



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

LAYDIANE CRISTINA BELO DOS SANTOS

**INCLUSÃO ESCOLAR:
OS DESAFIOS DA PRÁTICA DOCENTE E AS
DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM DA CRIANÇA AUTISTA NA EDUCAÇÃO
INFANTIL**

MIRACEMA DO TOCANTINS, TO

2022

Laydiane Cristina Belo dos Santos

**Inclusão escolar: os desafios da prática docente e as dificuldades de
aprendizagem da criança autista na educação infantil**

Monografia apresentada à Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus Universitário de Miracema, Curso de Pedagogia, para obtenção do título de licenciada em Pedagogia, sob a orientação da Profª Drª Juliana Chioca Ipólito.

Miracema do Tocantins, TO

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

S237i Santos, Laydiane Cristina Belo dos.
Inclusão escolar: os desafios da prática docente e as dificuldades de aprendizagem da criança autista na educação infantil. / Laydiane Cristina Belo dos Santos. – Miracema, TO, 2022.
40 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins –
Câmpus Universitário de Miracema - Curso de Pedagogia, 2022.
Orientadora : Juliana Chioca Ipólito

1. Educação especial. 2. Autismo. 3. Inclusão escolar. 4.
Formação docente. I. Título

CDD 370

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizada desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

LAYDIANE CRISTINA BELO DOS SANTOS

INCLUSÃO ESCOLAR: OS DESAFIOS DA PRÁTICA DOCENTE E AS
DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM DA CRIANÇA AUTISTA NA EDUCAÇÃO
INFANTIL

Monografia apresentada à Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus Universitário de Miracema, Curso de Pedagogia, para obtenção do título de licenciada em Pedagogia, sob a orientação da Prof^a Dr^a Juliana Chioca Ipólito.

Data da aprovação: 14/12/2022

Banca Examinadora:

Prof^a. Dr^a. Juliana Chioca Ipolito, Orientadora, UFT

Prof^a. Dr^a. Luciane Silva de Souza, Examinadora, UFT

Prof^a. Dr^a. Thallyta Teixeira Silva, Examinadora, UFT

“Desenvolver força, coragem e paz interior demanda tempo. Não espere resultados rápidos e imediatos, sob o pretexto de que decidiu mudar. Cada ação que você executa permite que essa decisão se torne efetiva dentro de seu coração.”

Dalai Lama

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me guiado nessa trajetória acadêmica.

Agradeço a minha orientadora professora Dra. Juliana Chioca Ipólito por aceitar, conduzir e orientar meu trabalho de conclusão de curso.

A todos os meus professores do curso de Pedagogia da Universidade Federal do Tocantins - UFT Campus Miracema, pela excelência e qualidade técnica.

A minha mãe Maria Belo Pereira, que sempre me apoiou, incentivou e ajudou a me manter na universidade, seja de forma financeira como também por orações e palavras de encorajamento.

Ao meu pai Eugenio dos Santos que há 08 anos já está em sua morada eterna junto de Deus, mas que sempre esteve muito vivo e presente em meu coração.

Aos meus filhos por todo amor e companheirismo.

As minhas amigas e companheiras de curso, Laudiceia e Maryelli, as quais sempre estávamos juntas, ajudamos mutuamente nos estudos e nos trabalhos, sem deixar nenhuma desistir quando surgiam as dificuldades.

Sou Laydiane Cristina Belo dos Santos, natural de São Luís - MA e residente em Miracema- TO há cerca de 10 anos. Minha trajetória escolar iniciou em uma escola militar onde conclui todo o ensino fundamental, conclui o ensino médio técnico em administração com perspectivas de ingressar no mercado de trabalho.

Em 2018 ingressei na Universidade Federal do Tocantins almejando uma profissão que concedesse um conhecimento e também melhoria de vida. Durante minha trajetória acadêmica obtive conhecimentos que fizeram com que desabrochasse um amor pela Pedagogia, pela troca de ideias e de projetos educacionais fomentando esta pesquisa para a construção da monografia, onde através dela almejo proporcionar perspectivas de mudanças na educação inclusiva.

Enfim, agradeço a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a consolidação deste trabalho.

RESUMO

O presente estudo objetivou apresentar uma reflexão acerca dos desafios da prática docente no processo de inclusão da criança com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) na educação infantil. Para tanto, foi adotado como metodologia de constituição deste trabalho a pesquisa bibliográfica. Conforme apresentado, o autismo é um distúrbio neurológico com características relacionadas principalmente com as dificuldades de interação social e comunicação oral, e com estereotípias e movimentos repetitivos. No ambiente escolar a criança autista requer muita atenção dos professores, que precisam estar profissionalmente capacitados para tornar a escola um lugar de integração. Este estudo contribuiu para esta reflexão pedagógica, no entendimento de que a escola deve sempre buscar promover a inclusão de todos, através de uma boa formação docente e da participação da família da criança autista, além de entender que ao frequentar uma escola regular, a criança já tem a possibilidade de ser incluída em sociedade.

Palavras-chave: Autismo. Formação Docente. Ensino e Aprendizagem.

ABSTRACT

This study aimed to present a reflection on the challenges of teaching practice during the inclusion of children with Autistic Spectrum Disorder (ASD) in early childhood education. Therefore, bibliographical research was adopted in the constitution of this work. As presented, autism is a neurodevelopmental disorder with characteristics mainly related to difficulties in social interaction and oral communication, with stereotypes and repetitive movements. In the school environment, the autistic child requires a lot of attention from teachers, who need to be professionally trained to make the school a place of integration. This study contributed to this pedagogical reflection, in the understanding that the school must always seek to promote the inclusion of all, through good teacher training and the participation of the autistic child's family, in addition to understanding that by attending a regular school, the child already has the possibility of joining society.

Keywords: Autism. Teacher Training. Teaching and learning.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|--------|--|
| ABA | Análise Comportamental Aplicada |
| CAPSi | Centro Estadual de Atenção Psicossocial e Infanto-Juvenil |
| CDC | Centro de Controle de Prevenção de Doenças |
| CF | Constituição Federal |
| CID | Classificação Internacional de Doenças |
| DSM | Manual de Diagnósticos e Estatística dos Transtornos Mentais |
| LDB | Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional |
| LDBEN | Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional |
| PECS | Sistema de Comunicação por Troca de Figuras). |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TEA | Transtorno do Espectro Autista |
| TGD | Transtorno Global do Desenvolvimento |
| TEACCH | Tratamento Para Crianças Autistas e Com Distúrbios Correlatos Da Comunicação |

SUMÁRIO

| | | |
|------------|---|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 9 |
| 2 | DEFINIÇÕES DE TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) | 11 |
| 2.1 | A Legislação Brasileira e o TEA | 15 |
| 2.2 | A Família da Criança Autista | 18 |
| 2.3 | Preconcepções sociais sobre o TEA | 21 |
| 3 | A PRÁTICA DOCENTE E A EDUCAÇÃO INCLUSIVA | 23 |
| 3.1 | Desafios na educação inclusiva de crianças com TEA..... | 25 |
| 3.2 | O papel do pedagogo em relação a criança autista..... | 28 |
| 3.3 | Métodos aplicados para crianças com TEA | 29 |
| 3.4 | A Importância do Ensino e Aprendizagem da Criança Autista..... | 32 |
| 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 35 |
| | REFERÊNCIAS | 38 |

1 INTRODUÇÃO

Apesar do número de crianças com diagnóstico do transtorno do espectro autista vir crescendo consideravelmente nos últimos anos, ainda é um tema pouco debatido. De acordo com as pesquisas de Rocha et al. (2019), os relatórios do centro de controle de doenças e prevenção norte-americano, o CDC (*Center of Diseases Control and Prevention*), as estatísticas de 2021 revelaram que 01 a cada 44 crianças de 08 anos possuem autismo.

De acordo com Cruz (2022, p. 14) “o autismo é um distúrbio neurológico, que compromete a interação social, apresentando um déficit de comunicação verbal e não-verbal, com comportamento ritualístico e estereotípias”.

Indivíduos que recebem este diagnóstico ainda na infância, muitas vezes, são relatados com deficiência intelectual, ou seja, um desenvolvimento atípico, tendo em vista que a gravidade dos sintomas é variável para cada pessoa. Entretanto, estas características fazem com que o autista e sua família se isolem, o que não faz jus aos seus direitos humanos.

Para a inclusão do TEA (Transtorno do Espectro Autista) na sociedade é necessário mais do que leis e normas, a ação de inclusão deve iniciar-se dentro de casa, na família, pois há pouca compreensão, construindo um olhar sem preconceito, respeitando suas condições.

A pessoa com TEA merece uma vida digna, com trabalho, saúde, lazer e ser incluída na sociedade, de forma que o autista seja visto como qualquer outro cidadão, possuindo seus direitos bem estabelecidos. Situação essa que busca pela igualdade de oportunidade, assegurando sua eficácia. Nesse sentido, ainda vale salientar sobre os artigos 15 e 17 do Estatuto da Criança e do Adolescente, os quais garantem a liberdade, o respeito, a dignidade, a inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral.

Algumas iniciativas governamentais tiveram início nos anos 1980, com a Reforma Psiquiátrica no Brasil, abrangendo a política de saúde mental do SUS, que tinha como objetivo dar assistência médica às pessoas com transtornos mentais. No entanto, a inclusão de tratamento para transtorno mental de crianças e adolescentes foram assegurados somente após a promulgação da Lei nº 10.216/01. Contudo, vale enfatizar que foi em 2005 que a iniciativa de inclusão para pessoas com transtorno mental, instituída pelo SUS, começou de fato a receber recursos, visando a conduzir

debates para demonstrar a importância da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

A presente monografia objetiva compreender as teorias que fundamentam o debate acerca da inclusão da criança autista na educação infantil. Para tanto, iremos, em um primeiro momento, apresentar o conceito de autismo, situando-o histórica e socialmente, também em relação às políticas públicas de inclusão. Logo após, faremos uma discussão acerca das questões que norteiam a inclusão da criança autista no espaço escolar, identificando, também, as dificuldades vivenciadas pelos docentes na sua prática profissional. Com isso, finalizamos através da apreensão dos múltiplos aspectos que envolvem a inserção da criança autista no âmbito escolar e a relevância dessa inclusão para o seu desenvolvimento.

A reflexão acerca dos desafios da prática docente e da inclusão da criança autista é de suma importância, visto que existe a necessidade de um maior aprofundamento teórico para ser devidamente explorado. Nesse sentido, esta pesquisa é importante para a contribuição no estudo das práticas docentes e inclusão da criança autista na educação infantil.

Assim, o estudo propõe uma análise do processo de ensino e aprendizagem na perspectiva inclusiva, destacando a necessidade de abordar o conhecimento sobre a temática e a exposição da problemática no contexto da relação entre aluno e professor. Por isso, discutimos sobre as concepções sobre o TEA, suas características e sobre a inclusão escolar.

A pesquisa apresenta uma metodologia qualitativa e pesquisa bibliográfica. Segundo Gonçalves (2005) com utilização de trabalhos científicos já publicados como artigos e livros, essa metodologia torna-se fundamental para construção do referencial teórico. Entre os autores pesquisados podemos destacar: Cunha (2017), Silva e Mulick (2009), Santos (2022), Serra (2010), Nascimento e Cruz, (2014). Com isso, buscamos entender o que as produções acadêmicas e científicas estão apresentando e conceituando acerca da atuação de professores junto a estudantes diagnosticados com autismo.

Com base nisso, será alcançado o que Cunha (2017) conceitua sobre atuação de professores com crianças diagnosticadas com TEA, que basicamente afirma que somente a partir do desenvolvimento de melhores processos informativos, será possível contribuir para a formação de profissionais da educação mais capazes e humanizados em sua atuação.

2 DEFINIÇÕES DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O autismo é uma palavra de origem grega que diz respeito a uma psicopatologia onde o sujeito se volta para si mesmo, passando a ser um termo utilizado dentro da psiquiatria para denominar um distúrbio neurológico, definido como fuga da realidade, para o ser do próprio indivíduo (SILVA e MULICK, 2009).

Apesar do termo autismo ser utilizado inicialmente pela psiquiatria em 1908, comparando seus sintomas com os da esquizofrenia, somente na década 1940 o psiquiatra Leo Kanner passou a formular o conceito de autismo de forma precoce, observando os sintomas em crianças. Assim, ele o caracterizou como um distúrbio relacionado ao contato afetivo, que representava uma condição com características bastante específicas.

O autismo está inserido no grupo do Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD), sendo possível destacar como as suas principais características: dificuldade de estabelecer relações afetivas com o meio, solidão extrema, dificuldade no uso da linguagem para comunicação, comportamentos ritualísticos, e se manifestando de início precoce com incidência predominante no sexo masculino (SILVA, 2012). Segundo Bosa (2002, p.37):

[...] o autismo é uma síndrome intrigante porque desafia nosso conhecimento sobre a natureza humana. Compreender o autismo é abrir caminhos para o entendimento do nosso próprio desenvolvimento. Estudar autismo é ter nas mãos um “laboratório natural” de onde se vislumbra o impacto da privação das relações recíprocas desde cedo na vida. Conviver com o autismo é abdicar de uma só forma de ver o mundo - aquela que nos foi oportunizada desde a infância. É pensar de formas múltiplas e alternativas sem, contudo, perder o compromisso com a ciência (e a consciência!) - Com a ética. É percorrer caminhos nem sempre equipados com um mapa nas mãos, é falar e ouvir uma outra linguagem, é criar oportunidades de troca e espaço para os nossos saberes e ignorância (BOSA, 2002, p.37).

O DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais, passou a classificar todos os subgrupos que antes compunham o autismo, sendo dividido em graus (leve, moderado e severo), o que acelerou os processos de diagnósticos e de acompanhamento especializado (SILVA e MULICK, 2009).

Essa classificação em graus também pode ser definida nos níveis: leve (nível 1), moderado (nível 2) e severo (nível 3). Dessa forma, as crianças são diagnosticadas com autismo a partir da medição das habilidades e dependência que elas têm de seus responsáveis para o atendimento de suas necessidades, apontados pelo DSM-5.

Figura 01 – Quadro de graus/níveis de pessoas com TEA



Fonte: Silva (2019)

De acordo com ilustração do quadro acima, resultado de uma pesquisa realizada pelo Instituto de Psicologia da USP (SILVA, 2019) sobre os níveis de TEA, as crianças com autismo de grau leve (nível 1) aparentam ser crianças normais por possuírem dificuldades menores, com poucas limitações e quase que imperceptíveis, podendo ter habilidades surpreendentes, dificultando até mesmo o fechamento do diagnóstico. Contudo, ainda assim precisam de apoio dos responsáveis para conclusão de tarefas diárias.

Na classificação de grau moderado (nível 2), a criança precisa de um apoio considerável devido a possuir muitos déficits ao se comunicar, como atrasos consideráveis de fala. Outra situação que ocorre são as dificuldades em mudar de rotina, precisando um pouco mais de apoio e intervenção para corrigir

comportamentos atípicos na hora de manter o foco em atividades.

As crianças com autismo de grau severo (nível 3) estão em um quadro de comportamento atípico elevado bastante comprometido, costumam se isolar em um mundo fechado para as demais pessoas, praticamente não conseguem socializar com ninguém. Necessitam de muito apoio devido a terem graves déficits, o que acaba gerando um quadro de estresse e ansiedade.

De acordo com Rocha et.al. (2019), ao apresentarem as diferenças existentes entre cada grau de TEA, afirmam que, no autismo leve, é notado um relacionamento interpessoal afetado, podendo ou não ter atraso na fala, pouco contato visual, três vezes mais comum em meninos do que em meninas. O autismo moderado apresenta déficits nas habilidades de comunicação verbais e não verbais, mas com menos intensidade do que o severo, que tem dificuldades de linguagem, necessitando de suporte para o aprendizado e interação social.

O “Transtorno do Espectro do autismo” (TEA) foi, durante muito tempo, diagnosticado a partir de uma diversidade de termos, que abrangiam uma série de condições que, apesar de terem a mesma origem, apresentavam manifestações clínicas diferentes. Como em muitos casos havia demora para iniciar os tratamentos, as crianças com autismo apresentavam um significativo atraso em seu desenvolvimento (SILVA e MULICK, 2009).

A Organização Mundial de Saúde publicou a classificação CID-10 especificando por critérios o que de fato caracteriza o autismo. De acordo com Fonseca (2015) os itens apontados pelo CID-10 ajudam a nortear as pessoas a buscarem exames clínicos para um diagnóstico mais cedo possível:

- A) LESÃO MARCANTE NA INTERAÇÃO SOCIAL RECÍPROCA, MANIFESTADA POR PELO MENOS TRÊS DOS PRÓXIMOS CINCO ITENS:
1. Dificuldade em usar adequadamente o contato ocular, expressão facial, gestos e postura corporal para lidar com a interação social.
 2. Dificuldade no desenvolvimento de relações de companheirismo.
 3. Raramente procura conforto ou afeição em outras pessoas em tempos de tensão ou ansiedade, e/ou oferece conforto ou afeição a outras pessoas que apresentem ansiedade ou infelicidade.
 4. Ausência de compartilhamento de satisfação com relação a ter prazer com a felicidade de outras pessoas e/ou de procura espontânea em compartilhar suas próprias satisfações através de envolvimento com outras pessoas.
 5. Falta de reciprocidade social e emocional.
- B) MARCANTE LESÃO NA COMUNICAÇÃO:
1. Ausência de uso social de quaisquer habilidades de linguagem existentes.
 2. Diminuição de ações imaginativas e de imitação social.
 3. Pouca sincronia e ausência de reciprocidade em diálogos.
 4. Pouca flexibilidade na expressão de linguagem e relativa falta de criatividade e imaginação em processos mentais.

5. Ausência de resposta emocional a ações verbais e não-verbais de outras pessoas.

6. Pouca utilização das variações na cadência ou ênfase para refletir a modulação comunicativa.

7. Ausência de gestos para enfatizar ou facilitar a compreensão na comunicação oral.

C) PADRÕES RESTRITOS, REPETITIVOS E ESTEREOTIPADOS DE COMPORTAMENTO, INTERESSES E ATIVIDADES, MANIFESTADOS POR PELO MENOS DOIS DOS PRÓXIMOS SEIS ITENS:

1. Obsessão por padrões estereotipados e restritos de interesse.

2. Apego específico a objetos incomuns.

3. Fidelidade aparentemente compulsiva a rotinas ou rituais não funcionais específicos.

4. Hábitos motores estereotipados e repetitivos.

5. Obsessão por elementos não funcionais ou objetos parciais do material de recreação.

6. Ansiedade com relação a mudanças em pequenos detalhes não funcionais do ambiente.

D) ANORMALIDADES DE DESENVOLVIMENTO DEVEM TER SIDO NOTADAS NOS PRIMEIROS TRÊS ANOS PARA QUE O DIAGNÓSTICO SEJA FEITO. (CID-10, 1993, apud FONSECA, 2015, p.26)

Os profissionais em suas análises clínicas, quase que de forma consensual, afirmam que os sintomas tendem a aparecer até os três anos de idade. Entretanto, também podem aparecer futuramente. Nesses casos, o que leva o sujeito a manifestar o transtorno ainda é desconhecido, apesar de inúmeras especulações sobre sua etiologia que partem desde pressupostos neurológicos, genéticos e até mesmo psicológicos (SILVA e MULICK, 2009).

Monteiro et.al. (2020) afirmam que a partir do diagnóstico que se manifestava anteriormente, o TEA passou a ser classificado de acordo com as divisões supracitadas, pois antes de qualquer quadro sintomatológico, é necessário ressaltar que cada sujeito diagnosticado possui sua particularidade, apresenta uma história, uma relação familiar, devendo os profissionais que se propuserem a trabalhar com esse público criarem alternativas que se adaptem a cada paciente.

Deste modo, apesar do autismo não ter cura, é necessário compreender o espectro buscando contribuir para a autonomia e independência do indivíduo, com apoio de profissionais e intervenções terapêuticas, descobrindo suas limitações e expandindo o potencial do mesmo, tornando melhor sua qualidade de vida e futuros resultados (MONTEIRO et.al., 2020).

2.1 A legislação brasileira e o TEA

Todo indivíduo tem direito à vida, à liberdade, à igualdade, à saúde, assim como

está disposto no artigo 5º da Constituição Federal. Baseado nisso, espera-se que o Estado ampare as pessoas com deficiência e que tenham dificuldades de interação, para que sejam acolhidas e incluídas na sociedade, buscando uma forma de minimizar os impactos causados por suas condições físicas, psicológicas, psiquiátricas, neurológicas, etc. (BRASIL, 1988).

Em 2012 foi sancionada a Lei Federal nº. 12.764 pela presidente Dilma Rousseff instituindo a política nacional de proteção dos direitos da pessoa com transtorno do espectro autista, conhecida também como Lei Berenice Piana, nome que homenageia uma mãe militante e ativista brasileira que possui um filho, o mais novo, diagnosticado com o transtorno do espectro autista, e que sofreu muitos preconceitos até conseguir inseri-lo no ambiente escolar.

Através da Lei 12.764/12 em seu art. 2º, as pessoas com espectro autista conseguiram perante a legislação brasileira e para todos os efeitos gerais, serem reconhecidas com deficiência significativa na comunicação. Assim, o direito do autista torna-se estabelecido quando de fato ele é reconhecido como autista, momento em que através da Lei 12.764/12 é possível obter o diagnóstico precoce, para tratamentos com terapia e a manutenção da proteção de seus direitos humanos (BRASIL, 2012).

Cunha (2017) destaca que, apesar do grande avanço adquirido a partir da instituição da Lei Berenice Piana, a efetividade de direitos para a pessoa com TEA só foi possível a partir de muita mobilização e luta dos familiares de autistas. A partir dessas mobilizações estes sujeitos passaram então a serem reconhecidos como “pessoas com deficiência” para todos os efeitos legais, o que acarretou em uma série de mudanças nos mais variados campos, como nas políticas destinadas a esse público, na produção científica, nas formas de educação e conseqüentemente em seus direitos básicos garantidos constitucionalmente.

A Lei Berenice Piana se constituiu como um marco histórico na luta pelos direitos de pessoas com autismo, visto que, a partir do momento que são inclusos no campo das pessoas com deficiência, acabam também tendo acesso a uma série de outros direitos previstos na legislação, como acesso a benefícios financeiros, garantia a educação em escolas regulares, mesmo que necessitem de acompanhantes pedagógicos, além de ingresso no mercado de trabalho, entre outros. Ademais, todos esses avanços nas áreas educacionais e sociais também representam o ingresso nos atendimentos em serviços de saúde especializados (OLIVEIRA et.al., 2017).

De acordo com Cruz (2022) o artigo 5º da Lei 12.764/12, a qual trata das

disposições de proteção dos direitos da pessoa com TEA, dispõe que o autista não será impedido de participar de planos privados de assistência à saúde por razão de sua deficiência. Dessa forma, os planos de saúde tem por determinação da justiça, a cobertura obrigatória para as doenças classificadas na CID 10.

Para Monteiro et. al. (2020) embora possuam direitos legais expressos, ainda se pode notar que a inclusão real das pessoas com deficiência é relativa. Historicamente, podemos compreender isso através do processo de tratamento dado à pessoa com deficiência. Para tanto, faz-se necessário discutirmos as diferenças entre os conceitos de exclusão, segregação, integração e inclusão, conforme ilustração abaixo:

Figura 02 – Quadro de tratamento social à pessoa com deficiência



Primeiramente, tem-se a exclusão que é a restrição do convívio social, a pessoa com deficiência sendo negada e ignorada. Na sequência é observada a segregação social, em que, até o final do século XIX tinha apenas a separação do indivíduo para um abrigo onde ele poderia receber a caridade por instituições filantrópicas, porém, sem contato com a sociedade.

Na integração segundo Santos (2022), a pessoa recebe o atendimento, a reabilitação social, em uma ação mais assistencialista através de grandes centros de atendimento buscando o reconhecimento no tratamento adequado para as pessoas

com deficiência.

A partir de 1980, por exemplo, começaram a surgir organizações de lutas pelos direitos desses indivíduos, como é o caso de algumas leis específicas e a definição de conceitos na Constituição Federal Brasileira de 1988.

A inclusão social da pessoa com deficiência passou a ser melhor entendida pela sociedade no início do século XX, a partir dos anos 2000, através de recursos de reabilitação, de projetos sociais e das próprias leis já mencionadas. Essa inclusão se caracteriza pela aceitação das diferenças e pelo convívio com elas, valorizando cada pessoa (MONTEIRO et.al., 2020).

Em relação ao tratamento social necessário à pessoa com TEA, Cruz (2022, p. 09) explica que:

Necessitamos minimizar as desigualdades, igualando oportunidades, para que os direitos não estejam só regulados nas leis, mas garantindo ao indivíduo todos os direitos relativos e com efetivação. A legislação necessita de aperfeiçoamento, de maneira que resguarde todos os indivíduos dentro de suas peculiaridades e individualidades, sendo respeitadas. Destaca-se a importância do dever do Estado, da sociedade e da família para assegurar uma vida de qualidade à pessoa com transtorno do espectro autista eliminando qualquer tipo de negligência, violência ou discriminação. Os direitos fundamentais são para todos, não são resultado de um acontecimento histórico isolado, mas de um processo de lutas, conquistas progressivas, sendo mutáveis e sujeitos a ampliações (CRUZ, 2022, p. 09).

Somente a partir da III Conferência Nacional de Saúde mental, em 2001, que se inicia o processo de discussão em torno da construção de uma rede de atenção destinada a crianças e adolescentes com transtornos mentais (COUTO e DELGADO, 2015). Seu principal ponto de estratégia, seria a implementação de Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil, que vigorou a partir da portaria ministerial nº 336/02 (BRASIL, 2002).

De forma similar aos princípios defendidos pela Reforma Psiquiátrica, os CAPSi atuam através do cuidado territorial, de base comunitária, que terá como principal objetivo, promover atenção em saúde mental para pessoas com transtornos mentais (OLIVEIRA et.al., 2017). Em simultaneidade à construção dos primeiros CAPSi, surgiram algumas associações que buscavam suprir as necessidades de pessoas com autismo, visto que a assistência técnica apresentava grande escassez de recursos públicos.

Diante do que foi apresentado, podemos perceber que o reconhecimento dos direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem impactado a

legislação brasileira, onde o Estado tem aumentado a proteção e atenção à pessoa com autismo.

A exemplo do que vimos, foi a partir da Lei Berenice Piana (12.764/2012) onde as normas legais existentes no ordenamento jurídico para a proteção das pessoas com deficiência passaram a equiparar as pessoas com TEA como deficientes para todos os efeitos legais, sendo, portanto, uma grande conquista de direitos para os autistas.

Além disso, a legislação tem também buscado cumprir normas gerais nacionais de educação, na garantia dos direitos da pessoa com deficiência, reconhecendo que a educação é um direito de todos e responsabilidade do Estado.

Todavia, embora haja todas essas promulgações de leis, torna-se sempre um grande desafio fazer com que a legislação brasileira se cumpra na prática e passe a garantir para as crianças autistas a oportunidade de se desenvolver.

2.2 A Família da Criança Autista

Compreender as relações da família com o diagnóstico do TEA também é importante. Para muitos pais, receber um diagnóstico com a comprovação de que seu filho tem Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma tarefa difícil. Isso porque, diante do diagnóstico, os cuidados e planos relacionados a ele precisarão ser radicalmente modificados pela família, pois são os principais responsáveis nesse processo de desenvolvimento.

De acordo com a Lei 13.438/2017, a qual torna obrigatória a adoção pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de protocolo que estabeleça padrões para a avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças:

§ 5º É obrigatória a aplicação a todas as crianças, nos seus primeiros dezoito meses de vida, de protocolo ou outro instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança, de risco para o seu desenvolvimento psíquico." (NR)

A identificação dos sinais e intervenções precoces favorecem o desenvolvimento da criança. Principalmente quando os pais participam ativamente do processo, observando seus saltos de desenvolvimento. Assim, quando houver suspeita de quaisquer comportamentos inadequados ou atípicos da criança, torna-se necessária a avaliação de médicos especialistas, pois quanto mais cedo se inicia o

tratamento, maiores são as chances de melhores prognóstico

Em muitos casos, é imprescindível a presença de profissionais especializados para auxiliar as famílias a superar o medo, as aflições e incertezas daquilo que pouco conhecem, bem como para fazer um levantamento sobre os comportamentos e o desenvolvimento da criança, direcionando para que ela alcance a sua própria independência. Contudo, também são muitos os profissionais que ainda se encontram despreparados, dificultando ainda mais a situação da família na superação destes desafios.

É sempre importante destacar que a família possui um papel fundamental na vida dessa criança, sendo suporte básico para o emocional, econômico, social, e é a primeira instituição a trazer interação e a intervir no desenvolvimento atípico da criança com TEA.

Por isso, as famílias de pessoas com deficiência são afetadas e enfrentam vários obstáculos no seu cotidiano, pois nunca estão preparadas para as dificuldades que surgem a partir do diagnóstico de alguma deficiência em algum de seus membros. Pelo contrário, essas dificuldades que as capacitam para que possam lidar com as frustrações, com as inseguranças e principalmente para que a família seja o maior suporte para a pessoa com deficiência.

Serra (2010) explica esta situação de enfrentamento familiar com o diagnóstico de autismo ao considerar que:

Diferente de outras deficiências que podem ser sabidas durante a gestação ou logo após o nascimento, o autismo é descoberto de uma forma progressiva e dolorosa, caracterizado normalmente pela falta do desenvolvimento normal, além disso, esses pais não costumam ser encaminhados para receber apoio psicológico, se apoiando na maioria dos casos em grupos de apoios formados por leigos (SERRA, 2010, p. 43).

As mudanças no clima emocional familiar são naturais de acontecer a partir do recebimento do diagnóstico de autismo. Não há um manual prático de como se comportar ou agir diante de um inesperado diagnóstico de TEA, mas as primeiras reações possíveis são de alguns rompimentos sociais, afastamentos de lugares públicos, que não necessariamente refletem uma exclusão social, mas até que a família tenha uma compreensão do que melhor se adapta à criança diagnosticada com autismo, ela passará por esta adaptação mais em casa (SERRA, 2010).

As famílias enfrentam dificuldade principalmente em conseguir fechar o diagnóstico de autismo. Ainda que consigam ter o diagnóstico em mãos existe um

longo caminho a percorrer, que é o acesso às terapias indicadas.

Por não terem condições de pagar consultas e terapias particulares, muitas famílias de crianças autistas recorrem a especialistas do SUS, passando muito tempo para conseguirem atendimento, e acabam descobrindo que a saúde pública não fornece todos os recursos necessários para o tratamento.

A família precisa buscar um equilíbrio após passar esse primeiro período em que muitos clínicos costumam chamar de luto, quando recebem o diagnóstico de autismo. Há alterações na rotina, de horários, formas de tratamentos, uma nova forma de ver o mundo, e que não podem mais considerar tudo como antes, mas buscar um novo modo de vida.

Isso mostra porque as reações dos familiares têm efeito direto sobre a criança, e o quanto ela precisa ser cuidada. Dessa forma, o equilíbrio familiar precisa ser não somente no aspecto emocional, psíquico ou social, mas também no financeiro, porque há um universo de possibilidades para tratar o autismo, mas que requer muitos investimentos.

O contexto familiar interfere diretamente na evolução das crianças com TEA, pois nele a criança com TEA pode melhor expandir o seu potencial para que se desenvolvam de forma mais afetiva, estimulando-o para que se torne útil nas atividades domésticas.

Em relação ao processo de escolarização, a participação da família é fundamental, contribuindo e ao mesmo tempo dividindo a responsabilidade em educar essa criança autista, pois o indivíduo é muito dependente de seus familiares.

Nesse sentido Serra (2010,) explica que:

A família do indivíduo com autismo possui um papel decisivo no seu desenvolvimento. Sabemos que se trata de famílias que experimentam dores e decepções em diversas fases da vida, desde o momento da notícia da deficiência e durante o processo de desenvolvimento de seus filhos. (SERRA, 2010, p.41).

Silva et, al, (2012) apresentam algumas outras sugestões básicas, mas que podem ser o diferencial para que os familiares consigam ajudar a criança na integração social, como, por exemplo, a paciência, a disciplina, a criatividade e muita leitura sobre o assunto. Além disso, outro ponto importante, é inseri-la nas rotinas domésticas e em práticas esportivas.

Assim, conforme apresentado inicialmente, o autismo é caracterizado como

uma deficiência de comportamento, de comunicação e interação social. Este transtorno neurológico quando diagnosticado ainda nos três primeiros anos de vida, e se tratado por profissionais com o apoio dos familiares, tem suas limitações reduzidas e as habilidades da criança são melhor desenvolvidas.

As famílias precisam investir em conhecimento sobre o autismo, como ele se manifesta e evolui, para que consigam intervir no desenvolvimento que não é considerado normal para seus filhos, já que este transtorno é uma síndrome que torna a criança dependente dos pais, aumentando suas demandas e cuidados.

Portanto, é na família onde primeiramente o autista deve ser impulsionado para o desenvolvimento, e não deve haver resistência para aceitar o diagnóstico, mas buscar trabalhar com a criança as melhores formas de tratamento. É muito importante que os pais fiquem bastante atentos ao comportamento das crianças, principalmente nos primeiros anos de vida, e que realizem o acompanhamento pediátrico sempre que possível, atentando-se aos sinais característicos do autismo.

2.3 Preconcepções sociais sobre o TEA

O Autismo é um transtorno que afeta a vida de muitas pessoas, independente da classe social em que vivem, do gênero ou raça, as pessoas com autismo enfrentam muitos problemas sociais. Um deles é o preconceito de acharem que o autista não consegue se desenvolver ou mesmo interagir socialmente.

Existem muitos entendimentos na sociedade sobre o autismo, que trazem concepções erradas por se tratarem apenas de opiniões geradas a partir de casos de pessoas com TEA vistas e não estudadas, e essas opiniões acabam gerando preconceitos, dificultando a inclusão social.

Muitos não entendem que esta é uma condição crônica e acham que por conta do autismo, a criança com TEA nunca tem a vontade de se relacionar, quando na verdade ela apenas não sabe como fazer. As crianças autistas não estão isentas de emoções.

Cunha (2017) explica que o autismo não é a falta de interesse de comunicação e interação, mas a falta de habilidade para fazer isso, e isso tem uma prevalência, pois na verdade as manifestações do autismo permanecem por toda a vida. Importante destacar que o Brasil é tido como um país com muitas desigualdades sociais. A grande maioria das pessoas são menos favorecidas financeiramente, e

enfrentam dificuldades até mesmo no acesso a direitos básicos como a educação e saúde, sendo que estes são deveres do Estado a serem providos em sua universalidade, integralidade e equidade (CF, 1988).

A discriminação social é algo facilmente notado pelas famílias de autistas. Existem autistas com grau 1, também conhecido como nível leve, que por não apresentarem comportamentos severos, são tidos como pessoas oportunas da situação, não sendo respeitadas em seus lugares de prioridade.

Os autistas precisam de acessos prioritários, porque possuem dificuldades de lidar com situações sociais, ou se estresam com os excessos promovidos por lugares públicos, como sons, movimentos, iluminação. Os julgamentos sociais sem conhecimento do que é, de fato, o autismo, e como deve ser tratado, agrava ainda mais essa discriminação.

A sociedade precisa desse entendimento, respeitando o direito ao atendimento prioritário, do qual é tratado em lei, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência que ampara os autistas como pessoas com deficiência.

Isso quer dizer que, apesar de o termo “deficiência” não ser usado com frequência para se referir ao autismo, os autistas são amparados pelas leis específicas de pessoas com deficiência, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Por isso torna-se muito importante sempre destacar em locais públicos, e que possam gerar filas para atendimento que a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

A Organização das Nações Unidas (ONU) criou em 2017 o Dia Mundial da Conscientização do Autismo, sempre comemorado em 2 de abril, objetivando principalmente levar informação à sociedade no intuito de ampliar a inclusão social e combater o preconceito contra as pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), para que assim a sociedade se torne menos desigual e mais inclusiva.

3 A PRÁTICA DOCENTE E A EDUCAÇÃO INCLUSIVA

No desenvolvimento das atividades de inclusão existem alunos com diferentes comportamentos, e o professor precisa estar sempre em preparação para lidar com esses comportamentos, pois através da prática docente, o aluno tem a possibilidade de obter caminhos para um bom desenvolvimento.

Há alguns anos a atenção dada à pessoa com deficiência, especificamente em relação ao ensino escolar, era somente por pessoas que se disponibilizavam através de ações voluntárias para que houvesse a inclusão desses alunos em sala de aula, ofertando um apoio escolar, mas sem diretrizes de órgãos que as apoiassem.

A educação inclusiva começou a se fundamentar no Brasil a partir de 1994, com a proclamação do documento elaborado na Conferência Mundial sobre Educação Especial, em Salamanca, na Espanha, que se configurou como uma assembleia com representantes de governos de 88 países, onde reuniram para tratar de assuntos relacionados a integração da criança deficiente no sistema de ensino regular. Neste momento deu-se as discussões sobre a inclusão dos alunos com Necessidades Educativas Especiais em classes regulares, com diálogo de democratização e oportunidades das instituições escolares.

Contudo, foi somente depois dos anos 2000 que começou a ser implantada, especificamente, as políticas de educação chamadas de inclusivas. Para Ropoli (2010, p.8):

A inclusão escolar impõe uma escola em que todos os alunos estão inseridos sem quaisquer condições pelas quais possam ser limitados em seu direito de participar ativamente do processo escolar, segundo suas capacidades, e sem que nenhuma delas possa ser motivo para uma diferenciação que os exclua das suas turmas (ROPOLI, 2010, p.8).

Com relação a formação docente, o seu objetivo principal consiste na capacitação de profissionais para um ambiente de desenvolvimento pedagógico com qualidade. Uma política de formação de professores torna-se um diferencial para construção de uma educação inclusiva (ROPOLI, 2010).

Embora a formação comece pela graduação, apenas a licenciatura não torna o docente suficientemente apto para atuação no ensino regular, tendo em vista que existe uma grande diversificação de indivíduos buscando o aprendizado. Para o desenvolvimento das práticas pedagógicas, principalmente as de inclusão de pessoas

com deficiência, é preciso um aperfeiçoamento maior, necessário para o atendimento dos alunos especiais.

A Resolução nº 2/2001 em seu art. 18, atentando para a formação de professores no atendimento as necessidades educacionais especiais, aponta que:

§ 1º São considerados professores capacitados para atuar em classes comuns com alunos que apresentam necessidades educacionais especiais aqueles que comprovem que, em sua formação, de nível médio ou superior, foram incluídos conteúdos sobre educação especial adequados ao desenvolvimento de competências [...].

Em 2008 com base na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), nº 9.394/96, o Ministério da Educação estabeleceu a Política Nacional de Educação Especial, na Perspectiva Inclusiva, evidenciando a todo aluno com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades o acesso, a participação e a aprendizagem nas escolas regulares (BRASIL, 2007).

Nesta Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva é exigida uma formação mínima e adequada para a atuação de docentes na educação especial, conforme texto abaixo:

[...] o professor deve ter como base da sua formação, inicial e continuada, conhecimentos gerais para o exercício da docência e conhecimentos específicos da área. Essa formação possibilita a sua atuação no atendimento educacional especializado e deve aprofundar o caráter interativo e interdisciplinar da atuação nas salas comuns do ensino regular, nas salas de recursos, nos centros de atendimento educacional especializado, nos núcleos de acessibilidade das instituições e educação superior, nas classes hospitalares e nos ambientes domiciliares, para a oferta dos serviços e recursos de educação especial (BRASIL, 2008, p. 17-18).

Quando as práticas docentes são utilizadas de um único modo, por exemplo, para todos os alunos de forma geral, acabam prejudicando os alunos que possuem alguma deficiência, pois cada aluno possui um desenvolvimento no ensino, e devem existir diversas práticas, e não apenas uma que se adeque a eles.

As instituições de ensino necessitam desenvolver atividades que não estejam limitadas apenas às condições dos alunos especiais, mas que possuam atividades multidisciplinares, com exploração do ensino dentro e fora de sala de aula, tendo uma visão de inclusão, de convivência social que percorra os ambientes da escola, até alcançar toda a comunidade.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN, 1996) propõe a formação adequada de profissionais docentes para o atendimento educacional especializado, na obtenção de um exercício de trabalho de qualidade. Assim o

profissional docente precisa estar qualificado, entendendo que o professor na sala de aula assume a responsabilidade de trazer um desenvolvimento intelectual e a autonomia de conhecimento para o aluno.

Nessa situação, embora possam existir muitas discussões e estudos voltados para a formação e qualificações de docentes na atuação com pessoas com deficiência, ainda há incertezas com relação as altas demandas em sala de aula, e se de fato está existindo a inclusão do aluno especial no ensino de qualidade.

Existe uma grande dificuldade dos professores em primeiramente incluir, e assim poder ensinar o aluno especial. A situação ainda é mais difícil quando esses professores não possuem um conhecimento adequado das necessidades desses alunos, não entendem o seu diagnóstico ou não tem o conhecimento sobre a deficiência que eles possuem, para assim poderem direcionar os recursos do ensino.

O aprimoramento na aprendizagem das crianças se dá por professores bem preparados. Neste sentido, Martins (2012) explica que:

Está previsto, assim, que na formação inicial, durante a graduação, todos os futuros professores da Educação Básica devem desenvolver competências para atuar também com alunos que apresentem necessidades especiais, em qualquer etapa ou modalidade de ensino, na perspectiva de se efetivar a educação inclusiva. (MARTINS, 2012, p.29-30).

Em muitas dessas dificuldades enfrentadas, alguns professores não conseguem integrar o aluno com deficiência na sua turma de ensino, excluindo-o em algumas atividades, ou mesmo economizando recursos do ensino, já que não conseguem ter sucesso com a adaptação do educando. Diante deste cenário, é perceptível o quanto o docente precisa buscar uma formação adequada para poder trabalhar com alunos que precisam de inclusão educacional.

Para que a inclusão de fato aconteça, o docente precisa estar sempre em construção, atualizando suas práticas de ensino, pois esta é a forma mais eficaz de aprimorar seu conhecimento a respeito da educação especial. Em contrapartida, uma vez conquistada esta inclusão do aluno especial no ensino regular, contribui diretamente para o aperfeiçoamento do docente, enquanto conhecimento prático.

3.1 Desafios na Educação Inclusiva de crianças com TEA

A educação é um direito garantido de todos, de acordo com o Art. 205, capítulo III, seção I da Constituição Federal de 1988, a qual institui ainda como um dever do

estado e da família o acesso do indivíduo, independentemente de suas necessidades especiais ou não.

A educação, a partir das novas descobertas da sociedade, se transforma com o passar dos anos, e o maior desafio das escolas, além de tornar esse ambiente estimulante para interação social, é também criar novos sistemas de educação com programas de acordo com as características e necessidades das crianças especiais.

A partir da Conferência de Salamanca de 1994, que traz a perspectiva da educação inclusiva, a escola regular deve estar preparada para receber as crianças especiais ou não, de forma a atender as condições necessárias para o seu desenvolvimento.

Apenas estar em uma sala de aula, não quer dizer que houve Inclusão social. Assim como assistir as atividades pedagógicas, não significa que de fato houve um aprendizado da criança autista. É necessário que o ambiente esteja planejado para a interação, e envolva a criança com necessidades especiais na execução das atividades.

A escola está inserida na educação entre a família e a sociedade, onde se adquire princípios e regras estabelecidas para o convívio. Ainda que seja normal existir em qualquer aluno posturas comportamentais diferentes em casa e na escola, no autismo, isto poderá trazer grande prejuízo. Por isso, é necessário que os pais e os profissionais da escola trabalhem da mesma forma, estabelecendo os mesmos princípios que permitirão uma articulação harmoniosa na educação. (CUNHA, 2017, p. 93)

A inclusão escolar, além de uma necessidade, é lei que garante a todos o acesso à educação, inclusive de crianças com TEA. Porém, existem muitos desafios na educação inclusiva que implicam diretamente no desenvolvimento de alunos com TEA, afetando o seu processo de socialização, interação, e promoção de suas habilidades cognitivas.

Na educação inclusiva, o professor é aquele que desenvolve atividades diversificadas para os alunos, sejam elas crianças com deficiências ou não, trabalhando o mesmo conteúdo de ensino. Os professores que possuem em sua sala de aula alunos com espectro autista, precisam ter o conhecimento deste diagnóstico, dos métodos psicológicos traçados nas terapias aplicadas, para que consigam estruturar planos pedagógicos como suporte na continuidade do tratamento à criança.

A criança autista apresenta uma aderência inflexível a rotina ou rituais reagindo com intensa ansiedade a mudanças imprevistas no ambiente; sendo assim, cabe ao professor utilizar uma metodologia diferenciada ao lidar com

esses alunos a fim de amenizar todo estresse causado na rotina escolar. Compreender e detectar o modo peculiar do aluno autista situar-se no mundo permite aos professores desenvolver sua prática de modo a auxiliar o desenvolvimento infantil em consonância com os objetivos da educação infantil. (SURIAN, 2010, p. 13)

Os docentes que possuem formação adequada para lecionar para alunos com TEA, conseguem superar as dificuldades que seus alunos apresentam. Seja na leitura, na escrita, na coordenação motora, na interpretação de conteúdo, essas barreiras são possíveis de serem superadas com uma qualificação adequada do professor em sala de aula.

Não há como falar em inclusão sem mencionar o papel do professor. É necessário que ele tenha condições de trabalhar com a inclusão e na inclusão. Será infrutífero para o educador aprender sobre dificuldades de aprendizagem e modos de intervenção psicopedagógica se não conseguir incluir o aluno. E como fazer a inclusão? Primeiro, sem rótulos e, depois, com ações de qualidade [...] (CUNHA, 2017, p. 101).

Neste cenário, o docente precisa se capacitar, para que assim possa estimular ou incentivar o aluno em uma determinada atividade, e quando se deparar com as limitações e dificuldades da criança com TEA, saiba como agir e lidar com as suas demandas, favorecendo este aluno com um melhor rendimento escolar.

É a falta de capacitação de professores que gera dificuldades em sala de aula, implicando diretamente no aprendizado do aluno autista, quando a sua aprendizagem exige meios que atendam às suas necessidades.

Para haver inclusão é necessário que haja aprendizagem, e isso traz a necessidade de rever os nossos conceitos sobre currículo. Este não pode se resumir às experiências acadêmicas, mas se ampliar para todas as experiências que favoreçam o desenvolvimento dos alunos normais ou especiais. Sendo assim, as atividades de vida diária podem se constituir em currículo e em alguns casos, talvez sejam “os conteúdos” que serão ensinados (ROPOLI, 2010, p.90).

Para Ropoli (2010) a aprendizagem em sala de aula é o passo inicial para a inclusão da criança autista, e este ensino vai além daquele que é proposto em sala de aula. O conhecimento sobre cotidiano e as rotinas em famílias precisam ser considerados na elaboração da grade de ensinamentos que ajudarão nessa inclusão. As formas de intervenção utilizadas para o desenvolvimento da criança autista precisam ser observadas e repetidas em todos os ambientes que ela venha a frequentar.

Em muitas instituições de ensino, ainda são aplicadas o método tradicional de

ensino oferecendo apenas uma transmissão de informações, sem diversificar suas metodologias. Tal método, prejudica o aprendizado de todos os alunos, sem considerar o modo singular que cada aluno, seja ele especial ou não, tem de aprender, onde se faz necessário estratégias no modo de ensinar.

Diante desta situação, destaca-se a importância do planejamento, pois o mesmo proporcionará maiores chances de os objetivos propostos serem alcançados pelo professor. Além do planejamento, o professor também deve fazer as devidas adaptações curriculares, buscando assim, atender às particularidades desses alunos.

Borges (2005, p. 3, apud BORTOLOZZO, 2007, p. 15) aponta que:

[...] quando um uma criança possui necessidades especiais e frequenta uma escola, ela precisa de uma atenção maior em relação a aprendizagem, visto que nestes casos a grade curricular aplicada para os alunos em geral podem não ser aplicadas de forma adequada para ela, com isso precisa de caminhos alternativos para que tenha um efetivo aprendizado em sala de aula. (BORGES, 2005, p. 3, apud BORTOLOZZO, 2007, p. 15)

Outro ponto que merece destaque é que, nas instituições de ensino regular, os alunos com TEA não necessitam de um tratamento de compaixão ou piedade, justificando as suas necessidades como se precisassem ser poupadas de certas atividades. Elas precisam de atividades educacionais que lhes dão tanto direitos como deveres, que façam com que elas conquistem também uma autonomia no desenvolvimento intelectual.

Visando superar os desafios e garantir a criança autista a oportunidade da educação de qualidade, a Declaração da Conferência de Salamanca buscou estabelecer que cada criança autista, assim como qualquer outra criança de desenvolvimento típico, consiga um nível aceitável de aprendizagem, a partir das escolas regulares que se adequem às suas necessidades.

3.2 O papel do pedagogo em relação a criança autista

Além profissionais da saúde como psicológicos e terapeutas serem fundamentais no tratamento da criança autista, o papel do professor é muito importante para que a inclusão aconteça, pois ele é responsável pela prática pedagógica. Ainda mais importante é a sua capacitação para esta atividade.

A participação docente ajuda a melhorar algumas habilidades a partir do que se expõe em sala de aula, funcionando como reforço para melhorar também a

linguagem, já que a comunicação é muito difícil para o autista, que já é afetado pelo pouco contato social.

É preciso entender que, em sala de aula uma criança autista pode apresentar comportamentos diferentes daqueles convencionais de outras crianças. É neste cenário que o pedagogo deverá buscar manter relacionamento com o autista, afim de trabalhar estes comportamentos, elaborando estratégias úteis de educação, preparando esta criança para a o convívio com a família e com a sociedade.

O pedagogo tem a função de educar, de trabalhar no processo de formação criativa da criança, instruindo, treinando, e despertando a curiosidade sobre o mundo. Nesse processo a criança é estimulada a pensar, a ter autonomia crítica.

O pedagogo não tem como requisito profissional diagnosticar o autismo, mas as suas experiências na convivência do dia a dia com a criança, e o seu conhecimento teórico sobre o assunto, contribui em roda de conversas com os pais, para que eles possam buscar os diagnósticos dos filhos.

Quando muitos pais não tem uma percepção imediata do autismo de seus filhos, os profissionais da escola são os primeiros a suspeitarem e a indicarem que a família busque um profissional para avaliar as possíveis características de TEA, como o déficit de aprendizagem em relação a outras crianças.

O pedagogo precisa ainda buscar conhecer como é a dinâmica da família com a criança autista, em como funciona as relações de comunicação. Dessa forma, o pedagogo junto com a família poderá construir estratégias para melhorar a qualidade de vida da criança autista.

3.3 Métodos aplicados para crianças com TEA

Após o diagnóstico de autismo na criança, é indispensável que se conheçam os métodos utilizados para melhorar o seu desenvolvimento. Tais métodos aplicados hoje no processo de ensino e aprendizagem de crianças autistas são reforçados pela legislação, principalmente quando ela reconhece a escola como ambiente promotor de desenvolvimento.

De acordo com o artigo 58 da Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, que trata das Diretrizes e Bases da Educação Nacional, o ambiente escolar atenderá as necessidades individuais de seus alunos especiais, fornecendo apoio para uma intervenção positiva no desenvolvimento. Assim:

Art. 58º. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

§ 1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

Assim como a casa do aluno autista, enquanto ambiente familiar e social, a escola torna-se um ambiente extremamente propício para o atendimento das suas necessidades, reconhecendo e aplicando os métodos que ajudam a identificar suas habilidades e a superar as dificuldades.

Inicialmente, para que sejam aplicadas técnicas e métodos de aprendizagem, torna-se necessária a observação para avaliação do comportamento autista. A partir disso, será possível o desenvolvimento de práticas inclusivas, passando também pela construção de uma educação afetiva, em que o aluno autista reconheça seu educador e tenha confiança nele.

Cunha (2017) nos apresenta três tipos de métodos e práticas de intervenção mais usuais, que atuam como ferramentas do processo de aprendizagem: o método ABA (Análise Comportamental Aplicada); o método TEACCH (Tratamento para crianças autistas e com distúrbios correlatos da comunicação); e o método PECS (Sistema de Comunicação por Troca de Figuras).

O método de Análise Comportamental Aplicada, o *ABA (Applied Behavior Analysis)* é o mais conhecido entre os métodos aplicados no acompanhamento das crianças que possuem Transtorno do Espectro Autista. Ele contribui tanto com desenvolvimento pedagógico quanto cognitivo da criança com TEA. É aplicado como processo de inclusão do autista, contribuindo no desenvolvimento de estratégias e atividades específicas para corrigir comportamentos e estimular ações corretas.

O ABA enquanto modelo de intervenção, traz muitos benefícios positivos para o autista, pois é uma metodologia que busca intencionalmente uma melhor conduta, estimular a criança a ter atitudes mais pertinentes em vez daquelas apresentadas como negativas, típicas do TEA.

Sobre essa metodologia de análise comportamental aplicada, Anderson (2007) explica que:

É o uso científico dos princípios da abordagem comportamental para desenvolver, manter e aumentar comportamentos desejados e diminuir comportamentos indesejados. Envolvendo uma série de diferentes estratégias, que podem ser utilizadas em variadas situações para modificar ou ensinar novos comportamentos (ANDERSON, 2007, p. 10).

O ABA é aplicado por psicólogos e geralmente se inicia em casa, estendendo-se pelo ambiente escolar, pois é uma metodologia que busca reforçar a aprendizagem da criança através de técnicas do próprio programa, como aqueles que trazem noção de altura, peso, conhecimento de superfícies, texturas, e experimentos que ajudam na concentração e diminuição da ansiedade.

No método de Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com distúrbios correlatos da comunicação, o TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children*), se dá mediante avaliações através da prática psicopedagógica buscando uma adaptação do ambiente escolar e familiar para a criança autista, ajudando em uma compreensão mais facilitada possível do meio em que ela está inserida, objetivando a sua independência na realização de tarefas do cotidiano, através de atividades lúdicas.

O método TEACCH busca promover a aprendizagem com foco na redução de comportamentos inadequados. Essa aprendizagem se dá de forma pedagógica, com uso de recursos visuais, símbolos que representem o ambiente onde o autista está inserido, e a organização das rotinas diárias da criança, fazendo com que ela se torne o mais independente possível.

O método TEACCH se baseia na organização do ambiente físico através de rotinas organizadas em quadros, painéis ou agendas e sistemas de trabalho, de forma a adaptar o ambiente para tornar mais fácil para a criança compreendê-lo, assim como compreender o que se espera dela. Através da organização do ambiente e das tarefas da criança, o TEACCH visa desenvolver a independência da criança de modo que ela necessite do professor para o aprendizado, mas que possa também passar grande parte de seu tempo ocupando-se de forma independente (MELLO, 2015, p. 36).

Existe ainda o método chamado de Sistema de Comunicação por Troca de Figuras, o PECS (*Picture Exchange Communication System*), que objetiva principalmente a comunicação funcional, trabalhando com o uso de figuras para melhorar a comunicação das crianças com TEA, é um importante instrumento que facilita a aprendizagem.

O PECS visa ajudar a criança a perceber que através da comunicação ela pode conseguir muito mais rapidamente as coisas que deseja, estimulando-a assim a comunicar-se, e muito provavelmente a diminuir drasticamente problemas de conduta. Tem sido bem aceito em vários lugares do mundo, pois não demanda materiais complexos ou caros, é relativamente fácil de aprender, pode ser aplicado em qualquer lugar e quando bem aplicado apresenta resultados inquestionáveis na comunicação através de cartões em crianças que não falam, e na comunicação da linguagem verbal em crianças que falam, mas que precisam organizar esta linguagem (MELLO, 2015, p. 39).

De acordo com Mello (2015) existem outros tratamentos de intervenção com a atuação direta de psicoterapeutas, fonoaudiólogos, musicoterapia. Contudo, o aconselhamento dado pelo autor é que os responsáveis busquem por aqueles métodos que melhor se aproximam das necessidades do autista.

Todos estes métodos, embora estudados em campos distintos, se complementam na criação de estratégias de aprendizagem e melhor desenvolvimento comportamental das crianças autistas, ajudando em suas diferentes necessidades, seja em casa, na escola e no convívio em sociedade.

3.4 A Importância do Ensino e Aprendizagem da Criança Autista

A educação é importante na vida de qualquer pessoa, já a educação infantil em criança com TEA se torna a porta de entrada para o seu desenvolvimento, pois quando o seu diagnóstico é precoce, a criança tem o privilégio de um ensino dotado de estratégias específicas que acompanharão todo o seu desenvolvimento.

Para Moretti (1999, p. 60) a escola é um espaço privilegiado para o processo de ensino e aprendizagem pois “além de dedicar-se a ensinar os saberes científicos e a habilitar pessoas para a vida profissional, deve ter um objetivo maior, o de preparar as pessoas para o exercício de seus direitos”, e a criança autista como qualquer outra pessoa, precisa conhecer como a sociedade se comporta, tanto em direitos como deveres.

Quanto mais cedo a criança autista for inserida na escola, mais progresso terá em relação ao convívio social. Assim, entende-se que: “O trabalho no TEA envolve sempre o resgate do desenvolvimento, da afetividade e da interação social para que as demais áreas possam ser desenvolvidas” (SERRA, 2018, p.5).

O autismo nas escolas já é algo comum nos dias atuais, e é preciso ser encarado com muito profissionalismo, pois é necessário ter especialidade para conhecer as demandas de um aluno autista. Isso porque, além da sua casa, a escola também constitui um ambiente fundamental para o aprendizado da criança com TEA, com práticas pedagógicas inclusivas que ajudarão a desenvolver seu comportamento, suas habilidades e comunicação.

É importante considerar que o processo de ensino e aprendizagem da criança autista gera muita preocupação tanto para a família como também para a escola, pois a comunicação e a linguagem, onde geralmente a criança com TEA possui sempre

muita dificuldade, é onde se fundamenta a alfabetização.

É possível então dizermos que a escola é um espaço que favorece o desenvolvimento da criança, e que, por isso, o primeiro contato com a instituição escolar deveria se dar o mais cedo possível, na Educação Infantil. O ambiente escolar possibilita o contato social, o desenvolvimento e a aprendizagem não só da criança com TEA como o das demais crianças na medida que possibilita a convivência com a diferença, com a diversidade. (NASCIMENTO E CRUZ, 2014, p.381)

Mas é preciso entender que cada criança autista possui suas características própria de aprendizagem, sendo necessário muita paciência nas atuações pedagógicas.

As crianças autistas possuem ilhas de inteligência preservadas, que podem desaparecer caso não lhes ajudemos a lhes dar sentido. Podem por falta de sentido, direção, porque não são utilizadas para alcançá-las no Outro, desaparecer ou se transformar em estereotípias. Assim, a frequência à escola, acaba sendo um instrumento crucial, se não de crescimento, ao menos de conservação de capacidades já adquiridas (KUPFER e PETRI, 2000, p.116).

Para que a criança autista possa aprender, é necessário que exista um planejamento de espaço, de atividade, de organização, ou seja, uma rotina bem estruturada, pois são condições que impactam a intervenção de comportamento. O professor precisa elaborar metodologias de aprendizagens para que ela consiga se comunicar e se desenvolver.

É notório que a educação é uma via de mão dupla, e o processo de ensino e aprendizagem da criança com TEA deve ser realizado de uma forma satisfatória, pois consiste em um processo de ajudar a criança. As interações entre aluno e professor é o que favorece o desenvolvimento e o aprendizado da criança com TEA.

Embora se discuta bastante a importância do ensino e aprendizagem das crianças com TEA, não se pode ter apenas um método definido, pois cada criança tem a sua particularidade, ou seja, o tempo que ela leva para aprender.

Através das atividades lúdicas a criança assimila valores, adquire comportamentos, desenvolve diversas áreas de conhecimento, exercita-se fisicamente e aprimora habilidades motoras. No convívio com outras crianças aprende a dar e receber ordens, a esperar sua vez de brincar, a emprestar e tomar como empréstimo o seu brinquedo, a compartilhar momentos bons e ruins, a fazer amigos, a ter tolerância e respeito, enfim, a criança desenvolve a sociabilidade (SANTOS, 2008, *apud* SILVA, FRIGHETTO E SANTOS, 2013, p. 04).

É necessário considerar a existência de metodologias de ensino apropriadas para que de fato uma escola seja inclusiva, e consiga promover o ensino e

aprendizagem da criança autista, pois são essas metodologias que nortearão os professores na condução do ensino da criança autista.

O tratamento da criança autista não pode estar limitado apenas na busca por terapias que ajudam a romper suas limitações, gerando nela uma autonomia corporal, mas que também haja uma formação de conhecimento contemporâneo, pois visam também melhoria da qualidade de vida.

Diante disso, percebemos que a aprendizagem da criança autista não é fácil, mas a educação escolar promove a interação social e ajuda a aumentar a independência da criança com TEA, uma vez que a aprendizagem é estimulada pelos professores, ainda mais no ensino infantil, quando se tem o diagnóstico precoce, o aprendizado das crianças é favorecido, pois é possível estratégias específicas para o desenvolvimento de suas habilidades.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apresentamos neste trabalho apenas algumas das diversas questões relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista, que é a necessidade de inclusão escolar. O estudo mostrou que a chegada de uma criança autista é algo que gera muitas mudanças na família, e também na escola, tendo em vista as dinâmicas que precisam ser trabalhadas para que ela tenha um bom desenvolvimento.

O autismo é uma condição crônica, e faz-se necessário olhar para as pessoas autistas com atenção, pois ele possui um espectro que varia muito de uma pessoa para outra, especialmente para as crianças que estão em fase de desenvolvimento, e pode através de intervenções terapêuticas, ter uma boa educação pedagógica, superando seus limites.

O autismo, enquanto transtorno do neurodesenvolvimento que envolve o desenvolvimento de várias funções do cérebro na criança, afeta muito o aprendizado. O autista não necessariamente tem dificuldade de aprender, mas possui dificuldades em algumas áreas e facilidades em outras, por isso foi tão necessário a abordagem deste assunto.

Importante destacar o que vimos na promulgação da Lei Berenice Piana, quando houve uma garantia na proteção aos direitos da pessoa com autismo. A Lei nº 12.764, assegurou o acesso aos serviços de saúde, como o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional, os medicamentos que auxiliam no tratamento, e ainda reforça o que preconiza a Constituição Federal e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, reconhecendo que a criança autista tem o direito de estudar em escolas regulares de educação básica e, se caso necessário, com um acompanhante especializado.

Com a Declaração de Salamanca ocorreram grandes transformações na forma de ensino, o Brasil comprometeu-se a implantar as novas diretrizes para educação de crianças com deficiência, preparando as escolas para receber as crianças especiais ou não, de forma a atender as condições necessárias para o seu desenvolvimento.

Os aspectos legais contribuem e muito para o rompimento das barreiras no tratamento do TEA, tratando especialmente da inclusão social e reconhecimento dos direitos da pessoa autista. Essas legislações reforçam os avanços já conquistados nos debates de reconhecimento de direitos de todas as pessoas, em especial este caso estudado de inclusão escolar das crianças autistas, pois considerando que o

ambiente escolar é um lugar de integração, o autismo nas escolas precisa ser sempre debatido.

É notório que o ambiente escolar se caracteriza como importante espaço de inclusão, ajudando no desempenho de comportamentos sociais e cognitivos de crianças com TEA. Este processo de inclusão ainda está em andamento, sendo debatido a necessidade cada vez maior de atenção, já que, especificamente, neste caso, tem havido o surgimento de mais casos de crianças autistas. E não apenas basta a presença física em sala de aula, é necessário fazer parte efetivamente do processo pedagógico de ensino e aprendizagem.

Outro fator determinante para o processo de aprendizagem é a interação entre pais e escola. Além de todos os tratamentos disponíveis para a criança autista, acompanhamento da família ainda é o melhor, mas a inclusão social no ambiente escolar também ajuda a formá-lo.

Reforçamos aqui o quanto a participação da família no processo pedagógico também influencia a sua aprendizagem. Com o envolvimento da família em parceria com uma rede de ensino pedagógico é possível conquistar um melhor desenvolvimento cognitivo da criança com TEA.

A prática docente deve se dar pela busca do professor por se qualificar a partir da demanda de seus alunos, objetivando sempre atingir uma educação de qualidade. Já a falta de formação ou mesmo de informações pertinentes sobre o autismo afetam o desempenho pedagógico dos professores que necessitam lidar com as crianças com TEA.

Por todo o exposto, percebemos o quanto o professor precisa ser capacitado e ter especialidade sobre educação especial inclusiva no atendimento a todos da classe comum, pois ele é o intercessor no processo de inclusão através das atividades pedagógicas, e quando este não está preparado para receber os alunos com autismo, dificulta o processo de inclusão escolar da criança.

É necessário desenvolver um trabalho pedagógico bem planejado e adaptado para atender às necessidades educacionais de todas as crianças, sejam elas especiais ou não, visando maior autonomia e aprendizagem. Porém, no caso da criança autista, vimos que a aprendizagem não é fácil. Diante de toda a complexidade do transtorno de espectro autista quanto as necessidades de desenvolvimento cognitivo, o ambiente escolar precisa ter mais que recursos pedagógicos, deve ser um instrumento de socialização e desenvolvimento a partir de estímulos.

Foi importante destacar também o amparo da legislação brasileira, ao tratar da inclusão escolar para criança autista, dando a ela, dentro de suas necessidades, o direito a um acompanhamento profissional no ambiente escolar como reforço para o estímulo a aprendizagem, pois as crianças autistas devem ter acesso à escola regular. Contudo, faz-se necessário que as escolas estejam preparadas para recebê-las, e trabalhar com elas a comunicação e a interação social.

O transtorno do espectro autista ainda precisa ser muito discutido, principalmente dentro das escolas, de forma mais inclusiva, e também ser mais estudado de forma mais humanizada. Não podemos esquecer que para todos os efeitos legais, a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência. E atualmente um dos maiores desafios é cumprir estes direitos educacionais constitucionais, de promover uma educação para todos, sem que haja distinções, assim estendidos à pessoa com autismo.

Considero que todo este estudo, não apenas contribuiu para uma reflexão pedagógica, acerca do entendimento de que o ambiente escolar deve sempre buscar promover a inclusão de todos, enfatizando o respeito e a aceitação dos indivíduos com suas necessidades, mas para entender que ao frequentar uma escola regular, a criança já tem a possibilidade de ser incluída em sociedade, de receber os estímulos necessários para promoção de seu desenvolvimento e, assim, aprender mais.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo. **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1994.
- ANDERSON, M. T. **Contos da mesa: Intervenção Lovaas/ABA com crianças no espectro autista**. Londes: Pentonville Road, 2007.
- BOSA, Cleonice A. **Autismo: atuais interpretações para antigas observações**. In: BAPTISTA, Claudio; BOSA, Cleonice. **Autismo e educação: atuais desafios**. Porto Alegre: Ed. Artmed, 2002.
- BORTOLOZZO, Ana R. S. **Banco de dados para o uso das tecnologias de informação e comunicação na prática pedagógica de professores de alunos com necessidades especiais**. Dissertação de Mestrado. Paraná: PUC/PR, 2007. Disponível em <<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp059050.pdf>> Acesso em: 22 out. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, **Lei da Reforma Psiquiátrica** de 06 de abril de 2001. Diário Oficial da União.
- BRASIL. Portaria GM nº. 336, de 19 de fevereiro de 2002. **Normatiza os CAPS I, CAPSII, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2002.
- BRASIL. Lei 12.764, de 27 de dezembro de 2012. **Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 15 maio 2021.
- BRASIL. Lei 13.146, de 06 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 15 maio 2021.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: março.2021.
- COUTO, Maria Cristina Ventura; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. **Crianças e Adolescentes na agenda da política de saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2015.
- CRUZ, Gustavo Almeida de Arruda. **Direito à Saúde das Crianças Autistas**. Faculdade Serra do Carmo. 2022. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/operen-pdf/phpb4q8lx.pdf/consult/phpb4q8lx.pdf>. Acesso em: 30 de dez. 2022.
- CUNHA, Eugênio. **Autismo e Inclusão: Psicopedagogia práticas educativas na escola e na família**. Rio de Janeiro: Ed. Wak, 2017.

FONSECA, Vitor da. **Dificuldades de aprendizagem: abordagem neuropsicológica e psicopedagógico ao insucesso escolar.** Lisboa: Ed. Âncora, 2015.

GONÇALVES, Hortência de Abreu. Manual de metodologia da pesquisa científica. São Paulo. AVERCAMP. 2005.

KUPFER, Maria Cristina. PETRI, Renata. Porque ensinar a quem não aprende? **Rev . Estilos da Clínica:** São Paulo, 2000. Disponível em: <http://pepsic.bvsa.lud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282000000200008> Acesso em: 17 de ago. 2022

MARTINS, Lúcia de A. R. **Reflexões sobre a formação de professores com vistas a educação inclusiva.** Salvador: Ed. EDUFBA, 2012.

MONTEIRO, Rubiana. C.; SANTOS, Camila B.; ARAÚJO, Rita C. T.; GARROS, Danielle S. C.; ROCHA, Aila N. D. C. Percepção de Professores em Relação ao Processamento Sensorial de Estudantes com Transtorno do Espectro Autista. **Rev. Bras. Educação Especial,** 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0195>. Acesso em: 05 nov. 2022.

NASCIMENTO, Fabiana F.; CRUZ, Mara L. R. M. **Da realidade à inclusão:** uma investigação acerca da aprendizagem e do desenvolvimento do/a aluno/a com transtornos do espectro autista – TEA nas séries iniciais do I segmento do ensino fundamental. UFG: Polyphonia. 2014. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/sv/article/view/38149/19306>>. Acesso em 06 set. 2022.

OLIVEIRA, Bruno D. C. FELDAN, Clara. COUTO, Maria C. LIMA, Rossano C. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300017>. Acesso em 11 de nov. 2022.

ROCHA, G. et al Análise da seletividade alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde.** 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e538.2019>. Acesso em 24 out. 2022

ROPOLI, Edilene Aparecida. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar:** a escola comum inclusiva. Fortaleza: UFC, 2010. Disponível em: <<http://acervodigital.unesp.br/handle/123456789/25849>>. Acesso em 18 de nov. 2022.

SANTOS, Maria da C. dos. **Deficiência:** o desafio da acessibilidade e da inclusão social. São Paulo: UNIFESP. 2022. Disponível em:< <https://sp.unifesp.br/central/noticia/s/pessoa-com-deficiencia-2020>> Acesso em 30 de out. 2022.

SERRA, Dayse. **Autismo, Família e Inclusão.** Rio de Janeiro: PUC. 2010. Disponível: <https://doi.org/10.12957/polemica.2010.2693>. Acesso em 09 de out. 2022.

SERRA, Dayse. **Alfabetização para autistas.** Fortaleza: Ed. NeuroSaber, 2018.

SILVA, Micheline; MULICK, James A. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos

fundamentais e considerações práticas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000100010>. Acesso em: 04 nov. 2022.

SILVA, Lucinéia C. da; FRIGHETTO, Alexandra M.; SANTOS, Juliano C. dos. O Autismo e o lúdico. **Rev. Ciências Sociais do Norte de Mato Grosso**. 2013. Disponível em <http://www.revistanativa.com.br/index.php/revistanativa/article/view/81/157>. Acesso em 24 out. 2022.

SILVA, Caroline C. N da Silva. **Os limites do meu conhecimento são os limites do meu mundo**. Portal do Instituto de Psicologia da USP: 2019. Disponível em:< [https://sites.usp.br/psicosp/os-limites-do-meu-conhecimento-sao-os-limites-do-meu mundo/](https://sites.usp.br/psicosp/os-limites-do-meu-conhecimento-sao-os-limites-do-meu-mundo/)> acesso 04 de nov. 2022.

SILVA. Ana Beatriz Barbosa. **Mundo Singular - Entenda o Autismo**. Rio de Janeiro: Editora Fontanar. 2012.

SURIAN, Luca de. **Autismo: informações essenciais para familiares, educadores e profissionais de saúde**. São Paulo: Ed. Paulinas, 2010