

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS  
ESCOLA NORMAL SUPERIOR  
CURSO DE PEDAGOGIA**

**O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO  
ESPECTRO AUTISTA: OS DESAFIOS DA EDUCAÇÃO NA  
PERSPECTIVA INCLUSIVA**

**MANAUS- AM  
2018**

**HANNA MARIA SILVA DE ALBUQUERQUE**

**O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO  
ESPECTRO AUTISTA: OS DESAFIOS DA EDUCAÇÃO NA  
PERSPECTIVA INCLUSIVA**

Monografia apresentada como requisito para a conclusão do Curso de Licenciatura em Pedagogia pela Universidade do Estado do Amazonas, elaborado sob orientação da Professora M.Sc. Andrezza Belota Lopes Machado.

**MANAUS-AM  
2018**

### **Ficha Catalográfica**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
**Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.**

A345d Silva de Albuquerque, Hanna Maria  
O desenvolvimento da criança com transtorno do espectro autista: os desafios da educação na perspectiva inclusiva / Hanna Maria Silva de Albuquerque. Manaus : [s.n], 2018.  
53 f.: il.; 30 cm.

TCC - Pedagogia - Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2018.

Inclui bibliografia

Orientador: Andrezza Belotta

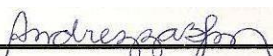
1. Transtorno do espectro autista. 2. Desenvolvimento . 3. Educação inclusiva . I. Andrezza Belotta (Orient.). II. Universidade do Estado do Amazonas. III. O desenvolvimento da criança com transtorno do espectro autista: os desafios da educação na perspectiva inclusiva

**Elaborado por Jeane Macelino Galves - CRB-11/463**

**HANNA MARIA SILVA DE ALBUQUERQUE**

Monografia apresentada como requisito final para a conclusão do Curso de Licenciatura em Pedagogia pela Universidade Estadual do Amazonas.

DATA DA APROVAÇÃO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

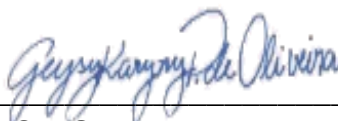
---

Prof.<sup>a</sup> M.Sc. Andrezza Belota Lopes Machado  
(Orientadora)



---

Prof. Dr. Emerson Sandro Silva Saraiva



---

Prof.<sup>a</sup> M.Sc. Geysykaryny Pinheiro de Oliveira

*Dedico esta obra a todos aqueles que me apoiaram e me apoiam a seguir meus sonhos e concluir o que eu começo, em especial à minha mãe e meu pai, por tudo o que fizeram e fazem por mim.*



## **AGRADECIMENTOS**

Começo agradecendo a minha professora e orientadora, por ter despertado a curiosidade em mim, logo nas primeiras aulas, mas além disso, por ser uma professora e mulher maravilhosa e admirável; por ter me compreendido desde o primeiro momento e por toda a paciência que teve comigo no processo. Não conseguiria sem a senhora.

Aos meus pais e minha irmã, por todo o apoio e incentivo que deram aos meus estudos, se estou aqui hoje é por causa de vocês.

Gostaria também de agradecer aos meus amigos, mas em especial alguns que foram primordiais para a conclusão da minha faculdade:

À minha amiga Sâmea Vasques, que é mais do que uma colega de faculdade, é uma amiga para a vida toda. Obrigada por todas as conversas, por não ter me deixado desistir em nenhum dos momentos difíceis, por ter me motivado sempre e por me entender, você é minha dupla com certeza.

À minha amiga Bruna Limeira, por ter participado de todo o processo, pelas conversas, por ter compartilhado os desesperos de deadlines e me ajudado no que pôde.

À minha amiga Karina Maués, por me incentivar e me apoiar em tudo, por me cobrar e sempre perguntar do TCC e principalmente por comemorar após cada reunião com minha orientadora e capítulo terminado.

Ao meu namorado Max, por ter aguentado firme em todas as minhas crises de ansiedade, por ter me dado forças e por ter sido meu porto seguro.

Ao Athila Reis, apesar de todos os caminhos que nos distanciaram. Sempre vou ser grata pela amizade que tivemos e por você não ter me deixado desistir logo nas primeiras tempestades.

Muito obrigada a todos!

*“Como se faz a inclusão? Primeiro, sem rótulos e depois, com ações de qualidade. Nos rótulos encontram-se as limitações do aprendente, ou melhor, as nossas limitações. Devemos olhar para ele e transpomos as impressões externas das barreiras do ceticismo. São elas que mais impedem a inclusão do educando em nossos esforços e sonhos. Com efeito, a inclusão escolar começa na alma do professor, contagia seus sonhos e amplia seus ideais. A utopia pode ter muitos defeitos, mas, pelo menos, uma virtude tem: ela nos faz caminhar”.*

*Eugênio Cunha*



## RESUMO

Esta pesquisa objetivou compreender como o processo de desenvolvimento e aprendizagem da criança com Transtorno do Espectro Autista pode ser contemplado numa prática pedagógica na perspectiva da educação inclusiva conhecendo os processos de desenvolvimento e aprendizagem das pessoas com TEA, identificando, na percepção dos professores, como contemplar o desenvolvimento da pessoa com TEA na perspectiva da educação inclusiva e, analisando por meio da fala do professor, como a educação na perspectiva inclusiva pode contribuir para o desenvolvimento da pessoa com TEA. As questões norteadoras da pesquisa foram: De que modo se caracteriza o desenvolvimento das crianças com TEA?; Quais são as dificuldades vivenciadas por professores nas escolas em questão na implementação da perspectiva da educação inclusiva?; Como o trabalho pedagógico desenvolvido na sala de aula contempla as necessidades de desenvolvimento e aprendizagem da criança com TEA?; Na perspectiva dos educadores, como os pais podem contribuir no desenvolvimento da criança com TEA?. Metodologicamente a pesquisa se caracteriza como de campo, com abordagem qualitativa, tendo como método a dialética e a análise de conteúdo como método de análise dos dados. Os instrumentos de coleta de dados foram: questionários realizados com professores, entrevistas semiestruturada com pais, além dos registros do caderno de campo utilizado nas atividades dos Estágios Supervisionados. Utilizou-se de questionário com 5 professores do maternal, primeiro e segundo períodos. O *lócus* da pesquisa foi uma escola municipal da Zona Sul da cidade de Manaus-Am. Os resultados da pesquisa foram agrupados em duas grandes categorias: (1) Percepções dos professores sobre o aluno com TEA, e (2) Inclusão do aluno com TEA em classe comum. Como resultado da pesquisa, identificou-se que a compreensão do desenvolvimento e aprendizagem da pessoa com TEA depende de vários fatores e, dessa forma, é fundamental aos educadores o estudo continuado e sobre a temática e o melhor caminho para o desenvolvimento de uma prática na educacional na perspectiva inclusiva.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista. Desenvolvimento. Educação Inclusiva.

## **LISTA DE SIGLAS**

ABA – Análise Aplicada do Comportamento

CARS – Escala de Avaliação de Autismo Infantil

CEMEI- Centro Municipal de Educação Infantil

DSM – Manual Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

NEE- Necessidades Educacionais Especiais

SEMED – Secretaria Municipal de Educação

TEA – Transtorno do Espectro Autista

TEACCH – Tratamento e Educação de Crianças com Autismo e Problemas de Comunicação Relacionados

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro nº 1: DSM – Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais

Quadro nº 2: Comparativo do decreto Nº3.298 de 1999 e o decreto Nº 5.296 de 2004

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>CAPÍTULO 1 - Compreendendo o Transtorno do Espectro Autista.....</b>	<b>18</b>
1.1. Primeiras descrições feitas sobre autismo infantil - No olhar de Leo Kanner e Hans Asperger.....	18
1.2 O autismo visto no DSM-5.....	21
1.3 Condutas típicas do autismo: definição, causas, manifestações mais comuns, diagnóstico e intervenção.....	24
1.4. Foco nos direitos das pessoas com TEA.....	30
<b>CAPÍTULO 2 - Educação da Criança com TEA na perspectiva da Educação Inclusiva.....</b>	<b>33</b>
2.1 Conceito de educação inclusiva no olhar do professor: Uma nova cultura escolar.....	35
2.2 Alunos com TEA e a inclusão escolar: um novo mundo de possibilidades.....	39
<b>Considerações Finais .....</b>	<b>46</b>
<b>Referências.....</b>	<b>48</b>
<b>Apêndices.....</b>	<b>51</b>

## INTRODUÇÃO

Na educação infantil da atualidade pode ser percebido que algumas crianças possuem dificuldade de socializar ou desenvolver certas habilidades que são fundamentais para sua aprendizagem, ou até mesmo apresentam um comportamento diferente das outras, como por exemplo, estereotípias (ex.: balançar para frente e para trás ou levar as coisas ao pé da letra), características comuns vistas nas crianças com transtorno do espectro autista.

Por vezes, o professor pode se encontrar em um "poço escuro", explorando um terreno desconhecido", ao lidar com situações como as citadas acima. Gestores podem se sentir perdidos ao se deparar com as situações trazidas pelos professores, sem poder guiá-los, devido à falta de conhecimento no assunto. Pais, ao verem que seus filhos não se comportam de acordo com o esperado por eles, podem optar por ignorar o fato ou se sentir desamparados pela ignorância em relação ao assunto e até mesmo os colegas de classe, por falta de orientação, podem acabar por agir de maneira errônea com o colega. As situações citadas podem acarretar em consequências gravíssimas para o desenvolvimento da criança. Isso porque, verifica-se que à luz da literatura, a falta de conhecimento sobre o transtorno do espectro autista (TEA) pode acarretar visões estereotipadas, que influenciarão diretamente no trabalho pedagógico desenvolvido e nas relações interpessoais no contexto escolar.

O TEA na sociedade de hoje, não tem mais a mesma visão que a de alguns anos atrás, pois ao longo desses anos, a disseminação do conhecimento por meio de livros que estão sendo escritos, teses sendo feitas, artigos publicados, enfim, o assunto está cada vez mais presente na literatura. No entanto, nem sempre isso tem sido garantia para compreender a criança, adolescente ou adulto com autismo, pois ele se relaciona com o mundo de forma diferenciada de seus pares e essa peculiaridade nem sempre é bem entendida pelas pessoas com as quais ele convive.

Existe um conjunto de fatores para que se possa entender o Transtorno Do Espectro Autista, tais como suas mudanças ao longo do tempo, como pode ser diagnosticado, suas principais características, diagnósticos, meios de intervenção e seus direitos, ou seja: um mundo novo e cheio de possibilidades de estudo e descobertas.

Silva afirma (2012, p. 109):

Para crianças com autismo clássico, isto é, aquelas crianças que tem maiores dificuldades de socialização, comprometimento na linguagem e

comportamentos repetitivos, fica clara a necessidade de atenção individualizada. Essas crianças já começam sua vida escolar com diagnóstico, e as estratégias individualizadas vão surgindo naturalmente. Muitas vezes, elas apresentam atraso mental e, com isso, não conseguem acompanhar a demanda pedagógica como as outras crianças. Para essas crianças serão necessários acompanhamentos educacionais especializados e individualizados.

Considerando os fatos de que as crianças com autismo, graças a educação inclusiva, têm o direito de serem matriculadas em uma escola regular, faz-se de suma importância que professores, gestores, pais e alunos tomem conhecimento dos aspectos comportamentais das crianças com transtorno do espectro autista, bem como as demais formas de lidar com essas pessoas, visando o desenvolvimento cognitivo, social e motor dessas crianças, sempre respeitando o seu espaço e as fazendo parte da comunidade a que estão inseridas. Em vista dessa realidade, são essenciais pesquisas que discutam/reflitam sobre o tema.

Logo, a proposta deste trabalho foi discorrer sobre o desenvolvimento da criança com transtorno do espectro autista e os desafios da educação na perspectiva inclusiva. Tencionou estabelecer pontos e contrapontos entre a opinião de professoras, em uma conversa com a opinião da pesquisadora e de renomados autores da educação especial e inclusiva.

O interesse pela presente pesquisa surgiu mediante a disciplina de Educação Especial, juntamente com as experiências vividas nos estágios, por ter contato com as crianças com transtorno do espectro autista. Tal desafio despertou interesse à busca por meios que possibilitassem a compreensão de como desenvolver um trabalho pedagógico, considerando o escasso conhecimento sobre esse transtorno.

Estruturou-se como problemática do estudo: como o processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança com Transtorno do Espectro Autista pode ser contemplado numa prática pedagógica na perspectiva da educação inclusiva? Para tanto, foram estruturados os seguintes objetivos específicos: Conhecer os processos de desenvolvimento e aprendizagem das pessoas com TEA; Identificar, na percepção dos professores, como contemplar o desenvolvimento da pessoa com TEA na perspectiva da educação inclusiva; e analisar através da fala do professor como a educação na perspectiva inclusiva pode contribuir para o desenvolvimento e aprendizagem da pessoa com TEA.

A presente pesquisa caracteriza-se metodologicamente como de campo, sendo caracterizada pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica e/ou

documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas, com o recurso de diferentes tipos de pesquisa (pesquisa ex-post-facto, pesquisa-ação, pesquisa participante, etc.) (FONSECA, 2002).

Utilizou-se como método orientador, a dialética, que se caracteriza pelas contradições, onde temos tese e antítese sendo rebatidas para formar uma síntese, em que as ações percebidas são colocadas em análise e questionamento, onde temos a realidade sendo debatida pela teoria e prática, estando em constante transformação.

Como afirma Barbosa (2007, p. 56), “a causalidade é marcada pela lei da interdependência universal, pela inter-relação do todo com as partes e vice-versa, da relação entre tese-antítese e dos elementos da estrutura e superestrutura social [...]”.

Para que se possa ter um profundo entendimento do fenômeno estudado, a análise dos dados foi de natureza qualitativa que, como descreve Guerra (2006), caracteriza-se pela sua maleabilidade e amplitude interpretativa, o que favorece o aprofundamento do pesquisador sobre o tema, portanto, é diferente do foco restrito de análise proporcionado por uma pesquisa de caráter quantitativo. Ainda para o autor, a principal característica deste método é a participação do pesquisador como interpretador da realidade, que é construído de acordo com as informações obtidas mediante os dados presentes no questionário.

A perspectiva do pesquisador, de acordo com Guerra (2006), constrói-se na busca por explicações e descrições teóricas sobre a temática e a população envolvida, bem como por explicar as ações exercidas pelo objeto de estudo no contexto sociocultural em que as ações são exercidas. Desta forma, a pesquisa focou na literatura como base e na interpretação da realidade, onde o sujeito é a principal fonte da pesquisa. Nesse sentido, o pesquisador volta toda a atenção para o sujeito integral, seu contexto social e histórico do indivíduo, no cotidiano do objeto estudado. Tudo o que diz respeito ao sujeito é a essência da pesquisa e o pesquisador é o interpretador dessa realidade.

1º) A pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como fonte direta dos dados e o pesquisador como instrumento-chave; 2º) A pesquisa qualitativa é descritiva; 3º). Os pesquisadores qualitativos estão preocupados com o processo e não simplesmente com os resultados e o produto; 4º). Os pesquisadores qualitativos tendem a analisar seus dados indutivamente; 5º) O significado é a preocupação essencial na abordagem qualitativa [...]. (TRIVIÑOS, 1987, p. 128-130)

O presente projeto contou como categorias de análise do estudo: Percepções dos professores sobre o aluno com TEA, e Inclusão do aluno com TEA em classe comum. Utilizou-se a análise de conteúdo como método de análise dos dados. A análise de conteúdo pode ser entendida como uma técnica de pesquisa. Segundo Bardin (1979, p. 42), ela representa um conjunto de técnicas de análise das comunicações que visam a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção dessas mensagens. Do ponto de vista operacional, a análise de conteúdo parte da leitura das falas, concretizada através das transcrições de entrevistas, questionários, entre outros. Geralmente, todos os procedimentos levam a relacionar estruturas semânticas (significantes), como os acontecimentos e falas das professoras, com estruturas sociológicas (significados), como as falas de teóricos, e procura articular a superfície dos enunciados dos textos com os fatores que determinam suas características: variáveis psicossociais, contexto cultural e processos de produção de mensagem. Esse conjunto analítico visa a dar consistência interna às operações (MINAYO, 2007).

Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram: questionários realizados com professores e pais, com o objetivo de levantar opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas e principalmente situações vivenciadas, entrevistas semiestruturadas com pais, objetivando que o entrevistado fale livremente sobre assuntos que vão surgindo como desdobramentos do tema principal, indo além do roteiro de questões, por último, a pesquisa conta com a análise feita através das notas do caderno de campo, que é o relato escrito daquilo que o investigador ouve, vê, experiencia e pensa no decurso da coleta de dados (BOGDAN & BIKLEN, 1994).

O questionário foi realizado com cinco professoras do maternal e ensino fundamental: Professora A que é formada em pedagogia e está na escola há 3 anos; Professora G, com formação em pedagogia e há 5 anos na escola; Professora P, também com ensino superior em pedagogia, na escola há 1 ano; Professora M, que preferiu não dizer sua formação e tempo na escola, e Professora R, que está na escola há 2 anos e também é formada em pedagogia.



Dos registros do caderno de campo, utilizado nas atividades dos Estágios Supervisionados, tive a oportunidade de conhecer algumas crianças<sup>1</sup>, como Tiago, com um pouco mais de 7 anos, que era diagnosticado com TEA, assim como José, nos seus 5 anos e Pedro, uma criança de 3 anos, recém diagnosticada autista, cujo a mãe aceitou responder algumas perguntas, fazendo parte da entrevista semiestruturada, mas que preferiu não se delongar e nem se identificar. Além das crianças, também tive contato com a professora da sala de recursos, que aqui será chamada de Professora S, a mesma possui estudo na área de educação especial.

O *lócus* da pesquisa foi em um Centro Municipal de Educação Infantil localizado na zona sul da cidade de Manaus, que será identificado como CMEI. A escola é composta pelos níveis de estudo: Maternal; 1º período e 2º período, oferecendo turno matutino e vespertino e contando com 18 professoras, bem como pedagoga, diretora, serviços gerais, merendeiras e dentista.

A escola atualmente conta com nove salas de aula, refeitório, um gabinete odontológico, uma sala de recursos, uma ludoteca, uma sala de depósito de merenda escolar, uma biblioteca, almoxarifado, uma brinquedoteca, uma diretoria, um laboratório de informática, sala do positivo, sala dos professores, um banheiro para funcionários e dois banheiros para às crianças, as atividades como hora cívica e algumas peças, são realizadas no pátio da escola. Está situada em um centro urbano, o que torna fácil o acesso, fazendo com que o lugar seja um tanto perigoso, já que o portão da escola é o mesmo tanto para alunos, pais quanto para a comunidade.

Em linhas gerais esta pesquisa primou por descrever e analisar as vivências construídas no CMEI. Assim, serão descritas ações, reações e comportamentos das crianças e professores, à luz do objeto de estudo da pesquisa.

Na perspectiva dos dados qualitativos, com base em Patton (1980) e Glazier (1992), podemos compreender que as descrições detalhadas dos fenômenos e comportamentos; as citações diretas das pessoas ouvidas, em relação às suas experiências; o destaque dos trechos de documentos, registros e/ou correspondências; as gravações ou transcrições de entrevistas e discursos; os dados apresentados com maior riqueza de detalhes e profundidade; assim como as

---

<sup>1</sup> Nesta pesquisa serão usados nomes fictícios para as crianças.

interações entre indivíduos, grupos e organizações, são fontes preciosas de análises para a compreensão do objeto de estudo.

Dessa forma, a presente pesquisa foi estruturada para que se possa compreender um pouco mais sobre o conceito do Transtorno do Espectro Autista e as possibilidades de um trabalho pedagógico desenvolvido na perspectiva inclusiva. Também contará com questionário realizado com os professores e algumas opiniões tidas em entrevistas semiestruturadas feitas com pais e professores acerca o tema.

Este trabalho está estruturado em dois capítulos temáticos, assim organizados:

O primeiro capítulo parte de um princípio que para que possamos saber como agir, devemos primeiramente entender e então traçar um caminho, intitula-se *Compreendendo o Transtorno do Espectro Autista* e tratará das primeiras descrições feitas sobre autismo infantil, o autismo visto no DSM-5 e breve comparação com as versões antigas, as condutas típicas do autismo e os direitos das pessoas com TEA. Como aporte teórico utiliza-se: Araújo (2014); Bosa (2007); Orrú (2012); Rodrigues e Spencer (2010) entre outros.

O segundo capítulo intitula-se *Educação da Criança com TEA na perspectiva da Educação Inclusiva*, traz as duas categorias de análise dos dados e procura explorar as opiniões das professoras participantes do questionário, procurando trazer a educação inclusiva sendo uma nova cultura escolar e fazer a relação entre os alunos com TEA e o novo mundo de possibilidades que a inclusão escolar traz. Usa como aporte teórico: Cunha (2016); Glat e Nogueira (2013); Mendonça (2013) entre outros.

## **CAPÍTULO I**

### **COMPREENDENDO O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

#### 1.1. Primeiras descrições feitas sobre autismo infantil: No olhar de Leo Kanner e Hans Asperger

O Transtorno do Espectro Autista tem ganhado notoriedade recentemente na história das patologias, muitas descrições e revisões científicas foram realizadas a respeito do conceito do Autismo ao longo do tempo, mas os estudos do psiquiatra austríaco Leo Kanner, considerado o pai do autismo, em 1943, são mais reconhecidos por cientistas, que consideram seu artigo a primeira obra que define o autismo como doença e não como sintoma.

O termo autismo tem origem grega e quer dizer "autós" ou "de si mesmo", sendo o termo empregado dentro da psiquiatria, para denominar comportamentos humanos que se centralizam em si mesmo, ou seja, voltados para o próprio indivíduo. (ORRU, 2012, p.17). A autora apresenta o estudo de Kanner, sobre Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo, que conta com casos de onze crianças de até oito anos, incluindo o seu aspecto comportamental e até mesmo o histórico educacional dos pais das crianças.

Em seu relato, as crianças apresentavam características parecidas, podendo trazer consigo um extremo isolamento e insensibilidade ao que acontece ao seu redor. De acordo com alguns relatos dos pais, as crianças não se alinhavam aos pais, ajustando seu corpos ao deles, quando eram carregadas no colo e também não demonstravam ação antecipatória antes de serem carregadas, eram desinteressadas à volta para casa de seus pais, demonstravam apego à rotina e à mesmice do ambiente, inabilidade de se relacionar com outros, reações a sons altos, inabilidade de se comunicar verbalmente e aparentavam se relacionar melhor com objetos inanimados do que com pessoas, pois esses não ameaçam interferir com seu auto isolamento.

Kanner conclui em seu estudo a diferença dessas crianças para aquelas com esquizofrenia, reconhecendo que essas demonstram as mesmas características logo no início de sua vida, na primeira infância, diferente da esquizofrenia infantil, onde os sintomas eram aparentes após dois anos de desenvolvimento. Além disso, Kanner levanta a questão da origem do autismo, mas sem aprofundar muito: em seu estudo

ele traz crianças de famílias com condição social elevada e cultas, contando com advogados, professores e psicólogos e traz à tona a relação dos pais e dos pais para com os filhos, onde ele percebeu não ser tão caloroso. Vale ressaltar que essa teoria não foi comprovada e outros teóricos descartam essa possibilidade.

Do que diz respeito aos traços apresentados pelo grupo de crianças observado por Kanner eram, de acordo com Orrú:

Incapacidade para estabelecer relações com as pessoas, um vasto conjunto de atrasos e alterações na aquisição e no uso da linguagem e uma obsessão em manter o ambiente intacto, acompanhada da tendência a repetir uma sequência limitada de atividades ritualizadas. (2012, p. 19)

O estudo de Kanner apontou para uma sintomatologia que acompanha a criança desde o nascimento, onde pode ser percebido a falta de mudanças na expressão facial perante estímulos do ambiente, falta de contato visual, dificuldades na aquisição da fala e de generalizar conceitos, de usar o pronome eu, tendência a ignorar o que lhe é perguntado, recusa a determinados alimentos, alguns ingerem objetos não comestíveis, comportamento repetitivo, criação e manutenção de rotinas, sensibilidade aguçada, suscetível a crises ansiosas diante de mudanças ou alterações bruscas dos ritos.

No CMEI onde o estudo foi realizado, algumas das crianças as quais tivemos contato apresentavam alguns desses sintomas. No primeiro contato, Pedro com um pouco mais de 3 anos, não fez contato visual comigo, mesmo eu o chamando pelo nome, procurando conversar com ele, a criança parecia ignorar a minha presença, sem mudança nenhuma perante às abordagens feitas por mim e apegado ao carrinho de brinquedo, que segurava em sua mão, até a intervenção da professora, depois de pelo menos uma hora o aluno olhava de relance, mas sem nunca fazer contato visual.

Pedro também tinha algumas crises ansiosas, de vez em quando soltava um grito agudo quando algo lhe era negado. Dentre as características de Pedro, também pode ser mencionada a dificuldade na aquisição da fala, visto que a criança ainda não se comunica por meio da fala. Em diálogo com sua mãe, ela informou quanto a demora para conseguir andar, a dificuldade de lidar com a criança, principalmente por ele apenas gritar e a mãe confirmou que a criança dorme e acorda com o carrinho de brinquedo.

A escola tinha o atendimento em sala de recursos<sup>2</sup>, que contava com a Professora S, extremamente atenciosa, que fazia seu trabalho com muita dedicação e atenção às necessidades dos educandos. Ela nos permitia acompanhar o trabalho pedagógico desenvolvido com os diferentes alunos que eram atendidos na turma, com diferentes graus de TEA e suas singularidades. Dentre eles estava José, que era atendido lá toda terça feira. No primeiro encontro, José se mostrou diferente dos outros, enquanto ele estava com a professora, observávamos ele de longe e, às vezes ele procurava olhar de relance, sorrindo, mas nunca mantinha contato visual.

Outro aluno observado foi Tiago, com pouco mais de 7 anos, tinha algumas características em comum com as descritas por Kanner, observado por nós, principalmente após o relato da professora, que contou que quando o aluno chegou ele repelia qualquer tipo de contato, mas no dia da nossa visita ela notou as mudanças, já que pôde sentar ao lado da criança para orientá-lo em uma atividade no computador.

Nesse mesmo dia, Tiago, após cansar do jogo no computador e desligar sozinho, sem qualquer interferência da professora, se levantou e foi buscar um brinquedo chamado Pião Sonoro. Ele sentou, colocou o pião para girar e o mesmo fazia um barulho baixo, enquanto Tiago sentava perto do brinquedo e, às vezes deixava, mas nunca deixando o Pião parar de rodar e deixar de fazer o som. E, como vimos na literatura, a fixação em objetos

Kanner (1943) diz que a criança com autismo apresenta características de isolamento, falta de linguagem (mutismo), obsessão a certos ruídos e alguns objetos, estereotípias e ecolalia (imediate e/ou tardia). Também esclarece em seu estudo que o distúrbio afeta a interação da criança com seu ambiente e pessoas desde o início de sua vida. E, tal fato pôde ser notado no caso de Tiago. Pelo relato da professora, ele parecia ignorar nossa presença e a de uma colega, sem nenhum interesse no que estávamos fazendo ali ou o porquê de o observarmos, além da sua obsessão pelo som e o movimento que o Pião fazia.

Paralelamente ao estudo de Kanner, Hans Asperger, psiquiatra e pesquisador austríaco, escreveu uma obra chamada “psicopatia autista” onde fez um estudo com

---

<sup>2</sup> Conforme a resolução Nº4 de 2009: Consideram-se recursos de acessibilidade na educação aqueles que asseguram condições de acesso ao currículo dos alunos com deficiência ou mobilidade reduzida, promovendo a utilização dos materiais didáticos e pedagógicos, dos espaços, dos mobiliários e equipamentos, dos sistemas de comunicação e informação, dos transportes e dos demais serviços.

crianças, levantando algumas características parecidas com as do estudo de Kanner, pois as crianças tinham comprometimentos de interação social recíproca, além de peculiaridades comportamentais diferentes quando comparadas à outras crianças da mesma idade. (RODRIGUES E SPENCER, 2010, p. 64)

Antes da realização da revisão de literatura, nossa concepção quanto ao TEA era diferente, sendo considerada mais leve e podendo ser identificada mais. Ao contrário de Kanner, Asperger não especula a atribuição da causa do autismo como de ordem psicodinâmica, ele atribui a causa do autismo a uma deficiência biológica, especialmente genética (BRASIL, 2013, p. 25).

Seu estudo “A psicopatologia Autística da Infância” foi publicado um ano depois da obra de Kanner, em 1944 e nele trazia descrições mais amplas, ele observou que esse fenômeno acontecia mais em meninos, e o foco maior era na falta de empatia e incapacidade de fazer amizade, bem como um intenso interesse em determinados assuntos mais atraentes para o portador da síndrome e até uma fala mais rebuscada e a dificuldade de entender colocações figurativas e metafóricas.

Este estudo só foi tomar notoriedade em meados de 1980, quando Lorna Wing deu atenção ao seu trabalho e estabeleceu semelhanças entre os dados obtidos pelo grupo de crianças estudadas por ele e os estudos que estavam sendo produzidos nos Estados Unidos e Inglaterra por Kanner. Ela reconheceu que ambos os estudos apresentavam pontos em comuns.

De acordo com Brasil (2013), Lorna, em um de seus artigos descreve o conceito de espectro autista e seu trabalho contribuiu para incorporar a Síndrome de Asperger ao que a legislação atual engloba no Transtorno Global de Desenvolvimento (TGD), que passou a constar na classificação psiquiátrica até o DSM-3 (*Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disease*).

## 1.2 O AUTISMO VISTO NO DSM-5

Para que se possa classificar os transtornos mentais e comportamentais, foi criado um sistema, o DSM (*Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disease*), que traduzido para o português, significa Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais, publicado pela Associação Psiquiátrica Americana (APA).

Para que se possa entender melhor e ter uma visão didática das mudanças nas terminologias e no grupo em que o autismo foi enquadrado desde a sua identificação científica, estruturamos um quadro que mostra essa evolução no DSM.

**Quadro nº 1: DSM – Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais**

DSMs	Ano	Concebido Como	Grupo Pertencente
DSM-I	1953	-----	Esquizofrenia/Psicopatia Infantil
DSM-II	1968		
DSM-III	1980	Autismo	Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD)
DSM-III-R	1987	Autismo	
DSM-IV	1994	Transtorno Autista	Transtornos Invasivos ou Abrangentes do Desenvolvimento
DSM-IV – TR	2000	Transtorno Autista	
DSM-V	2013	Transtorno do Espectro Autista	Transtornos do Neurodesenvolvimento

Fonte: Araújo e Neto (2014); Baptista (2002); Bosa (2002). Quadro elaborado pela pesquisadora.

O autismo passou por diversas classificações, desde psicose infantil, até a atual, transtorno do neurodesenvolvimento. Em 1953, foi criada a primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-I, que trazia uma lista de características para o diagnóstico por categorias e a descrição clínica desses diagnósticos (ARAÚJO, 2014).

Vários grupos defendiam que a causa do autismo era parental e outros que os fatores eram biológicos. Essa polêmica etiológica foi causada por conta das primeiras observações de Leo Kanner (1943) a respeito da frieza dos pais com seus filhos, no entanto, como já dito antes, o próprio Kanner já havia questionado sua hipótese inicial, argumentando que o autismo “[...] origina-se de uma incapacidade inata de estabelecer o contato afetivo habitual e biologicamente previsto com pessoas”, e ainda reforça a necessidade de estudos científicos sobre “[...] os componentes constitucionais da reatividade emocional” (BOSA, 2002, p. 25).

Entre 1954 a 1970, foi o tempo dos estudos para descobrir a etiologia do autismo, onde três possíveis hipóteses foram levantadas nesse período histórico, nas quais a primeira era causa não organicista; a segunda causa era orgânico-ambientalista e a terceira causa era organicista (DEMAYER et al, 1972, apud SCHMIDT, 2013, p.11). No caso da primeira causa, apontava os filhos como vítimas, responsabilizando os pais, como a primeira teoria de Kanner, por uma frieza na relação com a criança, causando o autismo. A segunda causa colocava os pais como relapsos nos cuidados com sua criança com deficiência. E, a terceira causa, apontava o autismo como um transtorno de origem neurológico e orgânico (SCHMIDT, 2013).

Para que se pudesse descobrir a origem do autismo, foram realizadas pesquisas com 96 famílias divididas em três grupos, segundo as hipóteses levantadas à época, chegaram à conclusão que: “[...] a qualidade das relações parentais nas famílias de pessoas com autismo não diferiu dos outros grupos em termos de aceitação, cuidados emocionais, práticas de amamentação e estimulação em geral [...]” (SCHMIDT, 2013, p.11).

A partir de pesquisas posteriores, a associação do autismo com causas orgânicas começou a aumentar. Gadia, Tuchman e Rotta (2004, apud SCHMIDT, 2013, p. 12) anunciam que: “[...] a hipótese da etiologia parental do autismo passa a ser questionada dando lugar à compreensão do transtorno como uma síndrome comportamental de um quadro orgânico”. Após essa descoberta, houve mudanças nos manuais de classificação e, a partir da década de 1980, o autismo passa a fazer parte do grupo dos transtornos globais do desenvolvimento, que acontece no DSM-III e DSM-III-R (BOSA, 2002).

Em 1994 a tradução da obra de Asperger é feita, descrevendo o autismo sem comprometimento na linguagem e sem associação à deficiência mental (deficiência intelectual). A partir deste estudo, a Síndrome de Asperger foi inserida pela primeira vez no DSM-IV, definida como “[...] um espectro de condições variáveis em vez de um quadro único.” (SCHMIDT, 2013, p. 13).

Nesse mesmo ano, o DSM-IV é lançado, onde o autismo passa a integrar o grupo dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento ou Transtornos Abrangentes do Desenvolvimento. Logo após, na edição revisada DSM-IV-TR, o Transtorno Autista faz parte do grupo dos Transtornos Globais do Desenvolvimento, juntamente com o Transtorno de Rett, o Transtorno Desintegrativo da Infância, o Transtorno de Asperger



e o Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (TGD-SOE) ou Autismo Atípico (SCHWARTZMAN, 2011).

Na atual versão do DSM, o autismo integra o grupo dos Transtornos do Neurodesenvolvimento. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-V (2013) sofreu algumas alterações explicadas em seu prefácio, onde é reconhecido [...] que transtornos mentais nem sempre se encaixam totalmente dentro dos limites de um único transtorno”. Esse fato fez com que alguns transtornos incluídos na versão anterior do manual (transtorno autista, transtorno de Asperger e transtorno global do desenvolvimento) fossem fundidos para o Transtorno do Espectro Autista, pois eles possuem similaridades, dentre elas: intensidades de leve a grave nos domínios de comunicação social e de comportamentos restritivos e repetitivos.

O DSM-V traz o autismo como um déficit na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, ligado a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, onde alguns sintomas devem ser notados quando a criança ainda é um bebê e outros a partir das demandas sociais, podendo prejudicar o funcionamento social, profissional e em outras áreas da vida do indivíduo.

### 1.3 CONDUZAS TÍPICAS DO AUTISMO: DEFINIÇÃO, CAUSAS, MANIFESTAÇÕES MAIS COMUNS, DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO

Segundo a AMA (2015) devido aos sintomas estarem presentes antes dos 3 anos de idade, dependendo da gravidade do comprometimento, torna possível fazer o diagnóstico por volta dos 18 meses de idade, onde os pais podem notar que seus filhos não estendem as mãos e nem os cumprimentam, choram sem consolo por um longo tempo, não tem interesse em estar no colo dos pais, rejeitando e não se alinhando quando carregadas, pode ser sonolenta e calma ao extremo, não procuram contato olho no olho ou desviam logo o olhar.

Também é comum algumas estereotípias como: movimentos repetitivos com as mãos ou com o corpo, morder roupas ou cabelos, apego ao extremo a objetos inanimados e até mesmo problemas de alimentação, restringindo seu consumo à apenas alguns alimentos ou a recusa a se alimentar. Essas crianças também podem apresentar epilepsia, comum no começo da vida ou na adolescência.

Do que diz respeito às principais manifestações que caracterizam o autismo, temos alguns déficits: na comunicação social e na interação social, na reciprocidade

socioemocional, nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social, no contato visual e linguagem corporal ou déficits na compreensão e uso de gestos, a ausência total de expressões faciais e comunicação não verbal, déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, dificuldade em compartilhar brincadeiras imaginativas ou em fazer amigos, porém, o DSM-V traz como características essenciais do transtorno do espectro autista o prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social, padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Alguns dessas características podem ser melhor exploradas a seguir:

Comunicação é a ação ou efeito de comunicar, de transmitir ou de receber ideias, conhecimento, mensagens etc., buscando compartilhar informações. Dependendo do grau do transtorno, a dificuldade de comunicação pode ser reconhecida não só pela falta linguagem verbal, mas também pela ausência de expressão facial, gestos e linguagem corporal. A criança pode apresentar linguagem verbal, mas não conseguir se comunicar juntamente à gestos ou expressões faciais, as crianças podem também apresentar ecolalia, que se dá quando a criança repete o que foi dito, imediatamente ou em momentos anteriores, mas apenas repete. Essa característica dificulta que a pessoa com TEA possa interagir e faz com que ele permaneça isolado e distante da socialização, pois ele não consegue reconhecer gestos, expressões, nuanças da língua, como sarcasmo, ironia e provérbios, e dessa forma não consegue reproduzir.

De acordo com a descrição de Bosa (2007):

Os déficits de linguagem seriam uma consequência da incapacidade destas crianças para se comunicarem com outras pessoas a respeito de estados mentais; os distúrbios no comportamento social refletem a dificuldade em dar um sentido ao que as pessoas pensam e ao modo como se comportam (p.4).

O mesmo autor também assimila que:

As pessoas com autismo experienciam uma sobrecarga sensorial durante a interação social, considerando-se que o ser humano é uma das fontes mais ricas de estimulação simultâneas: tom da voz (estímulos auditivos); expressão facial (estímulo visual); gestos (estímulo visual periférico) e referência a objetos e eventos ao redor (estímulo visual e auditivo periférico). O retraimento social e as estereotipias seriam formas de fugir dessa sobrecarga. (p. 3)

Para Silva (2012), um prejuízo na capacidade de avaliação através dos sentidos do que está ocorrendo ao seu redor, o que pode deixar a pessoa com poucos

recursos para interpretar as situações. Ele afirma que “algumas falhas ou problemas na evolução da linguagem constituem os primeiros sinais de que o desenvolvimento de uma criança não está conforme o esperado e podem sugerir um funcionamento autístico”. (SILVA, 2012, p. 30)

A aquisição da fala deve considerar muitas variáveis, incluindo a gravidade do transtorno. Independente disto, o tratamento deve ser imediato, porque a falta de estímulo somado a falta de recursos pedagógicos pode prejudicar o desenvolvimento da criança, fazendo com que ela não atinja seus potenciais ao seu máximo.

Quanto à dificuldade de socialização, essa pode ser a mais capciosa das características, pois uma criança com autismo pode chegar abraçando ou mexendo no cabelo do colega, mas ela não consegue diferir pessoas, lugares ou momentos. De acordo com Silva (2012):

Pessoas com autismo apresentam muitas dificuldades na socialização, com variados níveis de gravidade. Existem crianças com problemas mais severos, que praticamente se isolam em um mundo impenetrável; outras não conseguem se socializar com ninguém; e aquelas que apresentam dificuldades muito sutis, quase imperceptíveis para a maioria das pessoas, inclusive para alguns profissionais. Estas últimas apresentam apenas traços do autismo, porém não fecham diagnóstico. (p. 22)

A criança com autismo tem dificuldade em relacionar-se com o próximo, às vezes prefere ficar em seu mundo, o que faz com que tenha pouca consciência do próximo, se tornando apática, indiferente ao que acontece ao seu redor e às pessoas à sua volta, possibilitando que a criança possa ver as coisas pela perspectiva de outros indivíduos.

No que diz respeito à dificuldade do uso da imaginação, esse fato pode incluir o apego à rotina da pessoa com autismo, podendo demonstrar um comportamento obsessivo, apresentando certa rigidez e inflexibilidade, a criança também pode passar horas explorando um objeto, ao invés de brincar de “faz-de-conta” e algumas podem ter fixação por um determinado assunto o dominando bem. Após a identificação dessas características é hora de outro passo em direção ao melhor desenvolvimento da criança com TEA: o diagnóstico. Sato e Pacífico (2009, p.69) trazem uma fala interessante do processo:

Instrumentos diagnósticos são caracterizados como ferramentas de avaliação, ou seja, um “teste” acessório para ajudar na elaboração do raciocínio clínico de um transtorno psiquiátrico. Não existem testes diagnósticos específicos para a confirmação dos transtornos globais do desenvolvimento (TGD) principalmente no que diz respeito ao autismo

infantil. Os instrumentos servem apenas para auxiliar, orientar e fornecer esclarecimentos no raciocínio clínico investigativo.

Em suma, o diagnóstico é feito através de observação comportamental. Não existem exames laboratoriais para comprovar o transtorno, já que este não possui marcador biológico, estes são feitos apenas para atestar qualquer outro tipo de síndrome atrelada ao autismo. Para Santos (2015, p. 39), “[...] temos que pensar que o diagnóstico de autista está extremamente vinculado com o rótulo de incomunicabilidade, restringindo esse autista ao contato com o mundo, uma vez que esse não faz uso da linguagem verbal”.

O diagnóstico deve ser feito o mais rápido possível, e é de suma importância que os pais reconheçam e aceitem o que se passa com seus filhos, pois após o diagnóstico, é preciso que ocorra a intervenção, para a tentativa de desenvolvimento das potencialidades que foram lesadas por conta do transtorno, dessa forma, facilitando a convivência do indivíduo com autismo com o meio que o cerca.

Ao responder o questionário, uma das professoras comenta que quanto mais cedo começar o tratamento melhor, pois certos casos podem ser controlados com remédios e terapias, além de acompanhamento. Salientando a importância do diagnóstico para o início da intervenção na percepção do professor.

Outro aspecto é quanto ao tratamento medicamentoso, que Spencer e Rodrigues (2010, p. 101), afirmam ser necessário ser feito visando melhorias ao paciente, para diminuir comportamentos mal adaptativos, como agressividade, agitação e comportamento autodestrutivo e não deve ser prolongado. O uso de medicamentos traz muitos efeitos colaterais, por isso é importante salientar que seu uso deve ser visando a saúde, bem-estar e integridade física da pessoa com TEA, não como meios de facilitar a vida das pessoas que convivem com ela.

O diagnóstico tem grande importância e deve ser preciso, para que o tratamento possa ser alinhado e de começo imediato. Apesar dos instrumentos diagnósticos para o autismo crescerem ao longo do tempo, o Brasil já enfrentou empecilhos por conta dos instrumentos serem em outro idioma, ou a falta de interesse de editoras em traduzir e arcar com direitos autorais e a validação. No entanto, com as novas leis que defendem os direitos das pessoas com autismo entraram em vigor, e com o TEA ganhando popularidade em interesse de estudo, o cenário atual pode ser otimista.

Do que diz respeito aos instrumentos diagnósticos, é válido citar o Childhood Autism Rating Scale (CARS), criada por Schopler, usado tanto no Brasil quanto internacionalmente: seu método permite identificar crianças com características comportamentais do autismo e distinguir entre autismo e atraso no desenvolvimento intelectual, podendo ser utilizada com crianças acima de 18 meses de idade, é validada e utilizada para a população brasileira. Sua versão revisada é associada ao método de intervenção TEACCH, também elaborado por Schopler e seu tempo de duração é de 20 a 30 minutos, segundo Sato e Pacífico (2009, p.73) sua vantagem é que “sua aplicabilidade independe do conhecimento profundo dos critérios diagnósticos por parte do observador”.

Entretanto, o avaliador precisa estar atento aos 15 itens avaliados e ter conhecimento de suas descrições e critérios, ao avaliar a criança o observador precisará comparar seu desenvolvimento com o de uma criança dita como normal, levando em consideração sua idade, peculiaridades, durabilidade, frequência e intensidade do comportamento, e apenas após atribuir a pontuação, podendo ser normal à gravemente anormal.

Rodrigues e Spencer (2010, p.35) afirmam que:

A criança autista não está livre do aparecimento de patologias associadas e, por isso, quem trabalha com ela deve conhecer e acompanhar esses problemas associados inseridos no diagnóstico. O retardo mental, os desvios de desenvolvimento de linguagem, os desvios de comportamento observados conforme a idade cronológica, mental, verbal bem e as condições psiquiátricas que possam afetar o comportamento fazem parte do conjunto de sintomas verificados no Autismo.

Logo, o observador deve ter atenção redobrada e conhecimento das patologias e como elas se diferem, por exemplo: a esquizofrenia está inclusa no meio das patologias associadas, a diferença está na idade em que se manifesta, na criança com TEA pode ser notado a partir de 36 meses, quando na criança com esquizofrenia pode ter seus sintomas manifestados durante ou após a puberdade. Outro exemplo pode ser a privação psicossocial, onde a criança pode ter sofrido alguma negligência, carência de proteção, frieza dos pais, escassez de estímulos sensoriais, mas quando posta num meio onde haja estímulo, a criança tem um avanço progressivo, já a criança com autismo se mantém fechada e demora um pouco para responder aos estímulos do ambiente ao qual foi inserida. Rodrigues e Spencer (2010, p.69) também dizem que:

Os transtornos do Espectro Autístico apresentam diferenças baseadas na análise de variáveis, como etiologia, idade de manifestação das alterações comportamentais, características específicas dos desvios do desenvolvimento em cada transtorno do espectro avaliado, diagnóstico, funcionamento intelectual, perfil neuropsicológico e prognóstico. O conhecimento dessas variáveis também ajudará a possibilidade de combinar diferentes princípios de abordagens terapêuticas e educacionais, uma vez que não existe um tratamento indicado para influir em todas as áreas afetadas.

Como o diagnóstico é uma parte importante do processo de desenvolvimento da criança, ele deve ser feito com bastante atenção, o observador deve estar sensível à criança, e altamente familiarizado com o teste que aplicará, mas além do teste, é necessário de fato observar, acompanhar aquela criança, entender seu meio e os estímulos que o cerca. O aplicador deve considerar as singularidades da criança, por isso é válido reforçar a importância da sensibilidade do observador, que não traçará um diagnóstico com a finalidade de rotular a criança, mas sim de criar meios para que a mesma possa se desenvolver, dentro de suas potencialidades, através das intervenções e tratamentos.

Sabendo da importância de uma programação individualizada para o tratamento da pessoa com autismo, respeitando suas potencialidades, idade, situação atual em relação aos traços autísticos já manifestados podem ser citados alguns tipos de intervenções mais usuais.

O método TEACCH (Treatment and Education for Autistic and Related Communication Handicapped Children) que traduzido em português significa Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Deficiências Relacionadas a Comunicação, desenvolvida pelo Dr. Eric Shopler e sua equipe de pesquisadores, na universidade da Carolina do Norte, é um programa de intervenção terapêutico, educacional e clínico, onde o seu ambiente é completamente estruturado, contando com pistas do que se espera da pessoa com TEA em determinados cenários, conta com uma base comportamental e segue o conceito de que a criança com autismo consegue interpretar melhor o que é visual do que auditivo, por isso os ambientes trabalham com estímulos visuais para a criança.

Para cada sequência de trabalho existe um local existe um local recomendado: espaços para a realização de atividades individuais com a presença do terapeuta, para as atividades em grupo; outro local destinado ao momento do lanche; e mais um local delimitado chamado de tempo livre, onde são selecionados materiais e atividades direcionadas aos interesses das crianças. (RODRIGUES E SPENCER, p.80)

Antes do método ser posto em prática, existe uma observação e conversa com os pais, para saber o que deve ser desenvolvido e também dos interesses das crianças. Onde o trabalho do terapeuta é designado de tal forma que possa trabalhar nas peculiaridades da criança, aos comportamentos a serem mudados ou extinguidos.

É interessante citar que o método aproveite uma característica das pessoas com TEA: o apego à rotina. A criança ao chegar no ambiente pode ver sua rotina estabelecida e já se antecipa para o que vai acontecer, ela também trabalha em estações de trabalho, organizadas de maneira limpa, onde ela pode ver o que precisa fazer e o que já fez dando a sensação de atividade realizada e ao longo do trabalho desenvolvido a criança pode ser desafiada a organizar sua rotina visualmente, com a ajuda do terapeuta.

Além do TEACCH, também existe o método ABA (Análise Aplicada do Comportamento), um tratamento comportamental analítico, tentando desenvolver as habilidades que a pessoa não possuiu, ou seja, é feita uma análise com a pessoa, a fim de detectar as habilidades que a pessoa domina e as que não domina, para que assim possa ser traçado um plano com a foco nas “fraquezas” da pessoa analisada. Os trabalhos são apresentados para a pessoa por meio de instruções ou indicações, caso o aluno não consiga, o mediador pode intervir, mas sua ação se delimita até o momento em que a pessoa com autismo consegue realizar a atividade proposta com autonomia.

Esse método procura trabalhar de maneira que desenvolva a dependência da pessoa com autismo, também age com base teórica da Teoria de Skinner do Estímulo-Resposta, seguindo a lógica de que a criança após realizar uma atividade da maneira esperada recebe uma recompensa, o reforço positivo, a mesma é fisiologicamente condicionada a agir e repetir a ação, aplicando-se ao meio social e aprendizagem. Segundo Rodrigues e Spencer (2010) tanto o método ABA quanto o método TEACCH estão dentro da Psicologia Behaviorista de Skinner, sofrendo algumas críticas pela “prática de uma concepção de educação mecanicista, adestradora, mais inclinada a robotizar do que a promover genuínas potencialidades humanas.” No entanto, o método é bastante utilizado e efetivo nas crianças com autismo, apesar de ter um custo elevado.

#### 1.4 FOCO NOS DIREITOS DAS PESSOAS COM TEA

Atualmente, as discussões a respeito das diferenças e o respeito a elas é altamente debatido e quando se trata do Transtorno do Espectro Autista, não podia ser diferente. Hoje em dia o autismo pode ser abordado até mesmo em novelas, programas de televisão, filmes, revistas, sendo cada vez mais notado.

De acordo com os dados do CDC (center of diseases control and prevention), órgão ligado ao governo dos Estados Unidos, existe hoje um caso de autismo a cada 110 pessoas nos Estados Unidos, tomando essa informação como base, como o Brasil possui pelo menos 200 milhões de habitantes, estima-se que cerca de 2 milhões são pessoas com autismo, uma quantidade expressiva, fazendo necessária que leis específicas sejam criadas. Até meados de 2000 a legislação não considerava a pessoa com autismo nem como deficiente e nem como pessoa sem deficiência, não dando devida importância.

A seguir, pode ser visto um quadro comparativo do decreto Nº 3.298 de 1999 e o decreto Nº 5.296 de 2004, dentro do Art. 4º, é considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

**Quadro nº 2: Comparativo do decreto Nº3.298 de 1999 e o decreto Nº 5.296 de 2004**

	<b>Decreto 3.298 de 1999</b>	<b>Decreto 5.296 de 2004</b>
<b>Deficiência Física</b>	Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física.	Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física.
<b>Deficiência Auditiva</b>	Perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras, variando de graus e níveis.	Perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais.
<b>Deficiência Visual</b>	Acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual	Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da



	inferior a 20º (tabela de Snellen), ou ocorrência simultânea de ambas as situações;	medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;
<b>Deficiência Mental</b>	Não é considerado.	Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: a) comunicação; b) cuidado pessoal; c) habilidades sociais; d) utilização da comunidade; d) utilização dos recursos da comunidade; e) saúde e segurança; f) habilidades acadêmicas; g) lazer; e h) trabalho;
<b>Deficiência Múltipla</b>	Não é considerado.	Associação de duas ou mais deficiências.

Fonte: BRASIL (1999, S/P); BRASIL (2004 S/P) Quadro elaborado pela pesquisadora

Como pode ser notado, a deficiência mental só foi considerada 4 anos depois do primeiro decreto, mas mesmo assim não se trata de fato dos direitos da pessoa com autismo, mesmo 4 anos depois, com o decreto 5.296, a alteração no que se diz respeito ao direito da pessoa com TEA não aconteceu. O olhar mais focado à essas pessoas só aconteceria em 27 de dezembro de 2012, com a Lei nº 12.764, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo, publicada no diário oficial da União, que ficou conhecida como Lei Berenice Piana, em alusão à mãe de uma criança com autismo.

Berenice Piana, como mãe, acompanha todos os dias as dificuldades e vitórias que seu filho passa, incomodada com a antiga situação da legislação, decidiu encabeçar o movimento social para a criação dessa Lei, uma proposta que emanou da população para o Legislativo e lutar pelos direitos das pessoas com autismo, não só pelo seu filho, mas por todos, para que preenchesse a lacuna que havia na legislação.

No Art. 1º, § 2º considera a pessoa com transtorno do espectro autista uma pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais. E no §1º desta Lei, considera a

pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo aquele que apresenta déficits em duas áreas centrais:

I – Deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e das interações sociais, manifestada por deficiência marcada na comunicação verbal e não verbal usada para a interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II – Padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores e verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos (BRASIL, 2012 S/P).

A lei está de acordo com o DSM-V quando se trata das áreas de desenvolvimento afetadas pelo TEA, no entanto, o transtorno do espectro autista não é bem uma deficiência, está mais para um conjunto de déficits, mesmo assim, o fato da lei abraçar os direitos da pessoa com TEA, defendendo-os, é de grande importância, principalmente quando se trata de pessoas que eram constantemente negligenciadas e “invisíveis” à lei.

A lei 12.764 traz também um foco para o estudo profissionalizante que pode ser pertinente aos professores quando se trata de encontrar novos ramos de estudo pois a lei também prioriza os estudos epistemológicos sobre o TEA, algo importantíssimo para a disseminação do assunto no país.

VII - o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como a pais e responsáveis;

VIII - o estímulo à pesquisa científica, com prioridade para estudos epidemiológicos tendentes a dimensionar a magnitude e as características do problema relativo ao transtorno do espectro autista no País. (BRASIL, 2012 S/P)

A lei defende muito a maneira como a pessoa com autismo é tratada, quanto ao respeito aos direitos à educação e à saúde, garantindo o acesso à essas pessoas e, trazendo até mesmo sanções aos gestores que se recusam a matricular pessoas com TEA, uma delas sendo a perda de cargo em caso de reincidência.

O Decreto nº 8.368, de 02 de dezembro de 2014, regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, amplia e faz pertinentes alterações à Lei Berenice Piana. No art. 1º, declara que a pessoa com TEA é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. O decreto reforça que as leis sejam cumpridas e amplifica o que foi estabelecido na Lei 12.764, incluindo a questão de recusa de matrícula por

gestores, estipulando multa e processos administrativos, nomeando o órgão competente que assumirá a responsabilidade de averiguar a procedência da denúncia, bem como aplicará as medidas cabíveis previstas na Lei. Como pode ser visto nos artigos a seguir:

Art. 5º Ao tomar conhecimento de recusa de matrícula, o órgão competente ouvirá o gestor escolar e decidirá pela aplicação da multa de que trata o caput do art. 7º da Lei nº 12.764 de 2012.

§1º Caberá ao Ministério da Educação a aplicação da multa de que trata o caput, no âmbito dos estabelecimentos de ensino a ele vinculados e das instituições de educação superior privadas, observado o procedimento previsto na Lei nº 9.784 de 29 de janeiro de 1999.

§ 2º O Ministério da Educação dará ciência da instauração do processo administrativo para aplicação da multa ao Ministério Público e ao Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Conade.

§ 3º O valor da multa será calculado tomando-se por base o número de matrículas recusadas pelo gestor, às justificativas apresentadas e a reincidência.

Art. 6º Qualquer interessado poderá denunciar a recusa da matrícula de estudantes com deficiência ao órgão administrativo competente.

Art. 7º O órgão público federal que tomar conhecimento de recusa de matrícula de pessoas com deficiência em instituições de ensino vinculadas aos sistemas de ensino estadual, distrital ou municipal deverá comunicar a recusa aos órgãos competentes pelos respectivos sistemas de ensino e ao Ministério Público (BRASIL, 2014,S/P).

Verifica-se que as leis defendem um olhar humanitário não só para a criança com TEA, mas também à todas as crianças com deficiências e sem, procurando garantir um futuro melhor onde elas serão respeitadas, incluídas e consideradas na sociedade, a Lei nº 12.762/2012 e o Decreto nº 8.368/2014, reconhecem a criança com TEA como pessoa com deficiência para garantir a efetivação de direitos que antes só eram concedidos às pessoas com deficiência. Portanto, as crianças com TEA podem gozar de seus direitos e sociedade pode assumir o papel de se solidarizar, se certificando que a lei seja cumprida, segundo Rodrigues e Spencer (2010, p. 74) está escrito em uma das laudas produzidas no I Encontro Brasileiro de Práticas Terapêuticas, ocorrido em março de 1994, Minas Gerais, sendo parte da ação profissional de desenvolver teorias e práticas que possam auxiliar as pessoas com TEA ou portadora de qualquer outra síndrome, mas mais que isso, é o dever como professor de procurar meios para que a criança possa ser desenvolvida dentro de suas capacidades.

## **CAPÍTULO II**

### **EDUCAÇÃO DA CRIANÇA COM TEA NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA.**

Este capítulo reflete de forma mais concreta sobre a percepção dos professores sobre o desenvolvimento e aprendizagem da criança com Transtorno do Espectro Autista, inclusive à luz das duas grandes categorias de análise do estudo: (1) Percepções dos professores sobre o aluno com TEA, e (2) Inclusão do aluno com TEA em classe comum.

#### **2.1 CONCEITO DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO OLHAR DO PROFESSOR: UMA NOVA CULTURA ESCOLAR**

Por conta de um aprimoramento na coleta de dados e nos indicadores do Censo Demográfico para que as informações fossem mais precisas, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) constatou que mais de 6% da população brasileira possui algum tipo de deficiência, ou seja: mais de 12 milhões de cidadãos brasileiros. Se combinarmos essa informação à Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1948, que diz que a educação é um direito de todos, devendo sua oferta ser gratuita e obrigatória durante o ensino fundamental, podemos concluir que existe um número significativo de pessoas que possuem direito à educação, como qualquer outra pessoa, no entanto, às vezes a sociedade não reconhece tais direitos e essas pessoas acabam sendo excluídas ou negligenciadas, ao invés de serem amparadas pela lei.

A educação inclusiva está em vigor graças à iniciativa dos Estados Unidos, que na década de 70 implantou o movimento de Integração, depois sendo copiada pela Europa. Tal movimento dá-se pela normalização onde o aluno com necessidades educacionais especiais seria educado em um ambiente normal, com um atendimento individualizado e serviços de apoio, focados em suas deficiências e necessidades, o movimento tinha o objetivo de estabelecer um relacionamento social sadio e próximo dos deficientes e não-deficientes. Mas, no que concerne à educação inclusiva, que não visa a normalização, mas o respeito a diversidade e à condição de desenvolvimento do sujeito, que deve ser considerado o centro do processo educativo, ANDRADE (2007,p. 46) ressalta que:

A Educação Inclusiva tem sido conceituada como um processo de educar conjuntamente e de maneira incondicional, nas classes do ensino comum, alunos ditos normais com alunos portadores de deficiência. Mas, para que isso se efetive, é necessária uma mudança fundamental no que se refere aos alunos portadores de necessidades educacionais especiais, ou seja, a escola deve se organizar para atender às diferenças individuais valorizando a diversidade do seu alunado como forma de enriquecimento no ambiente escolar.

Nesta perspectiva, a educação inclusiva oferece um grande desafio para as escolas, onde as escolas precisam agir em conjunto com todos os quadros que a envolvem, professores, pais, gestores, merendeiros, comunidade e todos os outros colaboradores, para que possam alinhar suas medidas de atuação para a implantação a perspectiva inclusiva. Todos precisam participar, estabelecendo uma nova filosofia de democracia e igualdade, onde os alunos são vistos em sua totalidade, com focos em suas individualidades e o que os faz únicos, envolvendo sua formação acadêmica, o emocional e o social. Como diz Andrade (2007, p. 47),

Para que se obtenha bons resultados, é importante também que seja garantido um planejamento individualizado, não apenas para cumprir um formulário, mas um plano que possa resolver problemas e criar estratégias de atendimento. Este planejamento deve ser contínuo, sistematizado, flexível, com abordagem de ensino afetivo.

A educação inclusiva pode ser um desafio, mas também pode trazer benefícios para todas as áreas e pessoas envolvidas. Os professores podem ganhar experiência e desenvolver suas habilidades profissionais. Os pais podem ter a oportunidade de se envolver cada vez mais com a educação de seus filhos, podendo passar valores éticos e morais de qualidade, sendo seus filhos com deficiência ou não. Os alunos ditos “normais” podem ter a oportunidade de criar uma mentalidade livre de preconceitos e estigmas. Os alunos com deficiência podem se beneficiar ao serem desenvolvidos em ambiente onde possam se sentir acolhidos e respeitados e a escola em si pode ser amplamente reconhecida.

A educação inclusiva vem primar para estabelecer igualdade de oportunidades para todas, tendo um louvável significado, quando bem aplicada.

É uma modalidade de educação que desafia educadores, pais, alunos com deficiências e demais profissionais ligados à educação. Ela desafia a escola a ensinar a todos, adequando-se diante das necessidades de seu alunado, de forma que não só favoreça a permanência destes mas colabora

efetivamente para que a aprendizagem se efetive com qualidade, num ambiente escolar regular onde não há diferenças. (MENDONÇA, 2013, p. 5)

No CMEI onde foram aplicados os questionários e realizada a observação do contexto, possui uma sala de recursos, onde é realizado o atendimento dos alunos com Necessidades Educacionais Especiais (NEE), no contraturno ao de matrícula. Há também a parceria com o Centro Municipal de Educação Especial (CMEE), onde são atendidos alunos com Deficiência Visual, Surdez, TEA, Deficiência Intelectual e outras áreas de NEE.

Para compreender melhor as concepções das professoras da escola quanto à inclusão e iniciando os processos de análise da **primeira categoria** do nosso estudo, intitulada: ***Percepções dos professores sobre o aluno com TEA***, perguntamos às professoras: “O que você entende por educação inclusiva? ”

Algumas das respostas obtidas foram:

*Professora G: “É uma educação livre de preconceitos”*

*Professora P: “É uma educação voltada a cidadania global, plena, livre de preconceitos e que reconhece e valoriza as diferenças”*

*Professora A: “O tipo de educação que inclua, de forma efetiva a participação da criança que possua alguma necessidade especial, na sala regular de ensino ”*

*Professora M: “É trazer aquelas crianças que têm necessidades especiais para dentro das escolas regulares para que elas tenham mais socialização com aquelas crianças que não tem nenhuma necessidade especial. ”*

As concepções das professoras tem relação com a essência da educação inclusiva, no que se refere a trazer o aluno com NEE para que interaja com outros alunos, livre de preconceitos, mas na verdade vai muito além disso, também deve ser citado que a educação inclusiva envolve o trabalho da escola integral com o desenvolvimento do aluno, não apenas matriculá-los em uma escola regular e deixar que o terapeuta ou o professor da sala de recursos o desenvolva, mas integrá-lo em todo o âmbito escolar e prezar para a socialização do aluno com todos os ambientes e pessoas sendo suas diferenças respeitadas e suas necessidades trabalhadas visando seu desenvolvimento.

Glat e Nogueira (2002, p. 26) compactuam com essa ideia quando dizem que:

Vale enfatizar que a inclusão de indivíduos com necessidades educacionais especiais na rede regular de ensino não consiste apenas na sua permanência junto aos demais alunos, nem na negação dos serviços especializados àqueles que deles necessitam. Ao contrário, implica uma reorganização no sistema educacional, o que acarreta a revisão de antigas concepções e paradigmas educacionais na busca de se possibilitar o desenvolvimento cognitivo, cultural e social desses alunos, respeitando suas diferenças e atendendo às suas necessidades

A Educação Inclusiva também está bem presente no Projeto político pedagógico da escola, apesar de evidenciar as dificuldades da prática da mesma. Também nota-se que na escola não há adaptações arquitetônicas com o objetivo de atender às necessidades de acessibilidade dos alunos e na sala de aula comum, também não há uma atenção significativa aos alunos com NEE (Necessidades Educacionais Especiais), alguns professores necessitam muito da ajuda da professora do atendimento especializado, e geralmente estes alunos quando recebem esta atenção são de certa forma mais isolados do restante da turma e tidos como “problema”, sendo assim ganham destaque de forma que os demais alunos percebem que o mesmo é “diferente”, sem haver um diálogo e reflexão sobre estes.

Os comportamentos de rejeição e de superproteção à diferença devem ser desvelados, discutidos, compreendidos e modificados, inclusive como parte da ação educativa da escola, que é formar cidadãos ativos, conscientes, críticos e responsáveis. Como qualquer outro conteúdo pedagógico, é importante que você inicie um diálogo a partir das vivências concretas de seus alunos a respeito das pessoas com deficiência. (BRASIL, 2005, p. 6-7)

A percepção tida pode ser parcialmente comprovada nos questionários, quando lhes foi feita a pergunta: “Você diria que a escola trabalha numa perspectiva inclusiva? De que modo?”. A fala das professoras remete muito à sala de recursos, quando algumas dizem:

*Professora A: “Na medida do possível, sim, afinal, temos uma sala de recursos. Além disso, tenta se desenvolver recursos pedagógicos de acordo com a necessidade da criança.”*  
*Professora G: “Sim, com o apoio da equipe pedagógica, sala de recursos, com atividades lúdicas.”*

Na verdade, a educação inclusiva não se dá apenas pela abertura da escola à essas crianças para que sejam matriculadas, nem apenas ao seu desenvolvimento ocorrer na sala de recursos, mas sim à essas crianças participarem de maneira efetiva de todas as atividades, incluindo atividades de sala, onde possam ter suas necessidades atendidas naquele momento também.

Os alunos com NEE (Necessidades Educacionais Especiais) participam de todas as atividades e projetos da escola, com relação a isso percebe que ocorre a inclusão dos mesmos. Em contrapartida, apesar de o Projeto Político Pedagógico da escola contemplar a educação especial na perspectiva da educação inclusiva, no planejamento que é feito de 30 em 30 dias, dos docentes da classe comum não se

observa adaptações curriculares para os alunos com necessidades especiais. Um desses motivos poderia ser na falta de formação continuada.

Estudos realizados comprovam que os professores do ensino regular não possuem preparo para trabalhar com crianças que apresentam deficiências evidentes e por outro lado, grande parte dos professores do ensino especial tem muito pouco a contribuir com o trabalho pedagógico desenvolvido no ensino regular. (ANDRADE, 2007, p.49)

Entretanto, a maioria das professoras quando perguntadas se eram incentivadas a aprimorar seus conhecimentos com a formação continuada responderam que sim, já que a SEMED disponibiliza formação continuada para professores abrangendo diferentes assuntos e que esses cursos são obrigatórios, contendo palestras e oficinas voltadas para interação com crianças com TEA e diferentes assuntos. Algumas delas também já participaram de formação continuada com foco em educação inclusiva, no que diz respeito a identificar possíveis casos, estudos de caso, possíveis formas de agir e atividades para crianças com TEA.

A formação contínua é um dos fatores imprescindíveis para que os profissionais de educação possam atuar, efetivamente, frente aos alunos sob sua responsabilidade em classe e no ambiente escolar, de maneira mais ampla, por mais diversificado que esse grupo se apresente, oferecendo - lhes condições de atendimento educacional que sejam adequadas às suas condições e necessidades e, não apenas, realizando a mera inserção física desses educandos no ambiente escolar (MARTINS, 2012 p.34).

Talvez, o que esteja faltando para a verdadeira execução da educação na perspectiva inclusiva seja o foco na responsabilidade dos professores, pais/responsáveis e comunidade, quanto a uma mudança de paradigmas e conscientização de que incluir não é favor, mas direito de todo cidadão.

De acordo com Fonseca (1995), é preciso preparar todos os professores com urgência, para se obter sucesso na inclusão, por meio de um processo de inserção progressiva. Para isso, os professores poderão adotar a educação inclusiva quando possuírem recursos pedagógicos para atingir as necessidades das crianças, quando possuírem meios de estabelecer objetivos e métodos de avaliação precisos, quando sua formação for melhorada, quando puderem contar com uma orientação que se encarregue de prepará-los e que antecipe qualquer medo e superstição que os aflige.

## 2.2 ALUNOS COM TEA E A INCLUSÃO ESCOLAR: UM NOVO MUNDO DE POSSIBILIDADES



Neste tópico buscamos analisar a **segunda categoria** de análise do nosso estudo, intitulada: **Inclusão do aluno com TEA em classe comum**. E, neste sentido, iniciamos pela reflexão quanto aos direitos das pessoas com TEA está o acesso à educação, e tendo a educação infantil como base importante para qualquer pessoa, é importante que a criança com TEA passe por essa fase para que se desenvolva num âmbito social, mas além disso, que esteja em uma escola que siga as perspectivas da educação inclusiva, onde ela possa fazer uso de recursos que a ajudem a extinguir ou amenizar suas características latentes do TEA, sendo a dificuldade de socializar uma delas.

O sistema educacional inclusivo precisa atender a todos, com qualidade, buscando sempre respeitar a diversidade. Em vista disso, a partir do quadro de comprometimento pedagógico, evidenciado pelo aluno com TEA, requer-se “[...] práticas específicas, direcionadas a aquisição de habilidades necessárias para a inclusão familiar, social e escolar do indivíduo [...] com ênfase na mudança de alguns comportamentos e aprendizado [...]” (CUNHA, 2016, p. 28)

A participação dos pais no desenvolvimento da criança com TEA, dá-se de suma importância. Ao serem perguntadas sobre a participação ativa dos pais na escola, algumas professoras afirmaram que os pais participam, mas que existem graus de participação, outras disseram que alguns pais têm pouca participação e quando são solicitados a levarem as crianças à um especialista, nem sempre a levam e que alguns pais são tão ausentes que nem participam das reuniões periódicas.

Ao responder o questionário, como a escola estimula a participação da família no acompanhamento escolar dos filhos, as professoras responderam:

Professora A: “Aqui na escola, a direção permite o acompanhamento dos pais na sala aula.”

Professora G: “Através de palestras, reuniões com dinâmicas e incentivos, eventos com a participação da família”

Professora M: “É feito um levantamento dos casos, ainda no início do ano. Esses casos são passados para a SEMED e os pais são notificados.”

Olhando por outra perspectiva, a escola também precisa oferecer oportunidades para que esses pais se sintam acolhidos e que sua participação é importante e suas opiniões levadas em consideração, mostrando a esses pais que não estão ali para perder tempo, mas sim que eles são componentes essenciais para

o crescimento de seus filhos, que têm o direito de opinar e que suas ideias sejam incluídas nas importantes decisões tomadas em reuniões.

A parceria da escola com os pais é de fundamental importância para o sucesso da aprendizagem dos alunos. Eles deverão ser incentivados a participar de reuniões, dando sugestões para a melhoria da qualidade do ensino de seus filhos e devem ser orientados a acompanhar as atividades que deverão ser realizadas em casa, pois delas também dependem o sucesso da aprendizagem na escola. (MENDONÇA, 2013, p. 13)

Algumas falas das professoras chegam a ser um pouco preocupantes, quando o assunto é a ausência dos pais no âmbito escolar ou em qualquer assunto da escola que envolva seus filhos, além de buscar o filho na sala e perguntar rapidamente sobre o desempenho do filho. O que muitas vezes acontece é de pais que se encontram em estado de negação, não querendo reconhecer que seu filho é portador de necessidades especiais. Mas, para a perspectiva da educação inclusiva realmente funcionar todos os pais devem estar envolvidos, não só os cujo filhos possuem necessidades especiais, mas todos, pois o trabalho também deve ser feito com as crianças regulares, para que possam ser ensinadas a respeitar as diferenças e ter respeito, ensinamento esse que deve começar em casa.

Ao faltar com tanta frequência às atividades de seus filhos nas escolas os pais podem estar fazendo uma demonstração de falta de interesse em participar do desenvolvimento cognitivo e social das crianças. Deixando o papel apenas para a escola, quando na verdade é um trabalho em conjunto, da professora regular, a professora da sala de recursos que ajuda a desenvolver as necessidades mais latentes do aluno, quadro geral da escola e cereja do bolo, que são os pais, cada um exercendo seu papel de importância na vida da criança.

Esses três agentes educacionais (o professor da sala de aula, o professor da Educação Especial e os pais ou responsáveis dos aprendizes) apresentam funções diferenciadas quanto ao ensino e à aprendizagem do estudante com necessidades educativas especiais. (BENITEZ; DOMENICONI, 2014, p. 372)

A percepção das professoras ao serem perguntadas quanto a influência do acompanhamento dos pais para o desenvolvimento da criança com TEA é de que os pais possuem grande importância. Em suma, as professoras descrevem que os pais podem ser de grande auxílio para seu trabalho, ao ensinar a compartilhar os brinquedos, na convivência com outras crianças e adultos, pois tanto no ambiente familiar quanto em outros, atribuindo tarefas de acordo com o nível de cognição das

crianças, ou ao realizar atividades físicas, ou na questão de diagnósticos, e graus de comportamento: de calmos, agitados, agressivos, carinhosos, levando em consideração que precisam de um mediador.

De fato, o mediador também tem grande importância para que o desenvolvimento da criança ocorra, ele tem o papel de intermediar as crianças e as ações que acontecem na escola, mas nunca deve agir como o professor titular da sala, deve servir como um agente que facilite a inclusão, não como um que apenas passe para a criança atividades similares, sem o ajudar a interagir. Mousinho *et al* (2010) concorda quando discursa sobre o mediador ao dizer que:

O mediador favorece, por meio da interação, que a criança desenvolva a leitura e ajuste ao contexto social, aprenda a brincar e a fazer amigos, aprenda a mudar o turno nas situações dialógicas, ensina formas convencionais de comunicação, melhora a compreensão da linguagem. Nas crianças que começam a falar tardiamente, facilita o desenvolvimento de vocabulário expressivo durante as rotinas e atividades diárias, expandindo-o.

Sabendo que a afetividade ajuda no desempenho da educação na perspectiva inclusiva, foi perguntado às professoras se elas consideravam a afetividade e a interação professor x aluno importante para a realização das atividades pedagógicas e por quê. Algumas respostas obtidas foram:

Professora A: “Se não houver esses dois requisitos, não haverá resultado. É necessária muita sensibilidade, Professor não pode ser qualquer pessoa”

Professora G: “Com certeza. Precisamos de confiança transmitida pelo professor e ela vem através da afetividade e do respeito”

Professora P: “Sim. Cada indivíduo é único e todos os alunos têm o mesmo direito e cabe ao professor conhecer a necessidade de cada um”

Professora M: “Sim. Pois cada criança é única, elas possuem características e personalidades diferentes, cabe ao professor interagir e mediar o desenvolvimento de cada uma”.

Toda criança deve se sentir acolhida e segura, a afetividade começa no papel que o professor exerce ao procurar entender o aluno, principalmente quando se trata do aluno com NEE, o professor deve conhecer, identificar suas habilidades e seus pontos de melhorias, traçar objetivos específicos para aquela criança e só assim conseguirá passar confiança de que está ali porque conhece e vai ajudar a criança a atingir seus objetivos. Logo, a relação professor x aluno e o vínculo entre os dois é essencial para os trabalhos pedagógicos à serem desenvolvidos. O aluno precisa se sentir bem no espaço em que está e pequenos detalhes como a voz e o tom do professor podem influenciar no desenvolvimento dessa criança, é ali que ela vai se

basear, ali que ela vai encontrar exemplos de comunicação, por isso o professor deve ter uma voz serena, entender as características do TEA, procurar falar com clareza e desconsiderar qualquer reação irritada da criança, mas prosseguir de forma lúdica e tranquila. Cunha (2016, p. 99) diz que:

Quando estamos envolvidos em algo que amamos, parece que nada nos importa. Quando direcionamos nossos afetos em temas que nos fascinam, não economizamos forças até conhecermos os caminhos que nos levam a respostas. Quando estamos trabalhando em ambientes acolhedores, sentimos que a nossa energia criativa e a nossa disposição para a execução das tarefas parecem ser eternas e inquebráveis.

Ao serem questionadas se o trabalho pedagógico feito com as crianças com Transtorno do Espectro Autista considera suas necessidades individuais e de que modo, apenas duas responderam:

Professora A: “Só considera-se suas necessidades quando estas são respeitadas. Entretanto, salas de aulas lotadas não possibilitam tais necessidades já que é necessário trabalhar individualmente essas necessidades.”

Professora G: “Não, infelizmente, não é nossa realidade. Não temos formação para essa necessidade e nem as outras.”

A fala pessimista das professoras é de deixar qualquer pesquisador de educação especial apreensivo, fazendo-nos refletir como é trabalhada em sala de aula a educação inclusiva com as crianças, bem como seu desenvolvimento. De fato, uma sala lotada dificulta o trabalho do professor quando se trata de direcionar um olhar diferenciado para a criança com NEE, pois Fonseca (1995) aponta que a estrutura das escolas, com de salas de aulas lotadas e sem recursos materiais pode provocar as dificuldades escolares. Possivelmente pela falta de atendimento individualizado, já que o professor não consegue dar a mesma atenção para todos.

O mediador pode auxiliar para o acompanhamento mais próximo da criança, como anteriormente citado, não para que ele ajude o professor a controlar a sala, mas sim que ele possa amparar a criança, ajudando a explorar seu potencial. Cunha (2016, p. 62) analisa a ação mediadora na educação de pessoas com autismo e destaca: “a mediação é o processo de intervenção na relação do aluno com o conhecimento. É toda intervenção pedagógica que possibilita esta interação”. Entretanto, o mediador não pode substituir o professor no acompanhamento do processo de ensino-aprendizagem, caso contrário, onde está a inclusão, se ele deixa de ser atendido como

educando parte da turma e passa a ser atendido, à parte, apenas pelo mediador? Logo, o mediador pode sim amparar o aluno, mas deve agir como um facilitador, trabalhando em conjunto com o professor, procurando fazer o processo de inclusão mais fácil para todos.

Quanto à formação dos professores, na prática é deveras um ponto de melhoria, contudo, nada impede que os professores, ao se deparar com um aluno com suspeita ou diagnosticado com TEA ou qualquer outra NEE, procurem enriquecer sua gama de atividades, dessa vez com uma atenção especial à essas crianças. Sim, a realidade não colabora, a formação nem sempre é tão completa ou prepara o professor para o campo, mas nada impede que o mesmo busque conhecimento.

Cunha (2016, p. 53) sugere que o professor faça um diagnóstico global sobre o seu aluno com TEA, a fim de conhecer suas peculiaridades, seguindo as etapas de: observação, avaliação e mediação. Assim, o professor pode conhecer melhor o seu aluno e suas seus pontos fortes e de melhoria, podendo traçar um plano de ação. Cunha (2016, p. 93) aborda práticas pedagógicas voltadas para a inclusão do aluno com autismo e apoia a ideia de que esse aluno tem capacidade de atuar no contexto da sala de aula, exercendo as funções de sujeito participativo e reflexivo.

Cunha aponta algumas práticas pedagógicas para a inclusão do aluno com TEA como:

**Atividades para comunicação, cognição e linguagem:** livros, jogos coletivos, pareamento de concreto com símbolo, música, desenho, pintura, jogos e atividades que utilizem novas tecnologias digitais e estimulem o raciocínio;

**Atividades para desenvolvimento matemático:** blocos lógicos, pareamento do concreto com o simbólico; encaixes geométricos, jogos e atividades que utilizem novas tecnologias digitais, atividades com temas do cotidiano e que estimulem o raciocínio lógico matemático;

**Atividades para o desenvolvimento motor:** exercícios que trabalhem as funções motoras e sensoriais, encaixes diversos, colagem, recorte, atividades físicas, atividades com música e de vida prática;

**Atividades para socialização:** atividades esportivas individuais e coletivas; atividades pedagógicas em que o aluno possa compartilhar com a turma o seu saber; atividades que possam ser realizadas por todos os alunos;

**Atividades para o desenvolvimento do foco de atenção:** atividades e pesquisas áreas distintas do conhecimento sobre temas que o educando tem interesse; atividades com novas tecnologias digitais, recortes diversos com tesoura, música, arte, desenho, pintura e vida prática (CUNHA, 2016, p. 95).

Destarte, ao levar em consideração a fala das professoras e todas os autores consultados, as práticas pedagógicas são fundamentais no processo inclusivo da criança e que existem várias maneiras de exercê-las, onde o professor pode tomar a responsabilidade de planejar as atividades previamente, focando estimular as

necessidades educacionais dos alunos, transformando a sala de aula em um ambiente propício para o aprendizado e adaptado para todas as crianças, sendo elas portadoras ou não de NEE, procurando equalizar o processo de aprendizagem de todos. Conforme diz Cunha (2016, p. 17) “[...] professor é essencial para o sucesso das ações inclusivas [...]” logo, o mesmo pode procurar mudar a situação atual e buscar novos campos de conhecimento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No primeiro capítulo deste estudo foi possível entender um pouco melhor sobre o transtorno do espectro autista, é interessante constatar como um caminho foi percorrido até a atualidade e com certeza ainda existe muito a ser descoberto, como novas maneiras de trabalhar com as crianças, em questão de desenvolvimento e aprendizagem. Os métodos diagnósticos são deveras interessantes e não devem ser vistos como uma forma de estigmatizar a criança, mas sim como um recurso que ajude a traçar um caminho para ser percorrido e é através das observações e acompanhamento constante que será possível chegar ao objetivo final.

Em vista disso, as crianças com TEA precisam de atenção e cuidado, de pessoas que zelem por seu bem-estar e que lutem por elas. Por muito tempo foram feitas invisíveis perante a lei, excluídas da sociedade, não sendo consideradas e nem sua situação debatida. Foi interessante descobrir sobre a criação de leis que defendam os direitos dessas pessoas, o estímulo aos estudos e a implementação da educação inclusiva que, apesar de um desafio, é de extrema importância, pois essas pessoas são parte da sociedade e devem ter direitos que se encaixam com suas necessidades, assim como todo ser humano, não devem ser separadas da humanidade, mas sim incluídas e respeitadas onde o mundo deve se abrir e se adaptar para essas pessoas.

Já no segundo capítulo, é possível perceber como a educação inclusiva é importante não só para a criança com TEA, mas também para qualquer outra. Elas devem se sentir acolhidas e por passarem boa parte de suas vidas na escola é ali que elas deveriam encontrar esse conforto e atenção. Seu tratamento não deveria ser apenas com terapeutas e seu contato só com pais e tutores, mas terem contato com tudo que as rodeia, serem bem recebidas e amparadas por todos, serem respeitadas e consideradas dentro de suas individualidades.

Durante conversas com as professoras as mesmas se queixavam muito de falta de tempo, de serem bombardeadas de atividades extras para as crianças, dificultando que elas tivessem como investir em sua formação ou até mesmo na leitura de um livro, desta forma, do que concerne TEA e educação inclusiva, a melhor maneira a ser implementada seria a escola assumindo o papel de incentivadora do novo conhecimento, almejando crescer, não só em nome, mas em caráter social, ao

estimular crianças com valores e conhecimento, desenvolvendo –as plenamente no âmbito social e cognitivo.

Através das análises feitas, pode-se considerar alguns aspectos, primeiro: é importante citar a continuidade e busca por novas informações e técnicas para lidar com crianças com transtorno do espectro autista. Nas falas das professoras algumas passaram por palestras e cursos e possuem algum conhecimento teórico, um pouco generalizado, sobre o transtorno do espectro autista e a educação inclusiva, no entanto, dá-se a entender que é preciso saber como implementar essa nova cultura e conhecer os aspectos do TEA, dessa forma será possível um ensino de qualidade para todas as crianças, respeitando suas peculiaridades. Pode-se notar que existe uma necessidade latente para o preparo do profissional e da escola e até mesmo da sociedade, a busca por novidades em relação à didática não acontece com frequência e a implementação da educação inclusiva é muitas vezes deixada de lado, é preciso que ocorra um despertar de curiosidade e vontade de fazer a diferença.

A educação inclusiva deve ser desenvolvida, implementada e garantida, visto que perante a lei a pessoa com autismo, como qualquer cidadão brasileiro, têm o direito à matrícula em uma escola regular e, por conseguinte, a metodologia pode ir além do que diz nos planos pedagógicos e legislação, pois ela precisa garantir a permanência e condições para o desenvolvimento e aprendizagem do educando.

Portanto, recomenda-se que ao se deparar com uma criança que apresenta alguma das características do transtorno do espectro autista haja uma investigação, com observação regular, para que possível uma avaliação pedagógica condizente com a realidade de desenvolvimento e que atenda às necessidades da criança. Além disso é importante a comunicação e interação com os pais e outros profissionais que auxiliam no desenvolvimento da criança (terapeutas e outros), de modo a compreender sua evolução e contemplar suas especificidades no trabalho pedagógico. Neste sentido, a pesquisa apontou para a necessidade de orientação do professor para que possa desenvolver a criança com uma linha psicoeducacional e social significativa para a promoção de seu desenvolvimento global.



## REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V)**. Arlington: American Psychiatric Association, 2013.
- ANDRADE, Joeline Mascarello de. **Teoria e Prática da Educação Especial**. Manaus. UEA edições, 2007.
- ARAÚJO, Álvaro; NETO, Francisco. A nova classificação americana para os transtornos mentais. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**. Vol. XVI, nº 1, abril, 2014.
- ASSOCIAÇÃO MÃO AMIGA. **Tratamento**. Disponível em: <<http://www.ama.org.br/site/tratamento.html>>. Acessado em: 15/10/2018.
- ASSOCIAÇÃO PSIQUIATRICA AMERICANA. **Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM-IV)**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- ASSUMPÇÃO JR., Francisco; PADOVANI, Carolina. **Habilidades sociais na síndrome de Asperger**. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-711X2010000100011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2010000100011)>. Acessado em: 15/10/2018.
- BAPTISTA, Cláudio Roberto; BOSA, Cleonice. **Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Ed. 70, 1979.
- BARBOSA, W. A.; MIKI, P. S. R. **Metodologia da Pesquisa**. Manaus: Edições UEA, 2007. 147 p.
- BENITEZ, Priscila; DOMENICONI, Camila. Capacitação de agentes educacionais: proposta de desenvolvimento de estratégias inclusivas. **Revista Brasileira de Educação Especial**. Marília, Vol.20, nº3, setembro, 2014.
- BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. Notas de campo. In BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução às teorias e aos métodos**. Porto: Porto Editora, 1994. p.150-75.
- BOSA, Cleonice. **Autismo: Atuais interpretações para antigas observações**. Disponível em: <<http://peadinclusao.pbworks.com/f/palestracleonice.pdf>>. Acessado em: 15/10/2018.
- BRASIL. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. **Regulamenta 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.** Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D3298.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm)> Acesso em 10/10/2018 \_\_\_\_\_.

Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004. **Regulamenta as leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.** Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm)> Acesso em 10/10/2018 \_\_\_\_\_.

Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012. **Lei Berenice Piana. Institui a 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](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm)> Acesso em: 7 dez 2014. \_\_\_\_\_.

**Linha de cuidado para a atenção às pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do SUS / Ministério da Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013. \_\_\_\_\_.

Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014c. **Regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/decreto/d8368.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/decreto/d8368.htm)> Acesso em: 10/10/2018. \_\_\_\_\_.

Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Projeto Escola Viva:** garantindo o acesso e permanência de todos os alunos na escola. Brasília, 2002. CUNHA, E. **Autismo e inclusão:** psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. Rio de Janeiro: Wak, 2012. \_\_\_\_\_, E. **Autismo na Escola:** um jeito diferente de aprender, um jeito diferente de ensinar – Ideias e práticas pedagógicas. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2016. DE SOUZA, P; DOS SANTOS, I. **Como Intervir Na Perturbação Autista.** Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0262.pdf>>. Acessado em: 15/10/2018. FONSECA, Vitor da. **Educação especial:** programa de estimulação precoce: uma introdução as ideias de Feurstein. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. \_\_\_\_\_, Vitor da. **Introdução às dificuldades de aprendizagem.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

- \_\_\_\_\_, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.
- GLAT, R. NOGUEIRA, M. Políticas educacionais e a formação de professores para a educação inclusiva no Brasil. **Revista Integração**. Vol.24, nº 1, julho, 2002.
- GRINKER, Roy Richard. **Autismo: Um mundo obscuro e conturbado**. São Paulo: Larrousse do Brasil. 2010.
- GUERRA, I. C.; **Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo. Sentido e formas de uso**, Estoril, Principia Editora, 2006.
- MARTINS, Lúcia. **Reflexões Sobre a Formação de Professores: Com vistas à educação inclusiva**. Salvador: EDUFBA, 2012.
- MENDONÇA, Ana Abadia dos Santos. **Escola inclusiva: barreiras e desafios.VII Encontro de pesquisa em ação**. Uberaba, Vol. 1, n.1, outubro, 2013.
- MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007.
- MOUSINHO, R. et al. Mediação escolar e inclusão: revisão, dicas e reflexões. **Revista Psicopedagogia**. São Paulo, Vol.27, nº 82, abril, 2010.
- NINAR. **Autismo, Descrição, Etiologia e Sintomatologia**. Disponível em: <<http://ninar.com.br/wp-content/uploads/2015/03/tese-cap-2-autismo-descricao-etilogia-e-sintomatologia.pdf>>. Acessado em: 15/10/2018.
- ORRÚ, E. **Autismo, linguagem e educação: interação social no cotidiano escolar**. Rio de Janeiro: Wak, 2012.
- PATTON, M. Q. **Qualitative evaluation methods**. Beverly Hills, CA: Sage, 1980. 381p.
- SCHMIDT, Carlo. **Autismo, educação e transdisciplinaridade**. Campinas: Papyrus, 2013.
- SCHWARTZMAN, José; ASSUMPÇÃO JR. Francisco. **Autismo Infantil**. São Paulo: Memnon, 1995.
- SCRIBD. **Leo Kanner e Os Onze Casos de Autismo Infantil**. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/220978387/Leo-Kanner-e-Os-Onze-Casos-de-Autismo-Infantil>>. Acessado em: 10/10/2018.
- SILVA, A. **Mundo singular: Entenda o autismo**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.
- TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987, p. 128-130

**APÉNDICE**

**APÊNDICE I**

Universidade do Estado do Amazonas  
Licenciatura em Pedagogia

**ROTEIRO ENTREVISTA**

Nome: \_\_\_\_\_

Formação: \_\_\_\_\_ Tempo de atuação na escola: \_\_\_\_\_

1. O que você entende por educação inclusiva?
2. Você diria que a escola trabalha numa perspectiva inclusiva? De que modo?
3. Você diria que os pais têm participação ativa na escola? De que modo?
4. Você acha que o acompanhamento contribui para o desenvolvimento da criança com autismo? De que modo?
5. Como a escola estimula a participação da família no acompanhamento escolar dos filhos?
6. Na sua concepção, o que é Transtorno do Espectro Autista?
7. Em sua formação profissional, você já participou de cursos sobre TEA?
8. A escola e a SEMED incentivam a formação continuada do professor? Como? Que cursos você já participou?
9. Você já participou de alguma formação continuada sobre educação inclusiva? Se sim, qual a ênfase?
10. A educação na perspectiva inclusiva pode ajudar a criança com TEA a se desenvolver? De que modo?
11. Você considera a afetividade e a interação professor x aluno importante para a realização das atividades pedagógicas? Por quê?
12. O trabalho pedagógico feito com as crianças com TEA considera suas necessidades individuais? De que modo?
13. Sabendo que a necessidade de seguir uma rotina é uma das características da pessoa com TEA, há uma rotina estabelecida no cotidiano das atividades pedagógicas? Se não, como você trabalha essa questão na sala de aula?
14. O desenvolvimento de atividades diversificadas traz resultados positivos para esses educandos? Se sim, quais? Se não, como?
15. A realização dessas atividades apresenta alguma mudança no comportamento e atenção das crianças com TEA? Como?

16. Na sua opinião, o atendimento educacional do aluno com TEA na escola regular contribui para os eu desenvolvimento? Por quê?

17. Como você acredita que deve ser o atendimento do aluno com TEA na escola regular? O que é necessário?