos possam consultar a sua programação e determinar a sua próxima atividade; e 4) Organização da Tarefa, que oferece uma representação de cada tarefa no sistema de trabalho e também de conclusão dessa e como se apresentará depois de concluída (SANDBERG e SPRITZ, 2017).

Contudo, esses elementos descritos incentivam os alunos a desenvolverem uma rotina que envolve a programação e adota o sistema de trabalho a cada dia e de cada aluno, fazendo com que esses tenham a oportunidade de melhorar suas habilidades para viver, através do planejamento de estruturas ambientais que compensem as carências implicadas.



De acordo com Ribeiro e Blanco (2016), para que o método TEACCH se efetive é imprescindível o apoio dos pais e profissionais envolvidos, juntos devem fixar as prioridades de um programa individualizado de acordo com a avaliação que contemple as habilidades atuais, prioritárias e possíveis formas de ampliá-las.

De acordo com Facion (2007, p. 77):

O ambiente modela a vida do indivíduo, constitui a fonte de estímulos que possibilita/favorece o desenvolvimento dos potenciais. A terapia comportamental utiliza princípios básicos do comportamento, como: reforçamento, extinção, punição, controle de estímulos, generalização, equivalência de estímulos, controle para regras verbais, entre outros.

A necessidade de proporcionar ambientes estruturados e previsíveis em casas, escolas e ambientes de trabalho, ajuda a abordagem do método TEACCH e que o pro-



grama saliente o uso de técnicas validadas em relação ao progresso do aluno frente às terapias aplicadas, avaliam-se arduamente o sucesso da criança.

Segundo Whitman (2015) os pais são essenciais para fazer parte da equipe de tratamento do TEACCH, pois eles podem aprender e programar estratégias básicas do método com os filhos. Eles são considerados como os primeiros professores dos seus filhos, devido o respeito que aqueles têm em relação ao conhecimento e das condições das crianças. Todavia, os pais tem envolvimento ativo nas decisões dos programas e com isso adquirem um maior senso de responsabilidade e tomada de decisões em relação ao método aplicado.

Análise Comportamental Aplicada (ABA)

A Análise Comportamental Aplicada (ABA), tra-



duzida para o inglês (Applied Behavioral Analysis). A ABA segundo Sandberg e Spritz (2017, p. 32) “é um programa de tratamento comportamental abrangente, cujo objetivo é aumentar as habilidades e comportamentos positivos e reduzir comportamentos problemáticos com crianças com TEA”.

O método ABA consiste em modificar os comportamentos inadequados das crianças com TEA, substituindo-os por outros comportamentos mais funcionais. A base da mudança desses comportamentos fundamenta-se nos comportamentos sociais, verbais e hostis. Assim sendo, uma variedade de procedimentos comportamentais é usada para fortalecer habilidades nas crianças existentes e adaptar-se aquelas em processo de desenvolvimento.

De acordo com Sandberg e Spritz (2017), “O desenvolvimento da ABA foi influenciada pelo Young Autism Project (YAP), um programa comportamental estruturado para crianças com TEA criado por Ivar Lovaas, em 1970”.



O programa foi desenvolvido para proporcionar tratamento comportamental individualizado. Assim sendo, pesquisas adicionais assinalaram a perspectiva aumentada de sucesso com a ABA se as intervenções forem iniciadas em idade precoce das crianças.

Para Cunha (2017, p. 73), “O método ABA, que é uma técnica proveniente do campo científico do behaviorismo, tem por objetivo observar, analisar e explicar a associação e a aprendizagem [...]”. O método ABA no TEA dispõe em ensinar aos alunos habilidades que eles não possuem através da introdução de etapas nas habilidades de cada um. Nesse sentido, cada habilidade é ensinada individualmente agregada a uma indicação ou instrução.

Todavia, a pontos importantes no método, o primeiro ponto é tornar o aprendizado agradável para o aluno, o segundo ponto é ensinar ao aluno a identificar os diferentes estímulos. Contudo, discente é levado a trabalhar de



forma positiva, para que não ocorram os comportamentos indesejados (MELLO, 2001).

Segundo Sandberg e Spritz (2017, p. 39):

A ABA foi reconhecida como tratamento primário e com apoio científico para o TEA pelo Ministério da Saúde dos EUA e pela American Academy of Pediatrics. Os métodos de tratamento ABA também foram reconhecidos em 2009 como tratamento estabelecido para TEA pelo Projeto de Normas Nacionais do Centro Nacional de Autismo (EUA), indicando que existem evidências científicas suficientemente fortes para concluirmos que a ABA é uma intervenção eficaz para o TEA.

A terapia indicada para crianças com o transtorno do desenvolvimento é a terapia comportamental, pois, a essa usa técnicas psicoterápicas, método empregado em diversos países e fundamentado por pesquisas que comprovam seu efeito. (SILVA, GAIATO E REVELLES, 2012).



O objetivo central da ABA é que o aluno com TEA aprenda habilidades específicas que aumentem a probabilidade de se tornarem tão independente e bem-sucedida quanto possível. O método ABA é uma técnica científica baseada em evidências que utiliza os métodos de experimentação para identificar fatores responsáveis pela mudança do comportamento. Contudo, a ABA trata comportamentos sociais e reduz comportamentos problemáticos em crianças com TEA, assim sendo, o programa não cura o autismo.

Para Sandberg e Spritz (2017, p. 32) “A ABA se baseia nos princípios do behaviorismo, uma teoria da psicologia de aprendizagem que explica como as pessoas aprendem e se comportam”. O behaviorismo assegura que as ações de uma pessoa não são aleatórias e que todos os comportamentos têm uma finalidade. Todavia, essa teoria, reforça que os comportamentos incide um resultado posi-



vo, havendo assim, uma maior disposição a repetição nas crianças com TEA, ocorrendo assim, a recompensa almejada em frente aos comportamentos.

Segundo Cunha (2017, p. 74), “O behaviorismo teve grandes pesquisadores comportamentais, entre eles Skinner e Watson”. Para Skinner (2003), o condicionamento operante é um mecanismo de aprendizagem de um novo comportamento aprendido, que expomos a cada dia. Com isso, Skinner acreditava que todo indivíduo acercava-se a reproduzir uma resposta reforçada e com essas consequências reverter os comportamentos.

Skinner distinguiu entre dois tipos diferentes de comportamentos: os comportamentos respondentes e comportamentos operantes. Comportamentos respondentes são aqueles que ocorrem automaticamente e reflexivamente, eles simplesmente ocorrem de forma automática e involuntária. Já os comportamentos operantes são aqueles sob nos-



so controle consciente (SKINNER, 2003).

Segundo Pimenta (2019), o Behaviorismo clássico foi o ponto de partida do Behaviorismo, fundado por John B. Watson, com base nas teorias sobre condicionamento do russo Ivan Pavlov. Essa teoria é baseada em observações e experiências.

O psicólogo Watson focava nos princípios do condicionamento clássico, sugerindo que qualquer pessoa poderia, independentemente da sua origem, treiná-la para ser qualquer coisa que optasse. Essa abordagem defende que o comportamento pode ser previsível e controlado a partir de estímulos.

De acordo com Pimenta (2019):

As principais diferenças entre o condicionamento clássico e o condicionamento operante é que o condicionamento clássico destaca que o estímulo neutro (comida, rato branco e objetos) pode ser transformado em um estímulo condiciona-



do (quando é adicionado o som ou barulho), produzindo uma resposta conforme às condições que foram transformadas o estímulo neutro. Enquanto que o condicionamento operante, envolve condicionamento voluntário, ou seja, o indivíduo controla através das consequências. Ou seja, no condicionamento clássico, a associação não pode ser controlada, e no condicionamento operante, a associação entre comportamentos e resultados é aprendida.³¹

O Behaviorismo radical torrente comportamentalista de Skinner surgiu em oposição ao behaviorismo clássico de Watson. Determinados comportamentos podem ocorrer espontaneamente e outros propositadamente, as atuações sobre o ambiente e as consequências dessas atuações tornam-se parte importante do processo de aprendizagem.

Para tanto, os comportamentos atuais dos indiví-

31 Disponível em:<<https://www.vittude.com/blog/behaviorismo/>>. Acesso: 04 set. 2020.



duos com TEA acentua o uso de técnicas positivas e eventualmente usam-se procedimentos de punição. De acordo com características básicas da abordagem da ABA, segundo Whitman (2015, p. 174):

Uma permissão importante é a de que a maioria dos comportamentos é aprendida, tanto aqueles que a sociedade considera desajustados quanto aqueles mais apropriados. Uma segunda permissão é a de que o ambiente (social e não social) exerce um papel crítico no processo de aprendizado.

Contudo, a ABA foi efetivada em ambientes estruturados, como escolas e não estruturados, como as casas, de modo que o aluno possa aprender a generalizar as alterações do comportamento entre os ambientes. Dentro da área da ABA, dois métodos predominam nas intervenções e são utilizados no tratamento de crianças com TEA, o Ensino por Tentativas Discretas (DT) e Treinamento de Respostas



Essencial (PRT).

Todavia, o ensino por DT, conhecido como método de Lovaas, consiste em sessões de treinamentos individualizado. Já o ensino pelo PRT é centrado no reforço e moldado de comportamentos essenciais para o funcionamento social, emocional e intelectual das crianças acometidas com o TEA (SANDBERG E SPRITZ, 2017).

A abordagem de educação comportamental tem marcado aquilo que é um dos objetivos mais importantes dos programas de educação especial e da educação regular, assim, os comportamentos são ensinados e mantidos generalizados para novas circunstâncias. O comportamento é controlado por eventos antecedentes ou estímulos, estimulação que acompanham respostas, incluindo a administração e retirada dos estímulos que a abrangem. Esses eventos de estimulação resultam em um aumento no comportamento chamados de reforços positivos e negativos.



A identificação de reforços é uma etapa básica de qualquer programa de educação comportamental. Nesse sentido um reforço é todo estímulo ou atividade que ocorre após uma resposta e serve para aumentar a ocorrência de respostas. Para tanto, Whitman (2017, p. 175) afirma que: “Para garantir que os comportamentos alvo ocorram e possam ser reforçados, empregam-se diversas técnicas de respostas e indução, incluindo modelagem, orientação física, moldagem e instrução verbal”.

A educação comportamental tem sido avaliada de forma mais extensa que outras intervenções. A repetição é um ponto importante neste tipo de abordagem, sendo assim, o registro de todas as tentativas e seus resultados obtidos. O uso de técnicas comportamentais continua expandindo-se, à medida que são incorporadas em abordagens usadas por profissionais de outras disciplinas, tais como: professores, terapeutas e pais dos alunos que participam do processo.



Sistema de Comunicação por troca de figuras (PECS)

O PECS segundo Silva, Gaiato e Revelles (2012, p. 105): “É um método que utiliza figuras para facilitar a comunicação e a compreensão ao estabelecer uma associação entre atividade e o símbolo”. É um dos métodos mais utilizados em alunos com TEA. Ele foi desenvolvido para ajudar as crianças e adultos, e com isso, desenvolver os comportamentos, adquirindo habilidades decorrentes das dificuldades da comunicação.

De acordo com Cunha (2017), o PECS procura instigar o aluno a comunicar-se pela percepção de que ele pode conseguir mais rapidamente as coisas que almeja, utilizando figuras. Assim sendo, pessoas com TEA parecem ter melhor memória visual em consequência das dificuldades de linguagens.



O PECS é conhecido como sistema visual e foi desenvolvido pelo psicólogo Andrew Bondy e pela fonoaudióloga Lori Frost, em 1985. Contudo, esse sistema utiliza imagens, palavras impressas e objetos para fins de comunicação. A probabilidade e a conveniência do uso desse sistema são importantes no auxílio dos tratamentos da comunicação (WHITMAN, 2015).

O estudo por meio da troca de figuras corrobora avanços nas capacidades de comunicação, diminuição de comportamentos inapropriados e oportuniza melhoras nas relações interpessoais das pessoas que o utilizam. Para Whitman (2015, p. 189):

Durante o treinamento com o PECS, selecionam-se objetos ou atividades que servem como reforços para o paciente. Os estágios iniciais do tratamento envolvem lembrar ao paciente de colocar uma imagem/atividade desejada (p. ex., um biscoito) na mão do profissional, que por sua vez verbaliza o que a crian-



ça deseja (“Você quer um biscoito!”), e então dá a criança o objeto (o biscoito real).

Contudo, para o sucesso da abordagem do PECS, o componente mais importante é a identificação de um poderoso conjunto de reforçadores. Com isso, as oportunidades de comunicação devem ser planejadas e monitoradas cuidadosamente para que o acesso aos reforçadores identificados seja concentrado. Todavia, o PECS tende promover o desenvolvimento do aluno com TEA, de forma que ele possa ser independente e como ponto importante é tornar o aprendizado agradável para o aluno.

Método Miller

De acordo com Sandberg e Spritz (2017, p. 97), “O método Miller é uma abordagem cognitiva-comportamen-



tal de tratamento com foco em quatro problemas principais, vistos com frequência em crianças com TEA”. Esse Método foi criado em 1965, pelo Dr. Arnold Miller e sua esposa Eileen Eller-Miller. Contudo, ela é um tratamento orientado para a ação diante da intervenção educacional e comportamental para pessoas com Autismo.

O método Miller evidencia uma abordagem associada de tratamento, na qual as crianças são orientadas através de exercícios voltados para várias áreas do funcionamento para transformar os comportamentos problemáticos funcionais das crianças com TEA.

O método Miller está fixado em estágios prévios do desenvolvimento cognitivo e, portanto, tem prejuízo no funcionamento. Dessa forma, a principal premissa do método Miller é que as crianças com TEA desenvolvam habilidades contínua e ativa com o ambiente. Assim sendo, esse método é aplicado em casas, escolas ou em clínicas.



O objetivo do Miller é orientar a criança através do desenvolvimento de quatro sistemas de comportamento: coordenação corporal, interações sociais, habilidades de comunicação e raciocínio simbólico. O método teoriza que as crianças com TEA têm a capacidade para se relacionar com o mundo a sua volta, mas que as crianças apenas não desenvolveram os sistemas para fazer isso.

Segundo Sandberg e Spritz (2017, p. 99):

A ferramenta utilizada no método Miller é um equipamento chamado de “quadrado elevado”, é uma plataforma de madeira com elevação de 76 cm, com escadas em ambos os lados para que a criança possa subir e descer. Enquanto está na plataforma à criança é incentivada a concluir atividades focadas na melhora das habilidades de interação social, comunicação e raciocínio simbólico.

Na utilização dessa técnica o terapeuta utiliza nar-



ração e sinais para a criança fazer as atividades, facilitando a consciência delas em relação às palavras e às ações. Os terapeutas podem cessar as crianças no meio de uma atividade ou colocar obstáculos ao longo do caminho no quadrado elevado, a fim que a criança aprenda a lidar com as mudanças. O efeito de alguns programas e métodos de intervenções educacionais para crianças com TEA, está relacionado à falta de estudos, de evidências de pesquisas indicando sua eficácia na ampliação desenvolvimental das crianças autistas.

Son-Rise (Programa de Tratamento para pessoas com Autismo)

O Son-Rise é um programa de tratamento para crianças com autismo ou com outras dificuldades de desenvolvimento. Ele não é um conjunto de técnicas e estratégias a serem utilizadas com uma criança, mas um estilo que as



crianças acometida com o TEA possam interagir e relacionar-se através da participação espontânea em relacionamentos sociais. A utopia é que os pais aprendam e interajam de forma divertida, prazerosa com a criança, impulsionando assim altos níveis do desenvolvimento emocional, cognitivo e social.

O Programa Son-Rise segundo Joseph Viola e Sandberg (apud SANDBERG e SPRITZ, 2017, p. 137), “É um tratamento abrangente e um programa de educação para família de crianças com TEA”. Ele foi criado no ano de 1974 por Barry e Samahria Kaufman com base na criação de seu filho Raun, diagnosticado com autismo não verbal. O objetivo do Son-Rise é favorecer as crianças com TEA a aprender e assegurar o relacionamento em sua vida.

Segundo Cunha (2017, p. 74) o programa Son-Rise “traz um conjunto de técnicas e estratégias, visando à interação espontânea e ao relacionamento social”. Desta forma, os pais estudam maneiras de como ajudar as crianças com TEA, buscando o seu desenvolvimento emocional e cogni-



tivo.

O programa Son-Rise treina os pais para trabalhar o programa no comportamento dos filhos diagnóstico com TEA, como também promover um ambiente seguro para aplicação do programa. Assim, o Son-Rise faz com que os pais adotem uma abordagem holística baseada no relacionamento dos pais com os filhos. Os pais são essenciais para o desenvolvimento do programa, pois eles encontram formas de dirigirem-se e atingirem os filhos.

Segurança e confiança são estáveis, os comportamentos não são julgados e nem considerados bons ou ruins, o programa é enraizado por princípios da aceitação. Os pais aprendem a entrar no mundo da criança, não fazendo exigência, mas apreciando seu filho e criando experiências sociais agradáveis.



Capítulo 2

PERCURSO METODOLÓGICO



TIPO DE ESTUDO, ENFOQUE E NÍVEL DA PESQUISA

A metodologia aplicada nesse trabalho terá como base a pesquisa de campo, que tem como desígnio de obter subsídios abordos de um problema para o qual se busca respostas. Nessa perspectiva, afirma Prodanov e Freitas (2013, p. 60) que a pesquisa de campo “[...] parte do levantamento bibliográfico, [...] da determinação das técnicas de coletas de dados mais apropriadas a natureza do tema e, ainda, a definição das técnicas que serão empregadas para os registros e a análise”.

No que se refere ao enfoque, optou-se pela qualitativa, buscando a fonte direta para coleta de dados a partir da interação entre o mundo real e o sujeito que não se separa, “[...], pois a subjetividade do sujeito não pode ser traduzida em números. [...] O pesquisador mantém contato direto com



o ambiente e o objeto de estudo em questão, necessitando de um trabalho mais intensivo de campo” (PRODANOV & FREITAS 2013, p. 70).

No que se entende ao nível da pesquisa, aplicou-se o estudo de caso. Segundo Prodanov e Freitas (2013, p. 60) afirma que

[...] consiste em coletar e analisar informações sobre determinado indivíduo [...], a fim de estudar aspectos de sua vida [...]. São necessários alguns requisitos básicos para sua realização, entre os quais, severidade, objetivação, originalidade e coerência.

Para tanto, caracteriza-se o tipo de estudo, o enfoque e o nível da pesquisa. Com isso, busca-se responder por meio dessa pesquisa, questionamentos relacionados ao reconhecimento e a inclusão do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) no âmbito escolar.



ÁREA DA PESQUISA

A pesquisa realizou-se na Creche Municipal Joana de Araújo Moraes, localizada na zona urbana da cidade de Várzea-PB. A mesma dispõe de um quadro de oito professores, uma diretora, uma supervisora e uma coordenadora pedagógica; 5 salas de aulas, funcionando no turno matutino, com 110 alunos, dentre eles um autista.

Em relação à infraestrutura, a referida instituição tem: 05 salas de aulas; 01 secretaria; 01 diretoria; 01 cozinha com depósito de merenda; 02 banheiros (masculino e feminino); 01 pátio coberto e um depósito de material.

Em relação a instrumentos de uso pedagógico (áudio visuais), percebe-se uma insuficiência destes, já que há apenas 01 TV e 01 caixa de som para trabalhar com todas as turmas. No que se refere ao material didático pedagógico, tem-se acervo de algumas coletâneas, bem como material



construído na própria instituição que dá suporte aos projetos desenvolvidos pela equipe pedagógica.

A instituição Creche faz parte da rede municipal de ensino e única no município. A mesma se encontra no centro da cidade e apresenta algumas dificuldades de infraestrutura. A clientela é da própria comunidade urbana e também da zona rural. Ela atende a toda população local, das classes social baixa e média, como também abrangendo a população no tocante aos aspectos da cultura local.

O horário de atendimento é em período matutino, com 4 horas de funcionamento, de segunda a sexta-feira, das sete às onze horas. Os alunos são divididos em turmas que compreendem: maternal I (2 anos até 31 de março); maternal II (3 anos até 31 de março); turmas que compreendem a Pré-escola (4 anos até 31 de março); e Pré II (5 anos até 31 de março).



UNIVERSO E AMOSTRA DA PESQUISA

A instituição (Creche e Pré-Escola- Educação Infantil) conta com o universo de 110 alunos e 8 professoras, das quais 03 delas já acompanharam o aluno alvo da pesquisa e 02 acompanham atualmente o aluno autista no processo de ensino aprendizagem.

Entretanto, a pesquisa trabalhou com um aluno autista dos 110 e as 4 professoras que foram entrevistadas, compondo 50% do quatro total do universo da instituição em estudo.

MÉTODO E TÉCNICA DA PESQUISA

O método aplicado foi do tipo indutivo, pois, conforme Prodanov e Freitas, (2013, p. 28) “é um método responsável pela generalização, isto é, parte-se de algo particu-



lar para uma questão mais ampla, mais geral”.

A técnica deu-se através de entrevistas aplicadas às professoras e de observações do aluno pesquisado.

PROCEDIMENTOS DAS TÉCNICAS

Para a realização deste projeto foi feito através de entrevistas com a aplicação de questionário às professoras da Educação Infantil que lecionaram ao aluno com TEA, desde a sua entrada na creche até os dias atuais. Segundo Prodanov e Freitas (2013, p. 106) “a entrevista é a obtenção de informações de um entrevistado sobre determinado assunto ou problema”. Portanto, essa técnica ajudará a obtenção das informações necessárias para a pesquisa.

A entrevista foi realizada mediante agendamento com as professoras em horário oposto ao do trabalho. Entretanto, a mesma ocorreu da seguinte forma: definidos os



participantes, foram feitos contatos com todos os envolvidos (diretor e professores) para expor a dinâmica do projeto e obter a acedência deles através da assinatura dos Termos de Consentimento. As entrevistas foram aplicadas individualmente, escrita à mão e posteriormente, transcritas.

O roteiro da entrevista foi composto por perguntas abertas, decorrendo pelas temáticas: Transtorno do Espectro Autista, a prática dos professores, Inclusão Escolar e Social. O emprego do questionário da pesquisa foi uma forma de sistematizar algumas informações. Desse modo, dados como nível de formação, tempo de docência, foram coletados de maneira a dar maior ênfase às análises das entrevistas.

Após a entrega do questionário, foi feita a leitura, posteriormente as respostas foram transcritas na íntegra, através de tabelas no capítulo do trabalho, titulado resultados e discursões dos dados.



As professoras foram identificadas por P¹, P² P³ e P⁴, seguindo a ordem dos anos escolares que o aluno observado passou, Maternal-I, Maternal-II, Pré-I e Pré-II. Contudo, buscando uma compreensão das respostas expressas no questionário e a identificação dos pressupostos, houve a associação das ideias expostas. Após análise das respostas, foi feita análise crítica com embasamento teórico, relacionando os postulados dos autores lidos às perguntas e as respostas.



Capítulo 3

RESULTADOS E DISCUSSÕES



A Educação Inclusiva não se faz apenas com diretrizes e decretos. Ela é constituída na escola por todos, na afluência de várias lógicas e interesses, sendo preciso saber articulá-los. Por ser uma construção coletiva de toda a comunidade escolar, são necessárias direções ao atendimento às necessidades específicas educacionais dos alunos.

A pesquisa contou com a participação das quatro professoras do aluno com autismo da Creche Municipal da Cidade de Várzea-PB. Ela foi desenvolvida por meio da aplicação de questionário. As professoras entrevistadas são aquelas que ensinaram o aluno desde a sua entrada na instituição de ensino.

Nessa perspectiva, se resolveu, por esta análise de perguntas, a fim de coletar informações precisas e consistentes a respeito das experiências e a utilização de estratégias utilizadas pela escola em busca da inclusão. Sequencialmente, as respostas foram analisadas por categorias.



Considerando que as professoras entrevistadas foram enumeradas de acordo com o ano que lecionaram ao aluno autista, as respostas foram transcritas na íntegra dentro de tabelas. A P¹ ensinou o aluno no Maternal I, a P² no Maternal II, a P³ no Pré- I e a P⁴ do Pré-II.

Quadro 1: Concepção de inclusão do Autismo

P ¹	É a utopia de uma sociedade que não eleja, classifique ou segregue indivíduos, ofereça oportunidades iguais de acesso a bens e serviços a todos, ações que garantam a participação igualitária de todos na sociedade, independentemente, de classe social, condições físicas, gênero, orientação social, entre outros. É o conjunto de meios e ações que combatam a exclusão aos benefícios da vida em sociedade. Para mim não vejo diferença entre a inclusão, seja ela de qual for à necessidade especial.
P ²	É colocar em prática uma nova definição, tornando a educação capaz de acolher todo indivíduo independente das diferenças eliminadas os preconceitos existentes entre os diversos povos e culturas.
P ³	Falar de inclusão é algo complexo, pois, incluir é garantir que o aluno com NEE esteja em uma sala regular, mas com condições pedagógicas, físicas e etc. No entanto, na realidade o que acontece é que esses alunos são inseridos nas escolas, sem condições específicas mínimas para recebê-los, seja autista, com TDHA, entre outras.
P ⁴	É uma prática que visa à aceitação das diferenças individuais, na busca da convivência coletiva e a valorização da cooperação com os indivíduos e o meio em que estão inseridos.

Fonte: acervo da pesquisa.



Nesse sentido, trago para a discussão a fala das professoras, quando as mesmas foram questionadas sobre o autismo e de suas experiências de como trabalhar com um aluno autista. De um modo geral, as professoras relataram suas concepções sobre inclusão e o autismo, sendo que elas sentem uma certa disparidade entre teoria e prática.

À medida que se dissemina a Inclusão na sua totalidade, compreende-se que todos os envolvidos socialmente falando, deveriam trabalhar numa mesma linha de raciocínio objetivando minimizar o preconceito e o desrespeito e, passasse a expandir informação e conhecimento sobre a temática, de maneira que resulte uma maior conscientização.

Segundo Alves (2012, p. 69), “o educador inclusivo precisa ter uma clara preocupação do caminho que terá de percorrer para conseguir alcançar os objetivos”. Entretanto, percebe-se que o professor deve ter ciência da importância da inclusão para o desenvolvimento humano dos alunos



com necessidades educativas especiais. Além de transmitir os conhecimentos, o professor tem que ter interesse em conhecer a vida pessoal, o ambiente familiar, buscar e pesquisar sobre o aluno autista, objetivando oferecer uma educação de qualidade.

No sentido geral, há evidências claras de que se almeja tal formação para que cada vez mais se caminhe na perspectiva de trabalhar alcançando os objetivos traçados pelos professores e colaboradores no processo interação/aprendizagem crianças na construção da autonomia/socialização/aquisição do conhecimento.

Em relação à formação continuada, só duas das professoras entrevistadas têm especialização na área da Educação Inclusiva, a P² e P⁴. Nesse sentido, diante da análise das entrevistadas supracitada, estas não estão fora do contexto como se entende a Educação Especial. A LDB de nº. 9.394/96 no art. 59 III estabelece a seguinte proposta:



“professores com especialização adequada em nível médio e superior, para atendimento especializado, bem como professores de ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns”.

O texto do artigo evidencia que a escola deverá assegurar aos alunos recursos necessários para seu aprendizado, como currículo, métodos, recursos e técnicas adequados para os professores, dando-lhes capacitações para que os mesmos desenvolvam um ótimo trabalho com alunos com necessidades educativas especiais.

Em sequência da análise, respondeu a P¹ e a P³ que não tem formação na área da Educação inclusiva. Para Stainback & Stainback (2007, p. 25):

O que está em questão no ensino inclusivo não é se os alunos devem ou não receber de pessoal especializado apropriado e ferramentas e técnicas especializadas das quais necessitam. A questão está em oferecer a esses alunos os serviços de



que necessitam, mas em ambientes integrados e em proporcionar aos professores atualizações de suas habilidades.

Contudo, a escola deve atender a esses propósitos, adequando e organizando os espaços e as salas de aulas. A mesma deverá conceder condições essenciais de trabalho e de constantes atualizações de seus professores e demais profissionais, em que o mesmo desenvolva suas habilidades profissionais em conjunto com o coleguismo, fazendo isso, os benefícios serão bem positivos.

Todavia, isso não impede que os professores busquem informações, estratégias e recursos para trabalharem com esses alunos e com isso inclui-los na educação, pois com resultados positivos, o trabalho do professor será confiável.



Quadro 2: Perplexidade do professor ao receber o aluno autista

P ¹	Sim, através das redes sociais, livros.
P ²	Quando fiquei sabendo pra mim foi um desafio que eu tinha que enfrentar, porém não tinha uma receita pronta que eu pudesse seguir, comecei a procurar recursos na internet, fui conhecendo o aluno e de que ele gostava o que chamava a atenção dele e assim fui levando, sem ajuda e sem apoio pedagógico.
P ³	Sim, na internet, com colegas de trabalho, com o neuropsiquiatra da criança, psicólogo, grupos de professores e etc.
P ⁴	Sim busquei junto à professora do ano anterior informações sobre o histórico da criança em sala de aula, sua convivência com os demais alunos, as dificuldades enfrentadas pela docente, bem como os êxitos conquistados ao longo do ano letivo.

Fonte: acervo da pesquisa.

Inicialmente, há um sensação de espanto e medo. Mas aos poucos, esse sentimento foi dando lugar a um novo sentimento: superação. A busca por informação e leituras diversas foram de fundamental importância para a superação dessa fase na vida das professoras. A experiência de outros profissionais também contribui consideravelmente para a inclusão.



O desafio para se trabalhar com a inclusão de alunos autistas são muitos. Os professores enfrentam várias dificuldades, desde a sua formação na área da inclusão, a estruturas das escolas, o currículo escolar, como também a socialização dos alunos e a insegurança das famílias. A perspectiva da educação inclusiva deve estar focada no aluno, onde a escola inclua, de fato, os alunos com autismo no processo educativo. De acordo com as respostas dadas, as professoras, em unanimidade, buscaram informações acerca do autismo através de livros, da internet e de outras professoras. Ambas pesquisaram estratégias que favorecessem a um trabalho em conjunto com o aluno autista visando que o mesmo se desenvolvesse bem. A P³ buscou informações com profissionais que atenderam o aluno autista. A busca por informações com profissionais de fora da escola, contribui muito para o trabalho em sala de aula com as crianças Autistas.



O professor, segundo Alves (2012, p. 70), “tem de conhecer ou procurar se aprofundar na vida pessoal, no ambiente familiar destes indivíduos para que possa planejar as tarefas de ensinar, com mais profundidade e atenção”. O trabalho do professor não só se constrói com qualidades das ideias e movimentos de aprendizagem, mas, também com as ações. Estas se concretizam com o professor pela busca de novos conhecimentos, pelo aprimoramento das suas habilidades.

Para Cunha (2017, p. 101), “na verdade, a inclusão escolar inicia-se pelo professor. Percebemos que, com a necessidade da educação inclusiva, criam-se leis, mas, nem sempre, existem as possibilidades de preparação daqueles que trabalham na escola”. Assim, um passo para a inclusão escolar é a socialização das informações, estudando livros, sites e ouvindo pessoas que tiveram ou têm experiência direta com alunos autistas.



Diante disso, é necessário que a escola dê suporte aos professores, que os auxiliem em seu trabalho inclusivo, pois é de extrema importância para que, assim, o professor tenha condições de educar o aluno com necessidades educativas especiais na sua individualidade, ou seja, na busca da sua autonomia.

Quadro 3: Informações para prática com aluno autista

P ¹	Com certeza, mediante essa busca tive a oportunidade de conhecer mais profundamente o TEA.
P ²	Sim. De como eu pudesse seguir na prática pedagógica o mínimo, mas ajudou.
P ³	Sim, a partir das informações adquiridas, fui tentando desenvolver atividades que me auxiliassem no desenvolvimento dele dentro de uma sala regular sem recursos e sem cuidador, ou seja, mesmo buscando não se tem muito que fazer.
P ⁴	Sim, a partir das informações colhidas pude traçar metas e objetivos para uma melhor aprendizagem da criança, bem como sua vivência com os colegas.

Fonte: acervo da pesquisa.



Mediante o relato das professoras, observou-se que as mesmas fizeram uma busca nas diversas formas possíveis de coleta de informação. Através destas, construíram estratégias que pudessem auxiliar nessa nova etapa de trabalho e de construção de suas práticas.

O trabalho do professor fará sentido quando a sala de aula for o lugar interativo, local este que favoreça ao aluno autista, ações pedagógicas que respalde na socialização, na integração e no seu desenvolvimento.

Diante das respostas mencionadas no quadro 3, as professoras entrevistadas em unanimidade relataram a importância de buscarem informações para se trabalhar com o aluno autista. Segundo Alves (2012, p. 54), “os professores devem ser estimulados a um crescimento profissional contínuo e nunca esquecer de que pode ser um facilitador, embora seja sempre um docente”.

Nessa perspectiva, a P¹ falou do aprofundamento



que teve em relação ao conhecimento do espectro do autismo. Já P³ e P⁴, inseriram atividades diferenciadas no trabalho em sala de aula com o aluno autista. Nesse sentido, o importante é constatar as experiências sucedidas, adaptando-as para a realidade da escola em que o aluno com a NEE está inserido.

O professor reconhecer a importância do aprofundamento do conhecimento sobre o autismo seja através de livros, da internet, em troca de experiências entre profissionais e com os pais, estará fazendo a relação da sua teoria e prática. Segundo Freire (1996 apud CUNHA 2017, p. 53), “quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender”. Assim, o professor permanecerá ligado aos processos de ensinar e aprender.



Quadro 4: Alunos autistas quanto aprendizagem e produções

P ¹	Dificuldades de coordenação motora, cognitivo, atraso na linguagem e muita imperatividade. Ele só realizava as produções que fosse do seu interesse, muitas vezes rasgava as tarefas ou riscava tudo sem coordenação.
P ²	NÃO RESPONDEU.
P ³	De início era muito agressivo, agitado, gritava muito, não interagia e nem ficava em sala, com o passar dos meses e com a presença de outra professora o quadro melhorou bastante.
P ⁴	A criança apresenta dificuldades no processo de aquisição da leitura. Suas produções são sempre orientadas o que também mostra dificuldades da criança na sua autonomia.

Fonte: acervo da pesquisa.

Na visão das entrevistadas, a aprendizagem dos alunos autistas e seus padrões, estes apresentam características semelhantes quanto ao modo como se comportam, e nesse quadro eles trazem dificuldades de locomoção, coordenação motora, atraso na linguagem, agressividade. Portanto, nos aspectos de socialização, aprendizagem, afetividade, percebem tamanha aproximação quanto a crianças autistas.



O ambiente educativo preenche um papel fundamental na integração das experiências infantis. A qualidade do ambiente assegura muitas das expectativas de aprendizagem para a Educação Inclusiva.

De acordo com os relatos das professoras P¹, P³ e P⁴, o aluno apresentava as mesmas especificidades. A P² não respondeu à pergunta. Em sequência as respostas das entrevistadas, Cunha (2017, p. 33) afirma

É normal a criança autista sentir-se desconfortável e intimidada em um ambiente novo, como o da escola. É normal buscar apoio nas coisas ou nos movimentos que a atraem, mantendo-se permanentemente concentrada neles, esquecendo de todo o resto.

Para tanto, proporcionar apoio na realização de atividades ao qual o aluno mostre dificuldades, é uma atitude e tarefa também válidas. O estímulo aos alunos a fatos novos, diários, traz confiança e pode acender oportunidade



para o ensino a novas descobertas e habilidades.

Quadro 5: Especificidades de aprendizagem do aluno autistas

P ¹	Atraso na linguagem, dificuldade de cognição, coordenação motora, imperatividade. O mesmo teve um pequeno avanço.
P ²	Apresentava pouca atenção, inquietude, falta de interesse com relação às atividades escritas.
P ³	Apresenta pouca atenção, inquieto dificultando sua aprendizagem, no entanto, com atividades lúdicas e usando o concreto ele consegue aos poucos realizar atividades propostas.
P ⁴	Apresenta ecolalia, isolamento, movimentos estereotipados, dificuldades na fala e expressar ideias e sentimentos.

Fonte: acervo da pesquisa.

Na compreensão das professoras, inúmeras dificuldades foram visualizadas por todas. Desde as questões de coordenação, quanto às de adaptação e apropriação de alguns caracteres relacionados à aprendizagem. Apresentava comportamento agressivo e agitado, dificultando uma interação mais exitosa com as turmas. Em relação às produções, percebia falta de autonomia.



Toda criança tem um tempo determinado que lhe é típico. Alguns alunos com NEE poderão necessitar de mais tempo para se sentirem seguros, confiantes e se adaptarem ao convívio escolar.

Diante das respostas das professoras, pode-se observar que o aluno apresentou as mesmas características gerais e também na aprendizagem. As especificidades dos alunos autistas manifestam-se na sua inclusão social, viabilizando as suas capacidades, bloqueios em relação ao contexto social e escolar. Para Alves (2012, p. 57), “deve-se valorizar o indivíduo sem ter considerações de imediato, conhecendo ou não suas capacidades ou incapacidades”.

Uma escola de qualidade e inclusiva deve-se ter um projeto pedagógico centrado no aluno, garantindo a aprendizagem como um todo; projeto este que invista na capacitação dos professores e demais profissionais, estimulando a participação da família, além de promover a troca



de conhecimentos e experiências em busca de uma transformação coletiva.

Quadro 6: Identificação dos avanços do aluno autista

P ¹	Sim, pronuncia o nome com dificuldade, senta para a hora do lanche, conhece algumas cores, e olha quando chamamos sua atenção.
P ²	Sim. Na parte da socialização, interação entre professor X aluno.
P ³	Sim, hoje é notório. O avanço dele por qualquer pessoa da instituição tanto no comportamento como na aprendizagem, desenvolve as atividades sugeridas, fica na sala, já consegue falar algumas palavras e até pequenas frases, obedece e entende tudo que lhe pedido, é uma criança superinteligente.
P ⁴	Sim, a criança apresentou durante o ano letivo um grande avanço principalmente na oralidade, apesar de não ter concluído o processo de alfabetização.

Fonte: acervo da pesquisa.

Através dos relatos, as professoras expuseram que as vivências da criança no ambiente foi importante para que a mesma pudesse se desenvolver. Algumas situações provocadas como instigar a oralidade e outras situações como



as de atividades sugeridas favoreceram para que a criança adquirisse a compreensão de normas e regras. Porém evidenciou-se avanços em sua aprendizagem.

A prática educativa fundamenta-se em distinguir a busca pela construção da autonomia dos alunos, fazendo-as que a mesma explore-se, posicionem-se nas afinidades éticas, como o direito de ser reverenciada em sua singularidade e atendida em suas particularidades.

De acordo com as respostas das professoras entrevistadas, foram unânimes em relatar a melhoria do aluno no comportamento, na socialização, nas atividades dirigidas e na oralidade.

Para Cunha (2017, p. 54):

[...] a essência da construção curricular, no contexto da educação, é oportuna em qualquer contexto da educação, pois se funda eminentemente no afeto e no amor. As atividades propostas devem ter caráter terapêutico, afetivo, social e peda-



gógico.

Logo, o professor que atua na Educação Especial deve ter como base a sua formação inicial e continuada, e conhecimentos para o exercício da docência. Com isso, faz-se necessário o professor selecionar atividades que diminua o grau de dificuldade dos alunos, dando significado aos conhecimentos já adquiridos pelos os mesmos.

Quadro 7: Apoio pedagógico aos professores

P ¹	Não.
P ²	Não. Nenhum apoio, só mesmo da minha colega que trabalhava comigo, que mim ajudou.
P ³	Não.
p ⁴	O apoio pedagógico foi oferecido através de uma professora auxiliar (cuidadora)

Fonte: acervo da pesquisa.

Na Educação Inclusiva, vale ressaltar que o professor não é o único profissional que deve atuar com o aluno autista, mas todos os demais funcionários, desde o gestor



até o pessoal de apoio da escola, têm papel importante para com a formação educacional desse aluno. Todo o grupo escolar que lida diretamente com o aluno tem papel fundamental, fazendo com que o aluno se integre de fato na escola.

As professoras entrevistadas P¹, P² e P³ disseram que não tiveram nenhum apoio pedagógico. A P² ressaltou a ajuda da colega de trabalho que dividiu a sala com ela. A P⁴ afirmou que teve ajuda de uma cuidadora. O apoio pedagógico realizado pela escola para os professores, como as formações pedagógicas, criam possibilidades de reflexão acerca das práticas e assim promovem o crescimento pessoal dos professores.

Analisando as respostas, percebe-se a falta de apoio no tocante à oferta de uma equipe multifuncional por parte da escola (inexistente na rede municipal de educação). Apoio esse que, muitas vezes, se configura na busca



por ajuda em livros e aulas departamentais. Já em relação à equipe (gestão administrativa e pedagógica, funcionários e professores), percebe-se um interesse em acolher e fazer com que as crianças se sintam bem à vontade, orientando e discutindo como deve ser trabalhado o aluno autista.

Para Alves (2012, p. 44), “o que não podemos esquecer é de que qualquer profissional tem a condição de realizar alguma coisa para incluir o indivíduo conforme sua capacidade, ritmo e função”. A escola deve oferecer ferramentas e estratégias para que se realize um trabalho digno e todos se beneficiem, construindo projetos educativos que envolvam mais o trabalho da escola como um todo, em que o gestor, professores, equipe pedagógica e demais funcionários se comprometam com a prática educativa.

Segundo Cunha (2017,p.102), “as condições da inclusão alicerçam-se, também, na forma de construir o currículo escolar, na forma de olhar a escola, o aluno e o pro-



fessor [...]”.

Contudo, a escola tem que levar em conta, reconhecendo a presença das diferenças, os métodos e currículos nesse novo paradigma de educação tornando-se acolhedora e afetuosa.

Quadro 8: Planejamento pedagógico direcionado para o aluno autista

P ¹	O planejamento igual para todos. Nenhum.
P ²	Primeiramente começamos o planejamento pelo espaço físico da sala, cadeira dele sempre no mesmo lugar sem mudanças, brinquedos que ele se identificou sempre no lugar pra que quando ele chegasse ir lá pegar, a criança que ele se identificou sempre perto dele e durante o processo fomos adequando às outras necessidades dele.
P ³	O planejamento é realizado pelas duas professoras, buscando sempre atividades que facilitem a sua aprendizagem atendendo assim as suas necessidades.
P ⁴	O Planejamento da turma seguiu durante todo o ano letivo o plano de curso anual como de costume, sempre que se podiam as atividades do aluno eram adaptadas, com o objetivo de alfabetizá-lo, nos demais dias as atividades da criança eram diferenciadas da turma.

Fonte: acervo da pesquisa.



Mediante o relato das professoras, apenas uma a P¹ expôs que o planejamento não tinha direcionamento. As demais, expuseram que o planejamento era direcionado, onde abordou-se desde os espaço de sala de aula, respeitando a afinidade da criança por certos brinquedos, até as atividades que pudessem contribuir para a aprendizagem da mesma.

Os professores têm que ter a responsabilidade de se trabalhar dentro de dimensão ética, buscando o novo. Em se tratando da inclusão, os professores têm que ter um preparo teórico e metodológico para trabalhar com alunos com NE, a fim que passem segurança no desenvolvimento da sua prática em sala de aula.

De acordo com a professora P¹, o planejamento é igual para todos os alunos, sem atividades diferenciadas. As demais P², P³ e P⁴ fazem atividades diferenciadas, contemplando o aluno com necessidade educativa especial. No entanto, percebe-se a preocupação de algumas professoras



em utilizar planejamento e estratégias diferentes para cada ano da Educação Infantil em que o aluno autista estava inserido. Segundo Cunha (2017, p.53), “é indispensável que o currículo extrapole as concepções de déficit e torne a prática pedagógica rica em experiências educativas nas relações humanas”. O professor precisa ter um olhar diferenciado e com novas metodologias e técnicas, para assim, suprir as necessidades educacionais dos alunos no decorrer do ano letivo.

Quadro 9: Objetivo do planejamento pedagógico para o aluno autista

P ¹	NÃO RESPONDEU.
P ²	Pedagógico – contemplar a sua individualidade respeitando as suas características pessoais. Afetivo – criar vínculos com o processo de aprendizagem, professor e aluno, e o vínculo com os demais colegas. Social – proporcionar experiências em grupo trabalhando e a comunicação.
P ³	Nosso objetivo é inspirar o aluno a querer interagir e comunicar-se conosco e demais crianças de forma prazerosa e aprender novas habilidades.
P ⁴	A busca pela aquisição da aprendizagem e da interação com os demais colegas.

Fonte: acervo da pesquisa.



Com base nas respostas das professoras, a P¹ não respondeu a pergunta. As demais vislumbraram que o planejamento precisa contemplar aspectos relevantes como o pedagógico, afetivo e social, de forma que a interação com os demais alunos contribua diretamente para o desenvolvimento da criança com autismo. As mesmas descreveram que o principal objetivo do planejamento pedagógico é que o aluno crie vínculos com a aprendizagem e interaja com os colegas e com as professoras, além de aprender, pondo em prática as suas habilidades.

Na Educação Infantil, o planejamento é essencial e indispensável para a formação do desenvolvimento integral dos alunos no processo de aprendizagem. O professor é o mestre da sala de aula, pois é quem transforma e resolve todas as situações da classe.

Segundo Carrero (2014, p. 552), “mesmo a partir de um “brincar com peças” de modo singular, pode ser de-



lineado aquelas ações que dão lugar à vocação laboral das pessoas com autismo (como em pessoas sem autismo)”.
Para empregar estratégias de inclusão em sala de aula, é preciso que o professor as conheça bem, identifique as necessidades do aluno e trace metas para uma boa utilização das suas ações pedagógicas na sala de aula. Para isso, o professor necessita respeitar as características e necessidades do aluno especial, empregando meios para que ele se sinta incluído no processo educativo.

Quadro 10: Adaptação do planejamento em função do aluno autista

P ¹	Não.
P ²	Sim, mais falhei em muitas coisas que hoje eu vejo e que deixei de fazer, mas porque não tinha ajuda.
P ³	Sim.
P ⁴	Não, o que fiz foi desenvolver em alguns conteúdos e disciplinas atividades adaptadas e sempre fiz um segundo planejamento para o aluno com foco no seu desenvolvimento cognitivo.

Fonte: acervo da pesquisa.



Duas das quatro professoras entrevistadas disseram que não adaptaram o planejamento. As outras duas P² e P³, responderam que utilizaram um planejamento diferenciado para o aluno autista. A P² expôs falhas na inexistência de algo que poderia ter sido proposto e P⁴ apesar de não ter adaptado o planejamento, porém desenvolveu atividade ou conteúdo adaptado, tendo como foco o desenvolvimento cognitivo.

É importante que o aluno alargue o seu lugar que lhe é devido na escola. A peculiaridade do aluno se desenvolve a partir da sua entrada no contato social e na relação com o ambiente. Assim, compete à escola a capacitação dos professores, tornando-se também em um espaço pedagógico reflexivo que os mesmos aprendam para poderem atender às necessidades e habilidades dos alunos autistas.

De acordo com Alves (2012, p. 48):

É importante que haja uma reflexão



no planejamento diante de todas as condutas realizadas na escola, como o espaço onde será realizada a atividade, a área que deverá ser ocupada, os materiais e os instrumentos utilizados, os objetos colocados ao alcance das crianças, a disposição da mobília, entre outros aspectos fundamentais para uma boa utilização da educação.

A proposta educacional indica que o professor não é mais um transmissor e sim, um construtor do conhecimento. Assim sendo, o seu planejamento deverá estar voltado para o respeito, carece estar adequado à individualidade dos seus alunos, seja através de modificações, seja das adaptações das estratégias de ensino.

Contudo, o professor precisa estar aberto às mudanças e veja que a integração é possível na sua prática. O professor deve entender a educação de uma forma diferente, mais diferenciada e adaptada a seus alunos, encontrando instrumentos e técnicas de formação para que sua prática



profissional seja satisfatória.

Quadro 11: Estratégias e seus objetivos utilizados em sala de aula com o aluno autista

P ¹	Como não houve o planejamento diferenciado, não houve a construção das estratégias.
P ²	Planejando aulas lúdicas como: jogos lúdicos, leitura com fantoches, jogo da memória, jogos de encaixe, mostrar conteúdos com bastantes imagens, assistir vídeos que mais lhe interessava jogos que façam uso de alguma cor de preferência do aluno, direcionava algumas tarefas que promovesse sua convivência com os demais colegas em sala de aula. Objetivo: Criar vínculos afetivos com os demais colegas; Aprender brincando; Trabalhar a interação e a comunicação; Tornar o indivíduo independente dentro de suas limitações.
P ³	Utilizando linguagem objetiva, adaptando atividades que privilegiem suas habilidades de acordo com seu interesse, utilizando jogos, evitando atividades longas e que estimulem o seu pensamento lógico, explorando o seu cotidiano e incentivando os vínculos afetivos.
P ⁴	Utilizei material concreto, jogos pedagógicos e de associação, jogos da memória, música e atividades com bastantes imagens, que sempre tiveram como principal objetivo a aprendizagem.

Fonte: acervo da pesquisa.



Baseada na fala das professoras, observou-se que a P¹ reforça que não houve planejamento diferenciado. As demais, afirmam que no planejamento foi sugerido aulas lúdicas, com a utilização de jogos e brincadeiras, vídeos, além de estimular a criação de vínculos afetivos. Também foi exposto que deve-se usar uma linguagem objetiva e o material concreto para que possa contribuir com os objetivos traçados no planejamento.

Na Educação Infantil, o currículo e os objetivos gerais são os mesmos para todos os alunos com necessidades educativas especiais. Mas, diante de uma das propostas inclusiva da educação, a mesma não requer um currículo especial, mas acordos e modificações nos conteúdos que propiciem avanços do aluno na aprendizagem.

De acordo com Cunha (2017, p. 61), “o primeiro passo para a construção de um currículo escolar para o aprendente autista é a avaliação para saber quais habilida-



des necessitam ser conquistadas”. Estudos realizados sobre o desenvolvimento e aprendizagem infantil, garantem que quando a criança chega à escola, a mesma traz consigo toda uma pré-história, edificada a partir de suas vivências; grande parte delas, por meio de atividades lúdicas.

Quadro 12: Avaliação sobre a prática pedagógica em relação ao aluno autista

P ¹	Relativo, preciso urgentemente de uma especialização na área para melhor lidar com o alunado.
P ²	Bom. Mais preciso melhorar com relação ao pedagógico.
P ³	Avaliamos como sendo positiva a prática pedagógica apesar de pouco tempo com essa especialidade, desenvolvemos um trabalho diferenciado que atenda às necessidades de cada aluno facilitando assim a sua aprendizagem.
P ⁴	É uma prática difícil, cheia de obstáculos até mesmo por parte da família do aluno e que requer esforço, estudo e determinação, mas que do final do ano letivo vale muito a pena pelos bons resultados obtidos.

Fonte: acervo da pesquisa.

As práticas e as estratégias do professor, especialmente no caso da inclusão, implicam entre uma larga associação entre o desejo e o prazer de ensinar, configurando



assim, a vocação do professor. Visto o papel do professor no processo da Educação Inclusiva e em especial o autismo, é imprescindível o investimento em sua formação continuada para lidar com esse desafio.

As professoras P¹, P² e P³ avaliaram suas práticas educativas como relativas e boas. Ambas concordam que precisam buscar mais conhecimentos acerca do tema para que tenha um resultado positivo com os alunos autistas. A P⁴ relatou ser uma prática difícil, mas com esforço e determinação chegará a um resultado satisfatório. Percebe-se que as professoras estão preocupadas com as intervenções pedagógicas apropriadas para atender aos alunos autistas, e que as mesmas estão respaldadas no compromisso da qualidade educacional oferecida pela escola.

Segundo Carrero (2014, p. 537), “pode ser que o professor ache muito difícil ensinar um autista – assim como poderia acontecer com qualquer outro aluno - e para



a criança isto não será diferente”.

Portanto, é pertinente destacar que o professor não é o único profissional na escola que deve atuar com os alunos com NEE, mas todos aqueles que fazem e lidam com esse alunado, ou seja, toda a escola. Do contrário, retorna-se a outra forma de exclusão, e conseqüentemente, ao fracasso escolar.

Quadro 13: Experiência com aluno autista em sala de aula

P ¹	Sim, mediante as dificuldades enfrentadas com meu aluno pude perceber a importância de buscar usos de formação continuada, e poder melhorar minha prática pedagógica, em relação a essas crianças com necessidades educativas especiais e poder melhor atendê-los.
P ²	Não. Pelo contrário ajudou ainda mais para que eu pudesse aprofundar em relação ao Autismo
P ³	Sim, pois nos despertou a necessidade de estar sempre buscando novos conhecimentos acerca de crianças com NEE.
P ⁴	Afetou e muito, pois me fez crescer como profissional e ser humano, além de me fazer enxergar qualquer necessidade especial, é único, especial e aprende de um jeito particular.

Fonte: acervo da pesquisa.



De acordo com os relatos, apesar de o processo de inclusão escolar ainda apresentar grandes barreiras, isso faz com que enquanto profissionais, as mesmas busquem sempre se aprofundar no tema abordado. Ainda há muito o que fazer para atingir uma inclusão de qualidade, desde o pedagógico, espaços e mobiliários. No entanto, não pode-se negar que houveram avanços.

No processo da Educação Inclusiva, o papel do professor é de soberaníssima importância, pois é ele quem institui os espaços, disponibiliza materiais, compartilha das brincadeiras, fazendo a intervenção da construção do conhecimento. O professor deve ter a responsabilidade de trabalhar embasado.

As P¹, P³ e P⁴ relataram a importância de ensinar e ter ensinado o aluno autista, e com essa experiência, as mesmas buscaram se aprofundar em mais conhecimentos e de como ensinar a outros alunos, e de como ensinar a este



aluno em especial afetou sua carreira, como acentuou a P².

Para isso, a formação profissional, pessoal e social do professor deverá sofrer uma evolução constante, com formações específicas nesse sentido.

Para Cunha (2017, p. 115), “qualquer reflexão sobre o futuro da educação e da formação de professores deverão atentar para os movimentos e as interações afetivas nos espaços de aprendizagem”. Como em qualquer outro ambiente, o respeito mútuo é essencial.

Por isso, o professor precisa amar o que faz além de ter a consciência para a autodescoberta, transformando o ensino aos alunos autistas em uma conquista continuada e duradoura.



Quadro 14: Impacto quanto a política de inclusão escolar

P ¹	<p>Um impacto positivo, pois sou mãe de uma criança especial e vejo o quanto eu luto por uma educação inclusiva, igualitária. Sabemos que a inclusão é um direito de todos, mas nem todos estão conscientes e fazem acontecer essa inclusão.</p> <p>Acredito que a sociedade nos dias atuais está conseguindo avanços no que diz respeito à inclusão, está vivendo momentos contrários à discriminação, mesmo que seja a passos de “tartaruga”, as pessoas, as famílias, o educador deve estar preparados para aceitar as diferenças, vencendo preconceitos, rotulações, preconceito esse que tira a esperança, a coragem de agir, de lutar por essas crianças.</p> <p>As crianças elas precisam se sentir capaz perante suas necessidades, a família, a escola, a sociedade deve caminhar junta, pois dessa forma podemos mudar a realidade de nossas crianças, tornando-as cada vez mais autônomas, independentes, possibilitando a eles a ocupação, valorizando o que eles são, e o que eles podem ser no futuro.</p>
P ²	Nenhum.
P ³	<p>Essa política vai nos proporcionar abrir os horizontes para além dos muros da escola e que a mesma forma cidadãos de bem que correm atrás dos direitos e é isso que a política de inclusão irá formar um mundo mais justo e igualitário.</p>
P ⁴	<p>A política de inclusão atual precisa ser revista, pois sobrecarrega o professor e esquece-se de fornecer ferramentas e meios com os quais a aula se tornaria mais atrativa. Acredito que mudanças precisam ser feitas urgentes para que o aluno se sinta incluído e o professor sinta que o está incluindo também.</p>

Fonte: acervo da pesquisa.



No que se refere à política de inclusão, está sendo vivenciada de maneira gradativa. Contudo, a sociedade precisa absorver a idéia de que a inclusão é fato. A inclusão não é uma ameaça, não é terminologia nova e nem é fazer o aluno com necessidades educativas especiais de cobaia da inclusão. Por isso, a dimensão ética, muito menos transforma o educador em especialista, nem a escola em um depósito de seres humanos amontoados, nem um acúmulo de práticas pedagógicas ao qual venha atender todas as especificidades.

A P² falou que não há nenhum impacto da inclusão em sua vida pessoal. Já a P¹ ponderou que a política da educação inclusiva é positiva e que tem uma filha autista. A mesma diz que a escola deve estar aberta à participação dos pais, desejando que todos os alunos sejam tratados com igualdade, pois a educação é um direito de todos. A P³ afirmou que a política da inclusão tem que sair das paredes



da escola, pois só assim tornará a escola para todos que ali estão inseridos.

Para a P4 a política da inclusão precisa ser revista, ou seja, a mesma está sobrecarregando o professor, não basta garantir o acesso dos alunos à escola regular, é necessário o apoio aos professores para que esta inclusão ocorra garantindo a igualdade no ensino.

Segundo Freire (1996, p. 12), “ensinar inexiste sem aprender e vice-versa e foi aprendendo que, historicamente, mulheres e homens descobriram que era possível ensinar”. Com isso, o professor deve ter ciência do momento que escolheu para trabalhar com a educação inclusiva.

A educação precisa ser revista, orientada e falada, porque hoje temos a concepção extremamente abrangente de necessidades educativas especiais, em que o mesmo se implica potencialmente. Todos nós possuímos ou poderemos possuir, temporariamente ou definitivamente, algum



tipo de necessidade educativa especial, durante a nossa vida.

Portanto, não há porque haver dois sistemas equivalentes de ensino, mas sim um sistema único, capaz de fornecer a educação para todos os alunos. Precisando o sistema educacional pôr em prática os direitos e deveres dos cidadãos, igualmente, independentemente, das diferenças. Contudo, isso implica em rever questões sérias, que só serão resolvidas gradualmente, assim acreditamos.





CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir esse estudo, percebeu-se que a sociedade em seu percurso histórico já reconheceu diversas mudanças no que se refere a conquistas tanto de cunho social quanto legal. E, no caso mencionado nessa pesquisa, abordou-se o processo de inclusão e o autismo numa perspectiva de saberes e práticas constituídas na escola a partir de um estudo de caso, objetivando uma avaliação mais precisa em um determinado método de intervenção educacional na perspectiva de colaboração e ajuda comportamental como condição necessária para a inclusão se tornar uma realidade dentro dos espaços de convivência social.

Entretanto, reconhecer que o TEA, suas características e ações pedagógicas são de suma importância para que se desconstrua o convencionalismo com as crianças autistas. A escola, assim como a família, apresentam muitas dificuldades em conviver com o diferente. Com tudo, percebeu-se que uma possível estratégias de colaboração nesse



trabalho poderá ser a formação continuada de professores, sendo este mais consisa no contexto de inclusão dos alunos autistas.

Entendeu-se, também, que a sala de aula numa dinâmica inclusiva, possa ser considerado como um ambiente estratégico no qual condicione uma adaptação positiva de crianças com TEA, assim como o currículo tem que compreender essas questões de forma a respeitar e flexibilizar a todos os alunos em seus aspectos amplos e específicos.

Nesse sentido, entendeu-se, portanto, que a partir da pesquisa e conseqüentemente suas análises e resultados, o papel do professor, em sala de aula, não se limita unicamente as atividades com os alunos, mas, em se dispor o trabalho com professores de apoio, em relação aos avanços dos alunos. Também a colaboração com os pais em poderem compartilhar suas preocupações e expectativas para tornar as ações conjuntas que beneficiem a educação de seus fi-



lhos, nos aspectos globais (emocionais, afetivos, sociais e cognitivos).

No que se refere ao âmbito da educação, ao transcorrer a pesquisa, pôde se reconhecer um esforço por parte dos vários sujeitos envolvidos, como a família, a escola e o professor. No entanto, ainda se visualizou que muito precisa ser feito nesse processo, para que de fato a inclusão seja exercida na sua totalidade. Pois, não se pode mencionar a inclusão ou a educação inclusiva, divorciando da formação do professor e da relação de professor verso aluno, como forma de atuação da sua prática docente, no que tange metodologias e práxis.

Nesse contexto, faz-se necessário lutar pela escola inclusiva, onde os sujeitos envolvidos se reconheçam em seus papéis, considerando que a instituição poderá se adaptar para atender a demanda que chega, até porque os profissionais também devem buscar mecanismos que os ajudem



a superar dificuldades, a vencer obstáculos e nas chamadas formações continuadas está uma das possíveis estratégias para favorecer a aprendizagem.

Em relação a escola e família a questão fundamental é trabalhar de maneira harmoniosa e parceira, para que busque na inclusão social a ponte de aproximação, estabelecendo metas que proporcione ao aluno especial acesso à educação em uma escola compatível com a sua realidade considerando todos os seus aspectos.

No decorrer da pesquisa, percebeu-se que não há como trabalhar as crianças que necessitam de ajuda, sem antes compreender a dinâmica da escola como sendo espaço de inclusão, a família como parte da aceitação e os professores como sendo a integração da criança em todos os contextos da vida social e humana.

Tendo consciencia que a presente pesquisa não se esgota conteúdos, mesmo assim espera-se que esta contri-



buia para a ampliação dos conhecimentos e reflexões acerca da inclusão de alunos autista, no contexto, família e escola como sendo um salto gigantesco dado pela sociedade no despertar e no desejo de aprofundar os conhecimentos na esfera educacional e na vida social como um todo.





REFERÊNCIAS

AGUIAR, Roberto A. R. de. **Os filhos da flecha do tempo: pertinência e rupturas**. Brasília: Letraviva, 2000.

AJURIAGUERRA, Julián. **Manual de psiquiatria**. Barcelona, Editorial Masson, 1977.

ALVES, Fátima. **Inclusão: muitos olhares, vários caminhos e um grande desafio**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.

ANJOS, Hildete Pereira dos. **O espelho em casos: análise dos discursos imbricados na questão da inclusão**. 2006. 329f. Tese em Educação. Salvador: Faculdade de Educação, Universidade federal da Bahia, 2006.

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora: Fiocruz, 2007.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASPERGER, H. “**Die ‘autistischen psychopathen’ um kindersaltes**”. Archiv. Fur Psychiatrie und Nervenkrankheiten 117, 1944.

AZEVEDO, Flávia Chiapetta de. **Autismo e psicanálise: o lugar do possível do analista na direção do tratamento**. Curitiba: Juruá, 2011.

BATISTELLI, Fatima Maria Vieira; AMORIM, Maria Lúcia Gomes de; e cols. **Atendimento Psicanalítico do Autismo**. São Paulo: Zagodoni, 2014.



Abettleheim, B. **The empty fortress: infantile autism and the birth of self.** Nova York: The Free Press, 1967.

BRASIL. Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos. **Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos: 2006.** Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2006. 76 p.

BRASIL, Carmen. Os alunos com paralisia cerebral: desenvolvimento e educação. In: COLL, César, PALACIOS, Jesús e MARCHESI, Álvaro (orgs). **Desenvolvimento psicológico e educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

BRASIL. **Avaliação da Educação Superior – SINAES. Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004.** Brasília-DF: MEC, 2004.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular: Educação é a base.** Brasília: MEC, 2018.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: LDB** Lei nº 5.692 de 11 de Agosto de 1971. Brasília – DF: MEC, 1971.

BRASIL. Ministério da Educação. **Plano de Desenvolvimento da Educação: razões, princípios e programas.** Brasília: MEC, 2007.

BRASIL. **Conceito de Autismo.** Colunista Portal. Março/2013. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/psicologia/conceito-de-autismo/40485>> Acesso em: 20/08/2018.



BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069/90, julho/1990. Brasília: MEC, 1990.

BRASIL. Instituto do Ensino e Pesquisa em Saúde e Educação (IEPSE). OMS divulga nova Classificação Internacional de Doenças (CID-11). Junho/2018. Disponível <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5702:oms-divulgacao-nova-classificacao-internacional-de-doencas-cid-11&Itemid=875>. Acesso: 24/07/2019.

BRASIL. Lei Brasileira de Inclusão: (Estatuto da Pessoa com Deficiência). LBI Lei nº 13.146/2015. Brasília-DF: 2015.

BRASIL. Lei complementar nº 75, de 20 de maio de 1993. Dispõe sobre a organização, as atribuições e o estatuto do Ministério Público da União. Brasília-DF: 1993.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: LDB Lei nº 4.024 de 20 de Dezembro de 1961. Brasília – DF: MEC, 1961.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: LDB Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília, DF: MEC, 1996.

BRASIL. Lei nº 10.216, de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília – DF: MS 2001.



BRASIL. **Lei nº 12.764, de dezembro de 2012. Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtornos do Espectro Autista.** Presidência da República, Casa Civil. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 26/07/2018.

BRASIL. **Lei nº. 7.853, de 24 de Outubro de 1989.** Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília - DF: MEC, 1989.

BRASIL. Ministério da Educação **Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012.** Brasília-DF: MEC, 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretária de Educação Especial. **Marcos Políticos- Legais da Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília: MEC, 2010.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretária de Educação Especial. **Decreto Nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999.** Brasília- DF: MEC, 1999.

BRASIL. Ministério da Educação. **Secretaria de Educação Especial: Núcleos de Atividades de Altas Habilidades/Superdotação.** Brasília-DF: MEC, 2005.

BRASIL. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Brasília-DF: MS, 2011.

BRASIL. **Revista Senado: Atividade Legislativa. Outubro/1988.** Disponível em:<https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988_05.10.1988/art_2_08_.asp>. Acesso: 30/08/2018.



BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais**. Brasília: MEC/SEF, 1997.

BRASIL. Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Organizadora da III CNSM. **Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental**. Brasília: 11 a 15 de dezembro de 2001.

BRASIL. **Decreto Nº 3.298, de 8 de Outubro de 2001**. Promulga a Conversão Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Guatemala: 2001.

BRUNA, Maria Helena Varrela. **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/transtorno-do-espectro-autista-tea>. >Acesso em 18 de julho de 2019.

CARRERA, Gabriela (Coordenação Geral). **Transtornos de Aprendizagem e Autismo: Manual de orientação para pais e professores**. Equipe Cultural. 2014.

CAVACO, N. **Minha criança é diferente? Diagnóstico, prevenção e estratégia de intervenção e inclusão das crianças autistas e com necessidades educacionais especiais**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2014.

CUNHA, Eugênio. **Autismo e Inclusão: psicopedagogia práticas educativas na escola e na família**/Eugênio Cunha -7 ed.- Rio de Janeiro: Wak Ed.,2017.

FACION, José Raimundo. **Transtornos do Desenvolvi-**



mento e do Comportamento. 3 ed. Rev. Atual. Curitiba: IBPEX, 2007.

FACION, José Raimundo. **Transtornos Invasivos do Desenvolvimento e Transtornos de Comportamento Disruptivo.** 2 ed. Rev. Atual. Curitiba: IBPEX, 2005.

FACION, José Raimundo. **Transtornos invasivos do Desenvolvimento e Transtornos de Comportamento Disruptivo.** 3 ed. Rev. Atual. Curitiba: IBPEX, 2007.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Aurélio Júnior: dicionário escolar da língua portuguesa.** 2. ed. Curitiba: Positivo, 2011.

FRANÇA, Luísa. **Gestão Escolar.** Março/2019. Disponível em: <<https://www.somospar.com.br/saiba-o-que-e-o-projeto-politico-pedagogico/>>. Acesso: 14/05/2019.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GAUDERER, Cristian E. **Autismo e Outros Atrasos do Desenvolvimento – Guia Prático para pais e profissionais.** 2ª edição. Ed: Livraria e Editora Revinter Ltda –1997.

GRANDIN, Temple; PANEK, Richard. **O cérebro Autista. Pensando através Espectro.** 8ª ed. – Rio de Janeiro: Record, 2018.

LIBÂNEO, José Carlos. **Organização e gestão da escola: teoria e prática.** 5ª. ed. Goiânia-GO: Editora Alternativa, 2004, p. 237-239.



LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar**. 12^a. ed. São Paulo: Cortez. 2002.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão Escolar: O que é? Por quê? Como Fazer?** São Paulo: Moderna, 2003.

MARCHESI, Álvaro. A educação da criança surda na escola integradora. In: **Desenvolvimento psicológico e educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

MELLO, Ana Maria S. Ros de. **Autismo: guia prático**. 2^a ed. São Paulo, Corde, 2001.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção sobre os direitos das Pessoas com Deficiência**, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID – 10**. Porto alegre: Artmed, 1993.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2ed. Novo Hamburgo: 2013.

PERRENOUD, Philippe. **Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens, entre duas lógicas**. 4. ed. São Paulo: [s.n.], 1999.

PIAGET, Jean. **A Formação do Símbolo na Criança**. Rio de Janeiro: Ed. Zahar, 1975.

PIANA, Berenice. A história de uma Lei. In: REVISTA



AUTISMO. Informação gerando ação. **Preconceito: um mal que só pode ser combatido com informação.** Ano 2, vol. 2. Abril/2012. Disponível em: <<https://issuu.com/revistaautismo/docs/002>> Acesso em: 26/07/2018.

PIMENTA, Tatiana. **Behaviorismo: guia completo sobre a Psicologia Comportamental.** 2019. Disponível em:< <https://www.vittude.com/blog/behaviorismo/>>. Acesso em: 04 set. 2020.

POLITY, Elisabeth. **Dificuldades de aprendizagem e família: construindo novas narrativas.** São Paulo: Vetor editora, 2001.

QUINTANILHA, Dayanna de Oliveira. **Autismo: 5 fatos sobre a evolução dos casos nos últimos anos.** Maio/2018. Disponível em: <<https://pebmed.com.br/autismo-5-fatos-sobre-a-evolucao-dos-casos-nos-ultimos-anos/autora/dayanna-de-oliveira-quintanilha>> Acesso em: 25/01/2019.

RIBEIRO, Elza Maria Alves. BLANCO, Marília Bazan. **Os desafios da Escola Pública Paranaense na perspectiva do professor PDE.** Versão online, ISBN: 978-8015-093-3. Cadernos PDE. Paraná – PR: Secretária da Educação, 2016. http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pd_e/2016/2016_artigo_edespecial_uenp_elzamarialves.pdf

RIMLAND, B. **Infantile autismo: the syndrome and its implication for a neural theory of behavior.** Nova York: Appleton-Century-Crofts, 1964.

RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim. **Educação Especial: história, etiologia, conceitos e legislação vigente**



/ Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues, Elisandra André Marante In: Práticas em educação especial e inclusiva na área da deficiência mental / Vera Lúcia Messias Fialho Capellini (org.). – Bauru: MEC/FC/SEE, 2008.

SAMPAIO, Cristiane T.; SAMPAIO, Sônia Maria R. **Educação inclusiva: o professor mediando para a vida**. Salvador: EDUFBA, 2009.

SANDBERG, Elisabeth Hollister e SPRITZ, Becky L. Breve Guia para Tratamento do Autismo. In: McCULLOUGH, Mary Beth; SANDBERG, Elisabeth Hollister. **TEACH (Tratamento e educação de crianças autistas e com deficiências relacionadas à comunicação)**. São Paulo: M. Books do Brasil Editora Ltda, 2017.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa; GAIATO, Mayra Bonifácio; REVELES, Leandro Thadeu. **Mundo Singular: Entenda o autismo**. Rio de Janeiro: Ed. Objetiva Ltda, 2012.

SKINNER, B. F. **Ciência e Comportamento Humano**. 11ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

SOUZA SANTOS, Bartolomeu de. **Direitos fundamentais: proteção e restrições**. São Paulo: Cortez, 2002.

STAINBACK, Susan. STAINBACK, William. **Inclusão: Um guia para educadores**. Tradução Magda França Lopes. – porto Alegre: Artmed, 2007.

TUSTIN, Frances. **Estados autístico em crianças**. Rio de Janeiro- RJ: Imago, 1984.

VYGOTSKY, Lev. **A formação social da mente**. São Pau-



lo: Martins Fontes, 1978.

WHITMAN, Thomas L. **O desenvolvimento do autismo.** São Paulo: M. Books do Brasil Editora Ltda, 2015.

WINNICOTT, D. W. **O Ambiente e os Processos de Maturação.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.



Os autores



Gernaide de Medeiros Souto Campina

Mestre em CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO - VENI CREATOR CHRISTIAN UNIVERSITY, Graduação em Licenciatura em Pedagogia pela Universidade Estadual da Paraíba com experiência na área de Educação, com ênfase em Habilidade no Ensino Fundamental I também na Educação Infantil, Pós-graduação em Educação Infantil pela Faculdade Integrada de Patos (FIP). Professora da Educação Básica I, atuando na Educação Infantil.

Everaldo Araújo de Lucena

Doutor em Ciência da Educação pela Universidad Tecnoló-



gica Intercontinental - UTIC, Assunção - Paraguai (2010); Mestre em Gestão Educacional pela Universidade Internacional - UI, Lisboa - Portugal (2002); Pós-Graduação Lato Sensu: Especialização em Novas Tecnologias na Educação pelas Faculdades Integradas de Patos, Paraíba (2001); Pós-Graduação Lato Sensu: Especialização em Psicanálise pela Faculdade Única de Ipatinga - MG (2022); Pós-Graduação Lato Sensu: Especialização em Psicopedagogia pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Paraíba (2020). Possui Graduação em Bacharelado em Filosofia pela Faculdade Eclesiástica de Filosofia João Paulo II - RJ (1994); Graduação em Bacharelado de Teologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUCRJ (1999); Graduação em Licenciatura Plena em Geografia pela Faculdade de Filosofia Ciência e Letras de Patos, Paraíba (2001); Graduação em Licenciatura Plena em Filosofia pela Universidade Estadual do Rio Grande do Norte – UERN (2010) Graduação em Licenciatura Plena em Pedagogia pela Universidade Paulista – UNIP, São Paulo (2022); Formação em Psicanáli-



se pelo Centro de Estudos Psicanalíticos de Natal – CESPAN - RN e pela Escola de Psicanálise Independente, Campos dos Goytacazes – RJ (2021); Graduação em Bacharelado em Psicopedagogia em EaD pelo Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá - Paraná (Concluindo); Graduação em Licenciatura Plena em Letra/Português em EaD pela Faculdade Única de Ipatinga - MG (Cursando). Tem experiência como professor e gestor na Educação Básica – Fundamental e Médio; como professor, coordenador e gestor em Instituição de Ensino Superior. Atualmente, professor no Curso de Licenciatura Plena em Letras e Pedagogia pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Paraíba; Professor no Curso de Bacharelado em Psicologia pela Faculdade Católica Santa Terezinha - FCST, Caicó - RN.



Política e Escopo da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



A Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza (EASN) é uma coleção de livros publicados anualmente destinado a pesquisadores das áreas das ciências exatas, saúde e natureza. Nosso objetivo é servir de espaço para divulgação de produção acadêmica temática sobre essas áreas, permitindo o livre acesso e divulgação dos escritos dos autores. O nosso público-alvo para receber as produções são pós-doutores, doutores, mestres e estudantes de pós-graduação. Dessa maneira os autores devem possuir alguma titulação citada ou cursar algum curso de pós-graduação. Além disso, a Coleção aceitará a participação em coautoria.

A nossa política de submissão receberá artigos



científicos com no mínimo de 5.000 e máximo de 8.000 palavras e resenhas críticas com no mínimo de 5 e máximo de 8 páginas. A EASN irá receber também resumos expandidos entre 2.500 a 3.000 caracteres, acompanhado de título em inglês, abstract e keywords.

O recebimento dos trabalhos se dará pelo fluxo contínuo, sendo publicado por ano 4 volumes dessa coleção. Os trabalhos podem ser escritos em português, inglês ou espanhol.

A nossa política de avaliação destina-se a seguir os critérios da novidade, discussão fundamentada e revestida de relevante valor teórico - prático, sempre dando preferência ao recebimento de artigos com pesquisas empíricas, não rejeitando as outras abordagens metodológicas.

Dessa forma os artigos serão analisados através do mérito (em que se discutirá se o trabalho se adequa as propostas da coleção) e da formatação (que corresponde a uma



avaliação do português e da língua estrangeira utilizada).

O tempo de análise de cada trabalho será em torno de dois meses após o depósito em nosso site. O processo de avaliação do artigo se dá inicialmente na submissão de artigos sem a menção do(s) autor(es) e/ou coautor(es) em nenhum momento durante a fase de submissão eletrônica. A menção dos dados é feita apenas ao sistema que deixa em oculto o (s) nome(s) do(s) autor(es) ou coautor(es) aos avaliadores, com o objetivo de viabilizar a imparcialidade da avaliação. A escolha do avaliador(a) é feita pelo editor de acordo com a área de formação na graduação e pós-graduação do(a) professor(a) avaliador(a) com a temática a ser abordada pelo(s) autor(es) e/ou coautor(es) do artigo avaliado. Terminada a avaliação sem menção do(s) nome(s) do(s) autor(es) e/ou coautor(es) é enviado pelo(a) avaliador(a) uma carta de aceite, aceite com alteração ou rejeição do artigo enviado a depender do parecer do(a) avaliador(a). A etapa



posterior é a elaboração da carta pelo editor com o respectivo parecer do(a) avaliador(a) para o(s) autor(es) e/ou coautor(es). Por fim, se o trabalho for aceito ou aceito com sugestões de modificações, o(s) autor(es) e/ou coautor(es) são comunicados dos respectivos prazos e acréscimo de seu(s) dados(s) bem como qualificação acadêmica.

A nossa coleção de livros também se dedica a publicação de uma obra completa referente a monografias, dissertações ou teses de doutorado.

O público terá terã acesso livre imediato ao conteúdo das obras, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento



Índice Remissivo



A

Acolhimento

página 37

página 59

página 77

C

Criança

página 21

página 30

página 65

página 94

página 142

E

Educação



página 74

página 88

página 105

página 176

página 218

I

Inclusão

página 22

página 55

página 101

página 224

P

Professor

página 87

página 178

página 179

página 195



página 196

T

TEA

página 24

página 33

página 64

página 173

página 224





Essa obra escrita pela pesquisadora Ger-
naide de Medeiros Souto Campina possui
grande relevância ao destacar a importân-
cia do tema do autismo, bem como a neces-
sidade de se traçar estratégias eficazes para
uma verdadeira educação inclusiva que
possa proporcionar cidadania e dignidade
para as crianças.



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

